

筆下心澄：唔好諗咁多啦

相信大家曾經都有以下的經歷吧。有一天，男友在 Whatsapp 對話中彷彿變了另一個人，語氣突然變得冷淡，回覆簡短。當時你可能會在想：「我有做錯事嗎？」「他不愛我了吗？」「他一定是有新歡了。」跟朋友傾訴時，很多時候得到的回覆是「唔好諗咁多啦，無事嘅！」但我們真的可以就此停止胡思亂想嗎？

我的門診病人家明是一位 40 多歲，患有抑壓症的男士。門診當天，他手持拐杖，在媽媽的陪同下，一拐一蹶的走進診症室。他原本是一位頗為成功的工程師，可惜 3 年前遇到的交通意外改編了他的故事，令他不幸要截肢，從此不能夠再自如的走路了。此後，他就像戴了一副墨鏡，眼前一切彷彿變得黑暗和絕望。他感到很自卑，再抬不起頭來，甚至每次外出也要用帽子遮蓋自己的臉。3 年以來，他一直在門診接受藥物治療，卻仍然無法完全走出深淵。

當天，他跟我分享了最近接受物理治療時一些困擾他的經歷。他在接受訓練時總感覺四周病人家屬的視線都集中在他身上，令他感到很不安、自卑，最後選擇放棄接受治療。說到這裏，坐在身旁的媽媽說了一句：「我已經勸他不要理會其他人，假裝看不見。」如果你們是家明的媽媽，你們會怎樣跟他說呢？後來家明跟我說，覺得其他人望著他是因為歧視和看不起他，令他感到自卑，繼而放棄治療。

家明這種在沒有足夠證據下主觀地相信自己的看法，正正是我們所謂的「思想陷阱」的一種——「妄下結論」。透過病人們跟我分享生活中大大小小的憂慮，我發現當中不少人像家明般陷入了「思想陷阱」。如果將精神病比喻成一個深淵，在接受治療的初期，病人抓緊了醫生拋下去的繩子，用藥物把他們拉出的半途中卻往往被頑固的「思想陷阱」卡住了。那究竟可謂「思想陷阱」？

每一個人對事情的看法都受著個人的經歷和背景所影響，而形成了個人的思想模式。一些常見可能引致心理疾病的「思想陷阱」包括「全有或全無」(All or Nothing Thinking) 例如：工作沒有意義等於應立即辭職；「過度簡化」(Overgeneralization) 例如：男友一次的簡短回覆就認為他不愛你；「妄下結論」(Jumping to Conclusions) 例如：家明的例子。當一個正常的想法走向了極端化，便可能成為鑽牛角尖的「思想陷阱」。

其實精神科醫生除了開藥以外，很多時候也會透過心理治療去治療病人，而目前流行的心理治療法之一，是認知行為治療。

認知行為治療的理論主張「思想」是驅動人情緒和行為的主要原因，因此我們只有通過充分了解三者之間的關聯和相互性，才能讓病人得到合適的治療走出困境。例如，家明有著「妄下結論」的思想模式，導致他看到其他人望著他，便立刻下定論：一定是他們看不起我了，繼而令他感到自卑、緊張，身體亦會響起心跳加速、口乾、頭暈、手震等不同的警告訊號，最後甚至選擇放棄治療。由此可見，思想、情緒、行為及身體感覺都是息息相關的。要打斷負面反應和行為的惡性循環，便需要積極地從以上元素中作出轉變。認知行為治療的目標是要透過改變思想模式，讓病人看到同一事物的其他可能性，從而發現影響情緒的並非客觀事實本身，而是我們對事物的主觀想法。

試想想如果家明當時能夠把自己從固定思維中抽離，從不同角度分析其他人望著他的原因，例

如是出於好奇，甚至是欣賞他勇敢站出來接受治療，便會變得更加積極，對康復抱於希望。相反，選擇逃避甚至是鞏固自己一貫的頑固想法，只會令病人越陷越深。

當然，最有科學根據的做法是接受一整套認知行為治療，但香港人生活繁忙未必能抽空，加上醫院資源有限，這未必是最實際的做法。但當自己身邊有人鑽牛角尖或留意到自己/他人的負面情緒和身體響號時，也可以嘗試用認知行為治療理論當中的技巧，透過反問來幫助自己從不同的觀點與角度去看問題，走出思想陷阱，建立積極健康的方法去面對情緒，減少逃避行為。下次如果有朋友向你提出看似無理的猜測和想法，不妨先不要說「唔好諗咁多啦」而是嘗試提出其他可能性，協助他們走出思想陷阱。

撰文：青山醫院精神健康學院鄒嘉慧醫生

(轉載自香港 01 | 筆下心澄 | 2023-12-05)

香港 01 網站連結：<https://www.hk01.com/sns/article/968254>