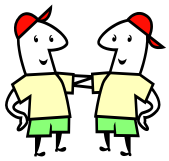
安心文宣

幫助親友走出意外的陰影



黃龍杰心理師 編譯
台北市「安心團隊」督導

痛失親友，遭遇暴力，目睹意外，常會出現**「哀慟」(失落)反應**。

- **「不」敢相信**——感覺失真，半信半疑，:「怎麼可能？」「一定弄錯了！」「好像在做夢？」
- **「滿」腔憤怒**——怨天尤人，追究肇事者，怪學校或老師、怪救難或醫療人員疏失，怪老天不長眼睛。
- **「心」存盼望**——求神問卜，祈求奇蹟，和上天討價還價，力圖挽回，不願放棄搜尋或急救。
- **「憂」鬱自責**——悲慟難捨、沉重灰心、懊悔無奈、遺憾惋惜、哭泣失眠、羞愧憂傷。

要強調的是，**這些反應不是症狀，並非病態，而是人之常情。多數人會在幾個星期內自然改善**，不至於長久影響到生活或功能。

但是這段感性的心路歷程需要共鳴，需要呼應，需要接納，需要認同。這一段時間就是「**哀悼歷程(grief process)**」，所以與其建議別人「堅強」「放下」「趕快走出來」「加油」，不如花 20 分鐘聽對方訴苦，用**「怎麼回事?」「怎麼說呢?」「原來如此…..」「怪不得……」「難怪…..」來回應**。

能**走進**「死蔭的幽谷」，才能**走過**「死蔭的幽谷」。**能容許自己有感受，才能容許別人有感受。太壓抑自己的情緒，有時，也會壓迫別人的情緒**。

經過「不、滿、心、憂」一段時日的來回擺盪，多數人陸續會走到**「接受現實」的第五階段，漸漸在感性上釋懷，在理性上轉念**，「一切都是命吧!」「這大概是佛菩薩給我的考驗吧!」「這可能是上帝給我的使命吧!」「或許真的是三世因果!」「現在才懂，原來這就是無常!」

如果事件來得突然，還可能出現以下幾種**「驚嚇」(創傷)反應**。這些反應可能發生在罹難者親友身上、救援人員身上、大難不死的負傷者或生還者身上，甚至旁觀的目擊者身上。

1. 驚驗重現：

- 驚心的畫面或想像歷歷在目，不時浮現，聲音、氣味或觸覺揮之不去。
- 反覆做 (惡)夢。
- **Flashback**—（解離性）倒帶，有如「回到當時」，又體驗一次驚悸。
- 被相關人、事、物、時、地勾起回憶，**身體**或**心情**痛苦。**（觸景傷情，睹物思人，每逢佳節倍思親）**。

2. 逃避忌諱：

- 逃避相關的記憶、念頭、感受。**（不願再想）**。
- 逃避引起回憶的人、事、物、時、地，或對話。**（繞道而行、甚至搬家轉行）**。

3. 神經過敏：

- 暴躁，易怒。
- 莽撞衝動或自殘的行為。
- 過度警覺**（如臨大敵，人人自危；風聲鶴唳，草木皆兵）**。
- 反應過度，容易嚇一大跳**（有如驚弓之鳥）**。
- 心思無法專注，心神不寧。
- 睡不著、睡不久或睡不熟。

4. 悲觀感想：

- 重要情節想不起來。**（解離性失憶）**。
- 萬念俱灰: 對人、對己、對未來，過度絕望悲觀 。
- 認知扭曲，不斷自責或怨人。
- 持續負面的情緒(恐懼、憤怒、愧疚等)
- 不想參加重要活動。
- 疏離感**（自我封閉）**
- 失去正面感受(幸福、滿足、鍾愛等)

這些創傷(驚嚇)後壓力反應，同樣是「人同此心，心同此理」，短期內並非病態。多半會在幾週內自然改善，不至於長久影響到生活。所以您可以趁機幫親友「正常化」:「**難怪**你會覺得（這樣）或（那樣）……其實**不只是你**，別人多少也會。」「沒關係，我也一樣，他也一樣，大家**難免**會有這種反應。」



安心五寶，「收驚」專用

安心五寶是自我調適的五種方法，幸運口訣是「**信、運、同、轉＋改觀**」。遭遇不幸的人可以互相提醒。

- 「**信**」＝**信仰**：禱告、做禮拜、望彌撒，或參加法會、上廟拜拜、收驚求符、念佛禪修等，往往「如有神助」，能重拾對上天的信賴和人生的意義，逢凶化吉。
- 「**運**」＝**運動**：快走、跑步、爬山、游泳、騎車，從事有氧運動，讓自己喘氣流汗，老人家也可以做做穴道推拿、刮痧、腳底按摩、芳香療法等，把壓力賀爾蒙排出體外。
- 「**同**」＝**同伴**：不要封閉自己，要倚靠家人、朋友、同學或同事。若有類似遭遇的人能同病相憐，同仇敵愾，同舟共濟，最能療傷止痛。
- 「**轉**」＝**轉移**：要有事做，不管動手或動腦，工作或興趣，或走出去散散心，接觸大自然。有事情可以專注或忙碌，都能轉換心情，暫時把煩惱放下。

■ **改「觀」＝改變觀點**：在逆境中，更要逆向思考，從正面的角度來解讀不幸。「要惜福，並珍惜身邊的家人朋友。」「人生無常，更要把握當下，及時行動（行孝、行善、行樂）。」

除此之外，建議大家這陣子要**好好休息，注意營養和睡眠**。不要熬夜、避免喝酒（因為「舉杯消愁愁更愁」，容易發生意外，或養成酗酒的惡習，日後衍生憂鬱症）。晚間要避免喝咖啡、濃茶，別吃太多甜食，因為這些飲食可能會讓人更亢奮、更焦躁、更容易失眠。



什麼狀況需要專業協助？

多數人在事過境遷幾星期內，會漸漸恢復正常，不至於留下嚴重的後遺症，影響工作、學業和社交能力。有些人甚至經一事，長一智，心理有所成長，學會新的適應技能和態度。

不過，也有少數人，事後留下後遺症，影響生活好幾個月，甚至好幾年。這些「高風險群」或「高關懷群」值得你我幫忙留意，轉介輔導老師或心理師，進行「創傷治療」或「悲傷輔導」。**「高風險群」可能出現的情況包括：**

- **萬念俱灰，想仿效死者，走上絕路，一死了之。**
- 「驚」、「逃」、「神」的程度影響生活或工作，疑似「創傷後壓力疾患」。
- 被勾起源已淡忘的痛苦回憶（以前的驚嚇經驗或喪親之慟 **flashback**）。
- 經常睡不好，或長期失眠、做惡夢。
- 過度怨天尤人、激動、憤怒、不平、怨恨、衝動，甚至威脅報復他人。
- 過度羞愧、歉疚或自責，有強烈罪惡感，甚至想自殺謝罪。
- 變得自暴自棄，自甘墮落，自我折磨或醉生夢死。
- 一朝被蛇咬，十年怕井繩——衍生對某些人、事、物、時、地的「畏懼症」。
- 變得冷漠壓抑，神情木然或精神恍惚，凡事逃避，甚至慣性失憶。
- 對人性或自我失去信心，與人疏離，退縮孤立，躲進自我的城堡裏。
- 消沉喪志，蓬頭亂髮，形容憔悴，令人擔心罹患「憂鬱症」。
- 變得緊張兮兮，杞人憂天，凡事戒慎恐懼，疑似「廣泛性焦慮症」。
- 忽然呼吸不過來，害怕窒息或昏倒，換氣過度或恐慌發作。
- 為了麻醉自己，濫用藥物、借酒澆愁，或對網路、性愛等沉迷、成癮。
- 衍生暴力衝突或虐待他人。
- 過度理性好強，壓抑情緒。或變成工作狂，卻常生病或生氣。

假如您注意到親友以上的狀況，請和我們聯繫。我們可以提供電話諮詢，也可以介紹心理諮商或藥物治療的服務給您的親友。

參考資料:

1. Elisabeth Kübler-Rossr (1969). On Death and Dying
2. DSM-V 精神疾病診斷與統計手冊第五版（2013）美國精神醫學會
3. 黃龍杰（2010）。災難後安心服務。張老師文化。