☆ 理解創傷與支援者簡易指南 ☆

☆ UNDERSTADNING TRAUMA & SUPPORTER GUIDE ☆

目錄

第一部分 創傷與後期常見問答	2
A. 認識創傷	. 3
Q1. 什麼是創傷?	3
Q2. 什麼情况算是創傷事件?	3
Q3. 創傷如何影響大腦與身體?	3
Q4. 為什麼反應會失控?	3
Q5. 創傷後常見的情緒與身體反應?	3
Q6. 哪些是常見、哪些需要關注?	4
B. 最初數小時至數週的應對	. 4
Q7. 前 72 小時最重要的是什麼?	4
Q8 . 第一週如何支持復原?	4
Q9. 第一個月要留意什麼?	4
C. 創傷的特別議題	. 5
Q10. 火災等事件後,哀傷、失落與震驚如何出現?	5
Q11. 兒童與青少年會有什麼反應?照顧者如何幫助?	5
Q12. 長者、殘疾人士或弱勢群體需要注意什麼?	5
Q13. 為什麼同一事件每個人反應不同?	5
D. 長期復原與成長	. 5
Q14. 復原通常是什麼樣子?	5
Q15. 什麼是創傷後成長?	6
Q16. 事件後幾個月如何支持自己?	6
E. 何時及在哪裡求助	. 6
Q17. 什麼時候應尋求專業支援?	
O18	6

	Q19. 在香港如何找到心理健康支援?	6
	Q20. 危機中可去哪裡即時求助?	7
第.	二部分 / 支援者快速指南	. 8
1	家人與親友快速指南	. 8
]	同事、鄰居與社區成員快速指南	. 8
į	老師與校園人員快速指南	. 8
j	輔導員與心理健康專業快速指南	. 9
]	前線人員快速指南(救護、社工、NGO、義工)	. 9

參考資料與延伸閱讀

- WHO IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings
- Psychological First Aid International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies

以上內容為一般心理教育及自助資訊,由 MindMap HK | 心思導航 (www.mindmaphk.com) 整理,並不構成醫療或緊急專業意見。如有嚴重或持續不適, 請盡快向醫護或心理健康專業人員求助。

內容可能會隨時間更新或有不足之處。如發現錯漏或補充,歡迎留言指正,我們會盡快修正。

第一部分 | 創傷與後期常見問答第一部分 | 創傷與後期常見問答

為生還者、目擊者、支援者及因新聞再次受觸動的人提供溫暖、實用的答案。

A. 認識創傷

Q1. 什麼是創傷?

創傷是指在事件中感到壓倒性、威脅生命或動搖安全感所帶來的身心影響。 重點不只在事件類型,而是事件的強度、突然性、可控度,以及當時是否有足夠支援。

Q2. 什麼情況算是創傷事件?

包括嚴重意外、火災、突發死亡、醫療緊急、暴力,或目擊他人受傷害。 持續接觸令人不安的消息或影像(如大埔火災報導),若觸發舊經歷,也可能帶來創 傷感受。

O3. 創傷如何影響大腦與身體?

危機時神經系統會進入「戰/逃/僵」求生模式:

- 壓力激素上升
- 心跳加快
- 注意力集中在危險

之後系統可能持續高警覺,即使已脫離危險仍感到緊張、麻木、易受驚嚇或與身體脫節。

Q4. 為什麼反應會失控?

創傷反應多數是自動的保護機制,並非軟弱。

例如:突然流淚、麻木、忘記事情,或強烈身體感受卻不明原因。

理解這是創傷反應,有助冷靜並選擇適合的支援。

Q5. 創傷後常見的情緒與身體反應?

**情緒: **震驚、恐懼、悲傷、憤怒、內疚、羞愧、無助、麻木

**身體: **頭痛、胃痛、肌肉繃緊、疲倦、心跳加速、食慾改變

**思考: **混亂、難以專注、記憶空白、侵入性畫面或想法、難以決策

**行為: **睡眠改變、社交退縮、易怒、依賴酒精/螢幕分散注意力

**人際: **依附或疏遠、易煩躁、難以信任

Q6. 哪些是常見、哪些需要關注?

常見(事件後數天至數調):

- 睡眠差
- 情緒起伏
- 食慾改變
- 易受驚嚇

需要關注:

- 症狀超過一個月仍強烈或惡化
- 日常生活功能受阻
- 自傷念頭
- 胸痛、呼吸困難、意識改變(需即時前往急症室)

B. 最初數小時至數週的應對

Q7. 前 72 小時最重要的是什麼?

- 確認人身安全(棲身、食物、水、藥物)
- 以溫和安定為主,避免強迫回溯
- 保持與信任對象的連結
- 避免重大決定(神經系統仍在震盪)

Q8. 第一週如何支持復原?

- 重新建立簡單作息
- 保護睡眠:固定時間、少看夜間新聞、減少咖啡因與酒精
- 若談及事件,以安定練習作結
- 維持低壓連結,不急於深入對話

Q9. 第一個月要留意什麼?

- 恢復日常節奏,以自己可承受的速度
- 記錄觸發與緩解的模式
- 平日也做安定與自我照顧
- 若數週後沒有改善或變差,可考慮專業協助

C. 創傷的特別議題

Q10. 火災等事件後,哀傷、失落與震驚如何出現?

哀傷可能交替出現:悲傷、不信、憤怒、懊悔、麻木。 人們可能哀悼失去親人、家園、日常生活或安全感。 生還者內疚亦常見。

Q11. 兒童與青少年會有什麼反應?照顧者如何幫助?

兒童常見反應:

退化、黏人、易怒、冒險行為、退縮、睡眠問題、怕獨處。

照顧方式:

- 用簡單誠實的語言
- 可預測的作息
- 減少令人不安的新聞
- 邀請發問、不強迫詳述
- 透過遊戲、繪畫、行動表達情緒

Q12. 長者、殘疾人士或弱勢群體需要注意什麼?

- 行動、藥物、交通或庇護所的困難
- 可能壓抑需求以免麻煩他人
- 應先確認實際需要
- 提供慢而清晰的資訊
- 優先聯繫信任照顧者或社區資源

Q13. 為什麼同一事件每個人反應不同?

反應受性格、文化、年齡、歷史創傷、身體狀況、支援程度影響。 請避免比較,每個人的步伐都值得尊重。

D. 長期復原與成長

Q14. 復原通常是什麽樣子?

復原往往有起伏。

多數人在安全、休息與支援下,數週至數月內強烈反應會減輕。 觸發後出現短暫倒退是常見現象。

Q15. 什麼是創傷後成長?

有些人會在創傷後發展出:

更珍惜生命、關係更緊密、價值更清晰。

這不表示創傷「是好的」,也不是必經過程。

力量與痛苦可以並存。

Q16. 事件後幾個月如何支持自己?

- 與社群、興趣或靈性實踐重新連結
- 以可承受節奏回到生活角色
- 照顧身體:睡眠、溫和運動、規律用餐
- 需要時尋求治療或互助小組支持

E. 何時及在哪裡求助

Q17. 什麼時候應尋求專業支援?

- 症狀持續數週後仍強烈
- 功能受阻
- 經常解離
- 依賴酒精、藥物或高風險行為
- 出現自傷或自殺念頭

Q18. 有哪些創傷治療方式?

- 創傷焦點 CBT
- EMDR(眼動脫敏再加工)
- 敘事或暴露取向方法(需安全與循序)
- 身心取向調節方法

Q19. 在香港如何找到心理健康支援?

- 公立醫院精神科
- 社區中心與非牟利機構
- 學校/大學輔導中心
- 私人診所(心理學家、精神科醫生、輔導員)

Q20. 危機中可去哪裡即時求助?

• 即時危險:999 或急症室

• 情緒危機:聯絡 24/7 熱線、可信親友、社工或社區夥伴

• 可前往安全地點等待支援

第二部分 | 支援者快速指南

1-2 分鐘速讀,清晰的「可/避免」提示。

家人與親友快速指南

可以說與做

- 肯定感受:「這樣的感覺很正常。」
- 提供實際協助(餐食、交通、文件、照顧孩子)
- 溫柔詢問安全與基本需要
- 鼓勵規律作息
- 包容情緒與能量起伏

避免的做法

- 不要強迫對方詳述事件
- 不要淡化經驗
- 不要急於給建議
- 不要用「要堅強」「快點走出來」堵住情緒

同事、鄰居與社區成員快速指南

有幫助的行動

- 低壓支持:「需要我在這裡嗎?」
- 分享已證實資訊
- 協助後勤(充電、住處、聯絡親友)
- 保持簡短關心,不逼問細節

老師與校園人員快速指南

留意的表現

- 還原、黏人
- 易怒、爆發
- 退縮
- 注意力差
- 對聲音過度反應

支援行動

• 維持可預測的課堂

- 提供休息空間
- 與照顧者溝通
- 鼓勵安全表達(遊戲/繪畫)
- 與社工、輔導、教育心理學家協作

輔導員與心理健康專業快速指南

(事件初期介入重點)

建議(初期)

- 安全、穩定、定向
- 情緒急救(非深度創傷處理)
- 正常化短期壓力反應
- 合適時提供安定或呼吸練習
- 協助實際需要
- 辨識高風險個案

避免(初期)

- 避免高強度暴露治療
- 避免強迫詳述
- 避免過早病理化
- 避免空洞保證

關注重點

- 風險評估
- 睡眠管理
- 家庭參與
- 建立轉介路徑

前線人員快速指南(救護、社工、NGO、義工)

可以做

- 保持冷靜、語速慢
- 優先處理身體安全
- 用清晰簡短的資訊交代安排
- 協助重新連結家人
- 提供小選擇,恢復掌控感

避免做

- 不要一次問太多問題
- 不要承諾無法保證的事
- 不要否定情緒
- 不要強迫離開熟悉環境(除非不安全)

核心原則(WHO 心理急救)

留意:檢視安全與緊急需要聆聽:按對方步伐理解需要

• 連結:串連實際協助與社會支持