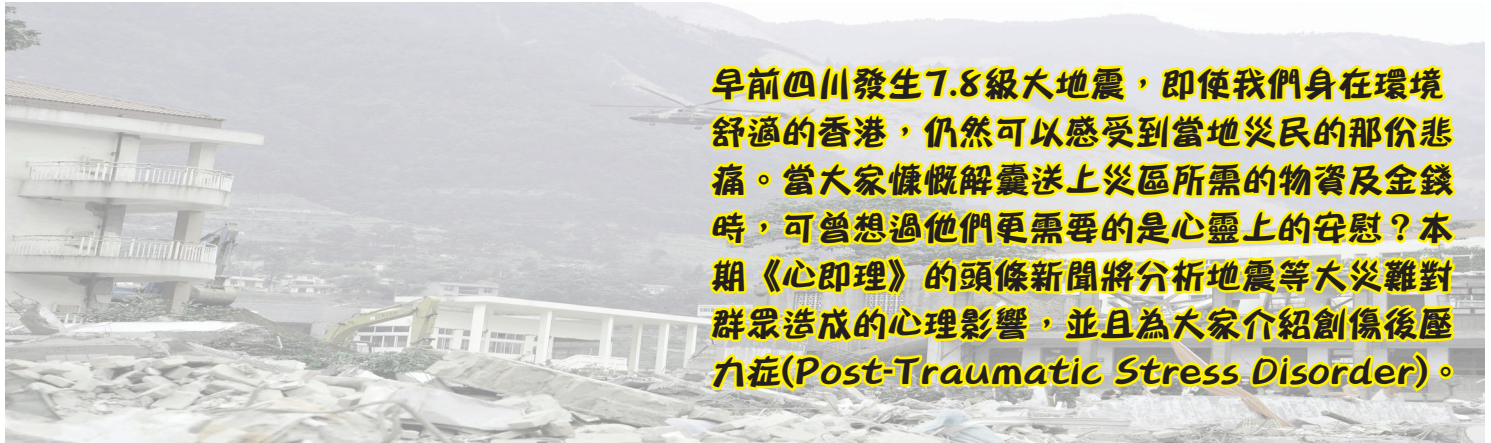


震動人心的災難



早前四川發生7.8級大地震，即使我們身在環境舒適的香港，仍然可以感受到當地災民的那份悲痛。當大家慷慨解囊送上災區所需的物資及金錢時，可曾想過他們更需要的是心靈上的安慰？本期《心即理》的頭條新聞將分析地震等大災難對群眾造成的心理影響，並且為大家介紹創傷後壓力症(Post-Traumatic Stress Disorder)。

地震帶來之心理困擾

甘肅省心理衛生諮詢中心的專家指出，根據以往唐山大地震的案例估計，大部份經歷今次四川大地震的災民同樣可能會有失眠、疲乏無力、心跳呼吸加快和困惑、無助、焦慮、絕望、恐懼等軀體主情感方面的不良反應。如果是兒童，還可能出現依賴、攻擊傾向加強等表現。有心理諮詢專家曾進行「震後學生心理狀況調查」。調查顯示，親人和朋友的突然離去對孩子們的內心造成極大傷害；其中，六成半的受訪學生出現「注意力不集中」的狀況，一半以上的學生感覺到「莫名疲倦」、「心情高低起伏」，近五成的學生感覺到「內心無助」以及「害怕提及地震相關信息」。

台灣衛生署朴子醫院精神科的黃介良醫師亦指出，據以往的統計，造成心理創傷事件（包括意外、人為疏忽、天災及戰爭等）之倖存者，高達67%會有持續的心理困擾。倖存者的長期心理困擾包括：創傷後壓力症候群、恐慌症、畏懼症、焦慮症等。一般而言，倖存者需要12個月才能穩定下來，但地震後的「創傷後壓力症候群」却會持續至18個月以上。



創傷後壓力症

無論是次四川大地震，抑或幾年前的 SARS 爆發，都屬於創傷性事件。它們的共同特點是威脅生命、不可預期，其事件的發生和發展，都讓我們顯得無能為力。這些突發事件會對我們的心理造成不同程度的創傷。

在創傷性事件中，創傷受害者一般分為三級：一級創傷受害者為受害者本人，如親歷災害現場的人。二級創傷受害者為災害目睹者，如參加營救的解放軍、武警、醫護人員等。三級創傷受害者為間接受災影響的人，如受難者的親屬。以上三類創傷受害者在災難發生後的不同時期會產生不同的心理生理反應，主要可分兩大類：

陽性反應 (交感神經系統支配)

創傷受害者在某一時期內會處於一種很興奮、激動的狀態，如不停地哭、不停地訴說、渾身發抖、做噩夢、失眠、憤怒、災難現場那些慘烈的畫面在腦海裏不停地閃現、身體上重新體驗在地震時的恐懼感覺……



陰性反應 (副交感神經系統支配)

另一種反應是會避免再提到與災難相關的事情，拒絕接受災難現實，總括而言就是採取否認和回避的態度。還有一部分症狀為木僵狀態、抑鬱、內疚和身體疲乏等。

有些創傷受害者在出現了以上某種或某幾種反應後，會以為自己受刺激了、不正常了，其實不然。這些反應恰恰是有機體在大型災難發生之後，身體所迸發出的正常應激反應。但如果這些反應持續得很久，就需要接受治療了。

如何合力協助他們

幾乎所有關於創傷恢復的研究報告都得出同樣的結論：社會支援在創傷受害者的恢復過程中扮演非常重要的角色。除了親友之間的幫助和支持，政府提供的救助隊、醫療隊、帳篷等人力物力的支援，也包括單位、工會、婦聯、社區等在災難來臨後做出的應急措施，還有心理輔導人員的工作，都是社會支持的具體表現。

在災區採取各種應急救助措施的同時，心理輔導也應被納入到應急救助當中去。因為無論是當地受災民衆，還是參與救助的醫護工作者、解放軍、武警戰士、政府官員等，所有在第一線戰鬥的人都同樣承受著災難帶來的強烈刺激。

據知中國心理學會臨床與諮詢專委會也在積極組織專家進行這方面的工作。我們衷心希望四川的災民能盡快重過平安喜樂的生活。

關於自殺潮

四川發生大地震後，不少人擔心災區的人會因身心受創而爆發自殺潮。但地震和自殺兩者其實是没有必然關係的。日本有研究顯示地震過後自殺率反而降低 (Shioiri et al., 1999)，亦有專家在 99 年土耳其 7.5 級地震發生後做過研究 (Akbiyik et al., 2004)，指出該地震雖然令人感絕望，但不代表災民自殺機會率較高。如果今次中國政府及民間快速地投入協助，相信絕對能暫緩或解除四川受災者的自殺念頭。



人可以控制夢境？——清醒夢 (Lucid dream)

上期介紹過一些關於睡眠失調的病症，今期我們來談談夢。在夢的衆多範疇中，夢境可算是最有趣的地方了。

有沒有想過，人在夢境的時候可以知道自己在做夢，並且控制夢境？

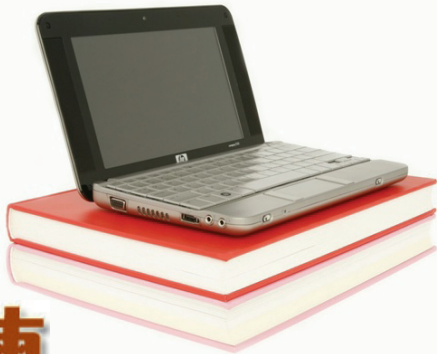
這就是心理學所稱的清醒夢。

清醒夢是指人在做夢時意識清醒的現象，又稱為清明夢。在清醒夢的狀態下，做夢者可以在夢中擁有清醒時候的思考和記憶能力；部份人更可以使夢境中的感覺變得與現實世界中的一樣真實，甚至直接控制夢的內容。而在整個過程中，他們都很清楚知道自己是身處夢中的。然而，在自然的情況下，清醒夢是極為罕有的；那麼，我們究竟要怎樣做才能有清醒夢呢？

心理學家建議我們用以下的訓練方法提高清醒夢發生的機會率。

訓練前的準備

- 1) 寫下夢的日記（即每次夢醒後，立即寫下夢的內容）



訓練

臨界狀態測試方法 (Critical state testing Technique)

首先，我們需要在夢中問問自己是否正在發夢。要達致這個效果，我們可以在清醒的狀態下，預先制定一些夢徵象 (dream sign)，例如當你在吃飯的時候，嘗試問自己是否在發夢；如果夢中剛巧你也正在吃飯 (夢象徵)，那麼你就會較容易知道自己在發夢，而清醒夢發生的機會亦相對地提高。如果你懷疑自己正在發夢，你可以嘗試做一些困難甚至不可能的事情，例如叫自己飛起來。這樣，當你在睡夢中發現自己有這些行為的時候，你就會更容易知道自己正在發夢了。

清醒夢記憶推導法 (Memory Induction of Lucid Dream Technique--MILD)

清醒夢記憶推導法 (MILD) 運用了那些在最近夢境中出現過的夢徵象，作為正在做夢的提示。睡眠者可以使用鬧鐘令自己在睡眠中途醒過來。夢醒後，他們須回憶那些夢徵象，並把它們謹記下來。往後如果再看見這些夢徵象，便可以知道自己正在做夢了。

- 2) 留意一些能夠提示自己正身處夢中的特徵 (夢徵象)，而夢徵象通常分為以下各種：

行動 (Action)	做夢者、其它夢中角色或一些物件會做出一些在清醒生活中不尋常，甚至不可能的事
背景 (Context)	夢境中的地方，尤其是一些十分奇特的境況
形狀 (Form)	做夢者、其他夢中角色或物件會改變形狀，或者其本身的形狀已十分古怪，又或者以第三者視點去觀看做夢者本人
連貫性 (Continuity)	做夢者會在毫無過渡時期的情況下，被「瞬間轉移」到夢境中另一個完全不同的地方

引導線索 External Cue

引導線索利用了把外在刺激併合於個人夢境的自然現象。做夢者在入睡時會戴著一個儀器，例如：Nova Dreamer。當儀器感應到做夢者進入快速眼動時期時，它便會發出一些聲響或閃動光線。這些刺激會併合到做夢者的夢境中，例如閃動的光線在夢中可能被轉化為一輛汽車的車頭燈。當做夢者見到這些閃光線索，便可知道自己身處夢中了。



心理學家指出，清醒夢除了可以作為歷險、探索和滿足慾望的途徑外，更可以減低人對行為表現的恐懼、克服惡夢和抑鬱、幫助我們達到個人成長以及提高創意解決問題的靈感。所以，當遇到棘手的問題時，不妨利用清醒夢幫助我們呢！

高潮·低潮

假定你一天的生活是這樣的：早上6時起床，工作8小時，晚上11時睡覺。

有沒有發現，自己是在晚上的時候特別有感覺，情緒特別易波動；又或者早上的時候，工作的效率總是特別高？原來這不單是心理作用，而是有科學根據的。心理學的研究告訴我們，我們的確不是「時時刻刻」準備著，而是有特定的高潮和低潮，在不同的時段有不同的「最佳狀態」。有興趣知道你的生物鐘是如何運作嗎？

體內生物鐘	
0700-0900	生活高潮期。「性激素」分泌達到最高點—性慾能有最好的滿足。
0800-1000	對疼痛最不敏感—在這個時段看牙醫吧！
0900-1000	短期記憶的效率最高—入試場前把這本書最後數頁通通背起來「無難度」。
0900-1200	分析、決策和解難的好時刻—考試設於上午果然有它的道理。
1000-1200	最清醒的階段，語言能力的巔峰期：談判開會最好時刻。
1300-1500	中午「低潮期」，無論吃東西與否身體動力都處於「下降」狀態。
1500-1600	注意力開始回升，長期記憶在最佳狀態，宜作學習和背誦。
1600-1800	最靈巧的時間：彈琴、或作手工藝特別事半功倍。
1800-2100	思維能力正在下降中，身體機能趨於平靜，宜放鬆一點去休息。
1900-2100	人的五個感官處於最活躍的時期，把握機會吃喝玩樂！
2300-0100	創造的晚高峰：如果你還未睡覺的話，做點創作、作曲和發明都會較得心應手！

從以上的時間線，人類有著特定的活動和休息節奏，這種節奏日復日循環。眾所周知，我們的每一個睡眠與清醒循環約維持24小時。光是維持我們生理時鐘處於24小時的重要元素。原來，在全黑環境下，科學家發現人類的生理時鐘約是25小時的呢！



Criminal Psychology Workshop

2008年9月29日
犯罪心理學工作坊

PsyBySide

萬眾期待

本會誠邀了香港資深犯罪心理學家向大家分享其經驗及心得

機會難逢，名額有限，萬勿錯過！



本年的心理學推廣學會「PsyBySide」上半年積極向外推廣心理學。而在大家入學之際就是本會投入學內推廣活動之時。本會將會推出一連串精彩節目，其中包括萬眾期待的犯罪心理學工作坊，其後本會亦會舉辦關於臨床心理學的工作坊。除了工作坊外，本會亦有活動接踵而來，切勿錯過！若成為會員即可優先報名參加本會活動。您也快點加入PsyBySide吧！

活動情報

入會方法：
有興趣或查詢者請聯絡 Jacky (9269 3372)

2008年心理學推廣學會

心連心歡迎您加入我地的大家庭

是次出版蒙香港中文大學心理學系黃振能教授及麥穎思教授作顧問，特此鳴謝。
本會於上期心即理未經作者Wing Ngan同意下取其圖案，謹此致歉。

災後心理援助期待更多關愛,朱海滔,香港文匯報,[2008-06-03]

方新：災後心理重建--社會支持最重要,高原(作者),賀昕(編輯),<http://news.rednet.cn/c/2008/05/20/1511518.htm>

自殺剖析與防治座談會摘錄,蘇東平等,台北榮民總醫院精神部,http://fma.mc.ntu.edu.tw/classical/classical_in.asp?para=A2003320143716

Akbiyik, D. I., Coskun, B., Sumbuloglu, V., Tugcu, H., & Sayil, I. (2004). The Effect of Earthquakes on the Risk of Suicide. International Journal of Mental Health, 33, 39-45.

Carlson, N. R. (2007). Physiology of Behavior. Amherst: University of Massachusetts.

Farthing, G. W. (1992). The psychology of consciousness. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

LaBerge, Stephen (1991). Exploring the World of Lucid Dreaming.

Psychologie Heute, 1992, 6, 44

Shioiri, T., Nishimura, A., Nushida, H., Tatsuno, Y., & Tan, S. W. (1999). The Kobe Earthquake and Reduced Suicide Rate in Japanese Males. Archives of General Psychiatry, 56 (3), 282-283.