

创伤后应激障碍的双重表征理论及其进展*

于肖楠^{1,3}, 于旭², 张向葵^{1,3}

(1. 天津师范大学 心理与行为研究中心, 天津 300074;

2. 长春市中心医院 老年病科, 长春 130051; 3. 东北师范大学 心理学系, 长春 130024)

摘要: 创伤后应激障碍(PTSD)的双重表征理论认为创伤引起了可回忆的言语记忆和可回忆的情境记忆两类记忆。这两类记忆能够解释 PTSD, 比如再现创伤和情绪加工。创伤的情绪加工可能会出现成功完成、慢性加工和过早抑制加工三个结果。最后本文讨论了该理论在研究设计、临床实践和解释实验数据方面的应用。

关键词: 创伤后应激障碍; 双重表征理论; 情绪加工

中图分类号: B842.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1003-5184(2003)02-0055-04

近年来,创伤后应激障碍(Posttraumatic stress disorder,简称 PTSD)研究一直受到心理学界、精神病学界、生物界的关注,人们对 PTSD 开展了深入的理论探索和实证研究。国外已经提出了一些关于 PTSD 的有价值的理论,比如生物学理论^[1]和心理学模式(如心理动力理论^[2]、学习理论^[3]和认知理论^[4]等)。虽然这些理论的分析还不成熟,但为探索 PTSD 的本质提供了参考。其中认知理论是最为完善的理论,也提供了最大限度的解释和预测。Brewin(1996)的双重表征理论^[5]就是建立在认知理论基础上的—种新的理论。该理论从信息加工角度研究 PTSD 的临床特征、加工过程、记忆现象、影响因素及其与其他障碍关系,有助于拓展我们对 PTSD 的复杂现象学的理解。本文试图阐述这个理论及其有关进展,并总结出其超越之处,以期引起国内学者对该理论的认识及关注。

1 双重表征理论的取向

PTSD 的特点是不断出现侵扰性记忆和闪回,这两种记忆现象与一般的自传体记忆(Autographical memories)的区别在于人们在这种情况下再次体验创伤,无法从容地回忆。神经解剖学研究表明,在 PTSD 患者身上已经诊断出神经解剖异常,这种异常影响着中央前额叶的皮质、海马回和与视觉有关

的皮质,这些区域都与记忆有关。应激期间神经递质和神经肽的释放使记忆痕迹异常坚固,进而导致 PTSD 的侵扰记忆。双重表征理论深入探讨了记忆与 PTSD 的关系,考虑到了创伤在记忆中的表征问题,提出了一些有价值的新观点。

根据双重表征理论,创伤记忆中存在双重表征。一般的自传体记忆和生动的再体验被表征在两个独立的记忆系统中,这样与意义重大事件有关的感官数据不需要经过皮层加工就可以储存在记忆中。一种表征是有意识的创伤经历,Brewin 将其称为“可回忆的言语知识”,因为它可以从自传体记忆中提取出来。这些自传体知识是以概要等级的形式排列的,从广泛的终生主题到事件的一般描述,再到创伤特有的详细知识。与这种表征相对应的记忆系统称为可回忆的言语记忆(Verbally accessible memories,简称 VAMs),所记忆的信息与情境的感官特征、当时的情绪和生理反应以及感知事件有关。在创伤过程中,这种记忆的编码活动有所减少。

第二种表征是由无意识加工形成的,称为“可回忆的情境知识”,因为这种表征始终保持着激活的脆弱性,当个体处于与创伤类似的情境时,可以自动激活这种表征。创伤经历的感官、空间特征以类推编码的形式表征在可回忆的情境记忆(Situationally

* 基金项目:教育部人文社会科学研究基地项目(2000ZDXMXX004)

accessible memories,简称SAMs)中,这种类推编码能再现创伤经历,这样SAMs就支持着创伤后自发出现的侵扰意象。

这两种表征有相似之处,但在某些重要方面还是不同的。人们能修改自己的VAMs,而SAMs不必像VAMs那样受到加工容量的限制。两者的联系在于VAMs会抑制以SAMs为基础的侵扰记忆的激活。因此,一旦VAMs受损,侵扰就会增多。

2 双重表征理论中的创伤情绪加工

双重表征理论认为情绪加工的一个要素是通过寻找意义、判断原因、归咎责任来有意识地调整创伤的冲突信息,另一个要素涉及到SAMs的激活,其功能是通过补充与闪回有关的详细感官和生理信息来进行认知再调整。信息加工系统以注意和记忆偏向的形式赋予创伤线索优先权,这样两种要素都得到了推动。情绪加工过程经常会产生一些冗余效果,激活了内部线索,使SAMs的自发侵扰进入意识中。同样,情绪加工也有两个目标。个体既要通过有意识地恢复控制感、对责任进行再归因并实现新信息与已有信念的整合从而减少次级消极情绪,又要组织自己的记忆,阻止SAMs的再激活。

在生活中,人们为了解决创伤过程中已有假定与新信息之间的矛盾,通常使用一些策略,比如推卸责任、放松自我评价、否认新信息的有效性、重新评价目标等。但创伤的本质在于以前成功的策略不再有效,而需要更具发散性的解决方法。情绪加工可能受到一些因素的影响,比如创伤的严重性和持续时间、创伤对个体的意义、情绪体验(如内疚、羞耻)及能否得到合适的社会支持等等。有如下三个可能的结果需要加以区分。

2.1 完成整合

完成整合代表着一种理想阶段,在这个阶段创伤记忆得到完全加工,而且创伤记忆已经与人们的其他记忆及自我感觉完全整合。在这个状态,通过恢复控制感、解决创伤信息与已有期望和目标之间的矛盾,就能减少消极情绪,因此人们就能忍受SAMs的侵扰。将来威胁再次出现时,人们能现实地加以评估。

2.2 慢性情绪加工

因为某种原因,完成一整合加工是不可能达到

的。一旦创伤信息与以往假定之间存在着很大的矛盾,人们无法整合这些记忆,就不能有效地加工创伤记忆,那么与创伤有关的VAMs和SAMs得到了慢性加工。大量证据表明战争老兵、强奸受害者以及灾难幸存者患有慢性PTSD,这种病症会持续很长时间^[6~8]。慢性加工影响会形成泛化,如唤醒增加、注意和记忆偏向增加等会长期地表现出来,而且也可能形成次级反应(比如沮丧、逃避、焦虑、恐慌等)。质素滥用也会作为一种应付反应出现。因此在许多情况下,PTSD与沮丧、焦虑或质素滥用的共同发病很可能反映了慢性情绪加工的效果。

2.3 过早抑制加工

为了避免再次激活那些令人不快的SAMs和VAMs,情绪加工可能会被过早抑制下去。在这个阶段人们不再努力进行主动情绪加工或者企图逃避侵扰,但合适时仍然可以提取创伤SAMs。在这种情况下,尽管表面上看来人们已经从创伤的影响中康复了,但当个体在以后的生活中遇到类似的情境或心境时,未加工的记忆保持着再激活的脆弱性。而且大量研究结果表明压抑自己不去表达情绪会使免疫系统功能受到损害,健康状况也会下降^[9]。

3 双重表征理论与已有证据的关系

尽管双重表征理论尚未得到直接验证,但通过分析它与已有调查研究结果的关系可以使人们更好地理解这个理论。

3.1 与PTSD的临床特征的关系

双重表征理论最直接地涉及到侵扰和逃避,这两种现象是PTSD的典型特征。该理论用VAMs和SAMs表征区分出不同类型的侵扰现象。通过强调积极或消极面或者表征创伤,可以修改VAMs,因此就能控制情绪。相反,SAMs是高度详细的重复性记忆(闪回),很难修改,而且这些记忆在创伤期间伴随着情绪或生理变化。

情绪加工会被过早抑制是该理论的另一个特征,这种特征意味着该理论能更容易地解释为什么PTSD的持续过程难以预料,而且还意味着在合适线索的作用下,情绪加工在停止几年后还会重新开始。而且,该理论能够解释为什么有些病人表面看来从未有意识地加工过创伤,但随后却经历了长期的噩梦。

3.2 与共同发病的关系

共同发病是指 PTSD 与其他精神障碍(如躯体化障碍、精神异常、焦虑障碍等)存在共同的临床特征,以致于无法孤立地诊断 PTSD。根据双重表征理论,PTSD 与其他障碍的区别在于创伤的 SAMs 是否存在、是否处于激活状态。沮丧等障碍不要求存在创伤记忆,而 PTSD 却要求这些记忆正处于激活状态。

该理论还认为,创伤后立即出现的焦虑反应既反映了对威胁的情绪反应,又反映了条件性的恐惧反应。这种双倍的焦虑造成了极度唤醒、睡眠障碍和惊愕反应,并自发地诱发情绪麻木。不管慢性加工或过早压抑,创伤刺激所直接导致的焦虑反应经常是情绪加工失败的信号。当人们可以逃避创伤线索时,这些反应会演变成恐惧症(或强迫思维、担忧),如果无法逃避的话,就会形成躯体焦虑和恐慌。当人们努力想恢复自己对心理过程的控制能力时,质素滥用就会增多。

3.3 与实验研究结果的关系

有研究表明 PTSD 患者在感知和注意过程中总是倾向于选择与自己的计划、利益、情绪相一致的信息^[10],双重表征理论可以解释这些结果。它指出信息可以以 VAMs、SAMs 两种形式表征,而且这两种表征都能够在与创伤一致的环境中驱动对信息的感知和注意加工。因此在 PTSD 患者身上会观察到对与创伤有关信息的感知和注意偏向。

4 预测与建议

4.1 预测

双重表征理论做出了一些可验证的预测。首先,根据 VAMs 和 SAMs 之间的区别,人们预测到创伤的言语描述应该不尽相同,这取决于相应的 SAMs 是否被激活。如果言语描述没有伴随着紧张恐惧和创伤再现,就更容易变化,而且不如伴随着创伤再现的感觉细致。

其次,该理论还预测闪回能够由创伤情境的某些方面引发,而且 SAMs 中主要创伤情境的某些方面比 VAMs 中的某些方面更容易引发闪回。

双重表征理论所做的进一步的预测是行为疗法仅仅对创伤本身所经历的情绪反应有效果,而认知疗法可以治疗次级情绪反应。因此,当创伤回忆没

有引起次级情绪(比如气愤或内疚等)时,暴露疗法更有效。但在使用暴露疗法之前,应该先用认知技术来治疗次级情绪。

4.2 建议

双重表征理论做出的最重要的建议是不能根据主动情绪加工的中断确定个体已经成功地整合了创伤。因此,从临床上看,明显的康复可能具有误导性。这暗示着在总结 PTSD 疗效之前,需要仔细评估恐惧回避和注意、记忆偏向。同样,这个理论还暗示着参与其他障碍治疗的个体会抑制创伤加工。所以在所有个案中都要考虑创伤的详细历史,还要找到情绪加工成功与否的证据。

该理论的应用也很广泛。如果这个理论是正确的话,它意味着在 PTSD 的自然、追踪研究或治疗实验中采用传统的测量结果的方法会严重地低估病理程度,还可能对不同疗法的效果做出错误结论。例如,有些疗法可能只在抑制主动情绪加工和呈现康复现象方面有效,但在完全整合创伤方面无效。同样,原以为与好结果有关的预测因素实际上可能与创伤加工的过早抑制有关。

这个理论还主张应该谨慎地设计调查研究,比较 PTSD 患者与置身于相同创伤但非 PTSD 个体(包括成功地完成加工的个体和过早抑制加工的个体)的差别。不然的话,因为每个群体有不同的认知特征,就会得出误导性的结论。

最后这个建议与侵扰记忆的测量有关。双重表征理论认为存在着两类不同的记忆 VAMs 和 SAMs,但现有量表(比如广泛使用的《事件影响量表》)没有体现这两者的区别。我们认为为了使量表更具综合性,更加细致地考察侵扰现象会是有益的。

5 结论

双重表征理论把 PTSD 看做是创伤加工失败的一种特殊类型。该理论通过强调 PTSD 与创伤加工之间的关系,试图在其他理论对 PTSD 的现有理解的基础上建构自己的观点,并阐述了这种障碍与已有证据的关系。该理论的创新之处在于提出了两个小型认知机制,这两种表征涉及到可回忆的言语知识和情境知识之间的区别以及过早抑制加工的这两个观点。我们相信第一个观点对于解释与 PTSD 有关的两种不同记忆是很有必要的,而且对于整合已

有的社会认知理论和信息加工理论也是很有必要的。而第二个观点看起来在几个方面都具有启发意义。它不仅能够解释一些临床现象和实验结果并做出新颖的预测,而且它注意到了两个看起来毫不相关的治疗任务之间的潜在联系。一个治疗任务是结束痛苦,这种痛苦是在 PTSD 中由慢性加工创伤所致。另一个治疗任务,也是经常被忽略的,是探索创伤历史,鼓励个体克服抑制过程,重新开始对创伤记忆进行充满痛苦的加工。这两个领域一直被分开进行考虑的,我们相信对创伤加工的关注会把临床实践与研究联系起来。尽管双重表征理论尚有待于加以系统的验证,但它是一个重大的理论进步,有助于我们理解创伤记忆方面的个体差异,有助于填补创伤受害者记忆研究方面的空白。

参考文献

- [1] Kolb L C. A neuropsychological hypothesis explaining posttraumatic stress disorder [J]. American Journal of Psychiatry, 1987, 144: 989 - 995.
- [2] Kardiner A. The traumatic neuroses of war [M]. New York: Hoeber, 1941.
- [3] Fairbank J A. Current behavioral approaches to the treatment of posttraumatic stress disorder [J]. The Behavior Therapist, 1987, (3): 57 - 64.
- [4] Horowitz M J. Stress response syndromes (2 nd, ed.) [M]. New York: Jason Aronson, 1986.
- [5] Brewin C R, Tim Dalgleish, Stephen Joseph. A dual representation theory of posttraumatic stress disorder [J]. Psychological Review, 1996, 103: 670 - 686.
- [6] Brewin C R. Cognitive change processes in psychotherapy [J]. Psychological Review, 1989, 96: 379 - 394.
- [7] Terr L C. Childhood traumas: An outline and overview [J]. American Journal of Psychiatry, 1991, 148: 10 - 20.
- [8] Ellis E M, Atkeson B M, Calhoun K S. An assessment of long - term reaction to rape [J]. Journal of Abnormal Psychology, 1981, 90: 263 - 266.
- [9] Pennebaker J W, Kiecolt - Glaser J K, Glaser R. Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy [J]. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1988, 56: 239 - 245.
- [10] Eysenck M W. Anxiety: The cognitive perspective [M]. Hove, England: Erlbaum, 1992.

A Dual Representation Theory of Posttraumatic Stress Disorder and Advances

Yu Xiaonan^{1,3}, Yu Xu², Zhang Xiangkui^{1,3}

(1. Center for Psychology and Behavior Studies, Tianjin Normal University, Tianjin 30074;

2. Department of Geriatrics, Changchun Central Hospital, Changchun 130024;

3. Psychology Department, Northeast Normal University, Changchun 130024)

Abstract: A cognitive theory of posttraumatic stress disorder (PTSD) is proposed that assumes traumas give rise to 2 sorts of memory, 1 verbally accessible and 1 automatically accessible memories. These different types of memory are used to explain the complex phenomenology of PTSD, including experiences of reliving the traumatic event and of emotionally processing the trauma. The theory considers 3 possible outcomes of the emotional processing of trauma, successful completion, chronic processing, and premature inhibition of processing. We discuss the implications of the theory for research design, clinical practice, and resolving contradictions in the empirical data.

Key words: posttraumatic stress disorder; dual representation theory; emotionally processing