



S L E E P

中崙諮商中心

一夜好眠，讓你教學有活力

周舒翎 臨床心理師

中崙心理諮商中心

華人心理治療研究發展基金會

睡

前言--睡眠心理師

- 睡眠是一件自然的事，為何變得不自然？
- 教你自然的方法，面對自己的睡眠/壓力
- 認知行為治療法



S L E E P

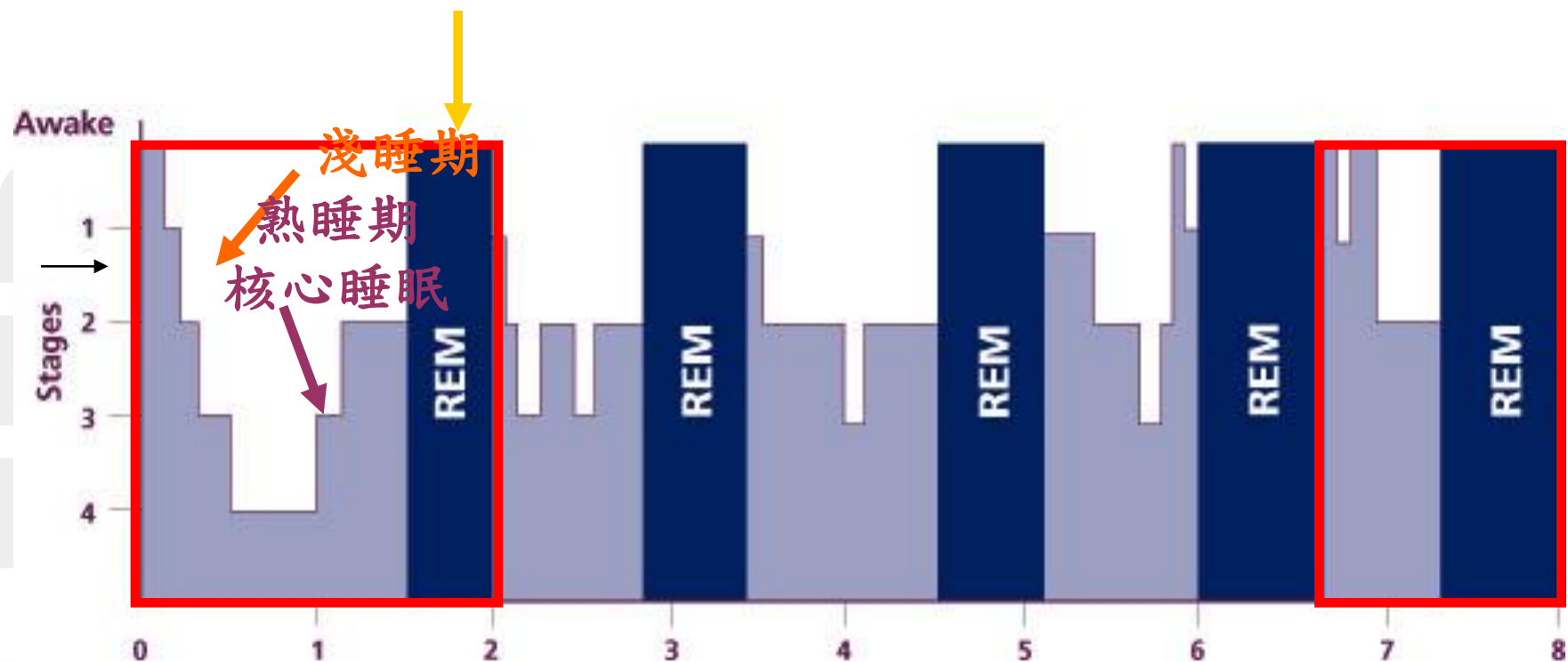
演講內容

- 基本睡眠機制
- 為何會失眠
- 青少年常見睡眠困擾
- 優質睡眠DIY
- 放鬆技巧

睡

一整晚的睡眠結構

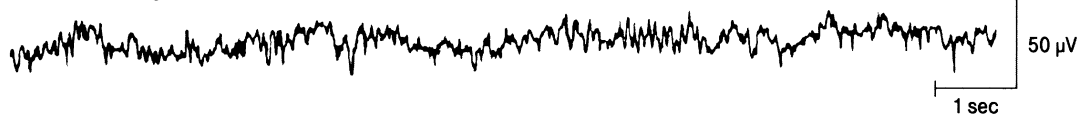
快速動眼睡眠
作夢睡眠



睡

不同睡眠階段的腦波

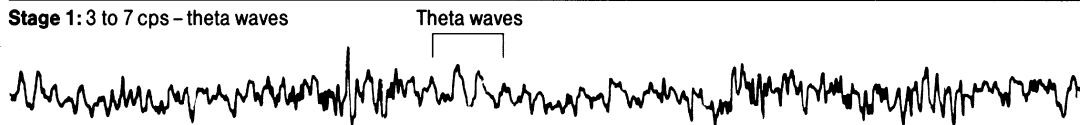
Awake: low voltage – random, fast



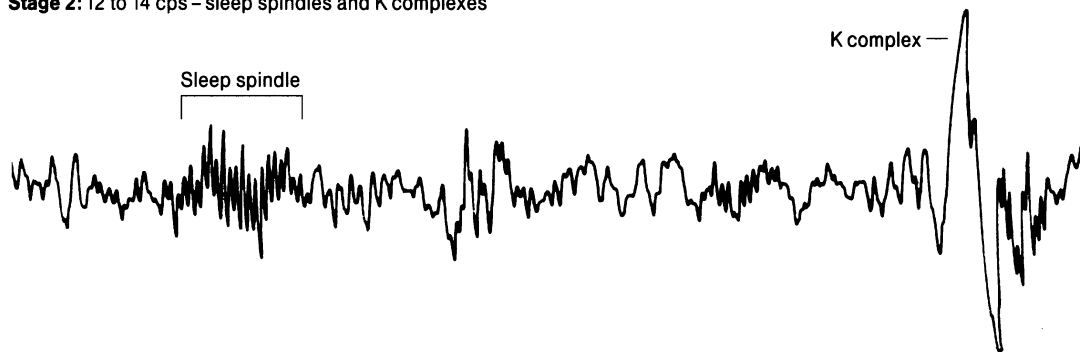
Drowsy: 8 to 12 cps – alpha waves



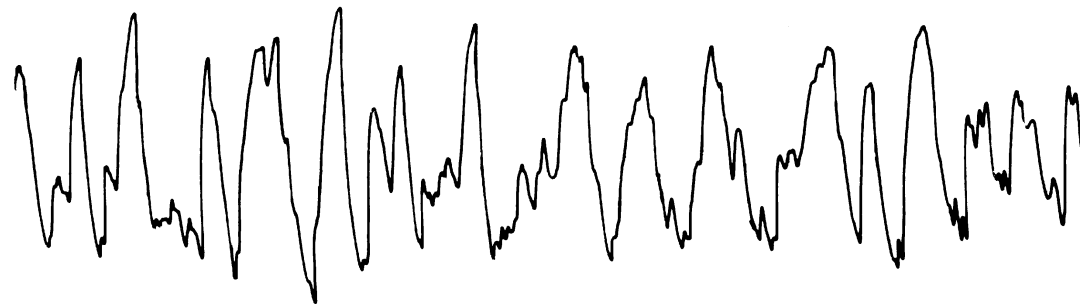
Stage 1: 3 to 7 cps – theta waves



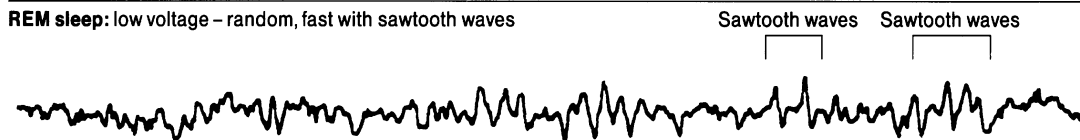
Stage 2: 12 to 14 cps – sleep spindles and K complexes



Delta sleep: (stages 3 and 4) $\frac{1}{2}$ to 2 cps – delta waves $>75 \mu$ V

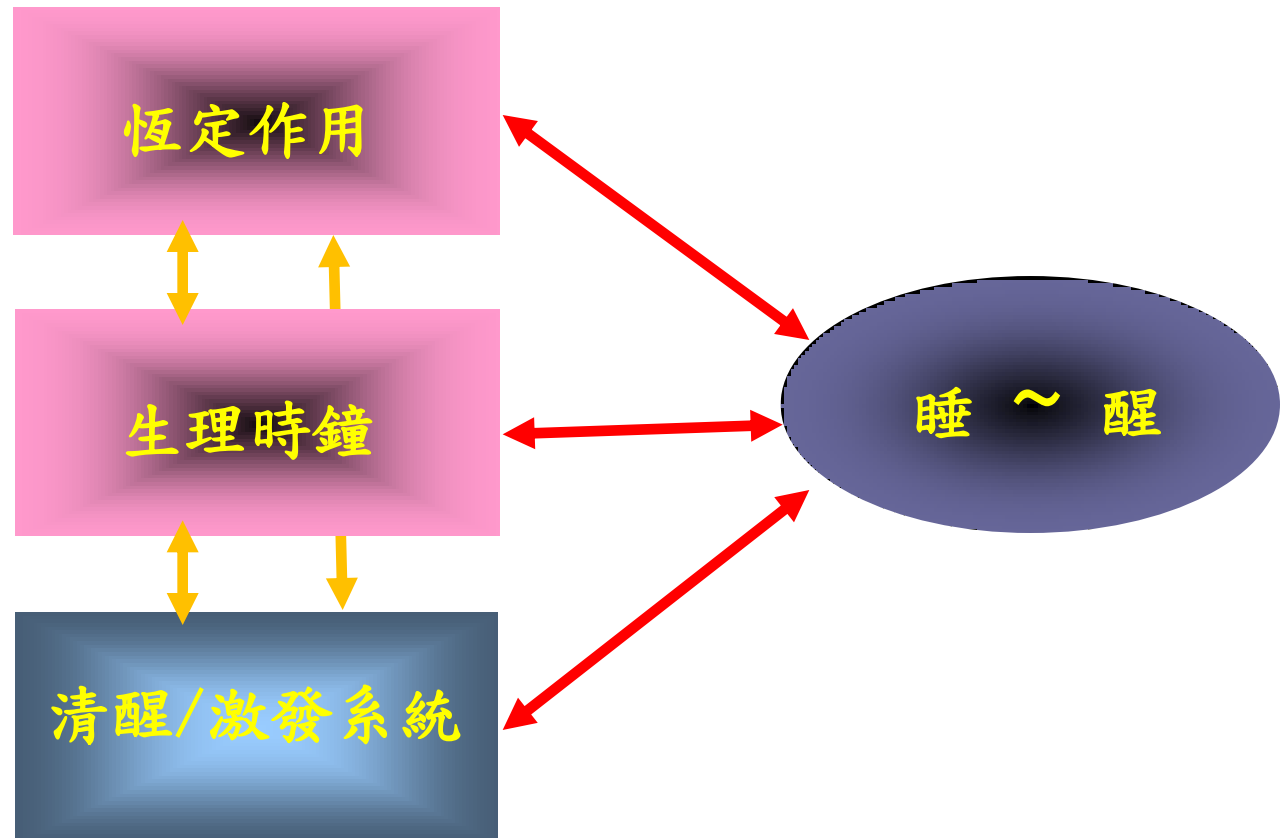


REM sleep: low voltage – random, fast with sawtooth waves



睡

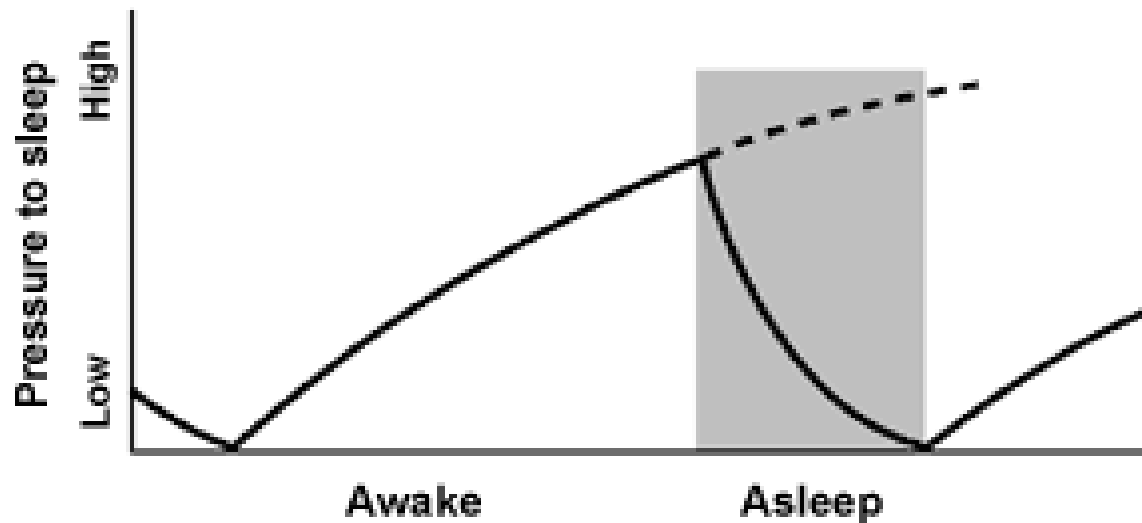
調控睡眠的神經生理機制



SLEEP

恆定系統

- 每個人都有自己一個需要的睡眠量，這個量因個人以及年齡而有所不同。
- 恆定系統的強弱取決於先前清醒時間的多寡。



睡

干擾/降低恆定系統的因素

- 年齡
- 白天睡太多
- 白天活動量不足
- 太早上床或躺床時間太長

DEEPT'S

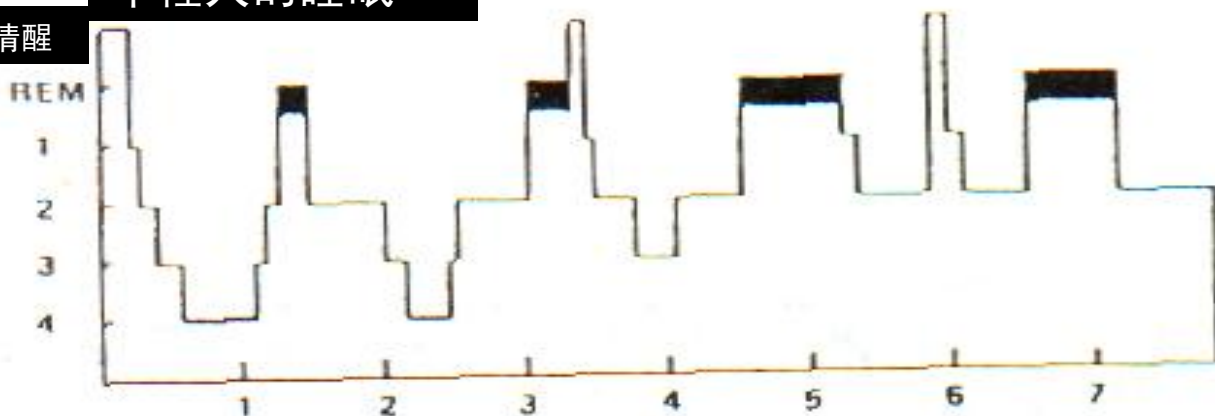
睡

年齡對睡眠的影響

年輕人的睡眠

清醒

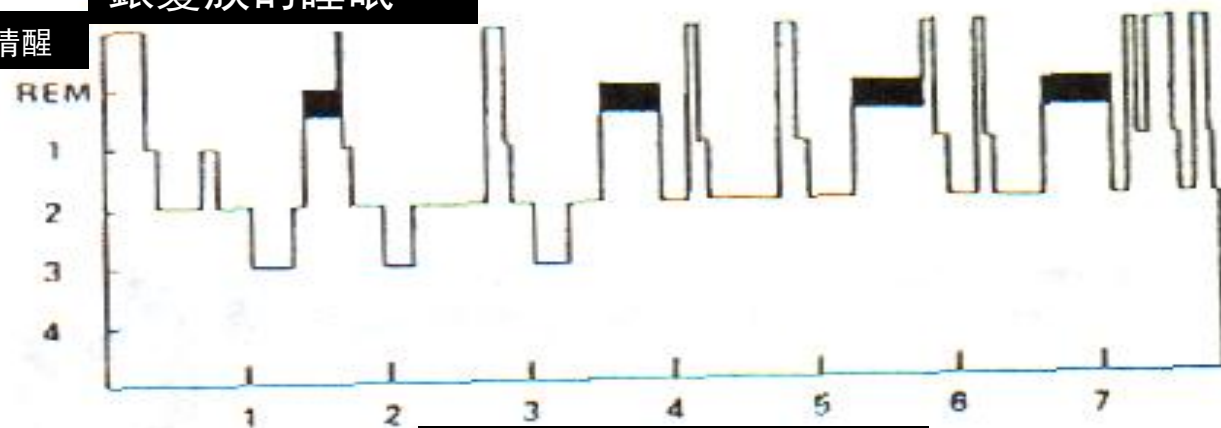
睡眠階段



銀髮族的睡眠

清醒

睡眠階段



睡眠時數 (小時)

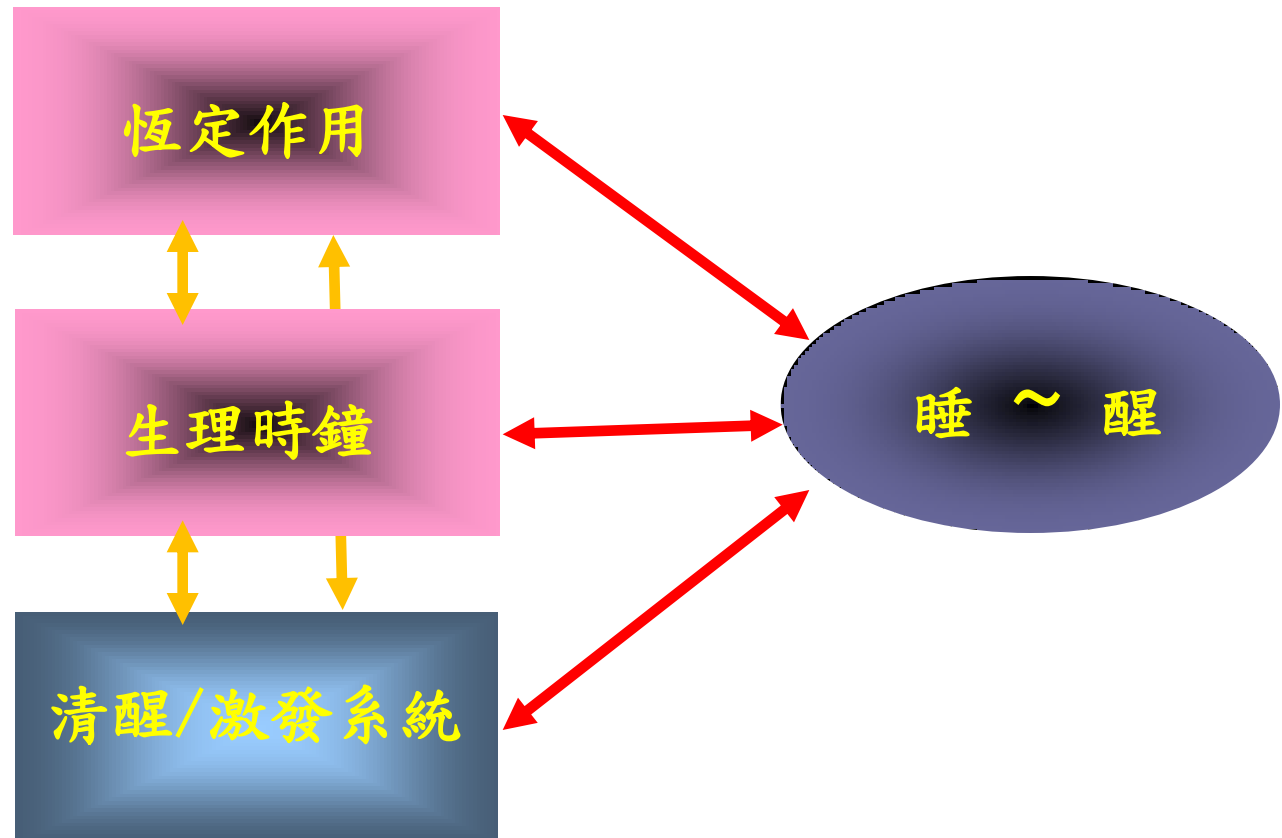


強化恆定系統運作的方法

- 年齡
 - 調整對於睡眠的預期
- 白天睡太多
 - 減少白天睡眠
- 白天活動量不足
 - 固定運動或參與活動
- 太早上床或躺床時間太長
 - 固定上床時間，縮短晚上在床上的時間
 - 睡眠限制法

睡

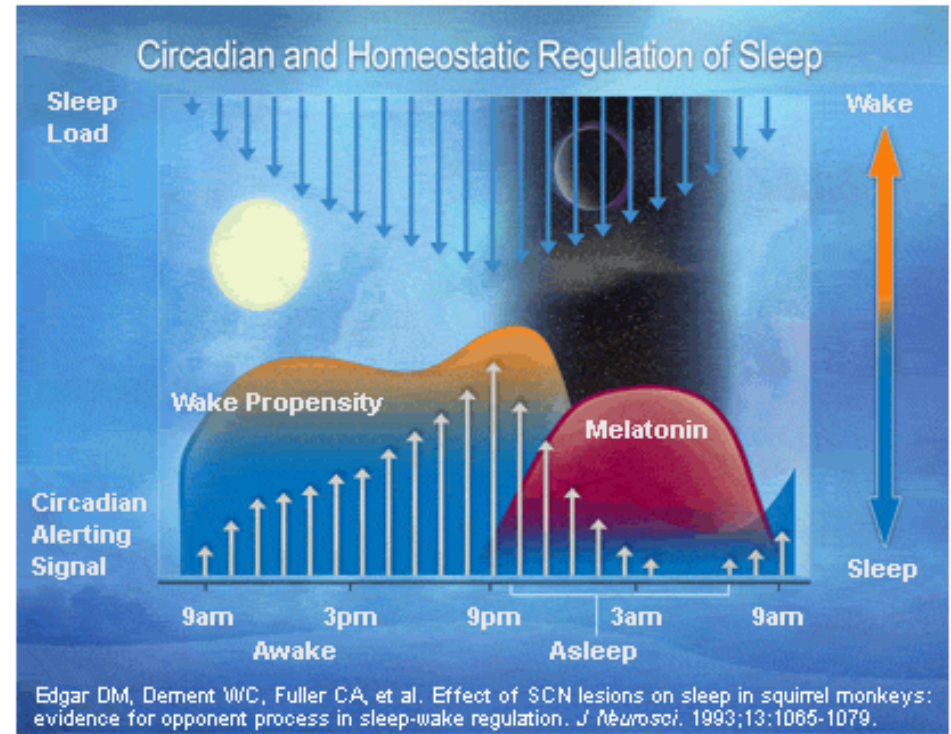
調控睡眠的神經生理機制



SLEEP

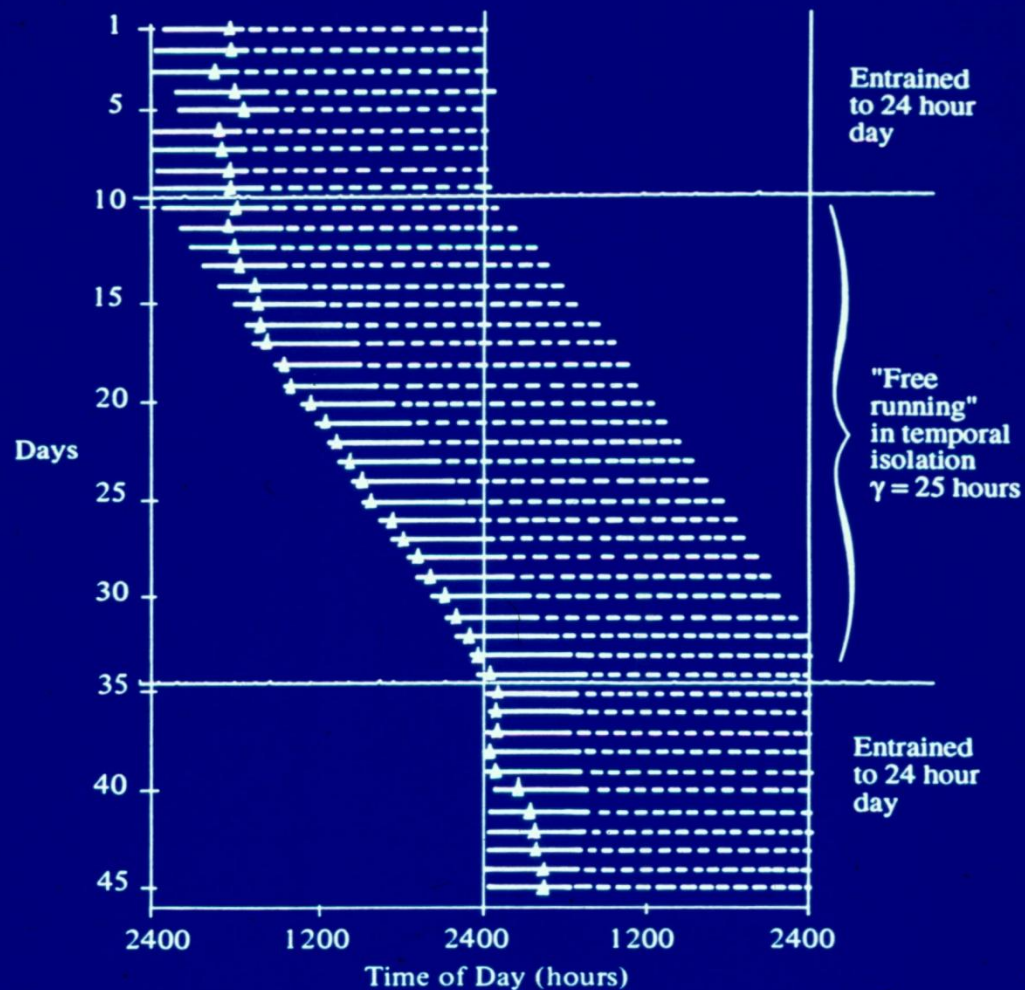
生理時鐘

- 睡覺與清醒的時間由一內在的生理時鐘所控制，呈約24小時的週期。
- 生理時鐘未必是剛好24小時，通常略長於24小時。
- 內在生理時鐘的週期會受到外在環境（特別是光線）以及睡眠行為的影響。

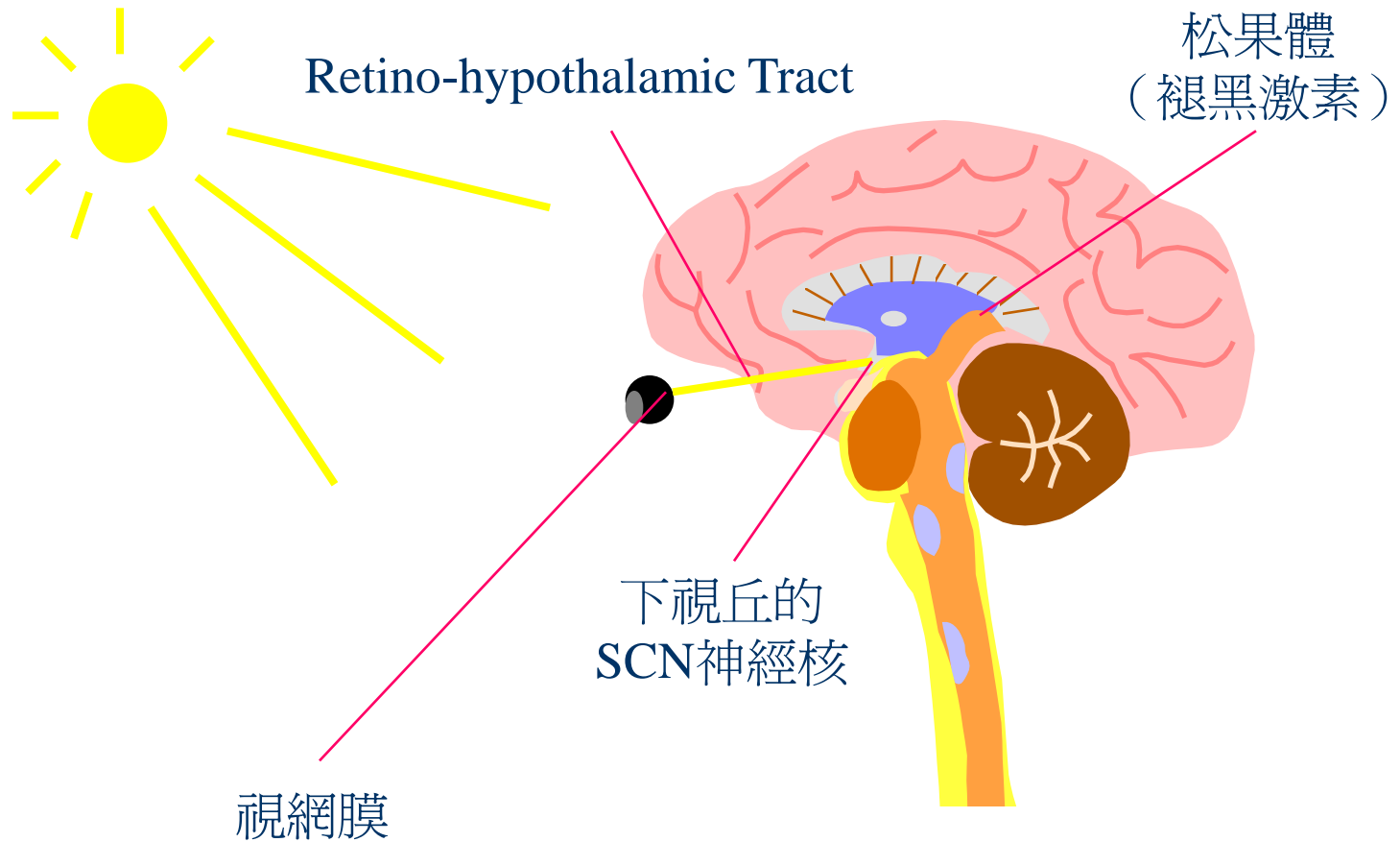


自由運轉的 生理時鐘

CIRCADIAN OSCILLATION OF SLEEP AND WAKING STATES IN NATURAL, "FREE RUNNING," AND ENTRAINED SITUATIONS



日光與生物時鐘



干擾生理時鐘的因素

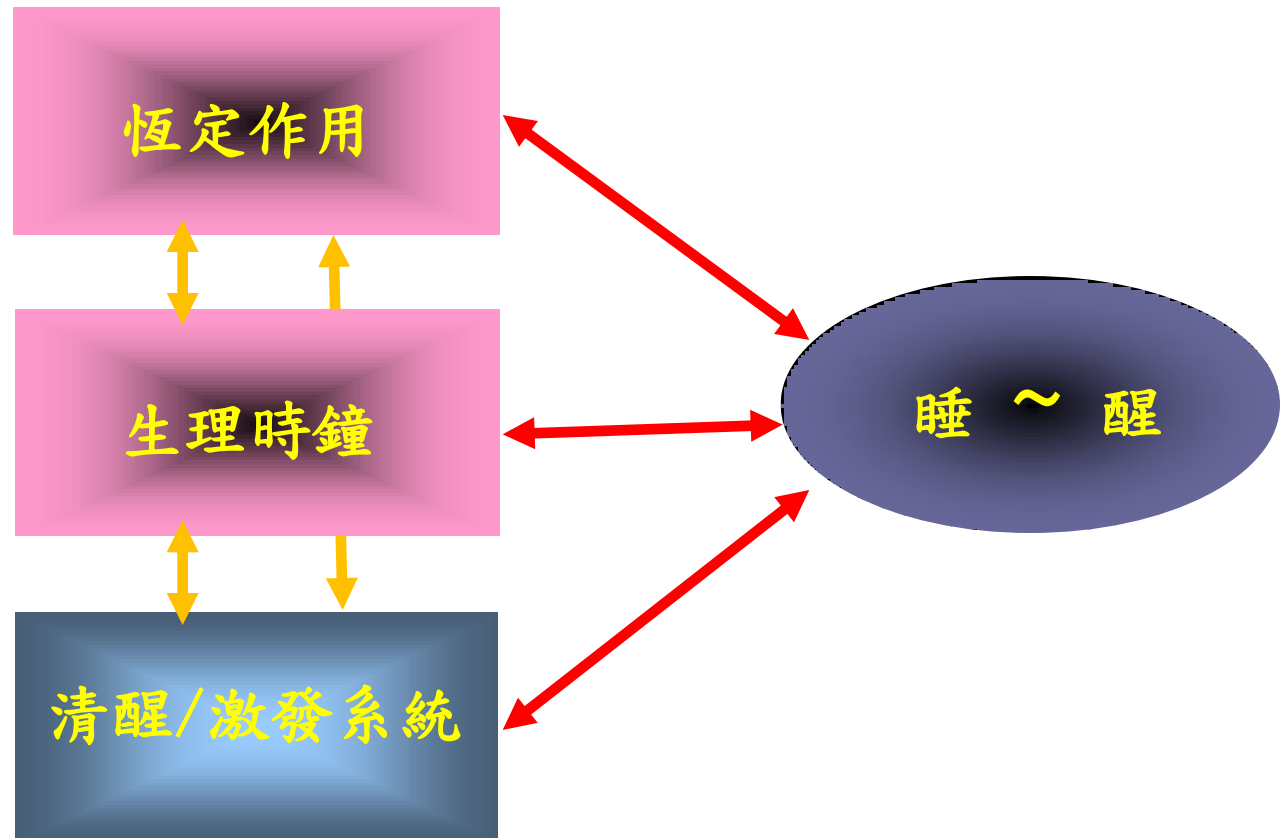
- 睡眠時間不規律
- 缺乏規律的光照與時間線索
- 個人特質：夜貓族與雲雀族
- 年齡

調整及穩定生理時鐘的方法

- 睡眠時間不規律
→ 規律的睡眠時間
- 缺乏規律的光照與時間線索
→ 穩定的生活，特別是起床時間的光照
- 個人特質：夜貓族與雲雀族
→ 根據個人特質規劃睡眠時間
- 年齡
→ 瞭解及接受年齡的影響
- 晝夜節律睡眠異常：內外時間不同步
→ 光照治療
→ 服用褪黑激素

睡

調控睡眠的神經生理機制



SLEEP

清醒系統

- 激發腦部的活性，維持清醒。
- 受到壓力的激發。
- 激發清醒系統因素
 - 感官刺激
 - 情緒
 - 動機

睡

激發清醒系統的心理/行為因素

- 造成壓力的睡眠信念
- 睡眠情境與清醒的聯結
- 睡眠環境的干擾
- 刺激性物質的使用

DEE
S

激發清醒系統的心理/行為因素

- 人格特質（如，焦慮、神經質、完美主義者）
- 壓力與情緒困擾
- 睡前的擔心與思考

降低清醒系統的方法

- 睡眠情境與清醒的聯結
 - 睡不著時避免躺在床上
- 人格特質（如，焦慮、神經質、完美主義者）
 - 增進自我瞭解，改變人生態度
- 壓力與情緒困擾
 - 壓力管理
 - 放鬆訓練
- 睡前的擔心與思考
 - 睡前放鬆時間
 - 煩惱記事本
 - 放鬆訓練



S L E E P

中崙諮商中心

常見青少年睡眠困擾

干擾睡眠的生理症狀與疾患

睡眠時可能症狀	可能之疾患	治療管道	治療方式
大聲打鼾，並伴隨呼吸中止，或如窒息後的急促呼吸	睡眠呼吸中止症	睡眠中心、胸腔科、耳鼻喉科評估	陽壓呼吸器治療、牙套、手術治療，或減重、改變睡姿等
入睡時小腿或手、腳其他部位感到麻、癢、痛而入睡困難，動一動即會改善	腿部不寧症候群	睡眠中心、神經內科評估	專科醫師藥物治療
睡眠中腿或手會間歇週期性擺動	週期性肢體抽動疾患	睡眠中心、神經內科評估	專科醫師藥物治療
心悸、心跳加速、頭暈、頭痛、胃酸逆流	逆流性食道炎	腸胃科	專科醫師藥物治療
	心血管疾病、高血壓	心臟科、新陳代謝科	專科醫師藥物治療
	甲狀腺亢進	新陳代謝科	專科醫師藥物治療
身體疼痛干擾		疼痛門診、神經科、復健科等與疼痛現象相關之科別	專科醫師藥物治療或物理治療，或放鬆技巧與心理治療

晝夜節律睡眠疾患

內在生理時鐘與外在環境時間不一致而導致的睡眠困擾，可能呈現失眠、嗜睡或兩者皆具的困擾。

- 睡眠時向延遲型
- 睡眠時向提前型
- 輪班工作型
- 不規律型
- 自由運轉型
- 時差型

睡

晝夜節律相關睡眠疾患

• 睡眠時向延遲

晚上睡不著，早上爬不起來，常見於青少年或年輕人

姓名： Mr. X 睡眠日誌

● 熄燈或躺在床上試圖睡著 |——| 睡著的時段（包含午睡及打盹） ○ 開燈或起床 |-----| 半夢半醒

C 飲用含咖啡因的飲料（咖啡、汽水或茶） A 飲酒 M 服用藥物 E 運動 S 感覺很睏

日期 星期	晚上	午夜	早上	中午	下午	藥物 (名稱/量)	睡眠品質 1-2-3-4-5 很差-----很好	白天嗜睡 1-2-3-4-5 很清醒-----很睏	備註
範例	E	●	——	○ C	S		3	4	
二		●	——	○ C C C S	S		3	4	
三		●	——	○ C C C S	S		2	5	
四		●	——	○ S	S		3	4	
五			●	——	○		4	3	週末
六			●	——	○		4	3	週末
日		●	——	○ C C S	S		2	5	
一		●	——	○ C C C			3	3	

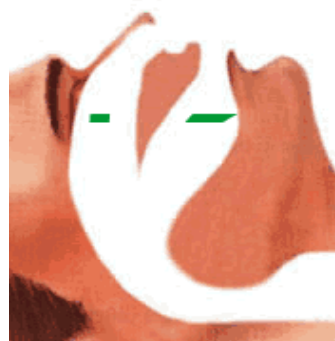
* 請於每日睡前或早晨填寫；如有需要可自行加入其他的符號。

成大行醫所 睡眠研究室

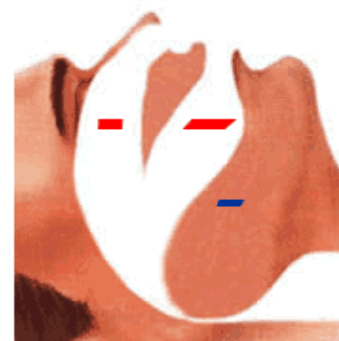
睡

呼吸相關睡眠疾患

在睡眠當中，因上呼吸道塌陷，會導致呼吸道狹窄，而發出打鼾聲；較嚴重者，若出現呼吸暫停10秒鐘以上，且次數達每小時5次以上，即稱為睡眠呼吸中止症。



正常的睡眠狀態
呼吸道通暢



睡眠呼吸中止
呼吸道塌陷

睡

呼吸相關睡眠疾患

危險因子

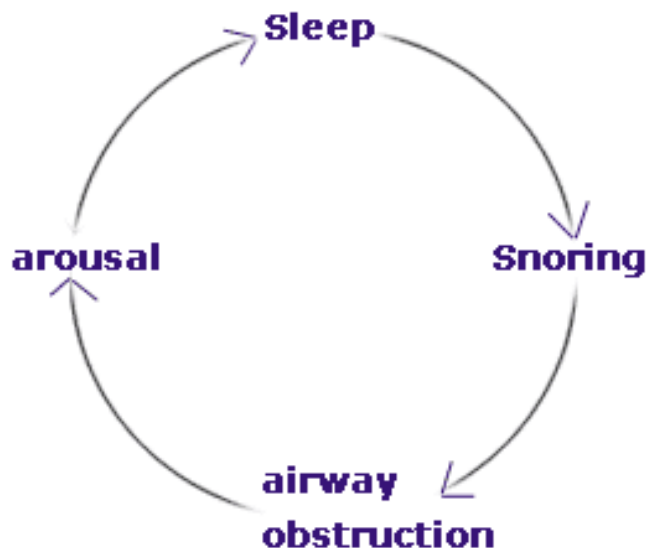


SLEEP

睡眠呼吸中止症的影響

夜間睡眠品質&白天功能

- ★ 白天嗜睡
- ★ 淺眠、睡眠品質差
- ★ 注意力、記憶力、抽象思考與決策能力變差
- ★ 增加心臟、血管疾病的發生率



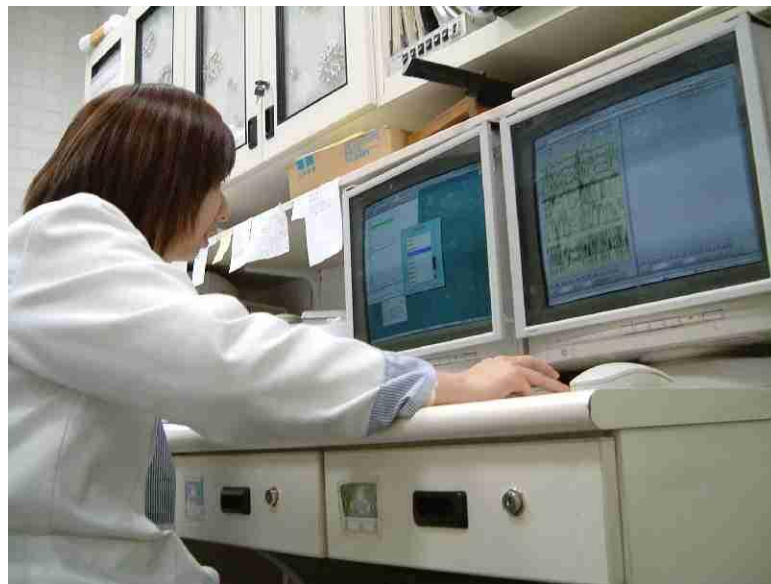
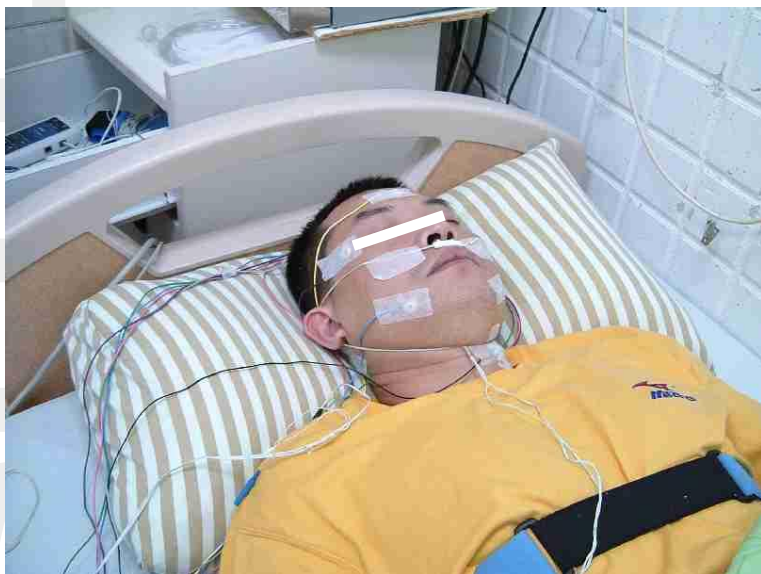
睡

呼吸相關睡眠疾患

- 睡眠呼吸中止症的診斷

多頻道睡眠記錄

(polysomnography, PSG)



呼吸相關睡眠疾患

- 睡眠呼吸中止症的治療

- ★ 一般性治療：維持理想體重、側睡、睡前避免喝酒、避免服用安眠藥、服用減輕鼻塞的藥物等。
- ★ 口腔矯正器
- ★ 手術治療
- ★ 陽壓呼吸器(CPAP)



動作-感覺相關睡眠疾患

- **不寧腿症候群**

靜臥時，腿部有難以忍受的奇怪感覺（如、有東西在爬），需要移動肢體以消除此種感覺。

- **週期性肢體抽動疾患**

在睡眠當中，手/腳會間歇性的抽動、踢擺。

動作-感覺相關睡眠疾患

• 影響

- ★ 入睡困難
- ★ 淺眠、睡眠品質差
- ★ 白天嗜睡

• 診斷

- ★ 血液、生化檢查
- ★ 多頻道睡眠記錄

• 治療

- ★ 次發性：針對引發之病理因素治療
- ★ 原發性：藥物治療
- ★ 其他：運動、減少咖啡因的攝取、補充鐵、鎂、鈣、葉酸等。



原發性嗜睡症

- 臨床症狀

- 夜間睡眠延長
- 白天過度嗜睡
- 白天功能障礙
- 重複發生的亞型：

Kleine-Levin Syndrome

- 過眠(一天18~20小時的睡眠，一次發作至少3天)
- 常伴隨有暴食的症狀
- 有時伴隨有性衝動的症狀
- 認知功能障礙
- 情緒障礙

猝睡症

- 臨床症狀

- 白天過度嗜睡
- 無法抵抗的睡眠發作

- 相關症狀

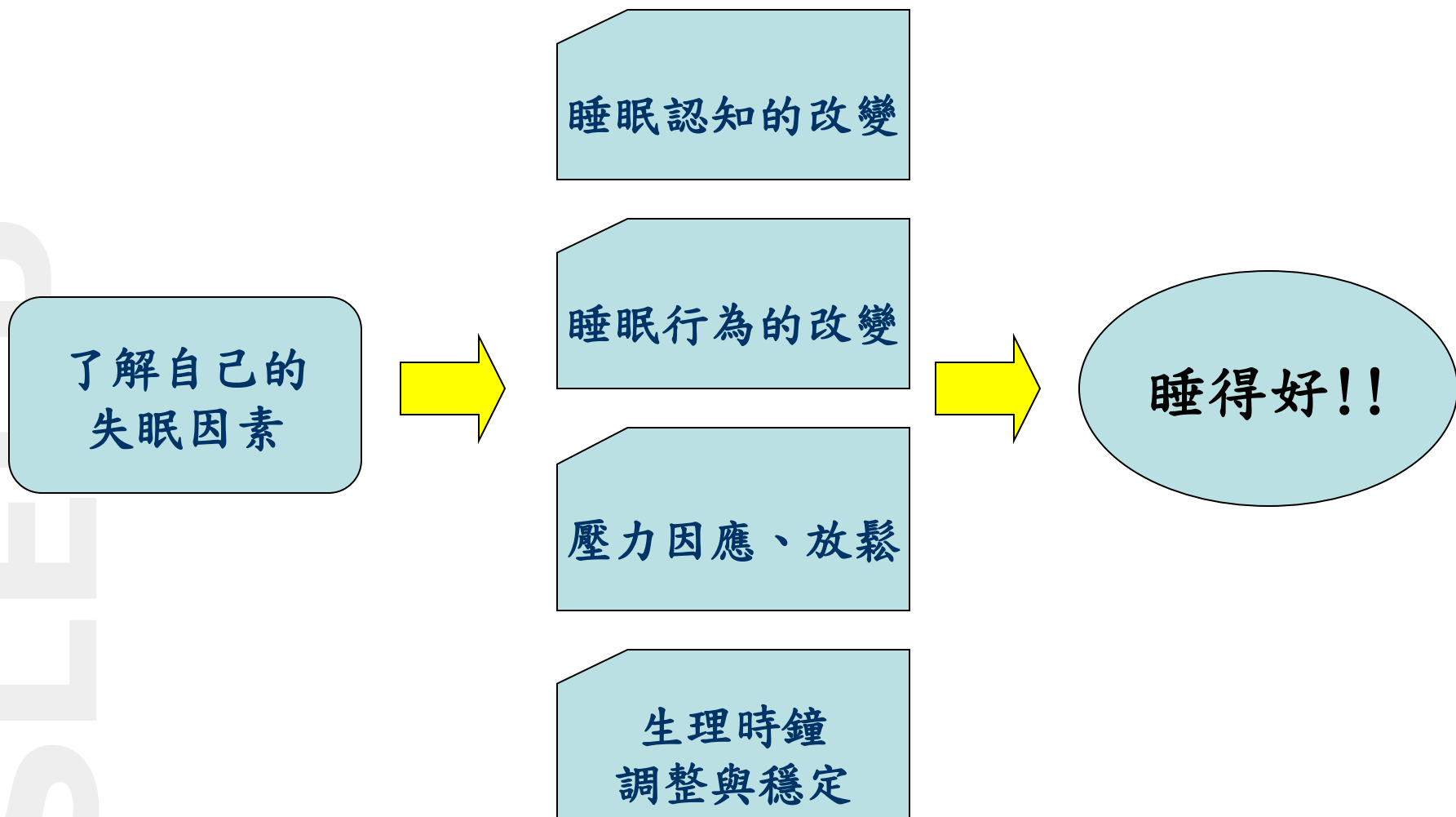
- 猝倒
- 入睡前/清醒前幻覺
- 睡眠麻痺
- 一天當中多次頻繁地睡著
- 學業問題

嗜睡症與猝睡症的治療

- 治療處預：轉介醫院睡眠中心
 - 患者與家庭的衛教
 - 睡眠保健教育
 - 小睡時間的安排
 - 藥物使用

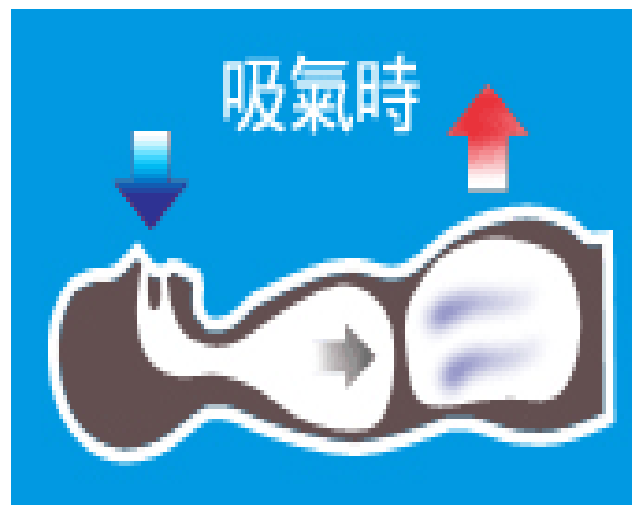
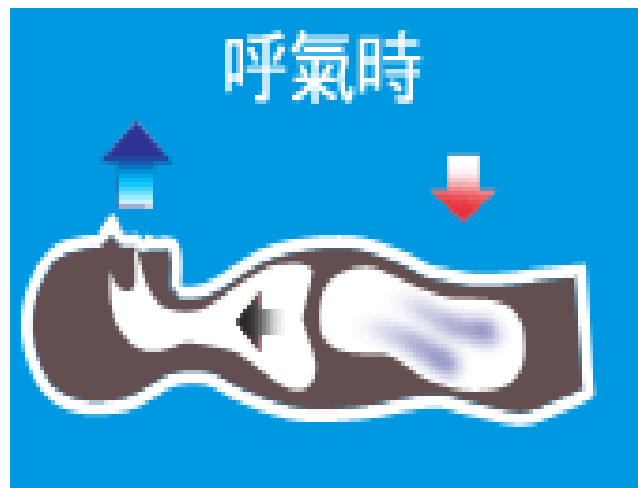
睡

失眠的認知行為治療



放鬆訓練

- 腹式呼吸
 - 以橫隔膜為主
 - 呼吸較深沈、緩慢
 - 有助於放鬆、安定神經
 - 可配合呼吸速率調整
(8~10次/分鐘)



提升睡眠趨力：

- 1.多活動。
- 2.每天至少30分鐘的運動。
- 3.不論是否睡著以30分鐘為限的午休。
- 4.午睡的睡醒時間皆不超過下午3點鐘。
- 5.時間規劃。

生理時鐘小叮嚀：

- 1. 固定作息時間。
- 2. 規律睡醒時間。
- 3. 不賴床、不補眠。
- 4. 太早想睡、太早起可晚上照光；
太晚才睡得著、早上又爬不起來：在早上照光。

清醒系統小叮嚀：

- 1.白天的工作不要太長，該休息就該睡。
- 2.傍晚後就不再用茶、咖啡等含咖啡因的飲料。
- 3.睡前也不要使用刺激性物質(如：菸、檳榔)。
- 4.睡前3小時不做激烈的運動。
- 5.睡前不要吃太飽，也不要餓過頭。
- 6.晚餐後湯、水或飲料不宜過多，避免晚上頻尿。
- 7.想睡才上床去睡，睡不著不要持續躺在床上。
- 8.躺床後所有事情就要放下，不要帶入夢中。
- 9.半夜醒來不看鐘。
- 10.睡前有足夠的時間好好放鬆。

睡

如何擁有優質睡眠？

- 心理/壓力調適

- 輕鬆面對睡眠困擾，切勿讓睡眠成為壓力來源
- 壓力與情緒管理（改變想法、放鬆技巧、時間管理等）
- 尋求專業評估與治療



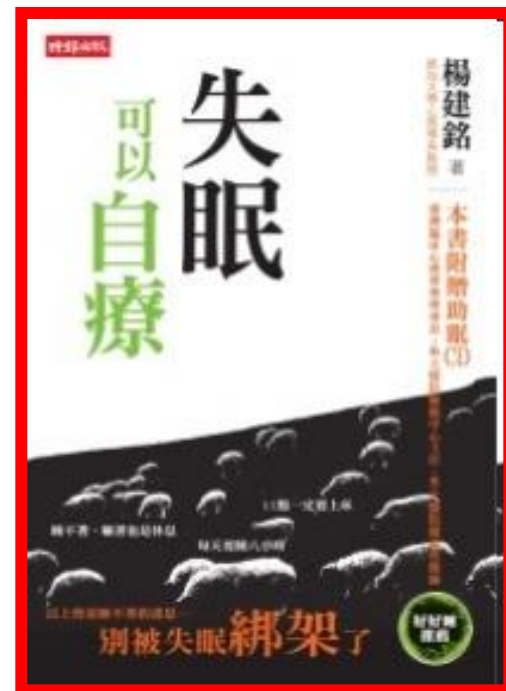
專業陣容

心療在線

諮商預約

心理檢測

進修課程



睡

祝你無壓好眠，健康自然來！！



睡眠321，幸福一整夜

<http://sleep321.blogspot.com/>



周舒翎 臨床心理師

celine.chou@gmail.com

0975499299

中崙諮商中心/華人心理治療基金會

歡迎一起討論，分享!!