

# 孤獨的危害等于每天吸烟15支 這類人群最難逃過

比起身體疾病的痛苦，孤獨就像慢性毒藥，一步步吞噬掉整個人的精神健康。

英國皇家園藝學會做過一項有關孤獨的調查，發現孤獨是成年人的常態，半數以上成年人承認自己經常感覺孤獨。如何應對孤獨，成為人生中的一門必修課。

## 中青年最易感到孤獨

上述調查訪問了2000名英國成年人，結果發現，成年人平均每星期會產生3次孤獨感；1/10的人每天至少一次感覺孤獨。

18~24歲受訪者中，經常感到孤獨者比例高達68%。調查還顯示，“最孤獨”的平均年齡是37歲，中青年人可謂是“孤獨大軍”。

肖震宇表示，中青年感到孤獨，與工作強度大、生活壓力大脫不開。35~45歲的中青年人大多處於事業關鍵期，如果不能“再上一層樓”，就會面臨被年輕同事取代的風險。

他們往往“上有老，下有小”，老人健康要關心，小孩成長需照看。事業的上升期、家庭的照料期，這兩個關鍵期交疊，造成了更大的壓力，更強的失控感和孤獨感。

北京大學精神衛生博士汪冰表示，雖然37歲被世界衛生組織認定為青年，但從社會角色來講，可算作中年期的開始，職場人、父母、子女、朋友等角色越來越多。

為了被認同、被接受，不少人需要帶着不同面具生活，在責任、壓力中逐漸失去自我。但其中的困難、麻煩，又很難輕易向他人表述，“剪不斷，理還亂”。人到中年，就連“崩潰”都是獨自一人。

## 孤獨等于每天抽15支烟

孤獨不是個別現象，而是現代社會普遍存在的情緒。年輕人受到數字時代的影響，缺乏面對面的交流，而老年人正默默承受獨居的痛苦。

在受訪者中，28%的人表示沒有足夠時間進行社交活動，另有33%的人說很難找到志趣相投的朋友。

超過1/3的年輕人認為，這是現今的數字化生活導致的：他們主要通過網絡和別人溝通；還有60%的人說，年紀越大，越會因朋友和家人去世、搬家等原因感到孤獨。

肖震宇表示，社會支持不足導致的孤獨，原因既有客觀的，也有主觀的。

客觀來說，現在越來越多的人在異地求學、工作，缺少父母、朋友的支持；

主觀來說，激烈的競爭使人們的防備心加強、安全感降低，“遇人祇說三分話”，知心朋友很少。同樣的原因，也使得現在人的結婚意願降低，來自戀人或配偶的支持變少了。



汪冰表示，即使處在人群中，人也可能感覺孤獨，這是因為人際聯系的質量比數量重要。

從前大家生活在熟人社會中，可能一輩子待一個地方，但如今交通發達、人口流動性強，人們可能會在幾個城市或幾個國家完成一生的軌迹。

這就可能導致無法與他人建立起深刻關係。此外，年輕人工作變動的頻率也較從前更高，更難發展長久的朋友，導致更易孤獨。

美國一項涉及30萬人的研究表明，社會孤獨感的危害等同於酗酒或每天吸煙15支，甚至比不運動更嚴重。

肖震宇表示，長時間感到孤獨、無助，容易誘發焦慮、抑鬱、敵對等負面情緒。此外，多項研究表明，人體的心理和生理有關聯，孤獨可能影響心血管系統、免疫系統。

加速心血管老化。隨着年齡的增長，孤獨會加速心血管的老化，增加心血管疾病的風險。

丹麥研究團隊曾發表報告稱，孤獨感可能使人死於心血管疾病的風險增加1倍，且報告焦慮和抑鬱癥狀的可能性是他人的3倍，不論男女。

削弱人體免疫力。美國《國家科學院學報》發表報告稱，感覺非常孤獨的人，某些基因更活躍，會抑制免疫系統，加重炎症。孤獨、焦慮、自閉等不良情緒，還會增加壓力激素皮質醇的分泌，削弱免疫系統，使人更易生病。

難以維持健康生活。汪冰表示，孤單導致的抑鬱情緒不利於維持自律、健康的生活方式，影



響生活質量，比如可能更少運動。此外，他們可能更傾向於高熱量、高脂肪、高糖分的飲食。

## 表達孤獨，尋求支持

為趕走孤獨，受訪者嘗試過不少辦法：1/3的參與者加入了社會團體，近30%的人加入運動隊，59%的人加入興趣小組，40%的人嘗試培養一些新的興趣。

人雖獨立但需“妥協”。汪冰表示，消解孤獨需要成本。以建立關係為例，需要感情經營和長期積澱，時間、溝通、經濟成本都需考慮在內。

但現代社會陷入“無痛化”，人們會盡量遠離傷害，為取悅自己，不少人拒絕妥協。如果從不妥協，就要完全獨立，便無法獲得朋友，擺脫孤獨。

幫助他人獲得滿足。肖震宇表示，獲得幫助和給予他人幫助都會令人滿足、充實。孤獨無助時，不妨想想自己今天是否被他人幫助過，如同事幫自己代收快遞、保安幫自己開門等。

同樣，幫助、關心別人也會帶來滿足感，讓人感到生活更有意義、自我更有價值，也有助於對抗孤獨。

親密關係有助解壓。對女性來說，親密關係可以減壓。男性也可以效仿這一點，將困難或壓力吐露給家人或配偶。

孤獨時，不妨和家人打個電話，直接傾訴自己的孤獨。不要擔心這個電話會讓父母擔心，他們也非常想聽到你的聲音。

參與活動結交朋友。多參與一些社區活動，或參加車友會、書友會等興趣群組的線下活動。超過一半(59%)的人認為，加入一個社區團體會讓他們感覺不那麼孤獨。

愛好雖小却有大有。愛好是解決孤獨的另一種方法。調查中，40%的人嘗試培養新的興趣，比如學習園藝。超過一半的受訪者表示，養花弄草能改善他們的情緒。

孤獨也是一場修行。汪冰表示，有調查發現，孤獨有一定的正向作用，大家不必把孤獨當作敵人。孤獨可以促進“內在修行”，每天獨處十幾分鐘，全然做自己，不被社會角色綁架。

在人生重要的“十字路口”，人都是獨自做決定，這才能體驗自己承擔責任的過程，收穫真正的自信。

## 性幻想透露不少信號



幾乎每個人都有過性幻想，在腦海裏勾勒一個畫面、一個想法甚至一段故事情節，這些幻想說明了什麼？美國金賽研究所性研究員賈斯汀·萊米勒對4000多人進行研究，總結出不同性幻想透露出來的信號。

### 幻想浪漫和激情，說明害怕被拋棄。

萊米勒表示，那些害怕被拋棄、有依戀焦慮的人，更願意幻想浪漫、有激情的性，這是他們想要平復內心的不安全感。這讓人感到放鬆，專注於性樂趣，進而讓情感的需求在極度浪漫或激情的幻想中得到實現。

### 幻想伴侶以外的人，希望得到更多愛。

在萊米勒的研究對象中，他們幻想伴侶以外的人出現是十分普遍的。幻想和另一個心儀的異性在一起，可能是內心渴望得到更多愛，也可能是婚內出現性倦怠，想要尋求更多性刺激。在不影響日常生活的情況下，幻想一下倒也無妨。但可以將這種渴望或欲望轉變成改善夫妻關係的契機，創造更多機會與伴侶親密溝通。

### 幻想伴侶主導性愛，渴望對方擁有巨大吸引力。

萊米勒說，屈從式性幻想，或被性伴侶控制的性幻想，在男性女性中都很普遍，這些幻想通常與伴侶之間的權力交換有關。讓對方主導性愛，可能意味着希望伴侶擁有不可抗拒的吸引力。另外，有性焦慮的人也可能會被這種性幻想所吸引，因為這能幫他們減輕壓力。

### 稀奇古怪的性幻想，說明喜歡嘗試新事物。

萊米勒的研究發現，如果你的性幻想稀奇古怪，裏面包括非常不尋常和奇怪的情景，說明你比其他人更有想象力，對新事物態度更開放。這樣的人不光對性，對幾乎所有事情都有更多幻想，這並不意味着這個人就會做出很出格的事情，祇說明他更喜歡思考。

萊米勒還發現，老夫老妻，尤其是四五十歲的已婚人士，比年輕人更容易幻想。這類趨勢之所以存在，可能是因為他們想擺脫陳舊的性習慣，嘗試新事物。另外，萊米勒強調，性幻想是一種很普遍的心理現象，當人們能夠分清幻想和現實，性幻想就是無害的，若人們能夠將幻想中的美好，轉化為推動夫妻間感情保鮮和性生活創新的動力，對婚姻更有利。

## 大男子主義的人易抑鬱

近日，美國印第安納大學伯明頓分校的心理學家發現，有大男子主義傾向的人患心理疾病的風險更大。

這項研究綜合了美國70多項調查的結果，對象涉及1.9萬名男性。研究者通過描述性分析發現，那些有大男子主義特質（如對勝利的渴望、

對冒險的熱愛、對身份地位的追求、對女性歧視等）的人，更容易發生抑鬱、濫交、藥物成癮、孤獨等心理問題。

可見，尋歡作樂、掌控女性這樣典型的男權至上的行為，不僅會導致社會不公，也很可能對心理健康有害。

## 睡眠限制療法：不困時遠離床，起來後少補覺

# 失眠的人，少往床上躺

經常失眠的人一般都有這樣的經歷：晚上早早躺在床上準備睡覺，却輾轉反側睡不着，祇好又在床上看起了手機，越看越精神，更難入睡；第二天一早睡眠惺忪，萎靡不振，暗暗發誓：“今晚一定要早睡！”結果第二天晚上更早地躺下，什麼也沒做，還是眼睜睜地熬到了後半夜。還有的人為了彌補晚上的“沒睡夠”，利用白天的時間見縫插針地“補眠”，本以為可以減少疲憊，結果晚上更睡不着，困倦和不適更嚴重。

人們常常有種誤區，覺得祇要自己早點上床就能早些入睡，改善失眠。其實，如果躺在床上幹的是別的事，而沒有真正地睡覺，那麼躺多久都是睡不着的。北京回龍觀醫院睡眠中心主任陳紅梅說，越是容易失眠、有睡眠障礙的人，越要控制躺在床上時間，這就是“睡眠限制療法”的理念。它是通過縮短臥床中的清醒時間，清除床上一切非睡眠行為，來建立“床-睡眠”的聯系，增加入睡的驅動力以提高睡眠效率。這種方法得到了國際睡眠專業機構的最優先級別推薦，有睡眠問題的患者可以在專業醫師指導下嘗試使用。一般的做法如下：

醫生先讓失眠患者記個睡眠日記，如第二天醒來後回憶前一晚自己上床的時間、大概的入睡時間，以及早晨醒來和起床的時間，並以此計算出患者每晚實際的睡眠時長。然後根據這個時長來規定患者第二天上床和起床的時間，並要求患者嚴格遵循。期間，醫生和患者可以共同商量適合的方法，幫助患者在規定上床時間前保持清醒，比如喝茶、收拾房間等。這樣一來，有些患者由於限制睡眠，困到極致後，一上床就能入睡。但如果在這種情況下，患者躺在床上超過20分鐘依然睡不着，就要起身離開臥室，做一些較為放鬆、不費腦子的事，比如聽聽輕音樂，等有了困意再重新回到床上，且第二天依然要按照

規定的時間起床，不能補覺。通過這種方式，盡量將睡眠效率（即實際睡眠時間除以躺在床上時間）控制在90%以上。整個過程中，患者要保持記睡眠日記的習慣，定期和醫生討論沒有嚴格執行睡眠限制的因素，不斷修正。當堅持不下去時，要回顧過程，分多次逐步實現目標。

如果一周下來，平均睡眠效率>90%，作為獎勵，下一周患者可以提前15分鐘上床；如果一周平均睡眠效率為85~90%，下一周則繼續維持原有時間；如果一周平均睡眠效率<85%，那麼下一周上床時間還要再推遲15分鐘，直至恢復睡眠節律，改善失眠。

陳紅梅表示，其實很多人失眠都是由不良生活習慣或者錯誤的睡眠認知所導致或加劇，通過睡眠限制療法可以有效進行行為幹預，養成好的生活習慣，從根本上解決失眠問題。在睡眠限制療法剛開始時，患者一般會有短時間的痛苦，例如不能補覺、不能躺上床導致的困倦，但堅持下來就能有效提升睡眠效率。

對於沒有到失眠的程度，偶爾睡不好的人，也可以利用睡眠限制法理念：睡不着時不要“硬”睡，起來做一些事直到真的困了；缺覺時早上少補眠，周末少賴床，讓上床、起床的時間相對固定；不要在床上玩手機、開電腦，讓床成為“僅僅用來睡覺”的地方等。

需要強調的是，睡眠限制療法并非任何人、任何時間都適合，對於睡不好會導致發作的疾病如雙相情感障礙、癲癇以及一些嚴重的軀體疾病，或者當事人第二天需要進行精神高度集中否則會造成事故的工作，比如駕駛、高空作業等，就應慎用或擇期使用。

