

IPERGENERALIZZAZIONE DEI RICORDI AUTOBIOGRAFICI NEL DISTURBO DEPRESSIVO

Rosina Misasi

Università degli Studi Guglielmo Marconi di Roma

Corrispondenza

rosina.misasi@virgilio.it

Riassunto

L'obiettivo del presente lavoro è l'analisi delle caratteristiche della memoria autobiografica che risultano essere strettamente collegate alla psicopatologia della depressione clinica. In particolare si affronta il fenomeno dell'ipergeneralizzazione dei ricordi autobiografici, ovvero la difficoltà nel recupero di ricordi autobiografici specifici in risposta sia a stimoli positivi che negativi. Lo scritto si compone di tre parti. La prima descrive come avviene il processo di recupero dei ricordi autobiografici utilizzando il modello Self Memory System di Conway e Pleydell-Pearce e la sua rivisitazione. L'elemento essenziale di questo modello teorico è che la cognizione, quindi anche la memoria, sia guidata da scopi. La seconda parte affronta il fenomeno overgeneral memory, considerato caratteristica costante dei pazienti con diagnosi di depressione maggiore e, ricorrendo al modello di memoria autobiografica proposto da Conway e Pleydell-Pearce, illustra la difficoltà che tali pazienti hanno nel recupero di ricordi autobiografici specifici. La terza parte descrive il modello CaR-FA-X il quale elabora alcune caratteristiche del modello di Conway e Pleydell-Pearce suggerendo l'esistenza di tre meccanismi che da soli o in combinazione sottostanno al fenomeno dell'ipergeneralizzazione dei ricordi autobiografici nei pazienti con MDD. Questi sono: cattura e ruminazione, evitamento funzionale, e compromissione del controllo esecutivo.

Parole chiave: memoria autobiografica, specificità, disturbo depressivo maggiore, ipergeneralizzazione dei ricordi

OVERGENERAL MEMORY IN DEPRESSIVE DISORDER

Abstract

The main purpose of the present work is to analyze the features of autobiographical memory which appear to be closely related to psychopathology of clinical depression. In particular it deals the phenomenon of overgeneral autobiographical memory, or the difficulty to retrieve specific autobiographic memories in response to positive o negative cue.

This article consists of three parts: the first part describes how the process of autobiographical memories comes about, within the Self Memory System of Conway and Pleydell- Pearce and its review. An essential element of this theoretical model is that knowledge and memory are guided by goals.

The second part deals with the phenomenon of overgeneral memory, considered a consistent

characteristic of patients with a diagnosis of Major Depressive Disorder, describing the difficulties encountered by such patients in recalling specific autobiographical events, using the model proposed by Conway & Pleydell-Pearce.

The third part illustrates the CaR-FA-X model, which elaborates certain features of the Conway & Pleydell-Pearce model, suggesting the existence of three mechanisms, either alone or in combination, underlying the phenomenon of overgeneral autobiographical memory in patients with MDD, namely, capture and rumination, functional avoidance, and impairment in executive capacity.

Key words: autobiographical memory, specificity, major depression disorder, overgeneral memory

1. Introduzione

Uno studio di Williams e Broadbent (1986), che aveva l'obiettivo di testare la specificità della memoria autobiografica (la memoria specifica è connotata da aspetti sensoriali dell'esperienza al contrario della memoria aspecifica che non ne è caratterizzata) ha portato a un interessante risultato. Lo studio, eseguito su gruppi clinici con diagnosi non omogenee utilizzando una procedura a parole stimolo chiamata Autobiographical Memory Test (AMT, Williams e Broadbent 1986), ha evidenziato come coloro che tentano il suicidio mostrano tempi prolungati di risposta a stimoli positivi. Inoltre gli autori hanno osservato che tale bias era mediato dall'aspecificità dei ricordi generati in seguito a parole stimolo a valenza negativa.

Successivamente Williams (1996) ha mostrato che questa mancanza di specificità della memoria è particolarmente associata alla diagnosi del disturbo depressivo maggiore (MDD). Questa tendenza a recuperare ricordi autobiografici in modo generico prende il nome di overgeneral memory (OGM). Prove empiriche che collegano l'indebolimento della specificità della memoria autobiografica a una diagnosi di depressione vengono fornite da Wilhelm et al. (1997) e Wessel et al. (2001).

La memoria autobiografica è l'aspetto della memoria che riguarda la capacità di ricordare eventi passati vissuti personalmente. È centrale per il funzionamento umano e contribuisce alla percezione che un individuo ha di sé, alla sua capacità di rimanere orientato nel mondo e a perseguire obiettivi a breve e lungo termine che definiscono l'essere della persona e il suo scopo nel mondo (Conway et al. 2004; Fivush 1988, 2008; McAdams 1992, 2001; Pillemer 1998). Di seguito si illustra come avverrebbe il recupero di una memoria autobiografica secondo Conway e Pleydell-Pearce (2000) e successivamente si prosegue descrivendo il recupero di ricordi autobiografici nei pazienti con diagnosi di MDD.

2. Recupero dei ricordi autobiografici

2.1 Il Self Memory System di Conway e Pleydell-Pearce

Conway e Pleydell-Pearce (2000) hanno descritto le memorie autobiografiche come costruzioni mentali dinamiche transitorie generate da sottostanti informazioni di base che si intrecciano sia con le conoscenze semantiche che il soggetto ha di sé, sia con il sistema motivazionale dello stesso. Il loro modello afferma che la memoria autobiografica contiene la conoscenza a diversi livelli di specificità. Nel Self Memory System è centrale il concetto di conoscenza di base della memoria autobiografica, composto da conoscenze relative al sé organizzate in un magazzino di memorie autobiografiche secondo tre livelli di specificità. Il livello più alto si riferisce a periodi di vita, qui i ricordi sono relativi ad ampi periodi di tempo, anni o decenni associati a un tema

prevalente come gli episodi nell'infanzia o nelle relazioni familiari. A un livello intermedio, si trovano gli eventi generali, che comprendono sia eventi ripetuti che eventi singoli; questo livello intermedio ha in sé memorie autobiografiche relative a tempi più brevi come mesi, settimane o giorni. Il livello più basso, invece, si riferisce alla conoscenza specifica dell'evento (ESK) ovvero ricordi di episodi unici, dettagliati e specifici relativi a ore, minuti o secondi. I periodi di vita e gli eventi generali sono presenti sottoforma di riassunti concettuali relativamente astratti di esperienza, al contrario, ESK consta di aspetti sensoriali – percettivi concreti di eventi unici che, spesso, includono un'immagine visiva piuttosto che riepiloghi concettuali, astratti di esperienze passate. All'interno del modello di Conway e Pleydell-Pearce (2000) un altro elemento centrale è il working self. Questo può essere definito come un insieme gerarchico di processi che struttura in ricordi autobiografici le rappresentazioni cognitive delle proprie esperienze personali, regolando e limitando la discrepanza tra una rappresentazione ideale della realtà e una maggiormente veritiera ma mai contraddittoria. In sintesi, il working self è un sistema di supervisione con due fondamentali funzioni: da un lato, operando sulla base dei ricordi autobiografici pre-esistenti, riordina, aggiorna e ridefinisce i modelli mentali del soggetto. Dall'altro, riorganizza e trasforma le nuove esperienze autobiografiche in relazione alla conformità con i modelli preesistenti; esso si occuperebbe quindi dell'immagazzinamento, dell'organizzazione e del recupero dei ricordi, con il potere di inibire il recupero di quei ricordi che sono in conflitto con il sistema di rappresentazioni del soggetto. La conoscenza di base della memoria autobiografica e il working self interagiscono tra loro per il recupero di una memoria e l'attivazione dei tre livelli di conoscenza può essere generata attraverso due differenti processi: il recupero generativo e il recupero diretto, una forma spontanea di recupero che fa seguito all'attivazione diretta della conoscenza autobiografica. Il processo di recupero generativo si riferisce a processi top-down di ricerca (dall'alto verso il basso) che comportano l'uso di rappresentazioni concettuali verbali/astratte. Questo recupero implicherebbe la specificazione ed elaborazione di stimoli mnemonici usando associazioni verbali, che formerebbero la base per la ricerca in memoria, in altre parole uno stimolo interno o esterno attiva un engramma. In sintesi è quindi possibile immaginare che: lo stimolo attivo rapidamente o un periodo di vita o un livello di conoscenza di un evento generale, che viene valutato dal working self. L'attivazione si diffonde dalla rappresentazione di un evento generale a quella di un evento specifico (ESK). I processi esecutivi di sorveglianza valutano il grado in cui rappresentazioni attualmente attive corrispondono ai criteri di ricerca, inibendo l'attivazione di rappresentazioni irrilevanti. Il processo di recupero dell'informazione è possibile grazie a continui cicli di ricerca, valutazione ed elaborazione dell'indizio che infine portano al recupero specifico di quel dato evento.

Il recupero diretto, al contrario, corrisponde all'esperienza soggettiva di ricordi spontanei e si presenta quando uno stimolo interno o ambientale produce l'immediata attivazione di eventi specifici. In genere, quest'ultimo processo accade con maggior frequenza per le informazioni più recenti, dove le esperienze avvenute da poco sono maggiormente connesse con gli obiettivi attuali del soggetto. Inoltre, Conway e Pleydell-Pearce (2000) hanno invitato ad osservare la memoria autobiografica in relazione al sé nonché, all'importanza che ricopre per l'orientamento degli obiettivi. La relazione tra conoscenza di base della memoria autobiografica e rappresentazioni di sé è stata descritta recentemente da Conway et al. (2004). In questo modello teorico, la memoria autobiografica emerge da due esigenze contrastanti: la necessità di codificare un ricordo relativo a un'esperienza in corso, necessario per l'orientamento e il perseguimento degli obiettivi imminenti, creando in tal modo una corrispondenza adattiva e la simultanea necessità di mantenere un ricordo, coerente e stabile del sé, che si estende al di là del momento presente e che sia coerente

con i propri obiettivi e valori determinando così una coerenza del sé.

Conway et al. (2004) hanno rivisto e integrato l'organizzazione del modello Self Memory System, introducendo un nuovo sistema, definito long-term self, che interagisce con il working self nella regolazione degli obiettivi di memoria. Il long-term self si compone a sua volta di due sottosistemi: la conoscenza autobiografica di base, già descritto precedentemente, e un nuovo sistema definito conceptual self con il quale si intende la conoscenza astratta del sé, che interagisce con la conoscenza autobiografica di base e contribuisce all'organizzazione delle sue unità gerarchiche e di raggruppamento tematico di periodi vita e di eventi generali. In questa nuova rivisitazione dello schema gli autori ipotizzano il life story schema, un meccanismo di conoscenza più astratta e generalizzata del life time periods, legato alla storia personale del soggetto e alla sua cultura di appartenenza. In sintesi il life story schema si configura come l'insieme delle conoscenze che ciascun soggetto ha della propria storia di vita lungo un continuum delle tappe dello sviluppo relative al contesto storico culturale in cui è vissuto (Mc Adams 2001).

In questa nuova versione del modello il working self elabora le informazioni attingendole dalla memoria episodica per organizzarle nella memoria a lungo termine; in questo modo vengono immagazzinati nella memoria autobiografica quei ricordi che trovano una corrispondenza adattiva con la realtà esterna e che sono coerenti con i valori e le credenze del soggetto, nonché con il suo mondo interno e con le rappresentazioni personali di sé. Quindi l'individuo richiamerà alla memoria esperienze che sono rilevanti per il proprio sé e trascurerà quelle che non lo sono.

2.2 Memoria e sé: mantenere la coerenza

Recentemente, Conway et al. (2004) hanno ipotizzato che al centro della struttura degli obiettivi del working self ci sia un principio di conservatorismo, il cui scopo è resistere al cambiamento degli obiettivi. Ogni cambiamento è costoso in termini cognitivi e affettivi perché ha delle conseguenze per altrettanti obiettivi e ancor di più, durante un periodo di modifica di un obiettivo, il sé potrebbe essere più vulnerabile a influenze destabilizzanti e quindi meno capace di operare con efficienza sul mondo. In tal modo, il working self potrebbe agire per ridurre l'accessibilità di memorie di eventi che hanno minacciato la struttura di obiettivi. Potrebbe anche distorcere le memorie di tali eventi al fine di mantenere coerenza e ritardare o evitare del tutto un cambiamento di obiettivo (Wilson e Ross 2003).

3. La memoria autobiografica nei pazienti depressi

3.1 La stretta relazione tra overgeneral memory e depressione clinica.

Alcuni studi guardano al fenomeno dell'ipergeneralità dei ricordi utilizzando un approccio funzionale (Hermans e de Decker 2001). Infatti, l'essere meno specifici, in certi casi, è più vantaggioso che l'essere troppo specifici e quindi, può essere definito funzionale, protettivo o adattivo (Raes et al. 2003). Sebbene a lungo termine, questa ridotta specificità della memoria potrebbe dimostrarsi maladattiva e avere effetti nocivi.

Williams (1996) teorizza che una ridotta specificità della memoria possa essere un modo di regolare le emozioni. L'essere meno specifici può, infatti, preservare l'individuo dal ricordare eventi che potrebbero evocare in lui emozioni dolorose e negative. Se si ipotizza che questo non sia un vantaggioso e incidentale effetto collaterale dell'essere troppo generali, ma piuttosto una strategia funzionale, recuperare memorie in modo meno specifico può essere considerato come una strategia cognitiva di evitamento. È estremamente probabile che la maggior parte delle

persone usi flessibilmente questa strategia, messa in atto spesso non intenzionalmente. Per altri, come risultato di eventi traumatici subiti nella vita, questa strategia viene indotta e perde la sua flessibilità. Può essere proprio questa perdita di flessibilità a essere importante nel mantenimento della depressione.

L'osservazione del fenomeno dell'ipergeneralità dei ricordi autobiografici è considerata importante per molteplici ragioni. Una di queste è il fatto che la memoria rimane ipergenerale nei soggetti che nel passato hanno avuto un disturbo depressivo, anche se attualmente non più presente (Mackinger et al. 2000a, b; Williams e Dritschel 1988). Ciò è di fondamentale importanza perché significa che il fenomeno può essere osservato senza il bisogno di essere attivato da un umore basso e potrebbe agire come un fattore di vulnerabilità alla depressione. La memoria ipergenerale valutata quando l'individuo non è depresso può quindi essere un predittore di successivi disturbi dell'umore. Si potrebbe ipotizzare che l'emergere della depressione possa essere facilitata dal fallito recupero o fallita codifica degli aspetti sensoriali, di eventi caratterizzati da intense esperienze dolorose.

Un ulteriore aspetto che dà importanza a questa scoperta è rappresentato dallo studio condotto da Raes et al. (2006) che ha permesso di constatare che la memoria ipergenerale e la scarsa capacità di ricordare dove e come è stata acquisita l'informazione sono associate alla ruminazione, anche dopo la remissione dei sintomi depressivi.

Un ultimo motivo, che porta a considerare con attenzione il fenomeno dell'ipergeneralità dei ricordi è il fatto che quest'ultimo è correlato alla performance nel problem solving (Pollock e Williams 2001; Evans et al. 1992), alla rappresentazione di eventi futuri (Williams et al. 1996) e predice la persistenza della depressione (Dalglish et al. 2001). In uno studio di Brittlebank et al. (1993) pazienti depressi furono seguiti per 7 mesi e valutati in tre tempi diversi. I punteggi dell'AMT nella prima valutazione spiegarono una variazione del 33% nei punteggi della depressione 7 mesi più tardi.

Basandosi su questi risultati gli autori dedussero che l'ipergeneralità è un indicatore di "tratto", anziché di fatto, che rende le persone vulnerabili alla depressione. I risultati di Brittlebank et al. (1993) dovrebbero essere considerati di correlazione anziché causali e in questa prospettiva, l'essere meno specifici può essere visto come uno stile cognitivo a lungo termine.

Alcuni studiosi hanno ipotizzato che la difficoltà nell'essere specifici possa essere una conseguenza del trauma o della depressione. Al contrario, altri suggeriscono che possa essere un fenomeno già presente prima e che possa aumentare la vulnerabilità alla depressione.

Prove a favore dell'ipotesi che un'eccessiva generalità della memoria sia una conseguenza del trauma vengono da Stokes e collaboratori (2004), i quali constatarono che negli adolescenti vittime di ustioni vi era la presenza di una memoria meno specifica rispetto al gruppo di controllo. Prove a favore dell'ipotesi che possa essere un fenomeno già presente in un individuo prima dell'insorgenza di un trauma, e che possa aumentare la vulnerabilità alla depressione, derivano dai pochi studi longitudinali che hanno valutato la specificità della memoria su individui prima del manifestarsi della depressione (Gibbs e Rude 2004; Mackinger et al. 2000a, b; van Minnen et al. 2005). Poiché in tre di questi studi (Mackinger et al. 2000a, b; van Minnen et al. 2005) non sono state prese in considerazione e valutate esperienze precedenti di trauma e di depressione, non si può escludere la possibilità addizionale che il livello di specificità della memoria sia spiegato da una precedente storia di esperienza avversa.

Da questi studi si evince che ancora non si può essere certi della misura in cui la manifestazione della memoria ipergenerale precedente a un trauma, renda le persone vulnerabili a sviluppare problemi emotivi a seguito di un'esperienza traumatica, oppure, quanto il trauma stesso influenzi

negativamente la specificità della memoria. Per chiarire questo aspetto sono necessari sicuramente più studi longitudinali, che facciano una valutazione dettagliata degli individui prima e dopo aver subito un trauma. È importante sottolineare che, in linea con lo studio di Kuyken e Brewin (1995), una mancanza di specificità della memoria in pazienti depressi non può essere ridotta in modo semplicistico ad un effetto di questo disturbo.

3.2 Meccanismi alla base del recupero della memoria ipergenerale nei pazienti depressi secondo il modello di Conway e Pleydell-Pearce.

In pazienti depressi e che hanno tentato il suicidio, Conway e Pleydell-Pearce (2000) hanno osservato che nel processo di recupero dei ricordi, la memoria, una volta raggiunto lo stadio della descrizione generale, abbandona prematuramente la ricerca di un evento specifico.

Questa ricerca interrotta del processo di recupero della memoria, viene chiamata dagli autori “dysfacilitation”, ed è alla base del recupero di memorie ipergenerali. Ma perché avviene questa interruzione?

Poiché le memorie episodiche (ESK) contengono caratteristiche sensorio-percettive, nonché concettuali, di un'esperienza, si suppone che siano rappresentate soprattutto in forma analogica e di solito come immagini visive. Conway e Pleydell-Pearce ipotizzano che gli individui che hanno vissuto eventi traumatici, i quali minacciano convinzioni fondamentali su di sé e il mondo, siano più inclini a interrompere il processo di recupero della memoria al fine di evitare rappresentazioni sensoriali. Tale interruzione della ricerca è vista come una reazione passiva di evitamento. La strategia esposta viene utilizzata in quanto le rappresentazioni di traumi e eventi avversi, codificate all'interno del sistema della memoria episodica, evocano emozioni negative nel soggetto quando la ricerca di recupero incomincia ad attivare le componenti percettivo-sensoriali degli eventi avversi vissuti (Williams 1996). Il sistema di controllo esecutivo cerca di inibire queste componenti in quanto esse minacciano di fare emergere emozioni negative, le quali provocano sofferenza nell'individuo e interferiscono con la sua attenzione verso il perseguimento degli scopi. Questa inibizione, denominata evitamento funzionale, può essere vista come una sorta di “regolazione emotiva” perché riduce o evita sofferenze emotive a breve termine, sebbene a scapito di conseguenze più gravi a lungo termine.

Conway e Pleydell ipotizzano che la memoria ipergenerale sia la risultante di evitamenti funzionali ripetuti sia nella fase di codifica che nella fase di recupero. Ad esempio, se l'evento specifico (ESK) non è coerente con il working self attuale nel momento della codifica, esso non verrà connesso alle rappresentazioni immagazzinate nella conoscenza autobiografica di base e perciò non sarà disponibile per un recupero successivo. Di conseguenza, se c'è una mancanza di codifica la rappresentazione dell'evento specifico (ESK) sarà impoverita. A questo punto, in risposta a stimoli verbali, si presenterà una preponderanza di risposte categoriali perché è più probabile che le informazioni autobiografiche siano state codificate in modi meno specifici.

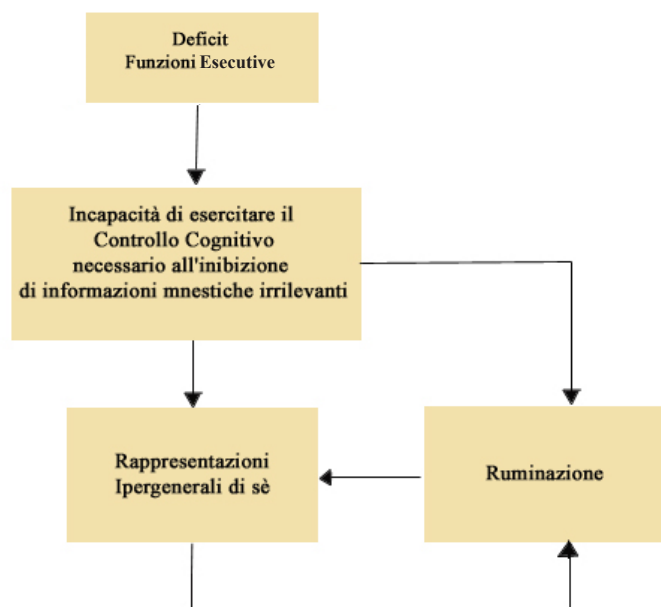
Se fosse vero che il fenomeno dell'ipergeneralità si presenta perché le memorie sono codificate in una forma impoverita o inaccessibile, allora dovrebbe essere difficile apportare dei cambiamenti attraverso manipolazioni di laboratorio o intervento clinico. Uno studio di Watkins e colleghi (Watkins e Teasdale 2001, 2004; Watkins et al. 2000) condotto su pazienti depressi, ha mostrato come manipolazioni di laboratorio che prevengono la ruminazione producono ricordi più specifici. Considerando questa ricerca e lo studio di Williams et al. (2000), questi autori suggeriscono che ad essere responsabile dell'ipergeneralità della memoria è un deficit nel recupero di eventi specifici, piuttosto che un deficit nel codificare.

La teoria di Conway e Pleydell-Pearce (2000), se confinata a un processo di ricerca interrotto della memoria, poiché il recupero di memorie specifiche provocherebbe l'attivazione di una sofferenza emotiva o entrerebbe in conflitto con le priorità attuali del working self, non fornisce una spiegazione esaustiva dei meccanismi sottostanti l'ipergeneralità dei ricordi autobiografici. Questa spiegazione è simile al modello della regolazione emotiva proposto da Williams (1996), sebbene elaborato più chiaramente in termini di mantenimento della coerenza di sé. Come Williams, Conway e Pleydell-Pearce pongono l'evitamento funzionale al centro della loro spiegazione sull'ipergeneralità dei ricordi autobiografici, ma sebbene esso ben spieghi l'associazione tra memoria ipergenerale e la storia di un trauma, meno bene rende conto del fatto che il fenomeno viene osservato in pazienti depressi anche in assenza di trauma (Wessel et al. 2001). Ne consegue, l'utilità di osservare un altro modello, il CaR-FA-X (Williams et al. 2007) per arrivare a una comprensione maggiore del come e perché si presenti il fenomeno dell'ipergeneralità.

3.3 CaR-FA-X

Il CaR-FA-X (Williams et al. 2007) elabora alcune caratteristiche del modello di Conway e Pleydell-Pearce per proporre tre meccanismi: cattura e ruminazione (CaR), evitamento funzionale (FA), e compromissione del controllo esecutivo (X). Meccanismi che da soli o in combinazione sottostanno alla memoria ipergenerale. In particolare si desidera illustrare un circolo vizioso nel quale si osserva come la ruminazione faciliterebbe l'accesso a rappresentazioni ipergenerali di sé e, a sua volta, verrebbe alimentata dal deficit delle funzioni esecutive, determinando l'incapacità di esercitare il controllo cognitivo necessario all'inibizione di informazioni mnestiche irrilevanti (figura 1).

Figura 1. Circolo vizioso che non consente il recupero di eventi specifici



Evitamento funzionale

Williams e collaboratori (2007) ipotizzano che l'associazione tra emozioni negative e recupero specifico possa dar luogo a un evitamento passivo di eventi specifici avversi. In particolare, evitamento delle componenti sensoriali e percettive di un evento che, se attivate, potrebbero generare sofferenza nell'individuo. La strategia di interruzione della ricerca prima di accedere a queste rappresentazioni specifiche, evitando conseguenze avverse, verrà rinforzata. Ne risulta un evitamento cognitivo: la "dysfacilitation" di un processo cognitivo che avrebbe potuto portare a memorie dolorose.

Ipotizzando che la "dysfacilitation" sia una modalità con la quale gli individui affrontino un problema del sistema mnestico essa, per alcuni, potrebbe rimanere una strategia flessibile ed utile nell'allontanare emozioni negative, per altri potrebbe, invece, svilupparsi in un modello inflessibile e abituale (Raes et al. 2006). Inoltre, gli stessi autori non escludono la possibilità che questa strategia della memoria sia una risposta che non richieda il coinvolgimento di processi di controllo a livello consapevole. Poiché ci sono prove che la ruminazione sia una caratteristica della depressione (Nolen-Hoeksema 1991) si desidera considerare come essa possa interessare l'ipergeneralità.

Cattura e Ruminazione

Nel modello Self-Memory di Conway e Pleydell-Pearce si assume che i primi stadi di recupero della memoria usino elaborazioni di natura più concettuale: molte delle descrizioni intermedie di fatto, sono concettualmente delle auto rappresentazioni e includono memorie personali semantiche, come ad esempio nomi di amici, insegnanti, ex colleghi (Dritschel et al. 1992), attributi auto referenziali, e/o rappresentazioni di aspetti generici del sé e dell'esperienza (Conway et al. 2004). Diverse prove suggeriscono che nel processo di recupero generativo questa predominanza di informazioni concettuali relative al sé, possa determinare difficoltà nel recupero di memorie specifiche. Questo può verificarsi in due circostanze: in individui che posseggono auto rappresentazioni concettuali connesse a sentimenti e in individui inclini alla ruminazione (Nolen-Hoeksema 1991).

Per quanto concerne la prima circostanza sono stati presi in esame individui che soffrono di depressione, nei quali auto rappresentazioni concettuali connesse a sentimenti sono facilmente attivabili. Queste rappresentazioni potrebbero essere considerate simili agli schemi negativi di sé descritti dai modelli tradizionali della terapia cognitiva della depressione (ad esempio Beck et al. 1979; Segal 1988). Somministrando ai soggetti depressi dello studio parole stimolo utilizzate nel Test di Memoria Autobiografica (AMT, Williams e Broadbent 1986), spesso parole emotive, si è osservato che tali parole attivano informazioni concettuali, astratte favorendo un blocco mnemonico più che il recupero di informazioni specifiche autobiografiche (Williams 1996). Il blocco mnemonico si riferisce alla supposizione che se l'interruzione del processo di ricerca al livello intermedio di descrizione è seguito da tentativi di recupero che falliscono, perché gli individui depressi sono catturati da queste auto rappresentazioni negative, il processo di ricerca resterà al livello intermedio di descrizione. Ciò sottintende che in tentativi futuri di recupero, molto più probabilmente stimoli iniziali attiveranno descrizioni intermedie, che poi semplicemente attiveranno altre descrizioni intermedie, piuttosto che dettagli sensorio-percettivi episodici. L'ipotesi è, quindi, che gli individui depressi invece di continuare a cercare dettagli sensorio-percettivi appropriati, siano più propensi a recuperare erroneamente conoscenza concettuale relativa al proprio sé, che la ruminazione rende altamente accessibile, come risposta della memoria al compito. In questo modo vi è un'augmentata proporzione di risposte categoriali

associate alla depressione.

Prove sperimentali circa il nesso tra memoria ipergenerale e ruminazione provengono da una serie di studi di Watkins e Teasdale (Watkins e Teasdale 2001, 2004; Watkins et al. 2000). Usando manipolazioni standard, in questi esperimenti, il modo di pensare ruminativo era sperimentalmente o esacerbato o ridotto (Lyubomirsky e Nolen-Hoeksema 1995). La manipolazione della ruminazione coinvolgeva sia il pensare astratto, analitico circa cause, significati e implicazioni, sia aumentata attenzione incentrata sul proprio sé (ad esempio, “Pensa perché ti senti in questo modo”). La manipolazione di distrazione, messa in atto domandando ai partecipanti di focalizzarsi su immagini non incentrate su di sé (ad esempio, “Pensa a una goccia di pioggia che cade sul vetro di una finestra”) aumentava l’elaborazione sensorio-percettiva concreta. I risultati in pazienti depressi mostrarono che la memoria era significativamente più specifica a seguito di distrazione che non a seguito di ruminazione.

In due ulteriori esperimenti, gli autori esaminarono se fosse la componente elevata di elaborazione astratta, la componente del processo analitico, o l’elevata componente incentrata sul proprio sé della ruminazione a mantenere vivo il fenomeno dell’ipergeneralità della memoria. A questo proposito, Watkins e Teasdale (2001), in uno studio su individui con depressione maggiore, compararono tipologie differenti di induzione: astratta (ruminativa) incentrata sul proprio sé (ad esempio, “Pensa perché ti senti così”), non astratta (esperienziale) incentrata sul proprio sé (ad esempio, “Concentra la tua attenzione sul modo in cui ti senti interiormente”), astratta non incentrata sul proprio sé (ad esempio, argomenti filosofici come “Pensa a cosa significa uguaglianza”), e non astratta non incentrata sul proprio sé (ad esempio, “Pensa a una goccia di pioggia che cade sul vetro”). Gli autori constatarono che il grado di concentrazione sul proprio sé non pregiudicava la specificità del ricordo ma influenzava il grado di umore depresso. Di contro, il pensare in modo astratto-analitico influenzava la specificità della memoria ma non l’umore depresso. Questo fu il primo studio a supporre che il fenomeno dell’ipergeneralità è associata ad uno stile astratto-analitico di pensare e che è ridotto spostando il fulcro dell’attenzione su un’esperienza più sensorio-percettiva. Si può dedurre allora che, se la cattura da parte di informazioni connesse al proprio sé agisce nel recupero della memoria, qualsiasi stimolo usato nel compito della memoria autobiografica, che sia assimilato a preoccupazioni astratte connesse al proprio sé, tenderà a generare una risposta ipergenerale. La conferma di ciò arriva da Crane et al. (2007) che hanno condotto uno studio su persone depresse. In questo studio sono stati utilizzati come questionari, il Beck Depression Inventory (*BDI-II*, Beck et al. 1996) per valutare i sintomi depressivi, e il Self-Description Questionnaire (Carver et al. 1999) per valutare le caratteristiche che la persona vede come un aspetto ideale, o dovuto o temuto di se stesso. Quando la memoria autobiografica è stata misurata attraverso AMT (Williams e Broadbent 1986) è stato constatato che più grande era la sovrapposizione tra stimoli della memoria e peculiari costruzioni circa la propria identità e più le risposte dei partecipanti a questi stimolo erano ipergenerali.

Controllo esecutivo ridotto

I dati suggeriscono che le funzioni esecutive giocano un ruolo importante nel recupero generativo di memorie autobiografiche specifiche e che risorse carenti riducono l’ammontare possibile del controllo cognitivo.

Il modello di Conway e Pleydell-Pearce (2000) assume che il recupero generativo, richiede l’uso di risorse esecutive limitate. In questo modello gli autori suggeriscono che deficit di capacità esecutive possano influenzare diversi stadi del recupero generativo, come ad esempio i processi di controllo che, durante la ricerca, inibiscono conoscenze autobiografiche irrilevanti

(evitando, in tal modo, errori di cattura).

Conway e Pleydell-Pearce sono concordi con il modello di allocazione delle risorse dell'elaborazione cognitiva nella depressione di Ellis (Ellis e Ashbrook 1988). Nel modello si afferma che il profilo della performance cognitiva in individui depressi, può essere ampiamente spiegata dalla nozione di risorse esecutive ridotte.

Se si considera che il recupero generativo di memorie autobiografiche nel modello di Conway e Pleydell-Pearce (2000) esige la creazione di descrittori intermedi di ricerca per disegnare in maniera appropriata lo spazio di memoria che deve essere ricercato, è probabile che una carenza o mancanza di iniziative cognitive impedisca questo processo.

L'idea che questi vari aspetti dei processi esecutivi possano contribuire alla comparsa di un recupero ipergenerale nel modello di Conway e Pleydell-Pearce (2000) è interessante, e numerosi dati sono coerenti con questa spiegazione.

Il recupero generativo richiede capacità di elaborazione per entrambe le operazioni necessarie ad avviare un modello di recupero e la sua comparazione con informazioni recuperate; inoltre è importante considerare che il recupero generativo richiede un'appropriata inibizione di materiale mnemonico da altri stadi della gerarchia di memoria mentre una memoria specifica adeguata viene individuata. Prove di ciò, derivano da una serie di studi di Dalgleish et al. (2007). In particolare questi studiosi sono stati in grado di dimostrare che errori ipergenerali sono correlati a compiti nei quali doveva essere inibito materiale irrilevante e non a compiti che richiedevano meramente una sufficiente capacità esecutiva.

A questo punto è possibile vedere come i tre meccanismi presi in esame interagiscono tra loro. In particolare si osserva come cattura/ruminazione e controllo esecutivo, contribuiscono all'evitamento funzionale tenendo conto che l'ipergeneralità si presenta in risposta sia a stimoli positivi che negativi. È probabile che l'attenzione di persone disforiche e depresse venga catturata sia da stimoli positivi che negativi finché lo stimolo traccia una corrispondenza con il costrutto che si riferisce a una rappresentazione di sé. In particolare, la ruminazione è spesso causata da una discrepanza tra la realtà e stato desiderato o obiettivi (Martin e Tesser 1996). All'interno di questa struttura, una parola stimolo positiva potrebbe segnalare, ad una persona depressa, l'assenza di uno stato personalmente significativo e, a sua volta, attivare ulteriore ruminazione. Cioè, se una persona depressa vede uno stimolo a valenza positiva, è probabile che ciò provochi un pensiero ruminativo di riferimento a sé ("Perché non so gestire meglio le cose?"; Treynor et al. 2003) come se fosse uno stimolo a valenza negativa. Un controllo esecutivo ridotto implica che un'abilità indebolita volta a inibire risposte dominanti (auto referenti e ruminative) renderà ancor più difficile per l'individuo mantenere la concentrazione necessaria per recuperare un evento specifico.

Tuttavia, viene spontaneo domandarsi come questi meccanismi interagiscono per spiegare il loro impatto sulla memoria.

In primo luogo, è probabile che l'ipergeneralità si presenti quando il recupero è top-down, cioè generativo, perché tale recupero richiede la formazione di descrittori concettuali intermedi (simili nella forma alle memorie ipergenerali), i quali facilitano la ricerca di memoria attraverso la gerarchia. Quindi, è probabile che, in una proporzione significativa di casi, qualsiasi fattore che interrompa o disturbi il processo di recupero generativo, conduca a risposte ipergenerali inappropriate. In secondo luogo, il recupero generativo implica una ricerca faticosa che:

- Usa informazioni concettuali connesse al sé
- Richiede l'inibizione di informazioni irrilevanti prodotte dal processo di ricerca

Si deduce quindi che una ridotta capacità esecutiva e un diminuito controllo cognitivo, peggioreranno la tendenza a essere “catturati” da rappresentazioni del sé astratte, concettuali e diminuiranno l’elaborazione strategica orientata a un compito.

Come è stato affermato in precedenza individui depressi hanno un accesso aumentato a informazioni concettuali relative al sé (Segal et al. 1996) e la ruminazione facilita l’attivazione di tali rappresentazioni mentali generalizzate (Nolen-Hoeksema 1991). L’accesso facilitato, a sua volta, si autorinforza generando un circolo vizioso. Come visto, diventa ancora più difficile inibire risposte ruminative abituali quando ci sono rappresentazioni concettuali altamente elaborate del sé che sono prontamente disponibili e alle quali bisogna accedere come primo stadio del processo di ricerca della memoria.

3.4 Ipergeneralità e andamento dei sintomi depressivi

Serrano et al. (2004) hanno voluto verificare se modificando in pazienti depressi la tendenza a essere ipergenerali si sarebbe ridotta la persistenza del disturbo depressivo. Gli autori hanno utilizzato la life review therapy, una terapia che si basa sul riesamino di eventi di vita passata considerati importanti per il significato che il soggetto gli attribuisce. A tale scopo è possibile che venga richiesto di portare oggetti che aiutino a fare emergere i ricordi come ad esempio, foto, lettere, beni personali, musiche.

Nello studio di Serrano et al. (2004) sono state esaminate 43 persone con un’età compresa tra i 65 e i 93 anni affetti da una significativa sintomatologia depressiva. I partecipanti sono stati assegnati a due gruppi: un gruppo sperimentale, a cui è stata assegnata la terapia, ed un gruppo di controllo, al quale non è stata assegnata nessuna terapia. I risultati hanno indicato differenze significative tra i due gruppi dopo 4 settimane di intervento.

Gli autori hanno concluso che:

(a) il trattamento riduceva in maniera significativa l’ipergeneralità, in particolare in risposta a stimoli neutrali, (b) esso riduceva in maniera significativa la disperazione e la depressione (comparato con il gruppo di controllo non in trattamento), e (c) l’effetto sull’umore era mediato da un’accreciuta specificità della memoria. I risultati suggeriscono che la life review therapy potrebbe essere uno strumento utile per il recupero di ricordi di eventi specifici. Lo studio di Serrano et al. (2004) è una prova che la memoria ipergenerale, è un importante fattore causale nel mantenere la depressione e che modificarlo può avere conseguenze benefiche.

4. Conclusioni

La revisione antecedente sembrerebbe suggerire che il meccanismo sottostante il fenomeno overgeneral memory non possa essere giustificato solo da un’ipotesi di evitamento funzionale perché tale teoria non è sufficiente a spiegare tutti i dati. Il modello Self Memory System (Conway e Pleydell-Pearce 2000) ha permesso di spiegare come i primi stadi di recupero della memoria usino elaborazioni di natura più concettuale: le descrizioni intermedie sono concettualmente auto rappresentazioni e includono memorie personali semantiche, attributi autoreferenziali e rappresentazioni di aspetti generici del sé e dell’esperienza. Nei primi stadi della ricerca della memoria questa predominanza di informazioni concettuali relative al sé può determinare difficoltà nel recupero di memorie specifiche. Le circostanze in cui ciò può verificarsi sono due: in individui che posseggono auto rappresentazioni concettuali connesse a sentimenti e in soggetti inclini alla ruminazione (Nolen-Hoeksema 1991). Quindi, sembrerebbe che il fenomeno

overgeneral memory si osservi nel disturbo depressivo perché individui depressi hanno un accesso facilitato a informazioni concettuali relative al sé (Segal et al. 1996) e la ruminazione facilita l'attivazione di tali rappresentazioni mentali generalizzate (Nolen-Hoeksema 1991) generando, a sua volta, un circolo vizioso.

Questi due aspetti, potrebbero essere visti come centrali nel disturbo depressivo. Inoltre tutti e tre i meccanismi proposti dal modello CaR-FA-X (Williams et al. 2007), evitamento, cattura e ruminazione, controllo esecutivo, interagiscono tra loro con la conseguenza che un controllo esecutivo ridotto fallisce nell'inibire le informazioni irrilevanti e il recupero del ricordo viene "dirottato" da questo materiale irrilevante. Considerando gli studi nel loro insieme emerge un altro aspetto importante: la specificità della memoria può essere influenzata da un certo numero di variabili psicologiche e può influenzare tali variabili, ma tramite trattamento la memoria può essere aiutata a divenire più specifica, ad esempio con la life review therapy e quando ciò avviene la depressione e la disperazione si riducono.

Bibliografia

- Beck AT, Rush AJ, Shaw B, Emery G (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press, New York.
- Beck AT, Steer R, Brown G (1996). *Beck Depression Inventory (BDI-II). Manual*. The Psychological Corporation, San Antonio, Texas.
- Brewin C (2001). A cognitive neuroscience account of posttraumatic stress disorder and its treatment. *Behaviour Research and Therapy* 39, 373-393.
- Brewin C, Dalgleish T, Joseph S (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review* 103, 670-686.
- Brittlebank A, Scott J, Williams JMG, Ferrier I (1993). Autobiographical memory in depression: State or trait marker? *British Journal of Psychiatry* 162, 118-121.
- Carver C, Lawrence J, Scheier M (1999). Self-discrepancies and affect: incorporating the role of feared selves. *Personality and Social Psychology Bulletin* 25, 783-792.
- Conway M, Meares K, Standart S (2004). Images and goals. *Memory* 12, 525-531.
- Conway M, Pleydell-Pearce C (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review* 107, 261-288.
- Conway M, Singer J, Tagini A (2004). The self in autobiographical memory: correspondence and coherence. *Social Cognition* 22, 491-529.
- Crane C, Barnhofer T, Mark J, Williams JMG (2007). Cue self-relevance affects autobiographical memory specificity in individuals with a history of major depression. *Memory* 15, 3, 312-23.
- Dalgleish T, Williams JMG, Golden A, Perkins N, Barrett L, Barnard P, Yeung C, Murphy V, Elward R, Tchanturia K, Watkins E (2007). Reduced specificity of autobiographical memory and depression: the role of executive control. *Journal of Experimental Psychology: General* 136, 1, 23-42.
- Dalgleish T, Spinks H, Yiend J, Kuyken W (2001). Autobiographical memory style in seasonal affective disorder and its relationship to future symptom remission. *Journal of Abnormal Psychology* 110, 335-340.
- Dritschel B, Williams JMG, Baddeley A, Nimmo-Smith I (1992). Autobiographical fluency: A method for the study of personal memory. *Memory and Cognition* 20, 133-140.
- Ehlers A, Clark D (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy* 38, 319-345.
- Ellis H, Ashbrook P (1988). Resource allocation model of the effects of depressed mood states on memory. In K Fiedler, J Forgas *Affect, cognition and social behavior*, pp. 25-43. Hogrefe, Toronto.
- Evans J, Williams JMG, O'Loughlin S, Howells K (1992). Autobiographical memory and problem-solving strategies of parasuicide patients. *Psychological Medicine* 22, 399-405.
- Fivush R (2008). Remembering and reminiscing: how individual lives are constructed in family narratives. *Memory Studies* 1, 45-54.

- Fivush R (1988). The functions of event memory: some comments on Nelson and Barsalou. In U Neisser, E Winograd *Remembering Reconsidered: Traditional and Ecological Approaches to the Study of Memory*, pp. 277-82. Cambridge University Press, New York.
- Foa E, Kozak M (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin* 99, 20-35.
- Gibbs B, Rude S (2004). Overgeneral autobiographical memory as depression vulnerability. *Cognitive Therapy and Research* 28, 511-526.
- Hermans D, de Decker A (2001). *Adaptive aspects of overgeneral memory: Part 2*. Paper presented at the Second Autobiographical Memory Workshop. Cambridge, England.
- Hermans D, Van den Broeck K, Belis G, Raes F, Pieters G, Eelen P (2004). Trauma and autobiographical memory specificity in depressed inpatients. *Behaviour Research and Therapy* 42 775-779.
- Kuyken W, Brewin C (1995). Autobiographical memory functioning in depression and reports of early abuse. *Journal of Abnormal Psychology* 104, 585-591.
- Lyubomirsky S, Nolen-Hoeksema S (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology* 69, 176-190.
- Mackinger H, Loschin G, Leibetseder M (2000a). Prediction of postnatal affective changes by autobiographical memories. *European Psychologist* 5, 52-61.
- Mackinger H, Pachinger M, Leibetseder M, Fartacek R (2000b). Autobiographical memories in women remitted from major depression. *Journal of Abnormal Psychology* 109, 331-334.
- Martin L, Tesser A (1996). Some ruminative thoughts. In R Wyer *Ruminative thoughts*, pp. 1-47. Erlbaum, Hillsdale.
- McAdams DP (1992). Unity and purpose in human lives: the emergence of identity as a life story. In RA Zucker, AI Rabin, J Aronoff, SJ Frank *Personality Structure in the Life Course*, pp. 323-75. Springer, New York.
- McAdams DP (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology* 5, 100-22.
- Nolen-Hoeksema S (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology* 100, 569-582.
- Pillemer D (1998). *Momentous Events, Vivid Memories*. Harvard University Press, Cambridge.
- Pollock L, Williams JMG (2001). Effective problem solving in suicide attempters depends on specific autobiographical recall. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 31, 386-396.
- Raes F, Hermans D, De Decker A, Eelen P, Williams JMG (2003). Autobiographical Memory specificity and affect regulation: An experimental approach. *Emotion* 3, 201-206.
- Raes F, Hermans D, Williams JMG, Demyttenaere K, Sabbe B, Pieters G, Eelen P (2006). Is overgeneral autobiographical memory an isolated memory phenomenon in major depression? *Memory* 14, 584-594.
- Raes F, Hermans D, Williams JMG, Eelen P (2006). Reduced autobiographical memory specificity and affect regulation. *Cognition and Emotion* 20, 402-429.
- Segal Z (1988). Appraisal of the self-schema construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin* 103, 147-162.
- Segal Z, Williams JMG, Teasdale J, Gemar M. (1996). A cognitive science perspective on kindling and episode sensitization in recurrent affective disorder. *Psychological Medicine* 26, 371-380.
- Serrano J, Latorre J, Gatz M, Rodriguez J (2004). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *Psychology and Aging* 19, 272-277.
- Stokes D, Dritschel B, Bekirian D (2004). The effect of burn injury on adolescents autobiographical memory. *Behaviour Research and Therapy* 42, 1357-1365.
- Treynor W, Gonzalez R, Nolen-Hoeksema S (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research* 27, 247-259.
- van Minnen A, Wessel I, Verhaak C, Smeenk J (2005). The relationship between autobiographical memory specificity and depressed mood following a stressful life event: A prospective study. *British Journal of Clinical Psychology* 44, 405-415.
- van Vreeswijk M, De Wilde E (2004). Autobiographical memory specificity, psychopathology, depressed mood and the use of the Autobiographical Memory test: a Meta Analysis. *Behaviour Research and*

- Therapy* 42 731-743.
- Wang Q, Ross M (2007). Culture and memory. In S Kitayama, D Cohen *Handbook of Cultural Psychology*, pp. 645-67. Guilford Press, New York.
- Watkins E, Teasdale J (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of self-focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology* 110, 353-357.
- Watkins E, Teasdale J (2004). Adaptive and maladaptive self-focus in depression. *Journal of Affective Disorders* 82, 1-8.
- Watkins E, Teasdale J, Williams R (2000). Decentring and distraction reduce overgeneral autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine* 30, 911-920.
- Wessel I, Meeren M, Peeters F, Arntz A, Merckelbach H (2001). Correlates of autobiographical memory specificity: The role of depression, anxiety and childhood trauma. *Behaviour Research and Therapy* 39, 409-421.
- Wilhelm S, McNally R, Baer L, Florin I (1997). Autobiographical memory in obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Clinical Psychology* 36, 21-31.
- Williams JMG, Broadbent K (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology* 95, 144-149.
- Williams JMG, Crane C, Barnhofer T, Watkins E, Hermans D, Raes F, Dalgleish T (2007). Autobiographical Memory specificity and Emotional Disorder. *Psychological Bulletin* 133, 1, 122-148.
- Williams JMG, Dritschel B (1988). Emotional disturbance and the specificity of autobiographical memory. *Cognition and Emotion* 2, 221-234.
- Williams JMG, Ellis N, Tyers C, Healy H, Rose G, MacLeod A (1996). The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. *Memory and Cognition* 24, 116-125.
- Williams JMG, Stiles W, Shapiro D (1999). Cognitive Mechanisms in the avoidance of painful and dangerous thoughts: elaborating the assimilation model. *Cognitive Therapy Research* 23, 285-306.
- Williams JMG, Teasdale J, Segal Z, Soulsby J (2000). Mindfulness-based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology* 109, 150-155.
- Wilson A, Ross M (2003). The identity function of autobiographical memory. Time is on our side. *Memory* 11, 137-150.