

走出傷痛的幽谷

— 淺談創傷後壓力症候群

衛生福利部胸腔病院
病房護理師 林秀琪

前言

氣候型態的改變，造成全球暖化，各地天然災害頻傳，且意外事件、衝突及戰爭、人為災害有越來越增加的趨勢，而這些事件往往與創傷後壓力症候群關係密切。最近一件重大事件發生在110年清明連假首日4月2日台鐵408次太魯閣號列車出軌事件，釀成50死、200人輕重傷，新聞不間斷地播放搶救進度及現場畫面，造成全民關注的焦點。種種災難的現場，經過新聞記者詳盡的報導，如臨現場般的真實，除現場搶救的救難隊、醫療人員及倖存者外，關注新聞的觀眾也可能發生創傷後壓力症候群（Post Traumatic Stress Disorder, PTSD）。

創傷後壓力症候群

創傷後壓力症候群是一種嚴重的焦慮疾病，常見經歷嚴重傷害或目睹他人生命遭受威脅，出現強烈的驚恐、害怕與無助感等情緒反應；如：1999年921大地震、2015年八仙塵爆及2016年2月6日大地震，這些創傷，不一定要自身經歷或親眼目睹或參與救難及照護的相關人員的，甚至於只是從旁得知家人或朋友遭受創傷事件，都有可能引發當事人在認知 (cognitive)、情感 (affective) 或行為 (behavioral) 上的反應，相關症狀通常在事件發生後三個月內產生，可能會有不自主地回憶或經由夢境一直反覆經歷創傷事件；逃避與事

件相關的活動或話題；情緒麻木或過度反應、無法專心、難以入睡、負面情緒等。這些症狀除對個案造心理上極大的痛苦外，也對個案的生活、工作能力有很大的影響，如果這些症狀造成個案的人際功能受損，並且持續超過一個月以上，就很有可能是罹患創傷後壓力症候群。但實際的診斷，需要精神科醫師進一步的評估。

根據精神疾病診斷及統計手冊第4版（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (Text Revision) (DSM-IV-TR)，創傷後壓力症候群的

診斷一般可分為三大類症狀：經驗重現、逃避麻木、及過度警覺。其診斷標準以下：

- 一、曾經親身經驗、目擊、或被迫面對一種或多種創傷性事件，而此創傷性事件可能牽涉到實際發生或未發生的事件，但對個體已構成威脅至死亡或身體傷害等。個體之反應包括：極度之害怕、無助感、或恐怖感受，兒童則可能以混亂或激動之行為表達。
- 二、持續反覆經驗到創傷事件（例如：經驗再現、作惡夢）。創傷後壓力症候群的症狀包括經驗再現（flashbacks），即清楚的回憶讓個案再經歷當時驚恐的事件，經驗再現所持續的時間從數秒鐘到半小時，在經驗再現期間，經驗是活靈活現且威脅到個案的生命。類似的情境引發個案強烈之心理痛苦或生理反應。
- 三、持續逃避與創傷有關的刺激，例如：凡會引發創傷經驗重現，或會使個案再次經歷害怕失去控制的事物、討論話題或其他刺激，個案皆會加以避免（例如：避開話題、逃避到發生創傷的地點等）。
- 四、持續過度警醒，例如：難以入睡或保持睡眠持續，注意力不集中，易受驚嚇。

五、症狀持續超過一個月。

六、明顯對於個案的社會、職業或其他重要的功能領域產生影響，例如：工作或人際關係出現問題。

治療方式

診斷確立後建議儘速啟動治療方案，依據英國 National Institute for Clinical Excellence（NICE）建議在使用藥物治療之前，應先採用心理治療相關治療方式，由精神科醫師的專業協助，提供個別化的治療規劃，包含：用藥治療及心理治療。治療目標包括維護病人及他人安全，減少痛苦，降低逃避行為，減低焦慮，改善社會心理及調適功能及減少復發風險…等。

1. 藥物治療方面：最常使用的藥物為抗鬱劑、情緒穩定劑、抗焦慮劑，可改善憂鬱、焦慮等症狀，由於每一種藥物都可能產生嚴重副作用，護理人員必須監測個案對藥物治療的反應。
2. 心理治療：提供認知行為治療運用於生活情境，矯正非理性想法、學習新的因應方式；教導釋放壓力的技巧，例如：放鬆訓練、腹式呼吸技巧、瑜珈、冥想等方法來解焦慮。

結論

在忙碌的生活中，多多少少都承受大小不一的壓力源，如果長期處於高壓的環境下，可能會影響生活品質及工作效率，所以須適時的調解及釋放壓力：可透過練習放鬆技巧、規律運動、時間規劃來減緩。若身邊親友有經歷嚴重的創傷事件，給予足夠的情緒支持、實質的陪伴與傾聽就是最簡單也最好的幫助，讓他感受到關心與關懷，陪伴她走過生命中幽谷。

壓力的成因複雜，可能來自社會、心理、個體層次。良好的壓力管理除了能幫助個體減壓，減少心理及精神疾患的發生，也能將壓力轉變成助力，增強個體對壓力的調適能力。現代社會壓力與日俱增，及許多未知的天災人禍，如何面對這項挑戰，是現代人共同需要學習的重要議題。

參考資料：

1. 衛生福利部 心理衛生專輯 (18) 創傷 / 壓力與精神健康。
2. 張秀如 . (2009). 創傷後壓力症候群 . 新臺北護理期刊 , 11(2), 1-5.
3. 方嬋娟 (2017) 災難過後 - 創傷後壓力症候群之護理 . 源遠護理 , 11(3), 10-15 。
4. 李佳純、馮翠霞 (2020) 急重症病人之焦慮 , 憂鬱與創傷後壓力症候群 . 護理雜誌 , 67(3), 23-29 。
5. 創傷後壓力症候群 (PTSD) 的症狀、治療與預防 , 2019.4.22 , 摘自 <https://www.medpartner.club/ptsd-introduction/>

