

創傷後壓力症候群

創傷後壓力症候群 (Post-Traumatic stress disorder, PTSD)

每每在重大天災或意外發生後，成為媒體報導的題材，因而越來越廣為人知，究竟出現何種徵兆須留意是否為創傷後壓力症候群？俗諺說「一朝被蛇咬，十年怕草繩」，試想一人被蛇咬過的經驗，讓他十年來都心有餘悸，甚至看到草繩就出現驚嚇反應，這樣的情況是否符合創傷後壓力症候群，我們可以從以下角度來思考：

曝露在真正或具威脅性的死亡、重傷或性暴力

每個人都有壓力，壓力無所不在，一般工作壓力、親子或人際相處的日常生活壓力，其實並不會造成創傷後壓力症候群，因為精神疾病診斷與統計手冊第五版 (DSM-5) 明訂診斷前提是曝露在真正或具威脅性的死亡、重傷或性暴力，所以被蛇咬傷若生命受威脅，即可構成創傷後壓力症候群第一要件。另外像是地震、颱風等威脅生命安全的天災，或家暴、性侵等人為暴力對待，或車禍、氣爆等意外，甚至搜救人員暴露於身體殘塊，都是可能引發創傷壓力反應的事件。

創傷後壓力反應

既然上述事件可怕到威脅我的人身安全，難道我不能害怕嗎？當然不是，反之遇到危險感到害怕是人類正常的本能反應，所謂本能即是多數人會有的反應，能驅使我們做出行動有利生存，好比像是「狗急跳牆」這種趨吉避凶的行為，此時身體的交感神經活化，有力氣和能量來戰鬥或逃跑（參見圖 1 左邊）。然而，一旦危險解除重返安全模式，多數人身心狀態會逐漸恢復穩定，此時身體的副交感神經活化，讓人放鬆，減少耗能（參見圖 1 右邊）。

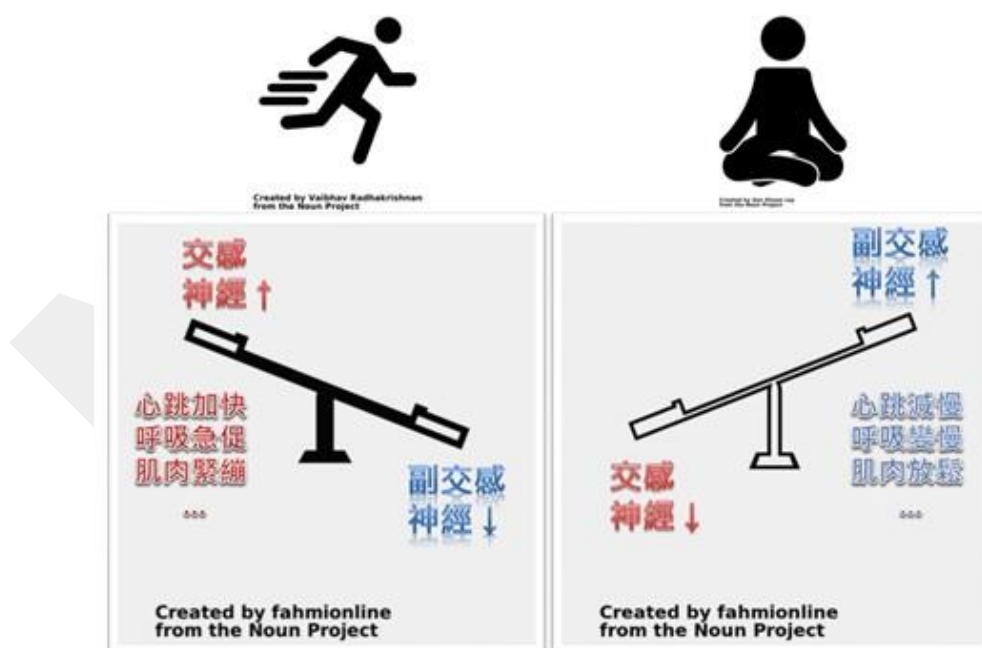


圖 1 自律神經系統中的交感神經與副交感神經兩者相互拮抗
(原圖取材自 The Noun Project，Created by fahmionline, Gan Khoun Lay
and Vaibhav Radhakrishnan，並由本文作者修改後使用)

生理上掌管壓力與發炎反應的內分泌系統異常或自律神經系統失調是罹患創傷後壓力症候群的原因之一，因此個體接觸創傷事件相關的刺激時，可能出現不成比例之驚嚇或警覺反應，像是看到草繩就倍感驚嚇、別人一舉手或說話大聲就害怕被打；也會有持續的負向情緒或認知，像是驚恐、羞愧或「都是我的錯」、「世界非常危險」等信念，或者與人疏離、活動參與明顯減少。既然這麼可怕，乾脆避開經過可能有蛇的路，或重大車禍復原後不再開車甚至避免搭車，這是經歷創傷事件後常見的逃避反應，個體希望避免創傷事件相關的刺激，但有時卻事與願違，不由自主腦海浮現恐怖畫面或反覆做惡夢，重複經驗創傷事件。

遭遇重大壓力事件之心理調適期因人而異，多數人的壓力反應能在數天到一個月內逐漸減緩，如果上述症狀持續超過一個月且影響生活，需當心是否罹患創傷後壓力症候群。

面對創傷後壓力反應

遭逢死亡威脅或重傷害等事件，可能讓個體對人性的信任或世界觀遭受挑戰甚至摧毀，像是對人性本善存疑、信念從「世界是安全、

穩定的」轉變為「世界非常恐怖、危機四伏」，因困難理解與消化這些情緒經驗，而產生情緒行為改變，妨礙生活或人際。

創傷復原、重拾安全與信任需要時間，支持性環境有助於減緩創傷事件對個體的衝擊，周遭重要他人的理解（而非忽視或指責）、系統提供資源並發揮保護力都非常重要。如果您身邊有人遭遇創傷事件，您可以提供支持與安慰，陪伴對方從事能紓解情緒壓力的活動，讓對方感到安全，接納人生豐富與變動無常兼具。身為當事者，如果創傷後一味採取逃避方式因應，世界或他人危險的信念可能持續存在，甚至越來越強烈。要想改變現狀，當事者需要具備面對問題的勇氣，在安全的身心狀態下探索與紓解創傷情緒，方有機會賦予創傷新的意義，經歷成長與改變。

假如症狀持續或對生活造成影響，建議求診精神科或尋求心理治療，經由專業醫師評估，必要時接受藥物治療來改善症狀，亦可學習放鬆技巧來緩解壓力反應，心理治療則提供一個安全空間陪伴當事者重整經驗、自創傷中復原。俗話說「若非一番寒徹骨，焉得梅花撲鼻香」，若能在挫折與逆境中找尋意義並成長，走過人生低谷，相信這些考驗將成為生命中難能可貴的養分！

臨床心理中心臨床心理師 陳思臻