

■心理咨询

在职场中太理智了,也是一种错吗?

□本报记者 张晶

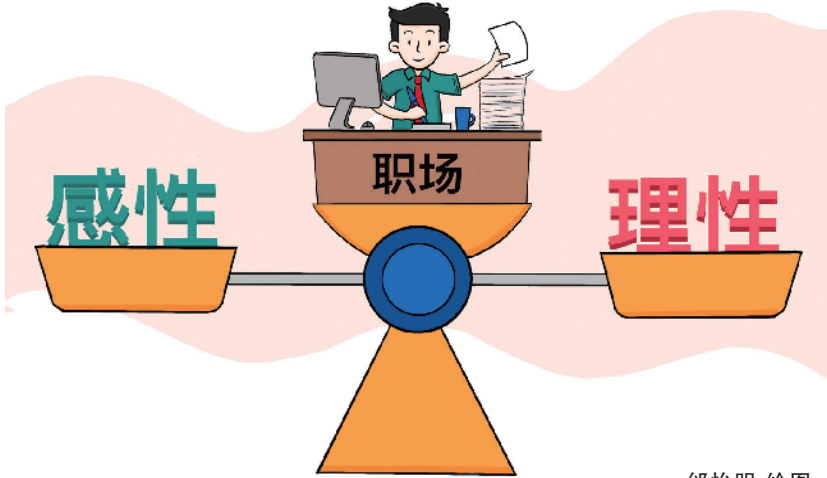
职工困惑:

我是一个比较理智的人,不会随意发泄情绪,能够冷静、专业地应对一切。我认为理性是个很好的品质,能够让我避免情绪化,也能让我做出更加符合现实的计划。然而有时我又觉得理性不是那么的好,它让我感觉很孤独。一方面我无法不设防地对他人袒露内心,另一方面又不愿意倾听别人,总觉得一旦变得感性,就会“虚弱”了。感性让我恐惧,理性又让我孤独,我该怎么办呢?

市总工会职工服务中心心理咨询师解答:

工作中我们常常提倡理性,所以我们经常会听到这样的话:“工作了就要成熟点,不要太感情用事”“理性会让我们更专业、更冷静,而感性会影响判断”等等。就好像理性天然等同于心思缜密、注重逻辑、心态成熟,而感性就是不够好、需要克制的。但事实真的如此吗?我们在工作中真的不需要感性吗?设想一下,如果一个人做到了绝对理性,那会是什么样子?首先从情绪方面来说,可能会很酷很冷静,不会被感情左右,不会被情绪支配,能够成为一个沉稳、理智的人;其次从行为与决策方面来说,做事可能会非常干净利落,执行力超强;最后从人际交往方面来说,可能只会和别人分享积极的想法与情绪,而很少会袒露消极负面的感受。

听起来是不是很成熟?在某种程度上确实如此。但是,绝对理性带给我们



邵怡明 绘图

的绝不仅仅是好处,还有一些一直被忽视的不良影响,比如:

人际疏离,无法共情。一旦带上理性的面具不敢摘下,我们就会恐惧、排斥自己感性的一面,同时也会无法忍受别人的感性,以至于面对别人的纠结、挣扎和心理冲突时,就会很没有耐心,这种不够共情的表现会让我们人际关系疏离,进而感到孤独。

产生情绪隔离,无法和真实的自己碰面。理性思维优先的习惯,能够降低负面情绪带来的不适,但问题是,我们无法选择只隔离负面情绪。当我们长期地、持续性地忽视自己的感受时,被忽视的就不仅仅是焦虑、悲伤和痛苦,还有快乐、喜悦和意义感——就好比别人祝贺你搞定一个大项目时,你根本做不

到和大家一样开心,虽然你知道自己应该开心,可实际上完全没有,你无法体会到成就感带来的愉悦和满足。

专家建议:

在职场里,感性的力量远远被低估,它不是毫无人智,不讲逻辑,而是人际沟通的润滑剂,也是我们追求梦想的原动力。理性与感性并不是对立的关系,也没有高低优劣之分,你完全可以同时拥有它们,即“理性做事,感性对人”。具体该怎么做呢?

重视自己的喜怒哀乐。遇到挫折时,别对自己这样说:“哭有什么用?能解决问题吗?”“沮丧也无事于补,还是想想办法挽救或减少损失吧。”而是这样对自己说:“我知道你准备了很久,发

生这样的事你一定很难过,没关系,你可以允许自己伤心一阵子。”遇到开心的事情时,别对自己说:“这点成绩没什么大不了的,换一个人做也能做成,不要骄傲。”而是这样对自己说:“太棒了!我知道你为这件事付出了多少努力,这难道不值得庆祝吗?”

不批判别人的喜怒哀乐。当别人开心时,别泼冷水:“就这?有什么好开心的?也太容易满足了。”可以这样说:“我感受到你的开心了。”当别人沮丧、纠结、挣扎时,别说:“矫情,多大点事?也太脆弱了。”可以这样想:“虽然没办法感同身受,但对他人来说,这也许真的是一件很难的事情。”

当我们允许自己有情绪、允许别人有情绪时,我们身上感性的部分就慢慢回来了,那时我们才能算得上是一个真实的、有血有肉的人,而不是冷冰冰的机器人。

工会提供心服务 职工享受心呵护



更多精彩内容欢迎关注
“首都职工心理发展”微信公众号

北京市职工心理体验服务系统
<https://www.bjzgx1.org.cn>
7×24小时免费职工心理咨询热线
4000151123/4000251123

北京市总工会职工服务中心与本报合办

■健康提醒

控“压”长期不达标

高血压与肾脏关系密切,高血压长期控制不达标,直接威胁到肾脏健康。医生提醒人们关注肾脏健康,了解和认识高血压对肾脏的危害,树立早防早治的观念。

65岁的王老伯在一次查体时,发现尿中有蛋白,到医院肾内科一查肾功能,血肌肝明显升高,再一做双肾B超,两侧肾脏明显缩小,最后诊断为肾小球硬化,肾功能衰竭,已进入尿毒症阶段,只得进行血液透析治疗。王老伯和家人做梦也没想到,平时除了高血压并没有其他毛病,怎么突然冒出个尿毒症?经医生了解病史,王老伯才说出自己患高血压20年,当时年轻,身体其他方面都挺好,所以就没放在心上,有时头晕头痛了就吃点药,感觉一好就停药,最近几年因症状明显加重,才开始服用降压药,但血压是否降到位,自己并不清楚。

高血压肾损害的发生率与高血压的严重程度和持续的时间呈正相关。其他可能的影响因素包括吸烟、酗酒、糖尿病、高脂血症和高尿酸血症,这些因素相互影响,进一步加重肾脏损害。高血压长期得不到有效控制会引

起全身的小动脉硬化,从而导致心、脑、肾、眼底等多个靶器官的损害。值得注意的是,高血压对心、脑的损害大家比较熟悉,如心肌梗死、脑出血及脑梗塞等,而它对肾脏的影响是隐匿的,往往不被察觉,是一个渐进的过程,一旦出现临床症状如蛋白尿、血尿、水肿等,常常不可逆转,严重者可发展为肾功能衰竭,只能靠透析或肾移植维持生命。

像王老伯这样的悲剧其实是可以避免的,只要充分认识高血压的危害,做到早期诊断、早期治疗,就可以减轻肾脏损害,延缓肾脏病变进展。

首诊高血压应查肾据

高血压与肾病可谓“形影不离”,高血压本身会导致肾脏的损害。如果长期的血压升高会造成毛细血管壁的损害和硬化,引起肾脏缺血,导致肾脏功能减退。这样逐渐发展,就会引起所有的肾小球硬化,最终出现肾功能不全。当进入尿毒症期时,病人就需要透析或者肾移植进行治疗。因此从这个角度来说,防治肾脏疾病的损害首先要严格控制血压。

提防肾脏不健康

同时,肾脏病本身也会引起高血压,慢性肾脏病患者中高血压的发病率高,由肾脏疾病引起的高血压也就是肾性高血压。据统计,肾性高血压占高血压总人数的5%—10%,是继发性高血压的首位原因。可见,高血压和肾脏病是互为因果关系,任何一方面控制不好,都会引起恶性循环。

高血压患者应定期查一查尿常规或肾功能,及早发现高血压引起的肾脏改变。特别是初次发现高血压,必须作全面检查明确有无肾脏病变,尤其是40岁以下,或伴糖尿病、冠心病,有水肿、尿泡沫多、夜尿多等,以及有肾脏病史的患者,必要时到肾脏专科就诊。疑似肾性高血压时要进行尿常规、血常规、肾功能、血脂、血凝指标测定及双肾、肾动脉彩超,必要时还要进行CT或核磁共振血管成像及血管造影,以便早期诊断、早期治疗。

反过来,慢性肾脏病患者也应注意血压监测。临床上有不少慢性肾炎患者,只注意治疗肾病,而忽视了血压,结果高血压加重了肾脏损害。因为肾脏不仅是人体主要的排泄器官,也是重要的内分泌器官,正常情况下

肾脏分泌的激素如血管活性肽参与机体血压的调节,各种原因引起的肾实质损伤或肾血管病变均可引起血压升高,高血压又可加重肾脏损害。

稳定降压是关键

不论是高血压引发的肾损害,还是肾病引发的高血压,最重要的是有效控制血压,目标血压值为130/80毫米汞柱。如果24小时尿蛋白超过1克,或伴有糖尿病,目标血压值应为125/75毫米汞柱以下。因此,在医生指导下合理服用降压药非常重要。

目前降压药物治疗主要有血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(ARB)、钙拮抗剂、β受体阻滞剂、利尿剂等。降压药物均有各自的优缺点,最好凭医生处方用药。因此,到底选用哪种降压药,应在医生指导下选用,切莫看广告或听病友的个人用药经验,随意用药,因为各自的病情和当时的状态各不相同。专家提醒,只有适合您的药物,才是好药;再好的药物也必须坚持按时服用,定时测量血压,根据血压水平找医生调整治疗方案。(陆明华)