

“世界那么大,我想去看看”表达了谁的心声?

分裂是世人不快乐的根源

心理解码

“世界那么大,我想去看看”这句话一下子火了起来,几乎成为人们的口头禅。为什么它如此地吸引了人们呢?我想,一方面它是那么富有诗意和情怀,堪比海子的名句“我要做一个幸福的人,喂马,劈柴,周游世界”;另外一方面,也是最主要的,它表达了人们的心声,传递了人们内心的欲望,尤其是那些被束缚在某个单位、承受着来自上司压力的人们,更加有着“我想去看看”的强烈愿望。



现状:里面的人想出去,外面的人想进来

所有人“想去看看”吗?显然不是。那些整日到处跑的人们多数则已厌倦了外边的世界,觉得外边也没什么好看的,于是心生“世界那么大,不如呆在家”或者“世界那么大,不如在当下”的念头。这样的情况在生活中并不鲜见,那些常年出差的人或者外出旅游时间较长的人多数都会想家,想尽办法让自己稳定下来。

这一点正应了钱钟书先生在《围城》里的名句:“婚姻就像一座围城,里面的人想出去,外面的人想进来。”显然不仅仅是婚姻有这样的情况,世间很多事情都是“里面的人想出去,外面的人想进来”。譬如公务员工作,每年无数大学生要考公务员,希望能挤进这个稳定、体面的行业,但是已经做了几年的公务员内心深处又非常渴望走出这个体制,能够随心所欲地去工作和生活,只是考虑到生存才有付诸行动而已。

这种“里面的人想出去,外面的人想进来”就是一种广义的分裂。所谓分裂,就是不统一:里边的人想的是外边,外边的人想的是里边;工作要按部就班的人想的是自由自在,自由职业者想的是体制内的稳定;结婚的人想的是不受婚姻的约束,单身的人想的是固定的情感对象;城里的人想的是去享受田园生活,农村的人想的是到城市里见见大世面,等等,这些都是分裂,都是不统一。这些分裂和不统一最根本的不统一是内心本能与社会约束之间的不统一,是内心世界与外界社会要求之间的不统一,是无意识本能与意识之间的不统一。哲学上讲,人具有动物性和社会性双重特点,动物性要的是随心所欲满足自己的欲望,社会性则要求人必须遵从一定的社会规范,而社会规范多数又恰恰是约束人的动物性的,如此一来就形成了矛盾、分裂和不统一。不仅如此,越是文明,本性越是受到压抑,所以现代人要比远古时期的人类更压抑,分裂更厉害。

根源:分裂造成人们的心理痛苦

分裂就会造成人们的心理痛苦。举个现实中的例子,领导让下属去做一件你自己不愿意做的工作,或者,父母让子女上一所自己不想去的大学,对于下属或子女而言,如果他们无法抵抗,不得不顺从领导或父母的意思,就会带来心理上的分裂,就会感到痛苦。从这个意义上讲,现代人不快乐的根源就是这种普遍存

在的不同程度的分裂。

因为分裂会造成痛苦,所以人们就会想一些办法来结束分裂,比如不愿意受约束的人辞职去“喂马,劈柴,周游世界”。不仅仅是因为我们意识上要消除痛苦,我们才要消除分离,更重要的是,我们内心有一种与生俱来的力量,这个力量促使我们在不自觉的状态下去追求心灵的整合和统一,荣格称这种力量为自性(Self)。我们常说去倾听内心的声音,这个倾听其实就是我们要我们从对外的关注转向对内的关注。引发我们倾听内心的力量就是来自于自性。

现实生活中,大多数为了现实的利益和生存选择了固守在某个地方委屈着自己、忍受着“分裂”的煎熬。这种情形之下,每当有人打破这种固守的局面,比如河南那个“世界那么大,我想去看看”的老师,就会引起人们的骚动。这种骚动,一方面是因为他唤醒了大多数人们对自由的渴望,另一方面也唤醒了大多数人对不可知的恐惧。不过,骚动一般都会过去的。大多数的人们都会选择在城堡里“安全”地看城堡外自由的人“不安全”的生活状态。

解决:“去看看”不如了解内心的需求

然而,“去看看”之后就完全心灵统一了吗?显然不是吧,自由几年之后,人们又会开始追忆稳定的生活。很多人发誓退休后要去周游世界,然而退休之后转上几个城市之后就懒得再去转了,就是这个道理。所以说,无论是走出围城还是呆在围城之内都不会快乐。

那么,怎么才能得到心灵的快乐呢?那当然是心灵的统一才能获得快乐。怎么才能促进心灵的统一?追名逐利不能促进心灵的统一,放马世界也不能促进心灵的统一,“中庸”、不偏不倚才能促进统一。具体地说,首先,我们要意识到我们内心的分裂,知道我们的心灵有意识和无意识的区别,我们不仅要活在意识、社会规范层面,也要了解自己内心的本性的需要,认识到我们行为的原因。然后,我们通过时间的积累和不断的尝试,找到一条适合自己的道路,在这条道路上既能满足内心的需要,又能满足社会的需要。

出去看看可能会找到这条路,呆在体制内也可能找到这条路。它与身在哪里无关,与心在哪里有关。
文/魏广东(心理咨询师)

知识收藏

中老年和青年学生艾滋病发病上升明显 个别三线城市和偏远地区出现“老人翻山去嫖娼”的丑陋现象

CD4细胞数量决定艾滋病的诊疗

日前BD中国向中华红丝带基金捐赠了两台用于艾滋病诊断的BD流式细胞仪,用于云南省德宏州的CD4细胞检测。德宏州少数民族人群占比很高,也是艾滋病高发区。近年来艾滋病疫情已从吸毒人群转向性传播高危人群,需要检测的样本量相当大。受经济条件的限制,以前只配有小型的艾滋病检测设备,无法满足下属5个县市大规模的CD4艾滋病细胞检测需求。此次捐赠的流式细胞仪将使该地区的艾滋病检测技术和效率得到较大的提高。

艾滋病病毒攻击人体的CD4细胞

中国协和医科大学流行病学教授张孔来说,“对于艾滋病病毒感染来说,CD4细胞计数发挥着重要的作用。CD4细胞是人体免疫系统中的一种重要免疫细胞,由于艾滋病病毒攻击对象为CD4细胞,所以其检测结果对艾滋病治疗效果的判断和对患者免疫功能的判断有重要作用。艾滋病病毒感染者的CD4细胞如果出现进行性或不规则性下降,标志着免疫系统受到严重损

害。当CD4细胞小于每立方毫米200个时,可能会发生多种机会性感染或肿瘤。因此,准确可靠的CD4细胞检测是评价艾滋病病毒感染者免疫状况,判断疾病进程,评价抗病毒药物治疗效果和估测预后的重要指标。”

北京佑安医院感染性疾病诊疗中心主任吴昊家介绍,艾滋病病人需要3个月检测一次CD4细胞,艾滋病病毒感染者需要6个月检测一次,医生根据CD4细胞数量来决定是否需要进行抗病毒治疗。定期进行CD4细胞检测并进行规范治疗,有助于提高患者生活质量并延长寿命。我国从2004年起就已全面实施对患者的免费CD4检测。北京地坛医院资深艾滋病专家徐克沂表示,“《国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册》中已将CD4细胞<350/立方毫米明确作为开始抗病毒治疗的标准。”

累计感染者和病人存活已达50.1万人

据中国疾控中心性病艾滋病预防控制中心实验室主任曹灿瑞介绍,除了云南的德宏、四川的凉

山,新疆的伊犁等边疆地区的一些少数民族聚集地区,目前我国整体艾滋病疫情还是保持比较低的流行状态。

艾滋病病毒感染虽然不可治愈,但如果坚持抗病毒治疗,艾滋病病毒在体内的进展可以降低到非常低的水平,病毒感染者可以保持良好状态,不仅保持劳动能力,延长生命,还可以降低传染性。

经过多年积累,我国去年年底报告的存活的感染者和病人已经达到50.1万的人数。对整体来说,因为存活人数的增加,给整个防治,从人力到资源,都带来了很大挑战,包括边远地区的人力。存活的感染者和病人,每年都要做CD4的检测,治疗的病人也要做大量的检测。我国整体疫情布置了检测点,随着存活人数的增加,检测的人数也在增加,需要人力,需要扩点,特别是一些设备的更新,现在人力、财力各个方面都面临着很大的挑战,需要全社会的支持和参与。除了政府的主导,多部门的配合,更需要社会组织,NGO组织,企业发挥作用,共同把艾滋病防治工作做好。

呼吁中老年人学习性行为保护知识

统计显示,我国的艾滋病疫情出现了新的传播特点,比如经吸毒传播和经母婴传播的传播力,已经下降到比较低的水平,但是经性传播已经成为我国疫情的重要传播途径。特别是近几年来,中老年人和青年学生的疫情上升得比较明显。

中国性病艾滋病防治协会副会长沈洁表示,随着全社会开放程度扩大和性泛滥,老年人成为艾滋病的高发人群。尤其在三线城市和地区,出现老人翻山去嫖娼、“小姐”也行三下乡的现象。由于他们不了解预防措施和手段,同时也是破罐子破摔,想不到反正国家实施的是免费艾滋病抗病毒治疗政策,就不惜将自己推到危险的境地。

沈洁表示,这些年来我国能够保持艾滋病的低流行,国家做出了很多努力,比如约谈世界大型药企,鼓励仿制抗艾滋病病毒药物,使得艾滋病治疗的年费用从十几万直线下降到非常便宜。中老年人也应当珍惜这种保护,洁身自爱,主动学习预防艾滋病知识,行动起来,共同向“零”艾滋迈进。
文/陈明

健康预警

目前中国有糖尿病患者9800万人,居亚洲首位 2/3的患者无法通过饮食和锻炼来控制病情

早期对话 决定糖尿病治疗的基调

日前公布的亚洲首个“2型糖尿病早期对话报告”显示,医患的早期对话能确定2型糖尿病患者未来治疗的基调,同时将影响到2型糖尿病患者能否持续有效治疗疾病并降低发生糖尿病并发症的风险。该项报告是迄今为止最大规模的多国调研,由勃林格殷格翰、礼来制药和国际糖尿病联盟合作开展。

目前中国的糖尿病患者数量在亚洲居首位,有9800万人。预计到2035年,中国的成人糖尿病患者数量将增加到1.43亿人。证据表明,将近半数的2型糖尿病患者仍未能确诊,在已确诊的患者中,有

2/3的患者无法通过饮食和锻炼来控制病情。

报告中显示,中国患者的一个普遍问题就是在特殊的节日时,患者饮食很容易失控,此外医患之间也存在沟通时间的缺乏,导致后续治疗中很难把治疗目标完善贯彻到底,第三是中国患者在生活方式管理上跟发达国家患者相比有所欠缺,最后一点就是患者普遍希望在看糖尿病的过程中能够以最少精力,最少投入,获得最好的回报。所以将重点放在2型糖尿病的早期治疗是合理的,而其中,医师与2型糖尿病患者之间的对话是非常重要的,尤其是早期对话。

早期对话是指医生与2型糖尿病患者疾病治疗初期的对话。早期对话可以提升患者的信心,有助于患者了解相关知识、主动监测血糖、认真遵循医嘱,积极改变生活方式,最终达到改善身体整体健康的目的。早期对话包括医生指导患者如何坚持药物治疗、检测血糖水平、改变生活方式,并解决患者的疑虑和误解。此外,早期对话还应关注患者的低血糖风险,体重控制,心血管及肝肾功能的改善,以及服药的依从性和便利性等问题。新型DPP-4抑制剂的利格列汀在中国上市以来,以其几乎不经肝肾代谢,不增加糖尿病患者低血糖风险和体重,与常用药

物联合无相互作用的特点,使得早期对话更为轻松,也更有利于应对中国严峻的糖尿病防治挑战。

北京大学人民医院内分泌科主任纪立农教授表示:“医疗专业人士和2型糖尿病患者需要建立共同的目标。这意味着医生需要了解患者的预期和日程,并且巧妙地将医生的目标融入进去,从而建立成功的合作伙伴关系,这不仅是早期对话的关键,也是成功治疗糖尿病的关键。”纪教授建议采用多学科会议和结构化小组教育会议的方式,确保各位医疗保健专业人士提供信息的一致性,从而积极促进早期对话,实现医患两轻松。
文/高静

生命发现

尽早纠正能延缓衰退

打呼噜的人容易老年痴呆

据美国媒体报道,美国纽约大学认知神经科学中心的精神病学研究者发现:与能得到很好休息的同龄人相比,重度打鼾和睡眠呼吸暂停的人更有可能在年龄较轻时就存在记忆和思维问题。利好消息则是:用连续气道正压通气法对睡眠呼吸暂停进行治疗能延缓智力功能的衰退。

研究团队对近2500名年龄在55-90岁之间的参与者的医疗记录进行了回顾。研究者将他们分为三组,一组是不存在记忆和思维问题的人,一组人处于轻度认知功能障碍的早期阶段,还有一组人患有老年痴呆症。

研究者对不存在睡眠呼吸问题的人与未对睡眠呼吸问题进行治疗的人进行了比较,还比较了未对睡眠呼吸问题进行治疗的人和采用连续气道正压通气法对睡眠问题进行治疗的人。

比较结果显示:与没有睡眠问题的人相比,存在睡眠中断的人被诊断患上轻度认知功能障碍的时间要比前者早10年或更多。例如,重度打鼾者和存在睡眠呼吸暂停的人在大约77岁的时候患上了轻度认知功能障碍,而那些没有睡眠问题的人直到约90岁时还未出现精神问题。在患有老年痴呆症的参与者中,存在睡眠呼吸

问题的人在约83岁时患上了这种疾病,而不存在睡眠呼吸问题的人在88岁时才患上这种疾病。然而,如果存在睡眠呼吸暂停的人采用了连续气道正压通气法进行了治疗,那么他们要比不对睡眠呼吸问题进行治疗的人患上轻度认知功能障碍的时间晚约10年(分别为72岁和82岁)。

发表在《神经病学期刊》上的这项研究成果认为:睡眠呼吸问题既有可能是老年痴呆症的早期症状,也有可能是它的一个风险因素。

文/刘航

健康发布

北京协和医院

骨质疏松症健康讲座

随着人口的老齡化,骨质疏松症的患病率逐渐升高。骨折是骨质疏松症的严重后果,给病人造成痛苦,给家庭和社会带来负担,北京协和医院内分泌科主办骨质疏松症健康系列讲座,欢迎参加。参加者请提前电话预约,限前80名,名额报满为止,报名电话:13521889107。

题目:糖皮质激素与骨质疏松症

讲者:风湿科蒋颖副主任医师

地点:北京协和医院东单院区老楼10号楼223教室(从西门进)

时间:4月26日(周日)下午2:30至4:30

(小陈)