

童年的創傷，影響一生

時間能治愈創傷嗎？很多人的回答可能是“可以”，並且還能說出某某熟人因為親人去世如何悲傷，因為失戀如何痛苦，但隨著時間流逝恢復如常的故事。而我的回答是：基本上不能。那些說能的，是混淆了創傷和悲傷。

我有一位女性來訪者，和她老公一起來諮詢。他們正在鬧離婚，按他老公的說法，她很神經質，時不時會情緒失控，經常因一些小事故歇斯底裏；還有強迫癡，整天疑神疑鬼；控制欲極強，老公一舉一動都要向她匯報，沒有任何自由空間。這位女來訪者也不否認自己存在問題，但不知道自己為什麼會這樣。

進一步問詢，我了解到她的成長情況：童年階段是留守兒童，父母常年不在，她和堂弟都由爺爺奶奶撫養。爺爺奶奶重男輕女觀念很嚴重，她從小就體驗了各種不公平對待，被灌輸凡事“要讓着弟弟”，做錯了事她會受到訓斥，而弟弟到處惹禍也不會被懲罰。即便是學習成績好，爺爺也沒肯定過她，有意無意流露出女兒遲早是要嫁人的，就算考上大學，也沒辦法光宗耀祖。可以說，她的整個青少年階段都處於被父母忽視、被祖輩精神虐待的狀態。到後來成家立業，婚後和老公多次產生矛盾，她反思過也努力過，但性格好像很難改變。

從心理諮詢師的角度看，這位來訪者極端的個性，與她童年遭受的創傷緊密相關。童年創傷有一個專業名稱叫“童年逆境經歷”，包括身體虐待、情感虐待、性虐待，情緒或身體上的忽視，家庭成員濫用暴力、藥物或有精神疾病，父母分居或離婚等。這些傷害不是情緒悲傷那麼簡單，後者稍作調整或用時間可以治愈，而嚴重的童年

創傷會在我們的身心刻下印記，改變着人格，影響人的一生。

這種深遠影響有物質基礎。我們的大腦中有一個部位叫“杏仁核”，它負責監測接收到的信息是否事關生死存亡。比如你下班回家，發現房門大開，這時你會感到緊張，心跳加速、手心冒汗，這就是杏仁核在工作，它如同一個警報器。但隨後你會進一步判斷，這是小偷破門而入，還是小孩今天放學早了先回家？我是否要去拿根棍棒以利于搏鬥？這些理性思考和判斷就不由杏仁核管，而是由“前額葉”去完成。我們可以簡單理解杏仁核屬於“情緒腦”，而前額葉屬於“理性腦”。面對外界威脅時，“情緒腦”會接管身體的控制權，促使我們準備戰鬥或逃跑；如果脫離了危險，就會逐漸恢復理智，“理性腦”起主導作用。

但當一個人長期處於應激事件又無法反抗時，比如被困住、被暴力侵害、被施壓等，“情緒腦”會持續活躍，同時“理性腦”被抑制。有過童年創傷的人就屬於這種情形。他們面對困境無能為力，且日復一日，大腦就會發生改變。有研究者對有創傷經歷的人進行腦部掃描，發現他們的杏仁核和前額葉都已經受損：杏仁核過度敏感，已經分不清是“過去的”危險信息還是“當下的”，於是會不斷釋放應激激素，激活神經系統，導致平時就容易焦慮、應激程度很高，一點



小事就反應很大。前額葉也會發生改變，這個區域無法被充分激活，會失去時間感。正常狀態下，大腦對暫時的危機會有判斷，知道這件事會很快結束，於是會調整身體狀態去承受，但受損的大腦會對過去的痛苦產生一種無窮無盡、持續到永遠的感覺，無法理性面對外部危險。

雖然經受創傷的人都很想忘記過去，重新開始生活，但大腦和身體留着小時候所有的可怕記憶，遇到一些類似的事就會被喚醒，所有創傷經歷會不斷以閃回片段的方式侵入現在的生活。比如這位女來訪者，每次與老公發生口角時，她童年被爺爺奶奶責罵的記憶就會被喚醒。受傷的人就經常困在他們的經歷當中，那些創傷記憶沒有消失，祇是被埋藏，並一點一點從受傷者的個性、言行中反映出來。

治愈嚴重的創傷是十分困難的，需要受傷者的智慧、勇氣和耐心。在心理治療層面，治療的根本，是通過一些技術重塑“理性腦”的功能，將創傷的痕迹與良好的體驗建立新連接，替換掉那些無力、憤怒、崩潰的創傷體驗。目前有效的方法包括藥物、談話治療、瑜伽治療、眼動脫敏與再加工治療、戲劇治療和神經反饋治療等，治療方式因人而異，並沒有一種適用於所有人的方法。

時間可以平復情緒，但無法自動修復經受的深度精神傷害。所以，一個溫暖良好的成長環境，反思個性、經歷的能力，主動自我調整和求助的技能，對減少創傷帶來的影響來說都非常重要。

南方醫科大學心理學系副教授 楊雪嶺

祇求滿足自己 態度陰晴不定

情緒化的人多自私

說起“暴力”，很多人立馬想到的可能是拳打腳踢、辱罵等激烈形式，又或者是冷暴力這種顯現于表面的溝通方式。但還有一種暴力常常被忽視，那就是“情緒暴力”，也叫“情感虐待”。

它是一種把自身的消極情緒傳遞給另一個人，給對方造成壓力，使他們喪失自我價值的情緒氛圍，導致受害者做什麼事都要提防、小心翼翼，像是被嚇怕的小動物。情緒暴力可發生在任何關係中，在親人、朋友、愛人等親密的關係裏更常見，受害者受到的傷害隱秘而持久。因此，及早識別、及早逃離或求助非常重要。結合研究和臨床，容易發生情緒暴力的人一般有以下表現。

1. 祇索取，不給予。情感施虐者通常覺得對方有責任“讓我快樂、高興”，應該滿足我的所有需求，覺得自己的行為和需要都是天經地義、無可厚非的。他們常常表現為：祇談論自己的事情，對對方不聞不問；漠視、否定、責備他人的請求；不理會別人的需求，也不會給予他人有價值的物質或關懷。這種自我中心還表現為，如果關係出現了矛盾，他們總認為自己是對的，錯永遠在對方。

2. 愛控制，很多疑。有些父母會管孩子的一切事情，還有人會監控伴侶的一舉一動，要對他們的一切了如指掌。極端的例子是瘋狂地限制對方、剝奪他們的資源，讓孩子、伴侶無法獨立，



也沒有辦法建立自己的人际關係。而且情緒暴力者非常敏感、多疑，例如總是懷疑伴侶不忠、孩子想逃走等。這種情緒暴力常常會變成身體虐待，家暴和婚內強暴是最常見的，為的是讓伴侶、孩子更加無力而難以離開他們。

3. 情緒化，很反復。跟情緒暴力的人相處，最大的感受就是“他怎麼一會兒這樣，一會兒那樣”，可能上午還甜言蜜語，下午就百般刁難，你根本琢磨不透他到底在想什麼，也不知道他對你是關愛還是不在意。這種忽冷忽熱帶來的混亂感，也是施虐者控制人的一種方式，如果受害者依賴性比較強，很容易掉入陷阱，付出更多來獲得“確定”的愛。

情緒暴力與個性有關，很難改變，若遇到這樣的人，有條件還是盡量遠離；實在無法離開的，一定要減少依賴性，肯定自我價值，不被擊垮。

用詩歌喚醒老人的記憶

“吟詩誦詞”不僅能陶冶情操，還能幫人治病。在德國，用詩歌治療阿爾茨海默病已經走過了十多年。

在德國的一個養老中心，35歲的青年詩人拉爾斯·魯佩爾用緩慢而清晰的語調吟誦着德國著名詩人海涅的名篇《羅蕾萊》選段：“不知道什麼緣故，我是這樣的悲哀；一個古代的童話，我總是不能忘懷。”隨着詩句的起伏，他不時揮動手，仿佛要將聽眾們帶入詩中世界。老年聽眾們也隨之做出不同反應：有些跟着詩歌韻律輕輕搖動，有些口中喃喃有聲，似乎挖掘出了腦海中深藏的熟悉詞句，有些眼含熱淚，還有一些老人面露微笑。看到此情此景，養老院的工作人員和老人的家屬們都深受鼓舞。這些老人都患有阿爾茨海默病，平時他們的世界看上去猶如一灘死水。魯佩爾的詩句却如同一顆石子，在他們的心中激起了漣漪。

阿爾茨海默病是老年認知障礙中最常見的一種。隨着疾病發展，患者大腦神經元持續受損，導致思考、學習和記憶等認知功能下降，直至進入痴呆狀態。據國際阿爾茨海默病協會統計，2019年，全球有超過5000萬阿爾茨海默病患者，到2050年，這一數字將增至1.52億。令患者和家屬頗感無力的是，目前還沒有針對該病的特效藥，多年來醫學界一直在嘗試不同藥物和療法。

用詩歌改善和治療阿爾茨海默病的療法源于美國。上世紀90年代，在紐約一家養老院工作的加裏·格拉茨那經過多次實踐後，創建了“阿爾茨海默病詩歌”項目。加裏確信，詩歌對改善患者癡狀有積極作用，尤其是那些膾炙人口、許多人從孩童時期就能熟練誦讀的詩篇。這種療法的原理是：阿爾茨海默病雖然會損害患者的短時記憶，但他們往往對孩童時期曾熟練誦讀的詩句保有長時記憶。當加裏和老人一起誦讀詩篇時，那些熟悉的詞句和韻律就會激發深埋在老人腦海中的記憶。



接觸到加裏的詩歌療法後，德國青年詩人魯佩爾也投身其中。2009年，他創立了“喚醒語”工作室，每年拜訪150家養老院，並對養老院員工、老人的親屬和青年學生進行培訓。他會選取膾炙人口、詞句簡單、富有韻律和畫面感的詩句，並反復誦讀。他強調：“誦讀者自己要投入到詩歌的情境中去，情緒隨詩歌起伏，這樣才能感染聽眾。”誦讀時，朗誦者要觀察老人們的反應，並進行相應調整：可以多次重複老人們有反應的詩句；可以將詩句化為腳本，輔以肢體動作；可以隨之起舞，可以和之以歌。在整個誦讀過程中，身體和眼神接觸也十分重要，這樣才能將詩句作為情感激發及建立聯系的黏合劑，而非機械式的誦讀。

參與了一次“喚醒語”活動後，德國薩爾區國家工人福利協會發言人約根·尼瑟頗受觸動：“在場的所有人都感受到了詩歌的溫暖和彼此的情感共鳴，老人們看起來像被從夢中喚醒了。”這次體驗後，國家工人福利協會將詩歌療法引入薩爾區下轄的兩所養老院。“您什麼時候再來？”一位名叫格琳德·費捨的90歲老人在誦讀會結束後充滿期待地問魯佩爾，她的精神似乎被誦讀會點亮了。



春天多運動 血管不受傷

提到保護心臟，大家會想到戒烟限酒、少吃鹽等。可很多人並沒有意識到，還有一個“心臟殺手”也潛伏在我們身邊，那就是久坐不動。

看看我們身邊，很多年輕人上班一坐就是一天，盯着電腦幾乎不動彈，回家後窩在沙發上看電視、打遊戲，一玩就到深夜；老年人則流連在牌桌上、棋盤裏，一坐也是大半天，吃飯也不規律；甚至很多原本應該蹦蹦跳跳的青少年，也被電腦、手機吸引住，戶外活動越來越少。

久坐不動不僅會帶來肥胖、頸腰椎病等問題，它就像多米諾骨牌一樣，對心血管的損傷是一連串的，久坐後猛起身，就是一個危險因素。長時間保持同一個姿勢坐着，下肢肌肉收縮活動相對減少，會導致人體血液流速減慢，血液黏稠度增高，為深靜脈血栓的形成創造了條件。如果此時再猛然活動，如猛地起身伸腰、大幅度擺動胳膊等，很容易牽動不穩定的血栓，使之脫落造成血栓堵塞，引起相應部位缺血、缺氧。更嚴重的是，如果血栓游離到肺部，可能堵住肺動脈，造成肺栓塞，嚴重者短時間內就會危及生命。有調查發現，近年來不少白領精英的猝死就與肺栓塞有關。

長時間保持同一個姿勢後突然變換體位，容易造成血壓波動，出現體位性低血壓，使心腦等器官供血不足，嚴重時會出現心悸、頭暈、頭痛，甚至反復暈厥或誘發腦卒中。這在身體瘦弱、缺乏運動的年輕人和青少年中不少見。

對於中老年人和心腦血管病患者來說，由于血管柔韌度較差，久坐後猛然牽拉，還可能“撕裂”血管，誘發主動脈夾層等嚴重後果，如搶救不及時，死亡率達30%-40%。

因此，大家有必要正視久坐的危害。老年人、長時間坐臥者和伏案工作者，要有意識地動起來，最好每隔1~2小時起身活動一會兒，慢慢伸個懶腰、甩甩胳膊等，或通過腳尖、翹腳趾等方式活動關節，促進血液回流。

打牌等娛樂活動要有時間限制。一旦發現腿腳明顯腫脹，不要隨意用力按摩、拍打，要在醫生指導下撫觸下肢，以免血栓脫落。起身後，出現胸悶憋氣、呼吸急促、劇烈胸痛等癥狀時，要立即就醫。有冠心病史的老年患者，還應遵醫囑按時服藥，以改善心臟缺血引起的不適，還能預防冠心病心絞痛的復發。