

心理学
小课堂

为什么有人爱给自己诊断“网红病”？

不知道你有没有这个感觉，在网上分析自己“病”的人好像越来越多了。分享自己“ADHD（注意缺陷多动障碍）”“回避型人格”体验的人已经屡见不鲜了，现在又有很多人讨论起“前额叶损伤”“被激素控制的一生”，好像生活中的困扰、不舒适都能用它们来解释。原本存在于心理学、认知神经科学等领域专业教材中的各种词汇，正快速在社交媒体上传播，甚至有人已经把这些心理病症称作“网红病”了。这是怎么回事？

越来越被关注的心理健康

这个现象在20年前的人们看来，可能显得荒谬甚至可怕，因为那时许多人对精神障碍的了解还局限在“电击治网瘾”。“抑郁是无病呻吟”“情绪问题都是闲出来的”“去精神病院的都是疯子”，这些对心理健康问题的误解和污名化，当时还是主流的声音。

而近几年，全社会都对心理健康议题投以更多关注。大家可以大大方方地谈论“ADHD”，脱口秀演员可以讲自己双相情感障碍的体验，越来越多的人了解前额叶的功能，如果只从去污名化的角度看，这当然是一件好事。一方面，在这种氛围下，那些曾经因为病耻感而沉默的人，有了更多机会了解自己的不适，也更有可能愿意去求助并获得治疗；另一方面，它们给长期内耗的健康人也提供了解脱的可能，一个长期被评价为“不努力”的人，如果

被告知这一切源于大脑功能而非意志薄弱，从“我不够好”转向“我只是生病了”，这种解释会大大减轻他的自责和内疚。

被当作社交货币的便捷标签

在好事和好心办坏事、流行和乱象之间，并没有明确的界限。对心理障碍的简化、变形、误读、滥用，也会在它变身“网红病”的过程中如影随形。哪怕许多人并没有真的去就诊过，他们仍然乐于用这些“网红病”的标签来描述自己，或帮忙“诊断”他人。这些人不在乎治疗，他们只是在用“网红病”作为社交货币。

以往大家线下社交时，需要名片来展示自己最重要的身份，比如职业头衔、擅长领域、成就经历；自从社交媒体出现后，比纸质名片更为轻松的兴趣爱好、旅行经历、个性特点等，都可以成为标签，被当作社交货币。

如今，“网红病”这种社交货币之所以能够流通，首要原因在于它的简化和便捷。大家虽然在线上社交媒体花了不少时间，但一般并不喜欢浪费太多精力在和单个人认识、磨合上。一个“ADHD”“高敏感”或“回避型人格”标签，能让用户省去大段自我剖析，让别人迅速接收到如何和自己相处的信号：她突然不回消息了，因为她“ADHD”，可能走神做别的事情了；他是高敏感人格，那我还是别开这个玩笑了，免得让他多想……

如果对方和自己恰好贴着



▲资料图片

同一个标签，那不仅便捷了，还增加了一些亲切感。一个相同的“网红病”标签，能够迅速组建起一个“病友”共同体，不仅获得认同感和归属感，还可以共享群体中的荣誉感。

有副作用的科普宣传

也许很多人觉得，被当社交货币只能算是好处不明显，谈不上有多大坏处；可近期发表在Nature Reviews Psychology（《自然·心理学综述》）上的一篇文章指出，这种心理健康意识的不当或过度宣传，真的存在一些更严重的副作用。

过度曝光、对号入座可能导致健康人怀疑自己有心理健康问题。原本只是偶尔走神、偶尔社恐、偶尔情绪低落的普通人，开始对照“网红病”的表现审视自己：我好像也经常忘带钥匙；我开会时也坐不住；

我也怕人多的地方……我是不是也有这些“病”？

对那些确实患有这些疾病的人来说，他们的痛苦并没有因为这种病成为“网红”而被看见，反而可能被看低、忽视。术语一旦被随意使用，公众对这些术语的重视程度就没那么高了，一个受注意缺陷困扰严重的人说自己“ADHD”时，可能会得到身边人“那咋了？我也是”的随意回应，他们在网络上的求助声音也会淹没在海量蹭“网红病”的帖子里。原本去污名化的努力，反而催生了新的污名，大家逐渐不再信任那些声称自己有病的人了，哪怕他们的病是真的。

在这个过程中，青少年可能是受影响最大的群体。青少年正处于建立自我同一性的时期，自我认知不稳定，尤其容易受到社交趋势的影响。当一

个班级里流行起“谁的病更网红、更酷”时，真正需要帮助的人就更难被老师发现，反而是部分学生会刻意放大自己的情绪困扰，甚至模仿网络上的症状描述，以求获得关注或特殊对待。这一影响可能是长期的，因为一旦青少年给自己贴上“我就是有病”的标签，他们可能会放弃一般的情绪调节尝试，固执地认为“我有病所以我没办法”，阻碍了各种心理能力的培养。

保持面对复杂的思考能力

“网红病”现象，不该被一味鼓励宣传或一刀切制止，因为这一现象对人们有复杂的影响机制。我们能做的，也许是在它们试图简化许多感受和行为时，继续保持复杂的思考。

对内，我们可以更多描述而非定义自己。社交媒体鼓励我们给自己贴上一个固定的标签，但人生是动态的，越是能够详细描述自己的人，就越能细腻地觉察自己在不同情境下的不同状态。这样也有助于我们对外区分“需要治疗的疾病”和“需要面对的生活困境”。

人的情绪、行为、意志力等都分布在一个连续的谱系上，落在极端位置、显著影响日常生活功能的，才构成临床意义上的障碍；而那些偶尔的走神、间歇性的低落、特定场合的紧张，是我们需要学会面对的正常生活。我们的心理健康，就在接纳、面对和改变它们的过程中逐渐构建起来。

（据《中国青年报》）

走出退休低谷，从接纳“不适应”开始



▲资料图片

退休不仅是生活节奏的改变，更是一场被普遍忽视的心理转型——接纳“无用感”、重构价值支点，才能避免本该闲逸的晚年沦为精神的空壳。

窗外，黄槐开得满树金黄，细碎的花瓣簌簌落下。老秦坐在沙发上，手指轻轻摩挲着退

休证书的硬壳，望着窗外发怔。她曾以为退休后就会过上侍花弄草、怡然自得的日子。可这一天真正到来，她才觉得自己好像“没用了”——无事可盼、无话可说、无心可恋。失眠、食欲下降等症状随之而来，她觉得自己变成了一幅失了颜色的画。

老秦的迷茫与低落，正是许多老年人退休适应不良的真实写照。

退休不只是生活节奏的改变，更是一次剧烈的心理社会转型。当工作退场、职场身份消失时，很多人会陷入角色断裂与价值虚无之中，产生强烈的“无用感”与“无意义感”，甚至出现情绪低落、兴趣减退、

睡眠食欲紊乱等类似抑郁的表现。

大多数人只把退休当作人生的休憩，却忽视了它作为重大生活事件带来的心理冲击。缺少提前的心理准备与应对策略，负面情绪便容易累积，进而侵蚀身心健康。

工作的价值之一，是提供相对固定的社交圈和稳定的人际互动。退休后，原有的社交网络骤然收缩，交流频率大幅下降，支持感逐渐减弱，孤独感被持续放大。更无奈的是，身边人大多对背后的心理压力缺乏基本认知，常常以“退休了多舒服”“你就是想太多”简单应对，因而加重退休者的自我否定与情感封闭。多重因

素交织，给本该闲逸的晚年蒙上了一层失落的阴影。

想要平稳度过退休适应期，既需要自己的调适，也离不开外界的支持。

首先，接纳情绪，允许自己不适应——哪怕所有人都说退休是一件“好事”。期待与不安并存、茫然与失落交织，这些情绪都是正常的心理过程。

其次，重构价值体系，尝试推翻习以为常的判断标准。重拾兴趣爱好、品鉴三餐四季、参与社区活动，重新建立规律作息，和朋友散步交谈，一步步找回生活的掌控感。

最后，学会倾诉与求助，切忌独自承受。作为老人的亲

友，少一些“你想开点儿”的评判，多一些“说说心里话”的关怀；少一些理所当然的以为，多一些设身处地的理解。子女抽时间坐下来，耐心倾听父母的故事，肯定他们几十年的付出与成果，隔几天陪他们去外面走一走、玩一玩，用温暖的言语和行动为老人搭建一个心灵的港湾。

暖阳铺满枝头，花瓣飘落一地，那是落英缤纷的诗意，也是自然更迭的规律。后来，老秦在细碎的日常里、在家人的支持下，心底的褶皱被温柔抚平。随着退休的低落与迷茫在时光中慢慢化解，她重新找回了生活的意义。

（王大华 黄源钊）