

第一章 前言

怎樣可以判斷一個人睡著了？從外觀或行為上來看，當一個人閉上眼睛，長時間的靜止不動，頂多偶爾翻個身，我們可能會判斷他睡著了。當然，他之後要能再度清醒過來，恢復日常的活動，否則即跟死亡現象無異。當這個人如果再發出一些呼聲，猜測他睡著的可信度就可能可以再增加一些。然而當一個人蓄意要假裝睡著時，光憑外在的行為觀察，有時候是極為難以分辨的。只要閉上眼睛，真正的睡著跟假裝睡著極為相似，雖然在直覺上我們都知道什麼叫做睡著，卻難以用一個行為標準，來清楚的釐清真正的入睡為何。

在入睡過程中，也常可發現主觀感覺與客觀表現上不一致的現象，可能外在行為、生理表現等種種跡象像是已經入睡，可是當事者卻仍然認為自己的感官仍在運作、思考仍在進行，不一定認為自己已進入入睡的狀況。這種狀況，在失眠病人身上尤為常見。他們常出現入睡時的錯誤知覺 (misperception) 現象，往往在生理上已可判斷他們的入睡，但主觀上，失眠病人仍判斷自己是清醒的，判斷的理由常是因為他們仍知覺到外在環境的訊息或是自己還在想事情 (Perlis, Giles, Mendelson, Bootzin, & Wyatt, 1997)，也因此，他們對自己入睡時間點的判斷，相較於客觀上入睡的時間點有明顯延遲的現象。然而，雖然在研究上對失眠病人的錯誤知覺著墨許多，但對其認知處理、感官知覺在入睡過程中是如何漸進式的變化，卻幾無研究探討。

早期研究在探討入睡時的心智狀態，是第二天將受試者喚醒來加以詢問對入睡時的回憶 (Foulkes & Vogel, 1965)，對入睡的進程沒有較精確的分期，回憶的內容也較不精確。隨著睡眠研究的進步，研究者參照客觀性的生理指標，來加以判斷何時開始進入睡眠狀態，並將入睡過程分成更細的階段。其中例如腦波頻率的變化、眼球活動、肌肉活動及心跳是常見的幾種入睡分期指標。Rechtschaffen 與 Kales (1968) 的腦波入睡標準為當今的標準睡眠定義，當進入階段一時，即被視為進入睡眠的狀態。但另有學者將入睡階段區分地更為細緻，例如 Foulkes

與 Vogel (1965)則將入睡分為四期，Hori、Hayashi 與 Morikawa (1994) 則進一步將入睡分為九期。

入睡的腦波轉換，常有與主觀心理睡眠感受不一致的狀態。例如失眠患者對於入睡與否常會出現錯誤知覺 (misperception) 的現象，他們常會過度估計自己入睡所需的時間，並在腦波定義的睡眠狀況下，心理的主觀感受仍感覺清醒(Perlis, Merica, Smith, & Giles, 2001)，而這樣的現象被認為與失眠患者過度激發 (Hyperarousal) 的特性有關(Perlis et al., 1997)。Bonnet 與 Arand (1997)也認為失眠的病理與生理上的過度激發有關，然而在過度激發的狀態下，主觀知覺到的心理狀態是否會受到影響，進而感受到自己仍然清醒，感官及思維都仍持續在運作，是本研究好奇的方向。

因此本研究探討在壓力情境下，受試者的入睡心理狀態是否與一般情境下有所不同，來了解高激發狀態時，在腦波定義的入睡過程，受試者所會感受到的主觀心理經驗，如思緒活動、視覺、聽覺等主觀感受的變化。