

# 認識替代性創傷

胡敏華/理事長 屏東縣臨床心理師公會

阿珠阿嬤(化名)是一位退休人士，原本生活清閒悠適，但近期發生了花蓮震災以及火車出軌的新聞，本著關心社會的心態追蹤新聞進度，但漸漸地發現自己開始感到擔心，會不會突然發生地震自己也躲避不及而意外死亡？

阿珠阿嬤開始失眠，頻繁作著相關惡夢(夢見落石或是火車聲音)，會感到心跳加速、頭痛、胃口不佳等等，漸漸喪失了對外界的興趣，出現憂鬱反應，經家人勸導後，生平第一次踏進了身心科門診。

阿珠阿嬤到底怎麼了？這就是身心科常見的替代性創傷(vicarious trauma)反應。這些反應是正常的，根源於大腦內的杏仁核(Amygdala 情緒中樞，又稱恐懼中樞)，它能幫助人類能夠快速覺察危險並且避開，並釋放身體相關激素讓人可以快速反應。但如果杏仁核判斷失常，就會出現上述阿珠阿嬤的身心反應。

## 一、替代性創傷定義與治療

替代性創傷是一種沒有直接體驗受創，但藉由各種間接訊息的了解、對於事件發生與受創者的同理所產生的反應。例如：因為目睹一件嚴重車禍，因而不敢再過馬路，經過路邊車輛時也會感到緊張焦慮，無法克制那種害怕感覺，進而影響日常生活。

替代性創傷治療：先意識到自己目前正處於”替代性創傷”的反應期，接下來從生理、心理以及社會層面處理。

1. 生理方面:可以練習腹式呼吸法，感到緊張焦慮時，也透過2秒吸氣、4秒吐氣(配合腹式呼吸)，至少練習5分鐘，讓自己的心跳、血壓逐漸減緩，達到紓壓效果。
2. 心理方面:可以透過認知改變(轉念練習)，告訴自己此時我是安全的，也可以轉移注意力去做讓自己感到放鬆愉悅的事情，例如聽音樂、種花、運動，或是參與人際活動等等。
3. 社會環境方面：減少接觸會引發焦慮的刺激源，例如過度接觸災難新聞報導，避免重複播放災難畫面甚至近距離拍攝災民的情緒反應(例如哭叫、怒吼等等)。

## 二、建議

如果以上的方式均無法改善替代性創傷反應，建議應就醫身心內科尋求治療以及接受心理諮商，很可能是過去的類似創傷被喚醒，出現加乘效應之故。

Roy T. Bennett 羅伊·T·班內特(改革家)說過一句名言，「與其擔心你無法控制的事物，不如將精力轉向你可以創造的事物。」“Instead of worrying about what you cannot control, shift your energy to what you can create.” 這是筆者認為面對創傷最佳的註腳，祝福大家身心靈都愉快安適!!