

創傷與壓力

早年的心理創傷事件是造成成年性格與情緒困擾的主因之一。根據研究，早年的心理創傷事件在人們三至十五歲時期不容易經過大腦完整的統整，因此這類的心理創傷事件，或所謂的創傷事件記憶（traumatic episodic memory），便會沈積在大腦的海馬迴（負責儲存事件記憶）裡面，每當遇到類似的事件或挫折時，反覆地，一而再再而三地，引發人們的情緒困擾如過度警覺、害怕、焦慮、憂鬱，或恐慌等情緒，或是產生物質成癮疾患如酒癮等。

心理創傷事件的內容過去被認為必須是造成人們感受到真實或潛在的生命威脅，例如被傷害、攻擊、性侵害等狀況。不過任何一種生活的潛在威脅，都有可能使我們的大腦感受到負面認知或情緒困擾。例如童年期父母親的當眾責罵，可能使成年的我們缺乏自信；例如師長曾批評自己不夠聰明，比不上別的同學成績，可能使成年的自我覺得總是做不好；例如一次青少年期的溺水經驗，可能會使成年期的自我完全不敢碰水，對水心生恐懼等等。這類的事件，往往不一定造成人們感受到真實或潛在的生命威脅，卻也能使人們產生持續對於自我的負面認知。目前我們將這樣的事件廣泛統稱為負向生命事件（adverse life event）。負向生命事件隨時會在我們的生活中出現，但只有在人們感受到的時候，我們會稱之為壓力（stress）。而人們的大腦在有足夠的韌力（resilience）或復原力時，便能夠因應這些負向生命事件，使之不對自我產生負向認知或情緒困擾，讓個體在逆境中得以生存。

在心理治療的領域中，處理心理創傷事件、負向生命事件，或甚至是較嚴重的創傷後壓力症候群（posttraumatic stress disorder, 簡稱PTSD），著眼的方向不外乎就是透過與精神科醫師或臨床心理師對談、病史探索去瞭解事件行程的來龍去脈與相關事件記憶。接著，透過精神科醫師或臨床心理師的心理治療技術，使大腦有足夠的能力去整合創傷事件記憶，使其行成語意記憶（semantic memory），並預期該事件不再對自我產生情緒困擾。這樣的過程，個案與治療者的良好合作關係、治療者的專業與深度、個案自我韌力與內在資源的培養缺一不可。