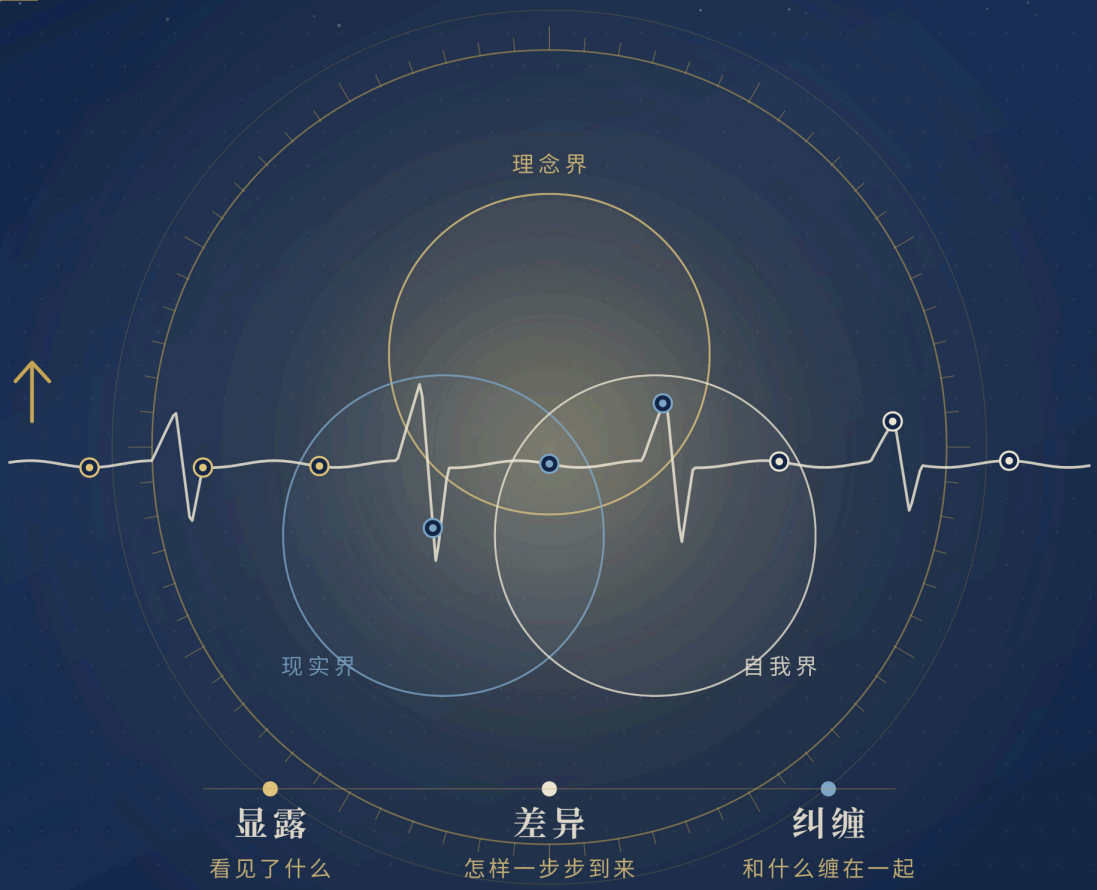
SDE UNIVERSES
德麦国际专著 · 第 529 号

健康九问 · 子本

胡敏谈 SDE本体论

健康九问里的显露、差异与纠缠



胡　敏　著

德麦国际出版社
Demai International Press

德麦国际专著 · 第 529 号

胡敏谈SDE本体论

健康九问里的显露、差异与纠缠

胡敏　著

德麦国际出版社
Demai International Press · Singapore

出　版　信　息

书名	《胡敏谈SDE本体论》
副题	健康九问里的显露、差异与纠缠
英文书名	Hu Min on SDE Ontology: Show, Difference and Entanglement in Nine Questions on Health
著者	胡敏
母本	王德生《SDE思想体系入门》（德麦国际专著第 395 号）
出版	德麦国际出版社（Demai International Press）· 新加坡
编号	德麦国际专著第 529 号
ISBN	979-8-90690-529-1
定价	US$20.00
开本	170 mm × 240 mm
字数	约 20 万字
版次	2026 年 10 月第 1 版

AI 协作声明：本书的九个问题由胡敏提出，她就九问与 ChatSDE 的问对是本书的材料。文字在其问题与问对的基础上由 AI（Claude）协作写成：Claude 拟定写作总则与详细大纲，十路 Claude 分章并行执笔，十二路一审核实事实与引注，十二路二审校对文字，Claude 三审统稿。同一底座的多位执笔者与编辑不能互作独立证据，书中的判断须由读者的生活与今后的研究来检验。

书中人物均为说明道理而构造的例子，首次出现处已标明，不是病例报告，也不是调查结果。本书讨论怎样看健康、怎样提问，不提供诊疗建议；红旗症状请立即就医，用药请遵医嘱。

全书结构：前言；导言；三编九章——显露与纠缠、起手与序列、矛盾与回写；结语与四件附录。

版权所有　侵权必究

一个人好与不好，不在某一次读数，而在他的账有没有被本人经手地记下、结清，并回写进生成它的条件里。

— 本书结语

作者介绍

胡敏，德麦国际 SDE 学派的学员。她以王德生的德麦国际专著第 395 号《SDE思想体系入门》为母本，围绕健康提出九个问题：健康到底是什么在显露，道理全懂为什么养不好，病好了是复原还是重组，面对一个不舒服第一眼该往哪里看，反复发作的毛病怎样看清，一个伤身的习惯怎样才改得动，不舒服是故障还是引擎，转变为什么偏偏在那个时候发生，改变怎样才留得住。她逐问与 ChatSDE 问对，这本书由这九问与问对长成。

她希望把对理念界、现实界、自我界的理解用到自己的生活世界里，所以全书以医学和健康的语言来举例、说明与类比；体裁以说明为主，论证次之，理重一些，情少一些。

前言

这本书从哪里来

这是一本子本。它的母本是王德生的《SDE思想体系入门》（德麦国际专著第 395 号），它的总纲是胡敏提出的九个健康问题，它的材料是她就这九问与 ChatSDE 做的问对。三方分工清楚：术语、三大方程、六路径、三原理、底盘与回写、三界与证据责任，一律以母本为准；九问一问一章，章序就是问序；问对里站得住的想法写成本书的论述，引错的文献、过强的断言和前后打架的定义，一律改正或收窄。工序依照德麦国际专著第 527 号《子本打造法》。

本书在王德生指导下写成。

全书分三编九章。第一编“显露与纠缠”问健康在三界里怎样被看见，第二编“起手与序列”问从哪里看、跟什么走、在哪一拍动手，第三编“矛盾与回写”问转变怎样发生、怎样留下。贯穿九章的是一条借来的线：记账。指标账与付出账、栏与凭证、结算与假销、赊与借、回写与“只增不改”，这些词只是帮助提问的类比，不是会计学的定律，也不是说身体里真有一本账；它们的用法在导言第七节说明，统一列在附录一。

每一章都按同一副骨架写：从一个门诊或家常的场景开场，承认四位近邻各自说中了什么，再说本章在哪里与他们分叉；用三大方程、六路径、三原理把本问走一遍；在三界中各看一次；专设一节“怎样算错”，写明什么样的观察会推翻本章的判断；最后回到原题，逐项收口。九章的判别局面与作废条件汇总在附录二，近邻出处汇总在附录三。

有三件事请读者先记住。第一，书中的老许、顾大姐、汪先生、陶阿姨、老周、老韩等人，都是为说明道理而构造的例子，首次出现处已经标明，不是病例报告，也不是调查结果。第二，本书讨论的是怎样看健康、怎样提问，不是诊疗方案；凡遇胸痛、呼吸困难、一侧肢体无力、意识改变、便血黑便、不明原因的消瘦等红旗症状，请立即就医；用药与停药请遵医嘱；情绪困扰持续时，请寻求专业支持。附录四另列了母本已撤回、本书不再使用的旧说。第三，书中每一个判断都挂着自己的作废条件，它们是等待检验的设想，不是已经证实的结论。

读法不止一种：从头读，是一条从“看见”到“起手”再到“结算与留下”的线；只关心某一问，可以直接翻到那一章，每章自成一体；想先看全貌，可以先读导言第八节与结语第一节。

目 录

作者介绍 iv

前言　这本书从哪里来 v

导言　一张体检单上的箭头 1

第一编　显露与纠缠：健康在三界里怎样被看见 **25**

第1章　健康到底是什么在显露 26

第2章　道理全懂，为什么养不好 59

第3章　病好了，是复原还是重组 93

第二编　起手与序列：从哪里看、跟什么走、在哪一拍动手 **129**

第4章　面对一个不舒服，第一眼该往哪里看 130

第5章　反复发作的毛病，怎样看清 163

第6章　一个伤身的习惯，怎样才改得动 196

第三编　矛盾与回写：转变怎样发生、怎样留下 **231**

第7章　不舒服，是故障还是引擎 232

第8章　转变为什么偏偏在那个时候发生 264

第9章　改变怎样才留得住 295

结语　一本只增不改的账 328

附录 343

附录一　记账词表 344

附录二　九章判别局面与作废条件总表 347

附录三　近邻索引 353

附录四　给读者的撤回与慎用清单 358

导言

一张体检单上的箭头

◆ 引子

一张单子，两种说不通

下面是两个构造的例子，不是真实调查，只为把问题摆出来。汪先生四十八岁，单位体检时，血脂一栏有一个向上的箭头。医生开了药，他遵医嘱按时服用，三个月后复查，箭头回正了。单子干干净净，可他自己知道，人还是那个人：下午三四点就乏，晚上躺下要翻很久，周末睡一整天也缓不过来。

他拿着复查单问医生：“指标都正常了，我怎么还是累？”医生把单子又看了一遍，说各项都在参考范围里，建议注意休息。这句话没有错，却也没有回答他。他的累在单子上找不到地方写，于是只能以“注意休息”的形式被带回家。

陶阿姨六十五岁，体检单上常年挂着几个箭头：血压偏低，血红蛋白略低于参考值，胆固醇在边缘上下。每年拿到单子，家里人都替她紧张。可她走路比儿女快，晚上沾枕头就睡，早上去菜场、下午带孙子、晚上跳一会儿舞，日子过得有劲。轻度贫血当然要查原因、遵医嘱处理，这里不是说箭头可以不管；这里要问的是另一件事：单子上的样子和她过日子的样子，为什么对不上。

如果健康就是“各项指标正常”

如果健康就是各项指标正常，这两个人都说不通。汪先生应该已经健康了，可他自己不认；陶阿姨应该一直不太健康，可她的日子不认。两个人的反常方向相反，卡住的却是同一个默认：体检单上的箭头，被当成了健康本身。

这个默认并不愚蠢。指标可测、可比、可追踪，医生靠它发现了无数早期的病，很多人因为一个箭头及时得到了治疗。问题不在指标，而在把指标当成“健康”这个词的全部意思。汪先生的累、陶阿姨的劲，都是真实发生着的东西，可它们在单子上没有位置。

这本书要追问的

这本书从这张单子出发，问九个关于健康的问题：健康到底是什么在显露；道理全懂为什么养不好；病好了是复原还是重组；面对一个不舒服第一眼往哪里看；反复发作的毛病怎样看清；伤身的习惯怎样才改得动；不舒服是故障还是引擎；转变为什么偏偏在那个时候发生；改变怎样才留得住。九个问题各成一章，合起来是一条线。

回答它们用的是一套叫 SDE 的思想框架：S 是显露，D 是差异序列，E 是特征纠缠。它出自王德生的《SDE思想体系入门》（德麦国际专著第395号），本书称它为“母本”。导言要做的，是把母本的基本框架用健康的例子讲清楚，只讲到够用为止；再交代本书守什么证据纪律、为什么这样写、可以怎样读。

导言的题目叫“一张体检单上的箭头”。箭头本身没有错，它是一次真实的显露；本书要问的是，这个箭头在怎样的条件里、经过怎样的序列被显露出来，它显露了什么，又漏掉了什么。这样问，就是从“发现”换到“发生”的第一步。

◆ 0.1　发现与发生：体检是在揭开，还是在生成

发现范式的三条默认

日常说“去查一查”，背后有一幅很自然的图景：身体的真相早就完整地放在那里，仪器和医生把它揭开，查得越多，知道得越全。母本第1章把这幅图景归成“发现范式”，由三条默认合成：对象先在、方法中立、知识累积。母本特意说明，这是为了比较而选定的一种思想类型，不是对几百年科学史的总判决。

对象先在，在医学里的样子是：体检单被当成“揭开身体的真相”，好像汪先生的健康早已写在血里，抽出来读一下就行。方法中立的样子是：血压计被当成一面透明的镜子。可同一个人在诊室里和在家里量出的血压可以不一样，临床上把这叫“白大衣高血压”；量的时间、袖带的位置、刚才有没有爬楼、旁边坐着谁，都是那个数字的一部分。

知识累积的样子是：查得越多，离真相越近。可检查越多，偶然查出的、意义不明的小结节也越多，医学上有“偶发瘤”这个说法。它带来的有时不是更接近真相，而是一串新的不确定、新的复查和新的担心。三条默认各有道理，合在一起，就让人以为健康是一件等着被揭开的东西。

发现范式说中了什么

发现范式不是错的。对于无意图、相对稳定、可以测量的对象，它几乎无可替代：血型不会因为谁来验而改变，骨折对没对位，片子上看得清清楚楚。母本说得很明白，看清它的边界，不等于要抛弃它。本书对检查和西医的态度也是这样：不贬低，只问它在哪里够用、在哪里不够用。

它不够用的地方，是对象怎样被划分、方法怎样形成、认识的人自己的能力本身成了问题的时候。汪先生的累不在单子上，不是因为累不存在，而是因为这张单子所依托的那套条件，没有给累留出位置。要回答“指标都正常了，我怎么还累”，光把单子再读一遍没有用，得问单子是怎样被生成的。

发生范式的总命题

母本第4章给发生范式写了一个总命题：任何可被认识、表达、维持的存在形态，都不是预先完整摆好等人观看的，而是在一定的条件、差异路径与纠缠土壤中被发生、稳定、表达出来的。这句话的主语是“存在形态”，不是“存在”本身。它不说血压是人想出来的，只说“高血压”作为一个可被认识的形态，是被发生出来的。

拿“高血压”来看。它需要血压计和量法，需要大量人群数据慢慢积累出的界值，还需要医院、病历、指南把这个界值固定下来。界值本身也会改：2017年美国心脏病学会与美国心脏协会的指南把成人高血压的起点下调到130/80毫米汞柱，各国指南的界值至今并不完全一致。一个人的血管一夜之间并没有变化，可按这一套指南，同样是130多的读数，他就从过去的“高血压前期”被划进了“1期高血压”，变的是显露它的条件。

两道防线

发生范式容易被误读成两样东西，母本为此立了两道防线。第一道：它不是唯心论。存在与存在形态的显露要分开说，没有人量，血也照样在血管里推着走；可“血压偏高”这个可以写进病历、可以讨论的形态，需要条件才显露得出来。

第二道：它不是任意建构。母本给了三重约束：土壤约束、现实顶撞、路径收敛。没有血压计的年代不会显露出“高血压1级”，这是土壤约束；把胸口压榨样的痛说成“最近太累”，心肌缺血不会因此不发生，这是现实顶撞，胸痛要立即就医；不同医院用不同设备反复测量，结果会收敛到一个可以互相核对的范围，这是路径收敛。用母本的话说，发生比发现更承认创造，比发明更承认约束。

用词纪律：发生不等于产生

本书里“发生”是一个术语，不是“产生”“出现”的同义词。母本第4章把四个词摆在一起对比：发现否认生成，产生取消过程，发明夸大意志，发生则同时守住生成、过程、约束与回写。“熬夜产生了黑眼圈”可以这样说，因为这里只要一条单向的因果；“健康的发生”却不能换成“健康的产生”，因为它还包括新显露反过来改写生成它的条件。

所以本书说“一次调理有没有真的发生”，问的不是“有没有出现好的结果”，而是结果有没有回过头去改动那些生成它的条件。汪先生的箭头回正了，

这是一次真实的显露；至于他的健康有没有因此发生变化，要到他的日子、他的身体感受、他对自己的说法里去看。这件事要到第一章和第九章才能讲透，导言先把问题立住。

◆ 0.2　在E中，经D，成S

一句话，三个短语

母本把发生范式压成一句话：“在E中，经D，成S。”它的意思是：一个显露（S），是在特征纠缠的土壤（E）里，经过差异序列（D），才结成形的。母本第5章特意提醒，这句话是三维互生的最简句式，是一种组织方式，不是操作顺序，也不是已经完成证明的普遍定律。

所谓“不是操作顺序”，就是不能把它用成“先看环境、再看过程、最后看结果”的三步操。母本的说法是“公式一句，路径六条”：同一句话，从哪一维切入，要看问题自己的性质（这一点在0.4节讲六路径时展开）。下面逐个短语，用健康的例子讲。

在E中：伤口长在什么里

“在E中”说的是，发生总在一个先于你、厚于你、大于你的沉淀层里进行。母本用“浸没”来形容这种关系：鱼在水中，不是鱼在“使用”水。一个人身上的伤口，就浸没在他的血供、营养、年龄、血糖、睡眠，以及有没有人帮他按时换药之中。

同样大小的伤口，长在血糖控制不好的糖尿病人脚上，往往愈合得慢得多，这是临床上很熟悉的事。伤口的形状一样，它所浸没的那一束条件不一样，长出来的结果就不一样。所以 E 不是伤口外面的一个“背景”，抽掉它，伤口就根本不会以那样的方式愈合。

经D：伤口愈合不能速成

“经D”说的是，显露要经过一段由试探、失败、修正、收敛构成的路径。伤口愈合要经过止血、炎症、增生、重塑几个阶段，每一段都要走，哪一段被跳过或者卡住，愈合就会出问题。母本说这条路径有三个不可压缩的要素：必须试探，必须承接，必须收敛。

学会在家里量血压，也是一段“经D”。第一次量，袖带绑歪了，刚爬完楼就量，读数忽高忽低，人也跟着心慌。慢慢地学会先坐下休息几分钟、手臂和心脏放在同一高度、每天同一时间量，读数才稳下来。这段路别人替不了，想跳过它直接拿到“准确的血压”，就是母本说的“把产生冒充发生”。

成S：一个指标的三个“可”

“成S”说的是结晶成形，不是“拿到”或“找到”。母本给 S 立了三个“可”，缺一不可：可识别、可维持、可表达。拿一个指标来说：两次测出来能认出是同一个“偏高”，这是可识别；隔几周再测仍在这个范围，不是一次偶然波动，这是可维持；能写进病历、能讲给家人听、医生能据此说话，这是可表达。

只量过一次的高血压读数，可识别，却还谈不上可维持，所以医生通常要求复测。汪先生的累正好相反：三个月来一直在，是可维持的；他自己也认得出来，是可识别的；可它在体检单上无栏可写，是不可表达的。导言开场那个问题，用三个“可”一看，就落到了“可表达”这一格上。

因此本书凡说某样东西“显露”了，都要交代清楚：向谁显露，通过什么显露，在哪一类任务里显露，稳定到什么程度。说“汪先生的累显露了”，要接着说：它向他自己显露，通过下午的乏和夜里的翻身显露，在“体检合格”这类任务里不显露，稳定到已经持续三个月。

结算点也是下一轮的起点

母本说，成S是这一轮的结算点，也是下一轮的起点。血压读数一旦稳定地显露为“偏高”，它就会反过来改变这个人以后怎么吃饭、多久复查一次，也会慢慢改变家里的盐罐和饭桌。这种“新显露反过来重置生成它的 D 与 E”，就是母本所说的回写。

回写这个词本书会反复用，它不是“反馈”，也不是“复盘”。反馈是信息回到原处，复盘是事后回顾；回写说的是条件本身被改动了。量血压的人如果只是“知道自己血压高了”，而饭桌、作息、对自己的说法都没变，那就只有反馈，没有回写。

◆ 0.3　三维各是什么

先立一条规矩：三维是问题，不是标签

讲三维之前，先立一条规矩。母本第29章明令：三维是问题，不是身体部件的标签。不能说“器官是E、生理活动是D、检查数字是S”，也不能做一张“什么东西属于哪一维”的对照表。S、D、E 是追问同一场发生的三个方向，同一件事可以从三个方向分别去问。

拿汪先生的累来说，从 S 去问：这份累显露到了什么程度，向谁显露、稳不稳。从 D 去问：哪些差异一次次推进、被放大或被压下，才走到今天这样。从 E 去问：哪些特征缠在一起，使这份累既持续得下去，又写不进单子。三问问的是同一件事，不是把累拆成三块。下面每一维都只讲到够用，例子全用健康。

S：显露，是一个连续谱

S 是英文 Show 的缩写，意思是显露，不是“结构”。结构只是显露的一种：一张 CT 片显露的是结构，一个人“还愿不愿意做下一件事”也是一种显露，却不是结构。母本把 S 说成有程度、可进可退的连续谱。

一个人的累，可以从“说不清的不得劲”，显露到“下午四点那阵最沉”，再显露到写在本子上、拿给医生看。这是 S 在往前走。病好了一阵，又回到“说

不清”，是S退回去了。母本还说，S不自亮、不自撑：D推进到哪里，S显露到哪里；E撑得多牢，S维持得多久。没有人连续记上一周，“四点”就显不出来；没有家人看着，早睡的样子三天就散了。

D：差异序列，分三层

D是差异序列，不是“步骤”，也不是笼统的“变化”。它关心的是：哪些差异能继续推进，哪些被压住，哪些被放大，最后收敛成一条走得通的路。母本把D分成三层：意义目标（D1）、路径组织（D2）、优化约束（D3）。

意义目标是创造、自由、幸福三者的配比，它定方向和风格，不定细节。设想一位膝关节置换后的老人练走路，他要的是自己能去菜场（自由），能去学校接孙子（幸福）；这两样一定，他练走路的样子就和“为了复查时数据好看”不一样。路径组织的通用引擎是母本说的六步法：猜想、执行、评估、反馈、修正、迭代。一个总在晚上胃胀的人，猜是晚饭太晚，试一周七点前吃完，看胀不胀，再修正下一周的安排，这就是在走六步。

优化约束是要把误差、冗余、损耗压小，让发生经济一些，但它是一把双刃剑。门诊为了省时间，只看单子、不问“最近是多久”，省掉的那一句恰恰可能是关键。母本把这种过度优化叫“高效而贫血”：效率上去了，创造和辨认所需要的那点冗余却被砍掉了。

E：特征纠缠，不是环境

E是特征纠缠，不是“环境”或“背景”。背景是被动的、可以换掉的；E主动参与，决定性地塑造发生。母本第9、10章把E展开成三组：E1三界、E2信息三态、E3能量三态。

三界是理念界、现实界、自我界。理念界是概念、规则、制度和说法：参考值、诊疗指南、医保目录，以及家里那句“我们家的人胃都虚”。现实界是身体、器具、土地和城市：胃和饭碗、厨房和血压计、住在没有电梯的四楼。自我

界是记忆、身份、情绪和意志，包括身体的内感与时间连续感中被本人认领的那一面——“这还是我的腿”，“我已经不是那个能熬夜的人了”。本书统一的口径是：身体属现实界；身体的内感、体感、时间连续感，作为被本人认领的那一面，属自我界。用到时说清是哪一面。

信息三态在每一界里都有：符号态、逻辑态、数学态。“胃不好”三个字是符号态；“一累就犯，所以是胃不好”这一条推进是逻辑态；一个人一周里饭点、睡点、发作点之间的连接与次序，是数学态。母本特意说明，三态是三个方向，不构成从低到高的等级。

能量三态是内能、动能、势能。内能是已经积下的储备，比如一个人还剩多少余量；动能是正在推进的力气，比如此刻还撑着把活干完的那股劲；势能是尚未释放的张力，比如心里那句“这样下去不行”。母本对这一组也有限定：它们是组织比喻，不是可以测量的物理量。

名是指针

母本第10章还说了一句对健康尤其要紧的话：名是指针。“胃不好”这个名字，指向的是一束缠在一起的东西：饭点、压力、睡眠、家族说法、药房里的“养胃”货架。它不是胃里藏着的一个东西，而是指向那一束纠缠的一个记号。

名字一旦立住，观察就会往名字上凑。每次胃胀，人都会说“又犯了”，却很少去记“这是第几晚、前一天发生了什么”。第五章会专门讨论这件事：病名怎样变成链条上焊死的一环，又怎样握住了“从哪里算起”的权力。

三维不可拆

最后要说的是，三维不能拆开单独存在。母本说 S、D、E 是同一场发生的三个方向，不是三个对象。不能先把 E 准备好，再去走 D，最后收 S；也不能只盯一维，把另两维当作背景。

汪先生如果只从 S 去问，他会去做更多的检查；只从 D 去问，他会给自己排更严的作息；只从 E 去问，他会想换个工作、换个城市。这三条都可能有用，但单拿任何一条，都会把另两维压成背景。后面九章的做法，是每一章都三维齐问，只是起手的那一维不同。

◆ 0.4　三件工具，外加两把刀

母本第12章把框架分成三个不可混淆的层次：三大方程说三维是什么关系，123原理说这种关系怎样自己推进，“在E中经D成S”加上六路径说从哪里切入。本书据此用三件工具：三大方程管关系，六路径管起手，三原理管动力。另外再用两把刀：发生＝底盘＋回写，以及成熟态、退化与重组。下面逐一讲，每一件配一个健康的例子。

三大方程：关系

三大方程是：S＝F(D,E)，D＝G(S,E)，E＝H(S,D)。意思是，显露由差异序列与特征纠缠共同生成；差异序列由显露与特征纠缠共同生成；特征纠缠由显露与差异序列共同生成。三式同时成立，没有哪一维能先于另两维被单独抽出来。

设想一位刚被诊断为高血压的人。两年后，他的复查单写着“控制良好”，这个显露是由他遵医嘱服药、少盐少酒的那一串差异，加上家里谁做饭、单位食堂怎样、他怎样看待“病”这一束纠缠共同生成的，这是第一式。“控制良好”一旦显露出来，又反过来重塑他的路径：复查间隔拉长了，偶尔也会放松一下，而食堂的饭菜还在规定着他能怎样放松，这是第二式。再过两年，家里的盐罐换小了，他开始自称“我是控制得好的人”，这是显露与路径沉淀成了新的土壤，也就是第三式。

必须说清楚的是：F、G、H 只是生成关系的占位记号，不是可以计算的函数。母本没有给出变量、函数形式和时间尺度，本书也不会写出任何“代入算

出”的样子。三大方程在本书里的用处，是逼人每次都问全三个方向，而不是只问一个。

六路径：起手

三维同时互生，但人思考问题总得有个起点。六路径就是 S、D、E 三者的六种起手排列：S→D→E、S→E→D、D→S→E、D→E→S、E→S→D、E→D→S。选哪一种，看母本说的“任务DNA”，也就是这个问题此刻最吃紧的那一维。六路径不是六条有向的因果箭头，而是起点的纪律。

健康里的例子很多。要向家里老人讲清“什么是糖尿病”，宜从 S 起手，先立骨架再讲来路，走 S→D→E。术后要决定回不回原岗位，是达成一个目标结构，宜走 S→E→D：先明靶子，再盘家底，后定路线。一个人反复胃痛，想看清是怎么回事，宜先跟他正在推进的序列，不先贴标签，走 D→S→E（第五章）。

要干预一个正在进行的习惯，母本给的是 D→E→S：先看卡点，再调土壤，后成新构；第六章落到吃饭太快这样的具体习惯，就照这条路径排三步：先在那一拍逼出一个停顿（看卡点，属 D），再让饭桌多出一个可以停的地方（调土壤，属 E），最后才让停顿—放下成为稳定的新拍子（成新构，属 S）。想弄明白一个小区的老人为什么都不下楼，要先铺开这个场域，走 E→S→D。要为一份家庭照护方案写出理由，宜先厚底料、再走链条、结论最后到场，走 E→D→S。

母本说，起点错误代价最高：中途的错误会被评估和反馈捕捉到，起点的错误不会，越往深处走越牢固。第四章会讲到，“最近总是累”如果从“我就是体质差”起手，此后每一张正常的报告都会把这个起点加固一层，一路不报错。母本也给六路径设了限：它是提问的助手，不穷尽所有方法，也不必每个问题都走六遍。

三原理：动力

三大方程是静态的关系，还需要一个引擎说明它怎样推进。本书统一把这个引擎写成三条原理：原理一，D×E 矛盾→S 改变；原理二，S×E 矛盾→D 改变；原理三，S×D 矛盾→E 改变。每一条都以“改变回写前两维”闭合，回写之后，下一轮由谁先动，就由这次回写决定。

这里要注明来历。原理一就是母本第12章的“123原理”：D 与 E 相互矛盾，矛盾推动 S 改变，S 的改变回写 D 与 E。母本全书没有“三原理”这个独立概念，与三大方程、六路径并列的就是123原理。原理二、原理三，是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口，本书沿用这个三条的写法，以便九章能从不同的两维相顶处进入问题。

原理一的例子：一个人定下每晚饭后走四十分钟（D），可他的日子是晚上九点才到家、楼下没有路灯（E），两者长期咬不上。矛盾显露为“总觉得不对劲”，体重也还在涨（S 改变）。这个显露如果被认下来，它会回写：他改成早上走，是改 D；和邻居约着一起走，是改 E。

原理二的例子：体检单上血糖一栏的箭头（S），与一家人多年的饭桌习惯（E）相顶，饭桌不改，单子不认。被逼出来的是路径改道：先吃菜后吃饭，晚饭提前一小时（D 改变）。新的路径再回写，下一次的单子变了，家里的饭点也跟着挪了。

原理三的例子：一位已经能走五公里的人，“我是能走的人”这个显露（S）已经立住了，可他每天的序列仍是出门就上车（D），两者相顶。被逼出来的是土壤改变：运动鞋放到了门口，上班换了一条要穿过公园的路，家里人开始叫他“走路的那位”（E 改变）。土壤一变，又回写他的显露和路径。

母本给123原理配了三笔纪律，本书三条原理一体遵守。第一笔，矛盾是引擎，不是故障；但失控的矛盾也会撕裂系统，长期严重缺觉就不是“引擎”，而是需要处理的损耗。第二笔，S 是结算点，不是起点；不能绕过相顶直接颁布一

个新显露，“从明天起我就是早睡的人”之所以挂不住，第二章和第八章会讲。第三笔，回写那一步是命门，最容易被漏掉，第九章专门讲它。

第一把刀：发生＝底盘＋回写

母本第19章说，这是最锋利的诊断刀。底盘是一次发生所依托的、已经沉淀下来的S—D—E整体，包括既有的显露、走惯了的路径和土壤，所以底盘比E宽。回写是发生的下半场：新发生出的东西反过来改写底盘本身。

设想一位糖尿病人听完一堂健康教育课，能复述“少吃精米白面”，这叫入库。如果此后他点菜的手变了，家里的米缸换了，他说起自己时多了一句“我是要管住嘴的人”，这才叫回写。母本的口诀是：入库不算发生，回写才算；要回写，先相撞；底盘每天都在被写，看好你的笔。

母本还列了两种假发生。一种是无底盘的发生：出院时带回一份精美的康复计划，家里却没有会帮忙的人、没有合用的器具、没有空出来的时间，像雨落在玻璃上，挂不住。另一种是无回写的发生：计划贴在冰箱门上，日子照旧，像图书馆添了一本书，图书馆还是那个图书馆。还要记住，回写是中性的：每晚刷手机到一点，也在一笔一笔地被写进底盘。母本后来又加了一条修订：回写要被观察，不能被宣布。

第二把刀：成熟态、退化与重组

母本第4、12、13章说，完整的三元互生是成熟态，不是起点。设想一个人在生病之前，身体给出的凭证、他判断“我行不行”的标准、“我是谁”的认领，三者大致对得上，这就是一种成熟态。一场大病把这些判据打回去重新审查，可以看作退化；旧的判据被注销、新的判据立起来，三界重新对上，才算重组。

母本对这一组概念收得很紧，本书照办。原初、成长、成熟、退化、重组这五个阶段，不是每个系统都必经的周期；重组需要条件，不是每一次崩溃都会迎

来重组，不能把每次垮掉都浪漫化成“破茧重生”。第三章讨论病好了是复原还是重组，就是在这个限度之内展开的。

◆ 0.5　证据纪律：一个整体视角，要背更多的证据责任

五类主张不能互相豁免

母本导言立了一条规矩：概念规定、哲学解释、数学命题、经验判断、实践建议，这五类主张的证明责任各不相同，不能互相豁免。哲学上说得通，不等于经验上成立；一个人照着做有效，也不等于证明了一套本体论。本书每说一句话，都尽量让读者看得出它属于哪一类。

举本书自己的例子。“健康显露在维持付出那本账还付不付得起上”，这是一个哲学解释，它帮你换一个方向看问题，但它本身不是实验结果。“改记事件账的人，主观恢复时间会缩短”，这是一个经验判断，必须拿数据来检验，第一章为它设计了比较的办法。“每天做一笔三分钟结算”，这是一个实践建议，它可以试，但试了有效，也只说明它在你身上有效。

在健康领域，SDE 只是提问的视角

母本第29章说得很清楚：SDE 在健康领域只提供组织研究问题的视角，也就是问当前的显露状态怎样形成、靠什么维持、怎样影响后续；它不提供疾病定义、诊断、治疗原则或统一公式。用 SDE 的术语，不会产生新的治疗原则。本书所有章节都在这个限度里写。

所以本书不会说“这个药推动了 S”，也不会说“整体调理改了 E”。母本已经明确撤回了“药物只作用于S”这类说法。一个人如果读完本书，觉得可以用“读数”“账”来代替看病，那是误读了本书。

几条医学安全的底线，在这里先说一遍，各章都照此执行。红旗症状一律立即就医，不当作转变的细节来写：长期吸烟者痰中带血，胸痛，便血或黑便，体重不明原因地下降，突然出现的一侧肢体无力、言语不清。涉及用药的情节，一

律遵医嘱，不暗示自行停药、减药或换药。情绪和心理上的困扰，本书只用母本第30章的“工作性提问”去问，持续的困扰请寻求专业支持。

每一章都写“怎样算错”

母本还有一句话，本书把它当作写作的底线：整体视角是增加证据责任，不是减轻证据责任。越是说“要整体地看”，越要说清楚：什么样的观察会让我这个判断站不住。一个解释如果在任何结果出来之后都能把 S、D、E 的位置随意调换，那它就没有经受过任何检验。

所以每一章都专设一节“怎样算错”，写出能推翻本章判断的观察、读数与阈值，并把最强的竞争解释写出来，说明怎样排除。例如第二章的判断如果成立，那么让人写一篇“早睡的好处”，不会让他当晚更早入睡；如果写好处的那一组反而睡得更早，第二章的判断就作废。九章的判别局面与作废条件，汇总在附录二，阈值还说不清的，直接标“待定”。

不换名，不称首创

已有成熟名称的机制，本书不换一个新名字再说一遍，也不宣称首创。与近邻相似的地方，坦白承认；只在真正多出来的那一层上分叉。例如第六章讲的“半咽点”，与行为治疗里的习惯逆转训练几乎同形，那一章会先承认这一点，再说本章多看到的是什么。

跨领域的类比，本书只用它帮助提问，不用它证明任何事。记账、水文、流体，都只是借来的眼镜。比如第三章借水文里“初损”的说法，说河道一时干了，不等于没下过雨；这能帮人想到自我界的承兑不留记号，却不能证明病人一定还没好。

已撤回的旧说，本书不再用

母本在修订中撤回了一批健康和心灵方面的旧说，本书一律不当结论用。例如：慢性病等于“D流程失能加E产能缺陷”；药物只作用于S；抑郁是“E3受

压”或“真善美同时熄火”；焦虑是“美的机制被劫持”；把“D短路”当作成瘾的定义；把“回写覆盖旧沟”当作唯一的恢复路径；把心理问题归咎于早期教育；用“发生性年轻”解释衰老；把检查贬为“机械性的年轻”；说癌症是“D2-9病”。完整的清单和理由，见附录四。

◆ 0.6　为什么用九个问题来写

这是一本子本

这本书不是母本的通俗译本，也不是九篇文章的合订本。它是一本“子本”：母本，加上一位读者的画像，加上这位读者自己提出的问题和由此展开的问对，三者合起来重写成的一本新书。母本是现成的知识，子本是这份知识在一个具体的人、具体的问题上重新发生一遍。

打个健康上的比方。同一份高血压诊疗指南，落到一位退休教师身上和落到一位跑长途的司机身上，需要回答的问题不一样：一个关心晨练时要注意什么，一个关心在车上怎样按时服药。指南不变，可每一次落地，都要在这个人的日子里重新走一遍。子本做的就是这件事，只不过它落地的对象是一套思想框架，落到的是健康这一块。

三方各管什么

子本的发生有三方参与，分工是清楚的。母本是总原则：术语、三大方程、六路径、三原理、底盘与回写、三界、成熟态、证据责任，一律以母本为准。九问是总纲：每一章回答一问，章序就是问序。问对是材料：新的想法、例子和判别局面从问对里来，不够的，用母本和真实的文献来补。

九个问题是我在 ChatSDE 上提出的，问对的过程把每一问推进了好几轮。问对里有走得很远的想法，也有走得太快的地方：引错的文献、过强的断言、自相矛盾的定义。本书对后者一律改正或收窄，例如无证据支持的全称断言一律收

窄，涉及红旗症状的情节一律写成立即就医。问对本身不作为文献引用，其中站得住的观点，直接写成本书的论述。

为什么从问题出发

母本有一条方法顺序：先把问题逼出来，再让答案指向 S、D、E。它的写作法也是这样：从一个困惑开场，最后打开一个新问题。用健康的话说，就是先有“指标正常了我怎么还累”这个卡住的地方，才有必要动用框架；没有卡住，就不必硬套。

所以本书每一章都从一个门诊或家常的场景开场：体检单、门诊里那句“我都懂”、术后家人说“恢复得不错”、“最近总是累”、“我就是胃不好”、新作息表撑不过两周、“忍一忍就过去了”、拖了三年才去做的肠镜、戒了半年又捡起来的烟。每一章都附原题的必答项，章末逐项收口。读者自己的问题，也可以照这个格式来提。

为什么分三编

九问分成三编，每编以母本的一个层次为主导。第一编“显露与纠缠”，以三大方程层为主，问健康在三界里怎样被看见：健康是什么在显露，为什么懂了还养不好，病好了是复原还是重组。第二编“起手与序列”，以六路径层为主，问从哪里看、跟什么走、在哪一拍动手。第三编“矛盾与回写”，以三原理层为主，问转变怎样发生、怎样留下。

这样分，是写作上的次序：先要知道看的是什么，才谈得上从哪里起手；起手对了，才谈得上矛盾怎样推动转变、转变怎样留下。它不是说健康本身按“先显露、后路径、再矛盾”的次序发生，母本明确反对把三维写成先后三步。所以每一编虽有主导的一层，每一章仍然同时用三大方程、六路径、三原理去追问它的问题，并专设一节说明三者在这一问里的关系。

◆ 0.7　记账这条线

为什么借“记账”来看健康

全书有一条贯穿的线：一个人的不舒服、病、好与不好，都可以看作一笔账怎样被记、被销、由谁来销。这是本书借来帮助提问的类比，不是会计学的定律。每一章第一次用到它时，都会点明“借记账来看”。

借它，是因为它能把几件平时混在一起的事分开。一个人“知道了”，算不算“做了”？医生写下“已教育”，病人说出“我下周就开始”，这一笔算谁结了？家里人说“他已经好了”，本人还不认，这一笔是谁销的？这些问题，用“健康”“意志”“心态”这类大词很难问清楚，换成“账、栏、收据、勾销权”，就有了可以追的线头。

两本账：指标账与付出账

先回到汪先生和陶阿姨。可以设想每个人身上同时记着两本账：一本是指标账，就是体检单上那些可测、可比的数；另一本是维持付出账，记的是为了让日子照常运转、让指标好看，人实际付出了什么。早饭吃的一片面包是一笔支付；为了明天抽血空腹，前一夜紧张得没睡好，也是一笔支付，可抽血室记不下它。

汪先生的指标账结清了，付出账却一直在透支；陶阿姨的指标账有几笔欠着，付出账却还付得起。第一章的判断是：健康显露在“维持付出那本账还付不付得起”上；两本账对不上的那条缝，是读数的位置，不是健康本身；本人认领一句“这一回是我经手的”，是闭合这一笔的动作。

栏、凭证、收据

账里有几个词，全书统一用法。“栏”是一本账里预留的记录位置，没有栏，事情就记不进来：体检单上没有“累”这一栏，汪先生的累就无处可记。“凭证”是能当场出示的原始证据，比如一项指标、一张检查单、一个身体信号。

“收据”是替一件事开出的“已处理”证明。本书特别留意一种零成本收据：没花代价、也没有人验收的收据，比如收藏一篇养生文章、给病友群里的打卡点个赞、听完讲座说一句“这些我都知道”。第二章会讲，懂得越多，这种收据就越多，推迟反而越久。

结算、假销与勾销权

“结算”是有了付或收的动作之后，把这一笔了结。“假销”是没有付或收的动作，却把这一笔当作了结。“勾销权”问的是谁有资格把一笔账销掉，本书的判据只有一条：本人在付或收之后销，是结算；靠一个名分、一张凭据，或者别人替他销，是假销。

例子在各章里都有。“我就是体质差”一句话，把“最近总是累”整笔销掉，是名分替人销账（第四章）。门诊里医生记“已教育”，病人记“已表态”，双方各自开了一张收据，谁也没有付或收（第二章）。家人说“他已经好了”，本人还没有承兑，是别人替他销（第三章）。

赊与借，见证人

欠账也分两种。“赊”是没有到期日、也找不到借主的欠：今晚不睡，说“明天早点睡”，明天又说“明天”，这是病。“借”是有到期日、借主就是本人、可查可追的欠：在手机充电处的小本子上写下“借明晚十一点前躺下”，到点可查，这是药。第二章会讲怎样把赊改成借。

“见证人”是能看见这本账的人，比如家人、医生。本书有一条统一的口径：见证人不当债主，讨债的永远是本人自己。家人可以看见本子上那一行“借明晚十一点”，却不该在十一点零一分去敲门讨债；讨债一旦交给别人，这笔借就又变回了别人替他销的假销。

回写与“只增不改”

账的最后一个词，是母本的术语“回写”：新显露反过来重置生成它的差异序列与特征纠缠。放在记账这条线上，它说的是：一笔账结清之后，账本本身的格式、栏位和记账人，有没有因此改变。只把这一笔划掉、账本照旧，就还没有回写。

第一章和第九章都会用到“只增不改”的事件账：记下何时、对什么负荷、撑了多久、隔多久缓过来，写下去就不再涂改。它的意思不是要人记一辈子流水账，而是不让后来的说法把当时的凭证改掉。本书的结语题为“一本只增不改的账”，也是这个意思。

这个类比的边界

记账是借来的眼镜，只帮助提问，不证明任何事。本书不借用会计学里自己并不确知的术语，也不说“会计学里有一个词叫什么”来给论述撑腰。一个健康上的判断成不成立，要看它的判别局面和作废条件，不看它的记账说法顺不顺。

◆ 0.8　全书地图与读法

三编九章

下面这张表是全书的地图。每一章回答一问，“判断”一栏只写一句话的方向，展开、例子、近邻和作废条件都在各章里。

编	章	问题	判断的方向
第一编　显露与纠缠	第一章	健康到底是什么在显露	指标是健康的一次低像素显影；健康显露在维持付出那本账还付不付得起上，本人认领是闭合动作
	第二章	道理全懂，为什么养不好	卡在自我界：懂被当成收据替行动假销，“明天”被当成接单人，今晚的执行被赊出去
	第三章	病好了，是复原还是重组	是重组；第一道工序是销旧，而且是一场跨主体、三界错时的结算

编	章	问题	判断的方向
第二编　起手与序列	第四章	一个不舒服，第一眼往哪里看	先看症状跟什么同拍、“最近”按哪本账划出；正常报告在两本账里反向记账，所以判错一路不报错
	第五章	反复发作的毛病，怎样看清	先跟序列：病名是链上焊死的一环，握着划定起止的权；跟序列多看到的是“位置”
	第六章	伤身的习惯，怎样改得动	习惯运行在“节拍”上；干预点是半咽点；次序是先在那一拍逼出停顿、再让土壤多出可以停的地方、后让新拍子稳定下来
第三编　矛盾与回写	第七章	不舒服是故障还是引擎	不舒服是路与土咬不上时、账面平衡却没结清的读数；结清之后才转成引擎；压平改写勾销权
	第八章	转变为什么偏偏在那时发生	决心是长期相顶走到不可逆之后补签的收据；替旧行为平账的那几栏在三界同时失效
	第九章	改变怎样才留得住	看旧状态回来时是自动接管，还是要穿过本人可指认的“批准口子”；回写起于现实界、成于自我界

三编各自在做什么

第一编管“看见”。第一章给全书立下健康的定义口径，第二章说明知道了为什么还是动不了，第三章说明真正好起来时三本账怎样先后结清。三章合起来，回答的是“健康这本账在三界里怎样被看见、被假销、被真结”。

第二编管“起手”。第四章讲面对一个不舒服时，第一眼该落在哪里；第五章讲反复发作时，记录应该从哪一环起算；第六章讲改一个进行中的习惯，笔应该落在哪一拍。三章合起来，是母本“起点的功夫”在健康里的三次落地。

第三编管“转变与留下”。第七章讲不舒服本身是读数还是引擎，第八章讲结账日为什么偏偏是那一天，第九章讲结了账之后怎样才算真的写进了底盘。三章合起来，是三原理在健康里走完一整圈：矛盾、结算、回写。

每一章的骨架

为了方便读者对照，九章大体用同一副骨架：一个场景开场；先承认四位题定的近邻和几位现代研究者说中了什么；写出本章的判断，分节展开。接着专设一节用三大方程、六路径、三原理把本问走一遍；看它在理念界、现实界、自我界各显露为什么，落到一个普通人的一天；与近邻分叉，给出一个只有本章推得出的判别局面；写“怎样算错”；回到原题逐项收口；最后把留下的问题交给下一章。

章与章之间还有几组接口，读的时候可以留意。第二章与第八章成对：假决心是平账的工具，真决心是闭账的收据。第五章与第七章互指：换一个说法是必要条件，付或收的动作才是充分条件。第六章的那一拍停顿，是第九章“批准口子”最早的样子。

读者每章三问

母本建议读者读每一章都问三个问题，本书照用：我看见了什么？此前我是怎样解释它的？什么情况会让这一章的解释失效？第三问最要紧，它让读者不只是被说服，而是自己握着推翻它的那把尺子。

拿导言自己试一下。看见了什么：汪先生的累在单子上无栏可写。此前怎样解释：多半是“心理作用”或“还没查出来”。什么会让本书的解释失效：如果给汪先生这样的人加一本只增不改的事件账，与只写普通日记相比毫无差别，第一章“格式先于账”的主张就要撤回。

几种读法

顺着读，是最完整的读法，九问一步一步搭起来。也可以从自己最卡的那一问读起：戒了又复吸的人，可以先读第八、第九章；总说“我都懂”的人，可以先读第二章；家里有人刚做完大手术的，可以先读第三章。

还有一种读法，是只读每章的“怎样算错”和附录二，先看本书愿意在哪里认输，再决定信它多少。无论怎样读，都可以在读完一章之后，给自己的事件账添一笔。下面从第一章开始，回到那张体检单，问健康到底是什么在显露。第一章会换两位构造的人物（老许和顾大姐）把这个问题重新摆一遍，他们的处境与汪先生、陶阿姨同类，只是为了让第一章可以独立读。

导言参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际出版社（德麦国际专著第395号）。本导言所引母本内容出自其导言与第1—6、9、10、12、13、17、19、29、30章。

Azrin, N. H., & Nunn, R. G.（1973）：Habit-reversal: A method of eliminating nervous habits and tics, Behaviour Research and Therapy, 11(4), 619–628.

Whelton, P. K. 等（2018）：2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults, Hypertension, 71(6), e13–e115；同一指南亦刊于 Journal of the American College of Cardiology, 71(19), e127–e248.



第　一　编

显露与纠缠：健康在三界里怎样被看见

编　序

这一编问三件事：健康显露的是什么，懂了道理为什么还养不好，病好了到底回到了哪里。三章都以三大方程为主导，追问显露、差异序列、特征纠缠怎样互相生成，完整的三元为什么是长出来的成熟态，而不是一开始就摆好的。读完这一编，手里应当有一张三界的地图，和一本看得见付出的账。

01

第1章

健康到底是什么在显露

九问之一　体检单上一个向上的箭头，药吃下去，箭头回来了，人却还是那个容易累、睡不踏实的人；也有人指标一直不漂亮，日子却过得有劲。医生看指标，家人看气色，自己看“有没有力气过日子”。如果健康就是“各项指标正常”，这些事就说不通。请从发生学看：健康到底是什么在显露？它在理念界、现实界、自我界，各显露为什么？

◆ 一、两个反常的人

箭头回来了，人没有回来

下面是两个构造的例子，用来把问题摆到桌面上，不是真实病例。第一位叫老许，五十出头，单位体检查出促甲状腺激素偏高，报告上那一栏印着一个向上的箭头。内分泌科医生诊断为甲状腺功能减退，开了左甲状腺素，嘱咐他遵医嘱按时服药、六周后复查。复查那天，箭头没了，数值稳稳落在参考范围里。医生说控制得不错，按原剂量继续吃。老许却说，他还是那个下午三点就撑不住、夜里醒两三回的人，和吃药前没什么两样。

医生没有敷衍他。甲减治疗后仍然乏力，临床上并不少见，医生会再排查别的原因：贫血、睡眠呼吸暂停、情绪低落、别的药物影响。几项都查过，都说得过去。到这一步，单子上已经没有可以再追的箭头了，而老许的累还在原处。

箭头一直在，日子过得有劲

第二位是顾大姐，六十岁，年年体检都有几处“不漂亮”：血压偏低，血红蛋白略低于下限，总胆固醇在边缘上晃。轻度贫血的原因她遵医嘱查过，做过相

应检查，排除了需要处理的问题，医生让她定期复查。可她每天早上走四十分钟，接送外孙，下午去社区合唱团，晚上十点躺下就睡着，说话时眼睛是亮的。

这里要先说清一句：顾大姐的“有劲”不能拿来抵消检查。轻度贫血的原因该查还得查，她查过了，这是前提。把她放在这里，不是说指标不重要，而是说指标不漂亮的人，可以过着一种谁看了都会说“这人挺健康”的日子。

三双眼睛，三个判断

医生看指标，家人看气色，本人看“有没有力气过日子”。在老许身上，三双眼睛打起来了：指标说好了，家人说脸色还行，他自己说没好。在顾大姐身上，三双眼睛也打起来了，只是方向反过来。如果健康就是“各项指标正常”，这三双眼睛不该打架；它们打起来了，说明“健康”这个词没有被指标独占。

换一个定义也不省事。说健康是“没有病”，老许现在确实没有未处理的病；说健康是“自我感觉好”，那顾大姐的低血红蛋白就可以不管了，这显然不对；照世界卫生组织《组织法》的说法，健康是身体、精神与社会的完好状态，不仅是没有疾病或虚弱，那么谁来判断“完好”，凭什么判断，就成了新的问题。这说明缺的不是一个更全的定义，而是另一种问法。

换一个问法：显露的三个“可”

本书的问法是发生学的问法：不问健康“是什么东西”，而问健康在一个人身上，经过什么差异序列、在什么纠缠的土壤里、显露为什么。这里的“显露”（Show，记作 S）不是“结构”，也不是“被看见”那么简单。母本给显露定了三个“可”：可识别、可维持、可表达，三样缺一样，都只是半显露。

拿老许的促甲状腺激素来对一对。它可识别：一个数，一个参考范围，一个箭头，谁都认得出。它可表达：写在纸上，可以打印、复印、带到别的医院。唯独“可维持”不在这张纸上——这个数之所以能稳在范围里，靠的是他每天早上空腹吃药，靠的是他每天把一份工作、一个家撑下去。指标在纸上回来了，那个“维持”却落在了别处。

本章要追的，就是这个“别处”。先把结论交出来，后面一节一节去证：指标是健康的一次低像素显影，不是健康本身。健康显露在“维持付出的那本账还付不付得起”上；指标账与付出账对不上的那条缝，是读数的位置；本人认领——“这一回，是我经手的”——是闭合的动作。

◆ 二、四位近邻说中了什么

在说本章多出的东西之前，先把离这道题最近的几位请进来。他们都不是稻草人，每一位都说中了一件真事。若本章的判断能被其中任何一位一句话装下，本章就不必写了。

《素问》：病是一段过程，不是一个点

《素问·四气调神大论》说：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！”渴了才挖井，打起来才铸兵器，太晚了。这一句把病从一个“已成”的点，改成了从未成到已成的一段流。

放到老许身上，它说中的是：箭头出现之前，他身上早有一段在走的路；箭头消失之后，那段路也未必走完。体检单只认已成，《素问》认未成，这一点它比单子高明，而且高明了两千多年。门诊里医生叮嘱“别等指标坏了才注意”，用的就是这一层道理。

恩格尔：只看生物一层，必有漏项

1977年，美国精神科医生恩格尔（George L. Engel）在《科学》杂志发表《对新医学模式的需要：对生物医学的挑战》，提出生物—心理—社会模式。他说中的是：只量生物一层，必然漏项；病人的心理处境、家庭与工作关系，都参与病的形成与转归。

老许的案子交给恩格尔，他会说：生物那一层回来了，心理与社会两层没有跟着回来。这个判断很人道，今天的全科门诊、慢病管理都受它的影响。医生问一句“最近工作压力大不大，家里怎么样”，就是在补那两层。

《妙闻本集》：身心项必须同时到位

古印度阿育吠陀经典《妙闻本集》（Suśruta Saṃhitā）经部给“健康者”（svastha）下过一个定义：体液均衡、消化之火均衡、组织与排泄运作正常，并且自我、诸感官与心意清明愉悦，才称得上健康。它说中的是：健康不是“没病”，是身体项与心意项一起到位。

这个定义放在老许身上，乍看最对路：它不把指标当门槛，还把“心意愉悦”列进去了。老许的甲状腺那一项回来了，心意那一项没到位，所以不能算svastha。比起只看箭头，这张清单全面得多。

安东诺夫斯基：健康在连续谱上，靠连贯感往前走

以色列医学社会学家安东诺夫斯基（Aaron Antonovsky）在《健康、压力与应对》（1979）和《揭开健康之谜》（1987）里，把问题从“什么让人生病”倒过来问“什么让人走向健康”。人处在“安适—不适”的连续谱上，推人往安适一端走的，是连贯感：觉得世界可理解、事情可应对、生活有意义。

他说中的是：健康是一个方向和一段过程，不是开关。老许的“累”在他这里有一个现成解释：连贯感不足，比如他对病情不理解，对生活失去掌控感。社区卫生、健康促进的不少项目，就是照这个思路去增强人的理解与掌控。

现代的几位实证近邻

除了题目点名的四位，还有几位现代研究者离本章更近，必须一并承认。他们多半不在题目的名单里，却分别从生理、社会、临床和人类学的角度，碰到了本章要说的同一件事。

美国神经内分泌学家麦克尤恩（Bruce McEwen）把“应变稳态负荷”（allostatic load）的概念，在1998年的《新英格兰医学杂志》上做了系统阐述：身体为了在变化中维持稳定，要不断调动应激系统，这种调动本身有代价，长期累积会在血压、腰臀比、糖化血红蛋白、皮质醇等指标上留下痕迹。他说中的是“维持本身要花钱”——这几乎就是本章“维持付出”的生理学版本。

社会学家科尔宾与施特劳斯（Juliet Corbin、Anselm Strauss）1985年研究慢病人在家的生活，指出病人同时做着三条线的工作：管病的工作、过日子的

工作、重新安顿“我是谁”的工作。这些工作大多没人看见。他们说中的是：病人每天都在付出劳动，而这些劳动不在病历里。

梅（Carl May）、蒙托里（Victor Montori）等人2009年在《英国医学杂志》提出“最小干扰医学”，希皮（Nathan Shippee）等人2012年提出“累积复杂性”模型：病人的负荷（治疗负担加生活负担）与能力之间的平衡，决定他能不能把治疗做下去、结局好不好。这已经把“负荷与能力的余量”摆到了医学讨论的中心。

伊德勒与贝尼亚米尼（Ellen Idler、Yael Benyamini）1997年回顾了二十七项社区研究，发现在几乎所有研究里，一个人自己对健康的总体评价，在控制了客观健康指标之后，仍能预测死亡风险。这说明本人的那一句“我好不好”，携带着指标没有装进去的信息。

最后是医学人类学里的“病”与“病痛”之分。艾森伯格（Leon Eisenberg）1977年区分医生所诊断的疾病（disease）与病人所经历的病痛（illness），凯博文（Arthur Kleinman）1988年在《疾痛的故事》里把这一区分讲透。老许就是一个“疾病已控、病痛仍在”的人。

这些近邻合起来，还差什么

把以上诸位合起来，几乎什么都说到了：病是过程，层次要全，身心要齐，方向要对，维持有代价，病人有劳动，负荷要和能力比，本人的评价有分量，病痛不等于疾病。本章不打算假装比他们知道得多。

本章要追的只是一个更窄的问题：这些都说到了，为什么老许的累在今天的门诊里，仍然没有一个可以落下去、而且会被算数的位置？换句话说，问题不只在于“看没看见”，还在于“记在哪里、由谁来销”。这就要借一样东西来看——记账。下一节先把这本账摊开，第十节再逐一写本章与诸位分叉的那一层。

◆ 三、两本账之缝

借记账来看

本书从这一章起借一样东西来帮助提问：记账。一个人的不舒服、病、好与不好，可以看成一笔账怎样被记、被销、由谁来销。这是一个类比，不是会计学定律；它只帮我们把问题问细，不证明任何事。

先定几个词，全书都这样用。“账”是一个人在某一界里对自己状态的记录方式，不一定写在纸上。“栏”是一本账里预留的记录位置，没有栏，事情就记不进来。“凭证”是能当场出示的原始证据，比如一张化验单、一个血压读数、身体发出的一个信号。“结算”是有了付出或收回的动作之后，把这一笔了结。

第一本账：指标账

老许的体检单是第一本账，叫它指标账。它记的是：做了哪些检查，每一项的数是多少，在不在参考范围里，有没有箭头。它的好处是清楚、可比、可传递，凭证齐全。没有这本账，甲减查不出来，药也无从开起，这一点不能贬低。

指标账有它的记法。它把连续的日子切成一粒一粒的项，每一项只判“在范围内”或“不在范围内”。箭头回来，这一项就记“平”。这种记法很像会计里的收付实现制：只有真正走过的现金才入账，一笔钱没有实际收付，就不在账上。在指标账里，只有已经变成数、可以出示的东西，才算发生过。

第二本账：维持付出账

第二本账没有正式的纸，但每天都在记，叫它维持付出账。它记的是：为了把日子维持在现在这个水平，这个人花掉了什么。早上起不来还是起来了；上午那场会撑下来之后，说话费不费力；为了周五空腹抽血，他周四晚上有没有睡踏实。

举一个最小的例子。一个普通的早晨，人起床，吃下一片面包、喝一杯豆浆。这件事轻得不像健康，可吃下去的那一口，是为继续过下去所做的一笔支付。第二天抽血化验，量得出血糖，量不出那口面包买到了多大的力气。抽血室能记“是否空腹”，记不下“他昨夜为了这次抽血一夜没睡”。

借会计的话说，维持付出更像“已经发生、尚未支付”的费用：昨晚多熬的那一个小时，上周陪护老人多空出来的那个下午，都是已经发生的消耗。按收付

实现制，它们不在账上；可它们确实发生过。注意，这里只说已经发生过的消耗，不把“将来可能的复发”列进去——还没发生的事，不能当作已发生的费用来记。

缝在哪里，健康在哪里

两本账同时在记，记的是同一个人、同一段日子，却从不对一次账。于是会出现两种对不上的情形。一种是老许：指标账记平了，付出账却一直在透支，他每天付出的比能收回来的多。另一种是顾大姐：指标账上挂着几笔，付出账却付得起，每天花出去的，一夜睡眠和一顿好饭就收回来了。

这里要把三样东西分清楚。健康显露在第二本账上：维持付出的那本账，还付不付得起，也就是还有没有余量。两本账对不上的那条“缝”，是读数的位置——在这里，人第一次看见“指标平了而我没平”或者“指标没平而我挺好”。缝本身不是健康，就像体温计的刻度不是体温。而让这一笔真正了结的，是本人的认领，这一点放到第七节去讲。

这样一分，一个常见的混乱就解开了。有人说“健康就是那条缝”，又说“缝越大越不健康”，两句话打架。按本章的分法，缝是读数的地方：缝里读到付出账在透支，说明余量在缩；读到付出账还付得起，说明余量还在。缝大缝小只说明两本账离得多远，健康好坏要看缝里读出来的那本账。

一条缝变大，人先知道，单子后知道

这条缝有一个特点：它变大的时候，人先知道，单子后知道，有时永远不知道。一个肝功能还正常的人，可能早就觉得下午提不起劲；一个血压还没超标的人，可能早就发现爬三楼要歇一口气。这些先兆并不都意味着病，但它们都是付出账先动了一笔。

骨折愈合是个好例子。片子上骨折线模糊、对位良好，骨科医生说长好了。病人却说：“这只脚不是原来那只脚。”医生量的是对位，病人量的是承重——走多远会酸，下楼梯敢不敢用力，阴天会不会疼。对位是指标账，承重是付出账，两者都真，只是记在两本不同的账上。

所以本章的第一个判断可以说得更准一点：指标是健康的一次低像素显影。它可识别、可表达，但它只照到了那个人此刻状态的几个点。健康本身，显露在那本没有正式笔墨、却天天在过账的付出账上——还付不付得起。

◆ 四、过手：健康是怎样被挤成一张纸的

记录那一步没丢，过手那一步丢了

付出账为什么记不进指标账？一个省事的回答是：累太主观，测不准。这个回答只对了一小半。失眠有量表，疼痛有评分，抑郁和焦虑都有筛查问卷，主观的东西并非完全不能量。把“累”挡在门外的，主要不在记录那一步，而在过手那一步。

所谓过手，是一件事要从一个人手上交到另一个人手上。健康偏偏是最常被过手的事：要交给学校，交给用人单位，交给保险公司，交给下一位接诊的医生。每交一次，就得先译成对方能接住的形状。译不掉的那一部分，当场被留下；而“留下”这个动作本身，不在任何一张纸上留痕。

一管血的旅程

把一次普通的抽血拆开看。血从身体里出来，先要变成一支能运输的试管；试管到了检验科，要变成一个能读的信号；信号进了报告系统，要变成一栏带参考范围的数；数到了医生手里，要变成一个能执行的决定；决定到了药房、收费处、医保，要变成一个能核销、能审计的项目。

每一站都只接自己那套格式能处理的东西。一个“累”字，在第一站就过不去。就算医生认真听了，病历系统能接住的，也只是“乏力，每日超过六小时，影响日常活动，已排除贫血与甲状腺功能异常”。这几行一写，累就从那个人身上走掉，变成了一栏“已排除”。它被译成了自己的影子。

理念界的三刀

健康一旦要过手，理念界就在它身上切三刀。这三刀不是谁存心要削掉什么，而是办事的需要。

第一刀让它可迁移。健康必须能被带走，所以要切成一项一项，能装进学籍袋、人事档案、投保资料。第二刀让它可排序。参考范围是把一大群人的数摆在一起，把两端剔除，中间那一段叫“正常”；一个人健康与否，变成了他落在这条带子的哪一处。第三刀让它可出示。体检合格的章、入职健康证明、投保时的既往检查，要的都是一个能当场拿出来核验的东西。

这三刀不是三次发明，是同一个动作的三个面：只要健康要离开本人，交到一个不在场的人手里，它就必须先变成一件能被接住的东西。真正分出这三刀的那条差异，不是真与假、健与病，而是“在场”与“过手”。一个人自己过日子，健康是在场的，它不需要一张纸，只需要明天还起得来。

土壤不是“有人要看”，是“有人要接手”

为什么一定要过手？表面上是“有人要看”，底下是“有人要接手”。一个人自己扛着的时候，健康从不上纸；等到要入学、要上岗、要理赔、要转诊，责任要从他肩上转到第三方肩上，翻译就开始了。接手的人必须能处理他接下的东西，能处理，就意味着能归档、能调用、能执行。

三个审核口各有各的要求。学校要的，多半不是孩子健康本身，而是一个能放进学籍袋的章；用人单位要的，多半不是这个人能不能长期胜任，而是一张能存档、能分清责任的单；保险公司要的，多半不是你的现在，而是一份基线，越早越干净，越好定价。下面是一个构造的例子：一位高三学生在高考体检那天各项合格，章盖得清清楚楚；而那一个月她每晚只睡五个小时，早上要靠一杯浓咖啡才能坐进教室。体检合格这件事是真的，她那一个月在付出账上的透支也是真的，只是后者不在任何一处需要盖章的地方。

学校、单位、保险公司三个审核口分工不同，动作一样：定点（只看那几个数）、定格（记在某一天）、署名（第三方的章落下）。挤压就发生在署名那一下。署名之前，是医生和一个人之间的事；署名之后，是纸和纸之间的事。

这不是要指责谁。社会学家加芬克尔（Harold Garfinkel）早在1967年就分析过诊所病历为什么常常“记得不好”，指出病历首先要满足机构办事的需要，而不是完整复述病人。拉图尔（Bruno Latour）把这类能远行而不变形的

纸叫作“不可变的移动物”。他们拆开了纸怎样运作，本章只补一句：纸之所以必须这样瘦，是因为责任要转手；而转手时丢下的，恰好是那笔维持付出。

丢下的那一笔，被谁销了

借记账词表再说一遍。指标账上箭头回正，有凭证，有医生的结论，这一笔结算是真的——老许按时服药，付了；数值回来，收了。问题在于，这一笔结算被顺手拿去替另一本账销了账：既然指标回来了，“他好了”这句话就被写进病历、写进复诊结论、写进家人的嘴里。

本书把这种情况叫“假销”：没有付或收的动作，却把一笔当作了结。付出账上那一笔透支，没人付、也没人收，只因为隔壁那本账平了，它就被宣布不存在。谁有资格销掉一笔账，本书叫“勾销权”，判据只有一条：本人在付或收之后销，是结算；凭据、名分、别人替他销，是假销。老许的累，正是被一张合格的化验单替他销掉的。过手这件事在第三章还会出现：大病之后，至亲和外人谁先认他“好了”，本身也是一次把人交到别人手里去判的过手。

◆ 五、书写不等于结算

一次自我修正

本章的判断在形成过程中有过一次修正，值得原样摆出来，因为它示范了“怎样算错”该怎样用。一个判断被推翻一半，不是坏事，推翻之后剩下的那一半往往更准。

最初的说法是：维持付出这本账，从来没有人开过簿。这个说法很顺，也很好听，但它是错的。美国医生、文学研究者卡龙（Rita Charon）在2001年前后系统提出“叙事医学”，主张医生要学会读病人的故事；她在教学中让医学生在正式病历之外另写一份“平行病历”，用日常语言记下病人的处境和自己面对这个病人时的感受。这几乎就是给那笔付出开了一本簿。

所以原来的判断必须改。改后的说法是：簿开没开，不决定什么；簿参不参与结算，才决定什么。卡龙开过簿，但这本簿写在官方病历的旁边，不写在里面。

平行，是这本账的血型

“平行”两个字说得很准。平行病历让医生看见了病人，许多医生因此改变了看病的方式，这是实实在在的好处，不能抹掉。但平行也意味着：它通常不进入会诊决定，不进入医保核销，不进入司法鉴定，不进入工伤认定。到了要理赔、要打官司、要认定伤残等级的时候，写得再好的平行病历，也得由人重新译回指标的语言。

举一个构造的场景。一位腰伤工人在康复科住了三个月，康复治疗师在叙事记录里写下：他每天下午最怕的是做完训练回病房那段走廊，扶着墙走三次才到；他说不想让来探望的女儿看见。这段记录让治疗师调整了训练时间。可到了工伤鉴定那一天，鉴定表上只有关节活动度、肌力分级、影像结论，那条走廊不在任何一栏里。

制度把它立成了“旁边”

卡龙之后，叙事医学并没有被冷落，反而被认真地制度化了：哥伦比亚大学自2009年起开设了叙事医学的理学硕士项目，有了专门发表叙事医学作品的期刊，不少医院把“听见病人”写进了医学人文与伦理培训。这些都是真的制度化。

但看清它被立成了什么：课程表上有它，医保目录上没有；期刊里有它，判决书里罕见；培训里有它，核销流程里没有。制度化在这里做了一件很巧的事——让那本账显得醒目，又不让它伸手碰结算。从记账的眼光看，这本账一旦不能参与结算，它的每一个字就都是写给第一本账的序言，而不是给它开出的一栏。

叙事医学真正被“结算”的地方，多半只剩医者自己的内账：一位医生夜里回想病人的故事，心里踏实或者心里有愧。这本内账分量很重，有人为此改变了行医的方式；可它结的是医生的心，结不了病人的一分力气。

一个可以检验的结算局面

“书写不等于结算”不能只停在一句话上，它可以被检验。设想一家医院做了一次改动：把病人的叙述正式写进电子病历的“现病史摘要”和出院小结，不再放在旁边的平行页上；与此同时，收费、医保核销和保险理赔的规则一字未改。观察的读数是：病人复诊时主动补述“我还没好”“还是累”的次数，在改动前后有没有变化。

本章的预测是：变化不大。原因在于，叙述虽然从“旁边”搬进了“里面”，但它仍然不参与任何一笔会被兑现的账——不影响下一步怎样排检查，不影响休假怎样批，不影响赔付怎样算。病人很快会发现，说过的话被写下了，却没有改变任何事，于是下一次照样要补述。如果补述明显减少，那就说明病人要的主要是“被听见、被写下”，而不是“被算进去”；本章对“结算”的强调就要收缩，承认书写本身已经承担了一部分结算的功能。

下面是一个构造的门诊片段，可以帮助想象这个局面。一位慢性肾病的老人每次复诊都说同一句话：“肌酐是稳了，可我上三楼要歇两回。”新系统上线后，这句话第一次被一字不差地写进了病历摘要。三个月后他再来，护士翻出上次的记录念给他听，他点点头，然后又说了一遍：“还是要歇两回。”写进去的那句话，没有让任何一件事因此改变。

这一节给全书留下的东西

书写不等于结算，这句话会在后面几章反复用到。第二章会看到，“我都懂了”是一张写出来的收据，它不等于付了；第七章会看到，把不舒服写下来、说出来，若不指向对象和数额，也只是又一张收据。区别始终在于：这一笔有没有进入一个会被对账、会被兑现的位置。

这一节也提醒本章自己收缩。说“付出账在制度里无栏可落”，太宽了。准确的说法是：给付出开过的栏不少，但这些栏多半不在会被结算的那一页上；而少数已经进入结算的栏，记的又多是状态，不是维持的代价。这一点在第十一节“怎样算错”里还要再收一次。

◆ 六、可预写对延迟：《素问》为什么把“未病”挪到四时

先承认中医知道“耗”

这一节要和《素问》认真交一次手，先把一件事说在前面：中医并非不知道消耗。《素问·举痛论》说“劳则气耗”；《素问·宣明五气》列“五劳所伤”——久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋；后世李东垣专论“劳倦”所伤脾胃。把劳作之耗当作病因，中医早就做了。

所以本节的问题要问得更窄：既然知道耗，为什么“治未病”这条最锋利的路，落到操作上，主要调的是四时、起居、情志、饮食，而那笔天天在花的维持付出，仍然没有一个可以预先排进去的位置？这里要说明，《素问·刺热》还有另一路：“病虽未发，见赤色者刺之，名曰治未病”，那是见到先兆再动手，已经在读身体的象；本节说的是以四时调神为主的那一路。答案藏在“调”这个字的语法里。

“调”要一个宾语

“调”是一个及物动词，它必须有一个可以抓住的宾语。治已病，宾语是现成的：病灶在那里，证候在那里，可以辨，可以调。治未病，麻烦来了——病还没有成形，体内那个宾语位是空的，或者说是满的，满着一片指不出位置、说不出名字的“不对劲”。

用本书的话说，这里出现了一对相顶：显露这一维是虚的（未病没有可指认的病象），土壤这一维却要求它有名有实（理念界要“未病”成立，现实界给不出对应的病灶）。两维顶住，逼得第三维——“调”走的那条路——改道。这一层放到第八节“三重关系”里再细讲，这里先看改道改向了哪里。

历书是最现成的可预写的宾语

改向了四时。《素问·四气调神大论》开篇就写：“春三月，此谓发陈，天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭。”春天还没到，该几点睡、几点起、怎样走动，已经写好了。四时年年准时来，看得见，排得定，可以重复。

关键不只是“看得见”，而是“已经写在书里”。“调”有一步最要紧：它必须抢在所调之不利成形之前动手，所以它要的宾语，必须能被预先排定。四时恰好满足这一条——它是一本先于人而写好的历书。身体给不出这样的东西：身体的病，谁都只能等它先露头，再追着去写。所以那一挪，不是随手抓了最近的东西，而是抓了最现成、最能预写的东西。

这一挪是高明的。病从此有了一个可以提前进场的抓手，防病从事后挪到了事前，两千年后的人还在用这份智慧安排起居。本书不贬低这一步，只指出它在同一个动作里付出的代价。

身体天然延迟

代价在于：维持付出偏偏是最不能预写的东西。一个人明天会被什么耗掉、耗掉多少、哪一天耗尽，没有任何一本历书能提前写好。耗是事后才认得出来的——发生的时候是一口气，过后才成了一笔债。

这就是本节的判断：历书天然是预写的，身体天然是延迟的。一头能提前写，一头只能过后才写得出来。凡是要预先写好的地方，往往倾向于舍耗取历。四时调神如此，今天的许多健康管理安排也带着同样的痕迹：年度体检日期、疫苗接种时间表、慢病复诊周期，全都可以提前排定；而“这三个月你为维持日子花掉了多少”，没有一张表能预先印好栏。

还要补一句，免得把话说过头。这种倾向不是谁的过错，也不是说预写不好；没有预写，就没有预防。它只是说明，一套以预写为长处的安排，天然会把延迟显露的东西放在视野之外。

以逆供养顺

一个农人的例子可以把这一层看得更清楚。下面是一个构造的情形：一位农人春天起早贪黑地翻地、插秧，到了秋收后腰背疼得直不起来。按四时的语法，春天宜“广步于庭”，他却在田里弯腰到天黑，这是“逆”；可他之所以逆，恰恰是为了全家能按时令吃上饭，也就是为了“顺”。

他的耗，是以逆供养顺，是为了不失调而付出的失调。顺逆的语法只判“你跟没跟上时令”，不判“你为了跟上时令花掉了多少”。所以这笔耗在四时这本预写的历书里没有栏位，不是因为医家粗心，而是那套记法的设计原则本身把它排在了语法之外。等到腰背疼了来就诊，中医会辨为劳伤、会去调治，那已经是事后的账，不是预写的账。

救活“调”的那一下，也挤掉了“耗”

把这一层放回本书的工具里看：未病改道到四时，是一次回写。回写之后，“未病”有了一个可观的影子——与四时不合，就叫有未病之虞；土壤里也长出了一整套时令宜忌。这次回写是自救，而且救成了。

可同一次回写也把那笔消耗挤出了账外：调重新有了宾语，手就收了；“只有日子、没有时令”的那笔耗，在这个体系里连“可被调”的资格都没有了。你不能去“调”一份已经花掉的力气，只能调它下一次怎么花。救活“调”的那一下，就是挤掉“耗”的那一下，两个动作是同一次回写。

这一节的发现，后面还会用到。第八章讲决心为什么挂不住，会看到同一对关系：决心是预写的，两条序列相顶却是延迟的；先写下来的决心，常常跑在身体和日子前面。

◆ 七、从状态账到事件账：认领怎样闭合

“今日：累”记三十一遍

前面几节说的是付出账为什么记不进指标账。这一节转过来问：一个人自己能不能把这本账记起来，怎样记才不白记。

老许听了医生的建议，开始每天写一行健康日记。一个月后翻开，三十一行里有二十六行写着“今日：累”，另外五行写着“还行”。这本账记满了，却什么也看不出来。它把“累”这个早已写好的字重复了三十一遍，没有告诉他累从哪里来、在哪里最重、隔多久能回来。

这种记法，本书叫状态账：一天一行，记一个人此刻是什么状态。状态账的毛病在于，“累”在里面不是一件事，而是一种人格；它不要求任何后续动作，

只要求你明天接着写它。更麻烦的是，状态账很容易改：哪天心情好了，回头把前几天的“累”改成“还行”，也不觉得是在说谎，只是在状态好的时候重新解释了过去。

事件账一笔怎样写

要换的是格式，不是内容。事件账记的是：何时，对什么负荷，撑了多久，事后隔多久缓过来。例如：“周二上午九点起开会两小时，之后说话费力，下午四点以后缓过来一半，晚饭后仍没全回来。”这就是一笔。一天可以记两笔，也可以只记一笔，要紧的不是多少，而是它把“累”从一个人格，变成了一次负荷之后还能不能回来的事。

老许改记两周之后，第一次看出了形状：累并不是均匀铺满一天的。它集中在两类事上。一类是必须完成的硬负荷，比如周二的例会、周四的报表；这类事他早就知道。另一类是几乎没人看见的边缘消耗：替同事临时顶的一通客户电话，下班顺路替母亲排的一次队，本可以睡却舍不得停下的那半小时手机。后一类从来没有被记成过事，因为它们不够格当病。

这里有一个记账的小诀窍：第一笔别挑最大的那笔负担，挑最难记的那笔。最累的事早就有一句现成的“累死了”等着它，记了也等于没记；那些临睡前拿不准“算不算累”的小事，帽子是松的，人才第一次被逼着不用现成的字，而是写出时点、对象、时长和恢复。

只增不改

事件账还要一条硬规矩：只增不改。今天写下“没劲”就是写下了，第二天不许回去把它改成“其实还好”；写错了，就在下一行另记一笔更正，原来那笔留着。用纸本，就钉死页码、不撕页；用手机，就选一个不能编辑旧条目、只能追加的记法。

为什么要这么硬？因为认领最怕的，是笔和纸之间没有摩擦。几天后那个累得不想面对的人，会很自然地伸手去改前几天写得清清楚楚的那几行。这只手不

是坏手，它只是想让自己好受一点。只增不改，就是让这只手碰到一件碰不动的东西。

副本给见证人看

再进一步，可以把这本账放在家人会经过的桌上，或者复诊时带给医生翻一翻。这样，账在另一个人的现实里有了一份副本：要删一行，就不再是手指一滑，而是一件要当着人说出理由的事。

这里必须划一条线：看账的人是见证人，不是债主。家人能看见这本账，但不追问、不催促、不打分；医生能翻这本账，但不替他下“你其实没事”的结论。讨这笔账的人永远是本人自己。见证人一旦变成债主，账就从“我经手了什么”变成“我欠了谁一个交代”，记账的人很快就会开始只记好看的。第二章还会回到这条线：家人只作见证，不当借主。

痕迹加上认领

有了事件账，“认领”才有地方落。认领不是一句“我相信我好了”，而是一个可以核对的动作：问他“哪一天、哪件事、做了多久、后来隔多久缓过来”，他能从账上指出来，并且说一句——这一回，是我经手的。

健康要被看见，靠两样东西缺一不可：一是身体在负荷之后确实重新组织过一次，留下了痕迹（比如同样两小时的会，三周前要到晚饭后才缓过来，现在下午四点就回来了）；二是本人认领这份痕迹。只有痕迹没有认领，那只是一个数据点，像一次没人签收的快递；只有认领没有痕迹，那只是一句给自己打气的话。两样都在，这一笔才算结算。

用记账词表说，这正是结算与假销的分界：本人付出了（开了那两小时的会），收回了（下午四点缓过来），然后亲手把这一笔销掉——这是结算。指标替他销、家人替他说“你看你都好了”、他自己凭一句口号销——这都是假销。

不能认领的人怎么办

这里有一个必须正视的难处。有些人说不出“我经手了”：失语症病人、重度认知障碍的老人、年幼的孩子。如果把“认领”定义成一句话，那就等于说这

些人即使身体恢复得很好，也“不能算健康”。这个结论不可接受，本书不采用。

本书的处理是：认领是一个动作，不必是一句话。一位失语的老人在康复训练后，自己主动把助行器推回原处、第二天又走到那个位置开始训练，这就是一种认领——他把这一回接成了自己的下一回。照护者能做的，是替他留下事件账，把认领的方式从语言放宽到行动。这一条是本章判断的软肋，第十一节会把它列为作废条件之一。事件账这种格式在后面还会用到：第五章会把它改造成记录反复发作的四栏纸，第九章判断一次调理有没有留住时，也要靠它读出旧状态回来时有没有经过本人的批准。

◆ 八、三重关系：用三方程、六路径、三原理把本问走一遍

前面七节是一步一步摆出来的。这一节换一个角度，用母本的三件工具把同一件事再走一遍。三件工具分工不同：三大方程说三维是什么关系，六路径说从哪一维起手，三原理说矛盾怎样推动改变、改变怎样回写。母本特别提醒，方程里的 F、G、H 只是“由什么共同生成”的占位记号，不是能代入数字算出结果的函数；下面的写法都是提问，不是计算。

三大方程：这个显露是怎样被生成的

先看 S＝F(D,E)：显露由差异序列与特征纠缠共同生成。老许此刻的显露，不是那个促甲状腺激素的数，而是“一个下午三点撑不住、夜里醒两三回、指标却正常的人”这整个状态。它由什么生成？由他这些年踩出来的差异序列（D）：几点睡、几点起、哪类事硬撑、哪类事拖着；也由彼此牵动、使这条路得以运行或受限的那些特征纠缠（E）：激素水平与服药时间牵着白天的精神，工作单位的节奏牵着他的睡眠，家里的照护分工牵着他的周末，他心里那句“男人不该喊累”又牵着他说不说出口。

注意，这不是给甲状腺、单位、家庭各贴一个“E”的标签，而是追问它们怎样缠在一起。药物松动了其中的一股，于是指标这一格回来了；而 D 与其余

的 E 还在原样互生，于是那个“累”被原样推了回来。所以说指标是低像素显影：它是 F(D,E) 在某几个点上留下的影子，只照到了整体的一小块。

再看 D＝G(S,E)：差异序列由显露与纠缠共同生成。这一条说明，显露会反过来规定路径。当老许的显露被读成“指标正常”，他的日子就照旧排——既然好了，就不必改什么；当他开始记事件账，显露被读成“周二例会之后要到晚饭才缓过来”，他的路就有了改的依据：例会之后的那段时间不再排报表。同一个人，显露怎么读，路就怎么走。

最后是 E＝H(S,D)：纠缠由显露与差异序列共同生成。一本只增不改、家人能翻到的事件账，本身就是一股新长出来的纠缠。它由“我此刻被读成什么样”（S）与“我这一天是怎样经手过来的”（D）共同生成；一旦立住，它又反过来约束两头：理念界那套“指标正常就是好了”的说法，不再能独自给他记账；自我界那个想回头改账的自己，也找不到下笔处。

三条方程不是三个独立的公式，而是同一场发生的三个方向，缺哪一条都看不全。只读第一条，会以为指标是被动的影子；加上第二条，才知道这个影子会反过来管路；加上第三条，才知道改一个记法，等于在土壤里种下一股新的纠缠。

六路径：本问的任务 DNA 在哪一维

母本说，先读任务 DNA，再选起点：问这个议题的要害此刻落在哪一维。本问问的是“健康到底是什么在显露”，要害落在 S——要的是一个关于“是什么”的辨认。辨认一个东西是什么，母本推荐从 S→D→E 起手：先立骨架，再讲来路，后铺土壤。

本章正是这样走的。先拆 S 的读法：指标不等于健康，健康显露在付出账还付不付得起上（第一、三节）。再追 D：两本账是怎样一步一步分开的——检查报告为了能打印、能复印、能被任何一位医生读懂，必须把连续的日子切成项；切剩下的部分没有栏，自己越积越多（第三、四节）。最后铺 E：三界各自怎样供养这条缝，现实界给了纸张与流程，理念界给了“数值即健康”的裁定规则，自我界给了那个不愿被压掉的“我累”（第九节）。

但问题一旦从“理解”转到“对这一个人做点什么”，任务 DNA 就变了：要害落到一个正在进行、卡住了的过程上，该走 D→E→S——先看卡点，再调土壤，后成新构。对老许来说，卡点在记账的那一步：每次读指标，都没有一个位置让他说出“这一次回来，是我贴进去了什么才换到的”。于是先改记法（D），再把账放到家人能看见的地方（E），最后才看新的显露会不会出现（S）。起点选错的代价最高：如果对老许也从 S 起手，再给他贴一个“精力不足”或“亚健康”的标签，后面的观察就会一路向标签靠拢，而且一路不报错。

三原理：哪两维相顶，逼出哪一维改变

母本第12章的“123原理”，本书写作原理一：D 与 E 相互矛盾，逼出 S 改变，S 的改变回写 D 与 E。原理二、原理三是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口：S 与 E 相顶逼 D 改变，S 与 D 相顶逼 E 改变。三条都以“改变回写前两维”闭合，回写决定下一轮谁先动。

本章最清楚的一次是原理二，就是第六节讲的那一挪。未病的 S 是虚的，没有可指认的病象；E 却要求它成立——理念界要“未病”有名，现实界给不出病灶。S 与 E 顶住，逼得 D 改道：调的路从“调体内未形之病”改成“调四时、起居、情志、饮食”。改道之后回写：S 有了一个可观的影子（与时令不合），E 长出一整套时令宜忌。同一次回写，也把维持付出挤出了账外。

老许身上还有一次原理一在走。他每天维持日子的路（D）与只记一粒一粒的项的土壤（E）长期相顶：路在不断花钱，土壤里没有记这笔钱的栏。顶到一定程度，S 被逼出一个新的显露——“指标正常，可我还是累”这句话。这句话本身就是改变：它第一次让第二本账以一句话的形式出现了。如果它被接住、被记成事件，就回写 D（日程开始按事件账调整）与 E（家里多了一本账）；如果它被一句“指标都正常了，别多想”压平，回写的就是旧路：下一次他不再说了。

第七节讲的只增不改，则是原理三的样子。旧账上写下的显露（S）与几天后想回删的那条路（D）相顶，逼得 E——账本的格式——改变：删掉编辑入

口，留一份副本。新格式一立，就回写前两维：过去每一笔都变“沉”了，不是字变沉，是删它的代价变重了。

三者的关系与三笔纪律

三件工具合起来是这样分工的：方程告诉我们，指标、日子、土壤在同一场发生里互相生成，所以不能只盯一维；路径告诉我们，理解时从 S 起手、干预时从 D 起手，起点不同，后面全不同；原理告诉我们，“指标正常可我还累”这个矛盾不是故障，是引擎，它逼出的改变要看是否回写，才知道有没有真的发生。三者缺一，就会出现常见的偏差：只有方程，容易停在“什么都相关”；只有路径，容易变成一套固定步骤；只有原理，容易把每一次不舒服都说成引擎。

母本还有三笔纪律，这里各配一句。矛盾是引擎不是故障：老许那句“还是累”不是麻烦，是付出账第一次开口；但若长期无人接住，它也会撕裂——人会开始怀疑自己矫情，或者干脆放弃复诊。S 是结算点不是起点：不能跳过两本账的相顶，直接颁布“你已经健康了”。回写最容易被漏掉：箭头回正、医生满意、病人回家，最常漏掉的就是问一句“这一回，改写了他日子里的什么”。

◆ 九、三界中的显露

母本把土壤（E）的第一层分成三界：理念界是概念、规则、标准所在的一界；现实界是身体、器具、时间、物质条件所在的一界；自我界是记忆、身份、情绪、意愿所在的一界。三界不是三个房间，而是同一场发生的三个面。下面分别看健康在每一界显露为什么，再把三界放回一个普通人的一天。

理念界：一场可以出示的平整

在理念界，健康的名字叫“正常”。正常是一个可判定的状态：在范围内，记“健康”；有箭头，记“异常”。它像一个开关，拨得很快，因为它从不需要知道一个人把日子过成了什么样。学校要的“体检合格”、单位要的“入职健康证明”、保险公司要的“既往无异常”，要的都是这个开关的位置。

所以健康在理念界显露为一场可以出示的平整：可迁移，可排序，可出示。这一面不是假的，它让大规模的医疗、教育、保险得以运转。它的盲区在

于，“正常”这套说法同时握着另一件更重要的东西——谁有权给这个人此刻的状态记账。当化验单是唯一有权的说法，“累”就不是不存在，而是没有任何一格替它记账。

设想两位都在参考范围内的人，空腹血糖一个是4.8，一个是5.4，在理念界的开关上都拨在“正常”。而在他们各自的日子里，一个人吃完午饭能接着干活，一个人饭后总要趴一会儿。理念界的平整，把这两种日子压成了同一个字。

现实界：站着的力气与余量

在现实界，健康不说话，它显露为动作：站得住，走得动，扛得下，爬得了楼，弯得下腰，夜里翻个身还能再睡着。现实界的健康不是“器官没坏”，而是每天一套维持作业做完之后，还剩多少——这就是余量。

余量可以举得很具体。早饭能不能顶到中午，是余量；下班后能不能坐直了听孩子把一件事说完，是余量；周末陪老人去一趟医院，回来还有没有力气做晚饭，也是余量。每一件日常事务，都在悄悄清点余量。余量掉到零，不一定马上有病，但付出账已经在透支了；余量还在，指标上有一两处不漂亮，日子也能过得稳。

这里说的“身体”属于现实界：肌肉、关节、血液、一管能送检的血。身体还有另一面——被本人觉到、认作“我的”的那一面：内感、体感、一天接一天的时间连续感。那一面属自我界。老许说“我还是累”，说的是后一面；化验单测的是前一面。两面都是他，但不在同一界里显露。

自我界：还愿不愿意做下一件

在自我界，健康显露为一个最轻也最重的判断：明天那件必须做的事，他还愿不愿意起身去做。这个“愿不愿”不完全是情绪，它是最末端的一本私人小账：我还能不能再垫一次。

一个长期疲乏的人，被问“你怎么了”，常常答不上来，最后只说一句“没意思”。这句话不一定是说生活没意义，更像是接续不了自己——他可以为今天已经排好的事勉强坐在那里，却没有力气做明天的读者。自我界的健康，就是一

个人对自己的下一步、下一件事、下一天还算不算数，以及他肯不肯为已经经手的那一回签一次名。

这里要加一句安全提示。如果“没意思”持续了两周以上，伴着兴趣明显减退、睡眠和食欲大变，或者出现不想活的念头，那不是记账能处理的事，请尽快寻求专业帮助；有不想活的念头时，请立即联系专业人员或当地的急救与心理危机求助渠道。日常的低落，也不必先把本章读完再去求助；可以先问自己几个工作性的问题：哪些事仍然重要？哪些活动变难了？希望得到什么样的支持？

普通人的一天

下面把三界放回老许的一个工作日。这仍是构造的情形。

早上六点半，闹钟响，他躺了十分钟才坐起来，空腹吃药。这是现实界的第一笔付出，也是指标账能稳住的原因。七点二十出门前，妻子说“你气色还行”，他说“嗯”——自我界那本小账没有开口。

上午九点到十一点，部门例会。会上他一直在说话，散会后嗓子发紧，回到工位盯着屏幕十分钟没动。这一段在单位的考勤里记作“出勤”，在理念界是平整的；在他的付出账上，是一笔不小的支出。中午他吃了一碗面，下午三点还是撑不住，趴在桌上眯了二十分钟。

傍晚六点，他顺路替母亲去社区医院排队取药，排了四十分钟。这一笔在任何地方都不会被记成事，连他自己都不觉得该算。晚上九点，他在事件账上补了两笔：例会两小时，下午四点缓回一半；排队四十分钟，到家后半小时没说话。写完他发现，第二笔比他以为的重。

夜里十一点，他躺下，一点多醒一次。第二天早上，他翻开账，在昨晚那两笔下面又追加了一行：“一点醒，三点前又睡着。”他没有改前一天的任何字。这一天，理念界说他是一个指标控制良好的甲减患者，现实界说他的余量在下午三点见底，自我界说他第一次认出了那次排队的分量。三界各说各的，事件账让它们第一次摆在了同一页上。

◆ 十、与近邻分叉：本章多出的那一层

第二节先写了诸位说中了什么，这一节逐一写本章在哪一处与他们分开，再给出一个只有本章推得出的局面。分叉都尽量收窄，只在真正多出的那一层上分。

与《素问》：分在“预写”，不分在“过程”

《素问》说中了病是过程，本章完全接受。分叉不在时间观，而在第六节讲的那一层：“调”要一个能预写的宾语，于是治未病的操作落在四时；维持付出天然延迟，不能预写，于是只能在事后以“劳倦所伤”的名义进账。

本章因此推得出一个《素问》体系不太会单独提出的局面：一个起居完全合于四时、饮食有节的人，仍可能在付出账上长期透支，比如一位按时作息、却每天要照护卧床老人的中年女儿。按四时调神的语法，她“顺”；按付出账，她在以逆供养顺。分叉的读数是：调养处方在她身上能写什么，事件账能写什么，两者重不重合。

与恩格尔：分在“加栏”，不分在“层数”

恩格尔说中了只看生物必漏项。分叉在于，这一模式落到临床上，通行的补法是加层：生物之外，再开心理一层、社会一层，每层还要落到可评估的项上——心理落成量表，社会落成支持与资源。本章说的累，不在任何一层里，它是把三层同时维持在某个水平所花的代价，是记账这个动作本身的成本。

所以本章预测：一位三层都评估过、都“到位”的病人，累可以原样不动。按加层的思路，下一步多半是继续找第四层的漏项，本章则建议不加层，先换记法。

与《妙闻本集》：分在“项之所以在”

《妙闻本集》说中了身心项要同时到位。分叉在于，清单记的是“项在”，不记“项之所以在”所花掉的那个人。一个人可以逐项打钩，体液、消化、睡眠、心意都过得去，而维持这一切到位，正一天天从他的付出账上取钱。清单能

查出“缺哪一项”，查不出“每一项都在、把它们撑在一起的那个人快撑不住了”。

与安东诺夫斯基：连贯感是对余额的一次读数

安东诺夫斯基说中了健康在连续谱上、在过程里。分叉在于，连贯感的三个成分——可理解、可应对、有意义——说的都是一个人如何看待自己与世界的关系，是一种整体取向；而本章说的耗，不经过解释也照扣，扣在一个母亲的夜里，扣在一个下夜班的人洗把脸又出门的早上。

本章的说法是：连贯感更像对付出账余额的一次读数，与真实余额相关，却不等于余额。一个人可以把一切讲得通、管得住、有意义，付出账照样透支；讲得太通，有时反而把身体对日子的抗议也讲没了。

与现代近邻：分在“记在哪里，由谁来销”

与麦克尤恩的应变稳态负荷相比，本章承认“维持有代价”这一层是他先说的。分叉在于去向：应变稳态负荷最终用一组生物标志物来测，也就是把耗重新译回了指标账，好让它能过手；本章关心的是没有被译回去的那部分，以及它由谁来记、由谁来销。可以预期，会有人的应变稳态负荷指数并不高，付出账却在透支。

与科尔宾、施特劳斯的三条工作线相比，他们描述了病人在家做的劳动，本章借这份描述，只补“这些劳动在哪本账上、能否进入结算”。与梅、希皮的负荷—能力模型相比，本章的“余量”与他们的平衡几乎同义，这一层归功于他们；本章多出的是三件事：把健康的显露本身放在余量上，用“过手”解释余量为什么进不了纸，用“认领”给这一笔一个闭合的动作。与伊德勒和贝尼亚米尼的自评健康相比，自评是一次状态读数，是状态账；本章要的是事件账。与“病与病痛”之分相比，病痛是经验，本章说的是经验背后的支付与结算位置。

与莫尔：分在“协调的是谁”

荷兰人类学家莫尔（Annemarie Mol）的《多重身体》（2002）研究同一种动脉粥样硬化，怎样在门诊问诊、血管检查、病理切片里被做成几个不同

的“版本”。必须承认，她并没有停在“多重”上，她专门研究这些版本怎样被协调起来、被分派到不同场合（书里有专门的“协调”与“分派”两章），以便医院能做出一个决定。所以说“莫尔只讲多重、不讲清算”是站不住的。

本章与她的分叉更窄：被协调的，是各处实践做出来的几个版本；维持付出不是其中一个与之竞争的版本，而是病人为了让这些版本都能被做出来——空腹来抽血、在跑步机上走到腿疼——而花掉的东西。各版本协调得再好、彼此毫无分歧，这一笔仍可以在场外欠着。判别的读数是：在协调顺利、没有任何版本冲突的病例里，付出账是否仍有透支。

判别局面：只加一本账

把以上的分叉收拢成一个可以去检验的局面。下面是一个研究设想，不是已做过的研究，也不是治疗建议。

对象是“指标已回到参考范围、仍诉乏力”的病人，入组前由医生排除需要处理的其他原因，所有人都照常接受原有治疗与随访。研究开始前，记下每个人的炎症指标、睡眠问卷、焦虑与抑郁量表和一项固定负荷下的主观恢复时间（比如连续上下楼梯十分钟后，多久感觉缓过来）。然后随机分三组，观察八周：甲组照常随访；乙组每天写一行状态账，可以随意修改；丙组每天写事件账（何时、对什么负荷、撑多久、隔多久缓过来），只增不改，并放在家人能看到的地方。

本章的预测是：八周后，甲、乙两组的主观恢复时间没有明显差别；丙组的恢复时间明显缩短，而且这种缩短与炎症指标、焦虑量表的变化不同步——指标路径几乎没动，认领路径动了。具体的阈值可以事先写定，比如丙组的主观恢复时间比甲组缩短五分之一以上，且这一差别在统计上站得住。

诸位近邻的预测各不相同。《素问》的思路会建议三组都加强调养，不会预期“只加一本账”能单独产生差别；恩格尔的思路会去看丙组是否得到了更多心理社会支持；《妙闻本集》会去找丙组哪一项更趋平衡；安东诺夫斯基会去测连贯感，若三组连贯感相近，他的框架就分不开乙、丙两组。本章则预测：差别来

自记账格式与认领，不来自任何一项指标或态度。若结果相反，本章就要认错——认错的条件写在下一节。

◆ 十一、怎样算错

母本要求，整体视角不是减轻证据责任，而是增加证据责任。本章的判断用了“账”“缝”“认领”这些新说法，就更要先写清楚：看到什么，本章就得收缩或撤回。下面每一条都配一个读数。

第一条：同样耗时的日记，效果一样

上一节的判别局面里，丙组可能只是因为“每天花十分钟写点东西”而好转，与事件账的格式无关。美国心理学家彭尼贝克（James Pennebaker）一系的研究表明，表达性书写本身就可能带来益处，这一点要正视。所以必须加一个丁组：每天书写同样长的时间，只写感受，不写时点、负荷和恢复。

作废读数：若丁组的恢复时间改善，与丙组的差距不到丙组相对甲组改善幅度的一半，本章“格式先于账”这一层撤回，只保留“书写有益”这个已有的结论，不再声称事件账有独特作用。这个阈值要在研究开始前写进方案，不能看了结果再定。

第二条：起作用的也许只是“有人看着”

丙组的账放在家人能看到的地方，好转也可能只是因为被人看着，人会更规矩、更愿意报好。为此再加一个戊组：事件账同样只增不改，但完全私密，不给任何人看。

两种结果都有用。若戊组与丙组没有差别，说明副本与见证人这一层可以删去，关键在格式；若戊组的效果消失、与乙组相当，说明关键变量是可见性，本章须把“只增不改”降为次要，改写为“有人看见”。无论哪一种，本章都要按结果改写第七节。

第三条：其实是多做了动作

记事件账的人，可能因为天天盯着负荷与恢复，不知不觉调整了日程、多休息或多活动，真正起效的是这些动作，而不是账本身。读数是：同时清点三组

的“经手次数”——每天完成的负荷事件数与休息安排。若丙组的好转完全可以由经手次数的变化解释，本章就撤回“账有单独贡献”，只保留“事件账能帮人看清负荷”这一较弱的说法。

第四条：已经有进入结算的栏了

本章说付出账“不在会被结算的那一页上”，这句话必须面对一个事实：病人自报结局已经进入了结算。欧洲生命质量五维量表（EQ-5D）记录行动能力、自我照顾、日常活动、疼痛或不适、焦虑或抑郁五个方面，被英国国家卫生与临床优化研究所用来计算质量调整生命年，进而影响药物与技术的准入与定价；英国国家医疗服务体系自2009年4月起，对髋、膝关节置换等择期手术常规收集并公布病人报告结局。研究领域还有专门的治疗负担问卷（Tran 等，2012）。

所以本章的主张收缩为：已经进入结算的自评栏，记的多是状态（此刻能不能走、疼不疼），而不是维持这一状态所付出的代价，也不按事件记录。作废读数：若某项正式结算——医保支付、伤残等级鉴定、保险核赔——采用了按事件记录维持付出的栏目，并据以计算金额或等级，本章“不在结算页上”的说法即作废。

第五条：可预写对延迟的作废条件

第六节的判断是：凡要预先写好的地方，往往倾向于舍耗取历。作废读数：若找到一份正式使用的健康档案或管理方案，是按“已耗”来预先排定的——比如按一个人过去一段时间的负荷与恢复记录，提前排出下一段时间的减负与复查，并且这种排法已成常规——那么“预写必舍耗”要改为“多数预写舍耗”，并说明例外的条件。

第六条：认领不是必要的

若追踪十二个月，发现一批既不能用语言、也看不出用行动接续自己的人（例如重度意识障碍后恢复期的部分病人），在日常生活里同样稳定地重新承担起原来承担不了的事，本章“认领是闭合动作”这一层就须撤回，改为“认领能

加快或稳固恢复，但不是必要条件”。这一条的读数不能由研究者替病人“解读”出认领，须事先定义哪些行动算作接续，例如主动重复前一天的训练、主动要求增加负荷。

竞争解释：未被识别的病

最强的竞争解释是：老许们的“指标正常仍累”，其实是别的病没有被查出来——抑郁发作、睡眠呼吸暂停、贫血、别的内分泌问题。这类解释不能靠本章的说法排除，只能靠医学检查排除。所以判别研究入组前必须筛查，分析时还要按是否存在情绪低落、睡眠障碍分层。读数是：若“仍累”在规范处理这些问题之后绝大多数消失，比如消失比例超过九成，那么本章所说的付出账透支，在这批人里就只是未诊断疾病的另一个名字，本章应退出这一人群。

还有两种常见的竞争解释，也要提前写出排除办法。一是回归均值：入组时正是最累的时候，过几周自然会好一些——用随机分组与甲组对照来排除。二是期望效应：被分到“新方法”组的人更期待好转——用乙组（同样要记、但记法不同）来部分排除，并让评估恢复时间的人不知道分组。

一条安全提醒

本章的任何说法都不能代替就医。若乏力伴有体重不明原因下降、发热盗汗、便血或黑便、气短胸痛、新出现的肢体无力或言语不清，请立即就医，不要先记账观察。用药的调整一律遵医嘱。

◆ 十二、回到原题

健康到底是什么在显露

健康显露在维持付出的那本账还付不付得起上，也就是一个人在把日子维持在现有水平之后，还剩不剩余量。指标是这场显露的一次低像素显影，可识别、可表达，却照不到“可维持”那一面。老许的箭头回来了，人没回来，是因为指标账结算了，付出账仍在透支，而那一笔被化验单替他假销了；顾大姐的指标不漂亮，日子却有劲，是因为她的付出账付得起，每天花出去的，一夜睡眠和一顿

好饭就收回来了。两本账对不上的那条缝，是读数的位置；本人认领“这一回是我经手的”，是让这一笔真正结算的闭合动作。

在理念界显露为什么

在理念界，健康显露为一场可以出示的平整：可迁移、可排序、可出示，名叫“正常”。它让学校、单位、保险和医院能够办事，它的权力在于“谁有资格给这个人记账”。它的盲区是，凡不能过手的，都被当作不存在；而过手时被丢下的，恰好是维持付出。

在现实界显露为什么

在现实界，健康显露为站着的力气和余量：早饭能顶到中午，下班后还坐得直，陪老人跑一趟医院回来还能做晚饭。这里的身体是能送检、能测量的身体；指标就长在这一界，余量也长在这一界，只是余量没有被印进任何一张单子。

在自我界显露为什么

在自我界，健康显露为“还愿不愿意做下一件”，以及肯不肯为已经经手的那一回签一次名。这里的身体是被本人觉到、认作“我的”那一面：内感、体感、一天接一天的连续感。说不出话的人，可以用行动认领；持续的低落，要去找专业帮助，而不是只靠记账。

四位近邻各自说中了什么，分在哪里

《素问》说中了病是过程，分在“调”必须抓能预写的宾语，于是治未病落在四时，延迟显露的耗只能事后进账。恩格尔说中了只看生物必漏项，分在他加的是层，而累是把各层维持住的代价，不在任何一层里。《妙闻本集》说中了身心项要同时到位，分在清单记“项在”，不记“项之所以在”花掉的人。安东诺夫斯基说中了健康在连续谱上，分在连贯感是一种看待自己与世界的取向，更像对付出账余额的一次读数，不等于余额本身。

四种之外多出的东西

多出的不是第五个维度，而是一个记账结构。健康要在两本账之间读；付出账进不了指标账，不是因为测不准，而是因为过手时被丢下；把它写下来不等于

把它结算，平行病历就是写在旁边的账；“调”偏爱可预写的宾语，身体却天然延迟；要让这一笔真正了结，得从状态账改成事件账，只增不改，留副本给见证人看，最后由本人认领。

只有本章推得出的局面

在“指标已回正、仍诉乏力”的人里，只加一本只增不改、半公开的事件账，八周后主观恢复时间缩短，且与炎症指标和焦虑量表的变化不同步；同样耗时的感受日记、可随意修改的状态账都做不到这一点。四位近邻都不会预期“只换记法、不加处方、不加关怀”能单独产生差别。若同耗时日记组效果相同，或私密组与半公开组的差别说明关键只是“有人看着”，本章就按第十一节的条件收缩。

引向第二章：知道了，为什么还是养不好

本章留下了一个更扎手的问题。就算一个人读完本章，完全明白了两本账、余量和认领，也知道该把付出记成事件账——他今晚还是可能照旧熬到一点，明天照旧不记。知道了，为什么还是养不好?

第二章就从这里接着问：早睡、少糖、多走路、按时复查，这些道理几乎人人知道，卡住的到底是哪一界？那一章会看到，“懂”本身也可能被当作一张收据，替行动销了账——这正是本章“书写不等于结算”的近亲。

本章参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际专著第395号（本章主要依据第5、6、9、10、12、17、19、29、30章）。

李杲（金元）：《脾胃论》，通行本。

世界卫生组织（1946）：《世界卫生组织组织法》，1948年生效。

英国国家卫生与临床优化研究所（NICE）（2022）：NICE health technology evaluations: the manual（PMG36），其参考方案以 EQ-5D 作为成人健康相关生命质量的首选测量。

《黄帝内经·素问》：四气调神大论篇、举痛论篇、宣明五气篇、刺热篇，通行本。

《妙闻本集》（Suśruta Saṃhitā），经部（Sūtrasthāna）第15章关于 svastha 的定义，通行英译本（诗节序号因版本而异）。

Antonovsky, A.（1979）：Health, Stress, and Coping，Jossey-Bass。

Antonovsky, A.（1987）：Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well，Jossey-Bass。

Charon, R.（2001）：Narrative medicine: A model for empathy, reflection, profession, and trust，JAMA, 286(15), 1897–1902。

Charon, R.（2006）：Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness，Oxford University Press（平行病历的教学做法）。

Corbin, J., & Strauss, A.（1985）：Managing chronic illness at home: Three lines of work，Qualitative Sociology, 8(3), 224–247。

Eisenberg, L.（1977）：Disease and illness: Distinctions between professional and popular ideas of sickness，Culture, Medicine and Psychiatry, 1(1), 9–23。

Engel, G. L.（1977）：The need for a new medical model: A challenge for biomedicine，Science, 196(4286), 129–136。

EuroQol Group（1990）：EuroQol—a new facility for the measurement of health-related quality of life，Health Policy, 16(3), 199–208。

Garfinkel, H.（1967）："Good" organizational reasons for "bad" clinic records，收入 Studies in Ethnomethodology，Prentice-Hall。

Idler, E. L., & Benyamini, Y.（1997）：Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies，Journal of Health and Social Behavior, 38(1), 21–37。

Kleinman, A.（1988）：The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition，Basic Books。

Latour, B.（1986）：Visualisation and cognition: Thinking with eyes and hands, Knowledge and Society, 6, 1–40。

May, C., Montori, V. M., & Mair, F. S.（2009）：We need minimally disruptive medicine，BMJ, 339, b2803。

McEwen, B. S.（1998）：Protective and damaging effects of stress mediators, New England Journal of Medicine, 338(3), 171–179。

Mol, A.（2002）：The Body Multiple: Ontology in Medical Practice，Duke University Press。

NHS England：病人报告结局（PROMs）项目，自2009年4月起对髋、膝关节置换等择期手术常规收集并公布。

Pennebaker, J. W., & Beall, S. K.（1986）：Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease，Journal of Abnormal Psychology, 95(3), 274–281。

Shippee, N. D., Shah, N. D., May, C. R., Mair, F. S., & Montori, V. M.（2012）：Cumulative complexity: A functional, patient-centered model of patient complexity can improve research and practice，Journal of Clinical Epidemiology, 65(10), 1041–1051。

Tran, V.-T., Montori, V. M., Eton, D. T., Baruch, D., Falissard, B., & Ravaud, P.（2012）：Development and description of measurement properties of an instrument to assess treatment burden among patients with multiple chronic conditions，BMC Medicine, 10, 68。

◆

02

第2章

道理全懂，为什么养不好

◆ 一、门诊里的“我都懂”

一次复诊，两笔记录

下面是一个构造的例子，在慢病门诊里却很常见。老何五十出头，高血压三年，每次复诊血压都在一百五上下。医生问他盐吃得怎样、晚上几点睡、每天走路没有。老何点头很快：“我知道，盐要少，觉要早，路要多走。这些我都懂，下周就开始。”医生说，去年这个时候你也这么说过。老何又点头：“是，我都懂。”

这场对话结束时，两边各记了一笔。医生在病历上写下“已行健康教育，患者表示理解”；老何在心里记下的是“我已经表过态了”。两笔都是真话，两个人都觉得这一次复诊算是交代过去了。三个月后再来，血压还在原处，同样的对话再走一遍。

这里最值得注意的，不是老何“不听话”。他听了，也听懂了，懂到可以给邻居讲一遍少盐的道理。值得注意的是：他每一次说“我都懂”，诊室里的气氛都会松一下，好像这件事已经被处理了一部分。可是现实里，盐罐的位置没动，睡觉的时间没动，鞋也没出过门。

诊室两边都在结账

这件事不全是老何一个人的毛病。医生那一行“已行健康教育，患者表示理解”，本身也是一张收据：它证明这一次复诊“该说的说了”，至于病人回家以后做没做，病历上没有一栏可记。门诊时间紧，一个上午几十个号，医生能做的也常常只有这一句。

于是诊室两边各拿了一张收据离开。医生的收据证明“教育过了”，病人的收据证明“表过态了”。两张收据都不经过病人的身体，也不经过他今晚的卧室。账越平，病越稳——稳在原处不动。

这一点要先说清，免得本章被读成对病人的道德评判。本章要找的不是谁不够自觉，而是一种两边都觉得合理、合起来却让改变无处生长的记账方式。

原题把什么逼了出来

本章回答九问中的第二问。原题是这样问的：早睡、少糖、多走路、按时复查，这些道理几乎人人知道，健康讲座也听了一场又一场；可道理读得最多的人，未必养得最好，有的人什么理论也不懂，却几十年作息规律。卡住人的，好像不是懂得不够。请用三界看：一个人道理全懂却养不好，卡住的是理念界、现实界，还是自我界？三界的厚薄，怎样决定一种改变长不长得出来？

老何这样的人，让“懂得不够”这个最顺手的解释站不住。他不缺道理，缺的也不是一次更好的讲解。更难办的事实是：道理在他身上不但没有推着他走，反而像是帮他把这一次“没做”安顿好了。他说完“我都懂”，心里是平的，不是悬着的。

原题里还藏着一个反例：什么理论也不懂、却几十年作息规律的人。若“懂”是改变的燃料，这个人应该最难改；可他偏偏最稳。一个解释如果只能说明老何、说明不了这位规律的人，就还没有碰到要害。

借记账来看

本章和全书一样，借“记账”来看健康。这是帮助提问的类比，不是会计学定律。这里的“账”，指一个人在某一界里对自己状态的记录方式，不一定写在纸上。

照这个看法，老何至少同时记着三本账。理念界的一本，记“懂了没有、说得出没有”；现实界的一本，记身体和身边的东西——几点躺下、盐罐在哪、今天走了多少步；自我界的一本，记“我交代了没有、我还是不是一个在乎身体的人”。三本账各有自己的栏，各有自己的凭证。

本章要追的就是一个记账问题：现实界那本账上“今晚又没早睡”这一笔，是被谁、凭什么销掉的？第一章说过，指标账与付出账对不上的那条缝，是读数的位置。本章看的是更早的一处：付出还没有发生，账却已经销了。

◆ 二、四位近邻说中了什么

原题点了四位离本问最近的邻居：王阳明、亚里士多德、韦布与希伦、班杜拉。他们会分别把“道理全懂却养不好”说成还没有真知、知识被激情压住、意图到行为的损耗、不信自己做得到。本节先逐一承认他们说中了什么；本章与他们在哪一处分叉，放到第十节逐一交代。

王阳明：嘴上流利不算真知

王阳明在《传习录》卷上（徐爱所录）说：“未有知而不行者。知而不行，只是未知。”他举的例子是“如好好色，如恶恶臭”：见到好颜色的同时就已经喜欢了，闻到恶臭的同时就已经厌恶了，并不是先知道、再另起一个念头去喜欢或厌恶。真知本身就带着行。

这一刀很准。门诊里的“患者表示理解”，确实不等于知。一个能背出“高盐升压”的人，在饭桌上照样多夹两筷子咸菜，王阳明会说他并没有真知道咸的分量。把“说得出”从“知道”里剔出去，是他留给后人最锋利的东西。本章接下来所有的分析，都承认这一刀在先。

亚里士多德：有知识，却没有在用

亚里士多德在《尼各马可伦理学》第七卷讨论“不自制”：一个人明明有知识，却做出违背知识的事。他区分了“拥有知识”与“正在使用知识”两种状态，并说不自制者的状况像睡着的人、疯了的人、醉了的人——激情能改变身体状态，这时他口里说出的道理，就像醉汉背诵恩培多克勒的诗句，背得出，却不是他此刻在用的东西。

这一点也说中了。设想一位糖友，饿了一下午，路过便利店门口，“少糖”这条知识在那一刻确实像被按住了。身体状态改变知识的调用，这在临床上处处可见：疼痛发作时的人、熬到凌晨两点的人、饿过了头的人，都很难让手上

的动作听道理的话。（真正的低血糖发作，该按医嘱立即补糖，那是处理，不在这里讨论的“不自制”之内。）

韦布与希伦：从意图到行为，有一段可测的缺口

韦布与希伦（Webb & Sheeran，2006）把47项实验放在一起做元分析：这些干预让意图发生了中到大幅的改变（效应量约 d=0.66），行为却只发生了小到中幅的改变（约 d=0.36）。从“想做”到“做了”，中间有一段可以量化的落差。

他们说中的是：这段落差是真的，不是印象，也不是道德评判。需要提醒一句，两个效应量是两组不同测量上的标准化差值，不能拿来相减，说“丢了几成”。它们说明的只是方向和大致量级：意图更容易被改动，行为更难。

班杜拉：相信有用，与相信自己做得到，是两回事

班杜拉（Bandura，1977）区分了“结果预期”（相信这么做有用）和“效能预期”（相信自己做得到）。人常常卡在后一层。设想一位心衰稳定期的病人（构造的例子），他完全相信规律步行对心脏有好处，却不相信自己能每天走完小区一圈，于是一直不出门。

这个区分到今天仍然好用。它把问题从“道理懂不懂”挪到了“我觉得我行不行”，让人看见：道理讲得再透，也只是在结果预期那一层加码。

几位现代近邻

除了题定的四位，还有几位现代研究者离本问很近，第十节要与他们一并交手。奥多诺霍与拉宾（O'Donoghue & Rabin，1999）用模型刻画了“天真的现时偏好者”：他高估明天的自己会去做，于是今天一推再推。安斯利（Ainslie，1975、2001）把人的自我控制看成不同时点的自己之间的讨价还价，并指出“个人规则”——把每一次选择都看成一长串选择的先例——能帮人守住。

戈尔维策等人（Gollwitzer 等，2009）发现，把与身份相关的打算公开说出来、被人注意到之后，人随后投入的努力反而更少，好像说出口就提前完成了

一部分身份。菲什巴赫与达尔（Fishbach & Dhar，2005）发现，人一旦觉得目标有了进展，就更容易允许自己做与目标相反的选择。克罗斯等人（Kroese等，2014）则给一种现象起了名字：“睡前拖延”——没有任何外部原因阻拦，却迟迟不在自己打算的时间上床。

母本也有两处与本问直接相关。第10章把“知道该做却做不到”读作理念逻辑与自我逻辑的顶撞；第19章重释了知行鸿沟：鸿沟不在意志力，而在“有回写的知”与“无回写的知”之间——已经回写进底盘的知，比如会骑自行车，根本不需要意志去执行。本章是在这两处的基础上往下走一步。

本章的判断

把这些近邻都承认过之后，本章的承重判断是：道理全懂却养不好，卡在自我界——但不是因为自我界太薄，而是三界合谋，养熟了一条最便宜的路。在这条路上，“懂”被当成收据，替行动销了账，这是假销；“明天”被当成接单人，今晚的执行被赊了出去。改变长不长得出来，不看哪一界厚，而看有没有一界先动、把退路收掉，看三本账能不能在同一天结清。下面第三到第七节分件展开这个判断，每一件配一个门诊或家常的例子；第八节用三方程、六路径、三原理把它完整走一遍。

◆ 三、懂即销账：零成本收据

收据与零成本收据

先把两个词说清。收据，是替一件事开出的“已处理”证明。正常的收据背后有一个付或收的动作：交了钱，才有缴费单；量了血压，才有那一行读数；走完了三千步，手环上才有那个数。零成本收据则不同：它没花代价，也没有人验收，却同样让人觉得“这件事处理过了”。

健康生活里，零成本收据随处可得。收藏一篇控糖文章，点一个赞，转发到家庭群，听完一场社区讲座，在医生面前说一句“我都懂”——每一样都只要几秒钟，每一样都不经过身体。下面是一个构造的例子：一位糖友的手机里，控糖

文章从收藏第十七篇划到了第十八篇，顺手点了“已读”；这一天，他的步数是一千出头。

这两个数字放在一起并不奇怪。奇怪的是他当晚的心情：他觉得自己今天“在控糖这件事上做了点什么”。一张零成本收据，就这样被记进了“做”那一栏。

假销：没有付，也算了结

一件健康的事，正常的结算次序是：有念头，有动作，有身体那一头的回应，然后心安。想到要早睡，放下手机，关灯，第二天醒来觉得脑子清楚——这一笔是结清的。本书把这叫结算：有付或收的动作之后，把这一笔了结。

假销是把中间那一段省掉：有念头，心安。没有付，也没有收，账却被当作了结。下面再看一个构造的例子：一位退休教师听完社区的睡眠讲座，把宣传单折好塞进包里，对同伴说“这些我都知道”。那天夜里，她比平时还晚了一些才睡。讲座并没有白听，它给了她一张收据，而那张收据当晚就被拿去销了“早睡”那一笔。

这里要用到全书统一的“勾销权”判据：谁有资格把一笔账销掉？本人在付或收之后销，是结算；名分、凭据、别人替他销，是假销。“懂”替行动销账，就是一张凭据越过了动作，拿走了本该属于动作的勾销权。

收据的几种样子

收据并不只有“懂”一种。下面两个都是构造的例子。一位糖友能报出所有低升糖水果的名字，却说“喝奶茶那天我多走了好多路，抵消了”。他心里同时记着两笔：一笔是奶茶，一笔是“走路抵消”；只要后一笔记上了，前一笔就不再显得是欠。走路当然是好事，问题在于它被当成了一张专门用来销奶茶的收据，而不是身体那本账上独立的一笔。

另一位慢性疼痛的病人，清楚止痛药不能多吃，每次服药时心里都说“这一片是最后一次”。于是服药一直在发生，“最后一次”也一直在发生。这句话没有骗医生，它骗过的是自己那本行动账。止痛药怎么吃、吃多少，一律遵医嘱；

如果发现自己越来越频繁地需要止痛药，这本身就是该尽快复诊的信号，不是靠一句话能处理的事。

这几样收据有一个共同点：它们都在动作缺席的地方出现，并且让缺席显得已经有了交代。“我都懂”、“走路抵消”、“最后一次”，样子各不相同，在账上做的却是同一件事。

“懂”显露得很好，只是显露错了地方

用母本的话说，“懂”在这些人身上是一个显露得很充分的状态。说某物显露，要交代向谁、通过什么、在哪类任务里、稳到什么程度。“懂”是向医生、向病友群、向自己显露的；通过复述、转发、点头显露；在“表态”这类任务里显露；而且很稳——每多听一场讲座，它就更牢一层。按 S 的三个“可”来查，它可识别（说得出来），可维持（越听越牢），可表达（在诊室里随时拿得出手）。

再看“早睡”。它要向身体和家人显露，通过关灯、躺下这一串动作显露，在过日子这类任务里显露。它可识别——谁都知道早睡长什么样；它也可表达——说起来一点不难；偏偏“可维持”那一栏是空的。

所以问题不在“懂”没有显露，而在于它在一类任务里显露得太好，然后被拿去替另一类任务销账。表态任务里的显露，冒充了过日子任务里的显露。

本书多出的一层：懂得越多，推迟越久

到这里，就能说出本章与近邻相比多出的那一层：知识充当了收据，所以懂得越多，推迟越久。这不是说知识有害，而是说在一本勾销权放错了位置的账里，每多一条道理，就多一张可以拿来销账的收据。

门诊里看得很清楚。讲座听得多的人，没早睡的时候往往交得出更精致的理由：“我最近在了解睡眠周期”“我在看一个讲昼夜节律的节目”“我在调整褪黑素的时间”。每一句都是真的，每一句都让当晚的那一笔显得“已在处理”。一个什么都没听过的人想说这些也说不出来，他只能面对“我今晚没睡”这件事本身。

还有一个容易被看漏的细节，这是本章的推断，要留待第十一节检验。“懂”在这类人身上，似乎不是长在早睡的上游，而是长在早睡缺席的地方。真正早睡的夜里，身体和处境直接合上——灯熄了，手机不在手边，家里人都睡了——道理没有插手的余地。恰恰是早睡缺席的夜里，人才需要把一个“懂”举在前面。照这个推断，早睡越缺席，“懂”越容易长厚。

与母本“无回写的知”相接

母本第19章说，无回写的知识与人的实际运行是“并联”的：像图书馆添了一本书，图书馆还是那个图书馆。本章接着往下说一步：在健康这类代价延迟兑现的事情上，并联的知识未必安静地待在库里。它常常会被征用，被拿去开收据。

所以“道理全懂”的人缺的不是知识的回写，而是知识被挪去干了另一份工作。它本来该和身体正面相撞，结果却站在身体前面替身体签了字。这一层与第七章互指：第七章会说，把不舒服“压平”也是在改写勾销权；本章说的是，道理同样能被拿来压平“没做”。

需要说明的是，本章并不反对健康教育。讲座和文章仍然有用，问题出在结账点放错了地方：只要“听懂了”就能交差，“听懂了”就会变成最便宜的交差方式。第七节会讲，怎样让“听懂了”无处可交。

◆ 四、赊给明天

“我明天早点睡”是一句什么话

懂即销账说的是一张收据怎样销掉一笔账。还有一件事要解释：为什么这件事能夜夜重演，而且越来越顺。答案藏在一句最普通的话里——“我明天早点睡”。

这句话听起来像一个计划，其实不是。计划要有动作跟着：几点放下手机，手机放哪，闹钟设在哪里。这句话后面通常什么也没有，说话的人手里还握着手机。它真正做的事是结账：说出来的那一刻，自我界那本账上“今晚没交代”的

那一笔被平掉了，心里安静下来；而今晚该付的那个动作，被挂到了“明天”名下。

本书把这叫“赊”。赊，是没有到期日、没有可追查借主的欠。“明天”是哪一天？明天到了，它又变成下一个明天。谁来还？说的时候不知道，到了也没人认。一笔没有到期日、也没有人认的欠，就是赊。全书的统一口径是：赊是病，借是药。

明早醒来的那个人，没有签过字

很多人会说，这笔账是欠给“明早的我”的。这个说法不准。下面是一个构造的例子：早上七点二十，闹钟响了，一个人划掉它，又睡了十分钟。起来后他眼皮沉、脖子紧，想的是今天的会和今天的路况。昨晚那句“我明天早点睡”，他压根没想起来；就算想起来，他也只会说一句“今晚早点吧”——又把这笔账转回了今晚。

明早醒来的那个人，并不是一个赖账的债务人。他没有在昨晚的约上签过字，他只是被借了名字的一个空位。真正欠着账的，是“明天”这个没有到期日的说法本身。它像一个永远不拒收的接单人：今晚把单子派给它，它收下；明早再把单子派回今晚，今晚也收下。单子在两个时点之间来回转手，执行一次也没有发生。

赊不只出现在睡觉上。下面是一个构造的例子：一位冠心病稳定期的病人拿到康复医生开的运动处方，每天快走三十分钟。第一周靠医嘱走下来，第二周靠第一周的惯性；到了第三周的某个早上，他发现昨晚没走，说“明天补”。第二天下雨，他又说“明天补”。康复医生下次问起，他说“这两周有点忙，下周补齐”。每一次“补”，都是把今天的执行挂到一个没有到期日的说法名下，而且每一次都让他心里是平的。

现实界的“不追究协议”

为什么这种转手不会当场出事？因为现实界允许赊。身体对有些欠账追得很紧：饿过头会手抖，憋气会头晕，低血糖会出冷汗，人当场就得处理。晚睡一小

时却不是这样，账单要到第二天才零零散散地寄来——困一点、脸色差一点、注意力散一点。长期睡眠不足当然有代价，与血压、血糖和情绪的问题都有关联；但这些代价分散、迟到，不指向某一个必须今晚结清的时刻。

这就像身体和人之间签了一份不写在纸上的“不追究协议”：今晚不睡，今晚不罚。正是这份协议，让“我明天早点睡”这句话有市场。如果晚睡一小时第二天就头疼到不能上班，没有人需要发明这句话——他会被身体逼着早睡，用不着讨论道理。

补睡是续约

这份协议还会被一次次写厚，写厚它的是补睡。周一到周五每晚晚睡，周六睡到十点，起来说“补回来了”。对困倦来说，补觉确实有用，本章不说补睡无益。睡眠研究也提示，周末补觉不一定能完全抵消平日睡眠不足对代谢的影响（Depner 等，2019）——这一点留给睡眠医学去判断。

本章要说的只在账的层面：补睡同时做了另一件事，它让“欠了也不会被当场追”又获得一次成功经验。每一次“这周熬一熬，周末补回来”，都是给赊账这份协议续了一次约。续约的人并不觉得自己在续约，他觉得自己懂养生。

这不是拖延换了一个名字

有人会说，这不就是拖延吗？拖延研究给过一个很有力的解释：人把任务往后推，是为了躲开此刻的不愉快，拖延是一种短期的情绪修补（Sirois & Pychyl，2013）。这与本章说的有相同的一段——赊的第一步也是躲开今晚那一点放下手机的难受。

但两者有一处不同，而且可以分开测。拖延的人心里知道自己还欠着：问他“你现在是不是在拖”，他会说“是”，并且有点不安。赊的人心里觉得已经安排好了：问他同一句，他会说“没有啊，我明天就早睡”，而且是真的平静。拖延是把一件事往后推；赊是给这件事开了一张没有到期日的单子，并且当晚就拿这张单子销了账。第十节会把这个区别做成一个判别局面。

这一层也与第八章成对。本章的“明天早点睡”是一个假决心，它的用处是平账；第八章要讲的真决心，则是一段长期相顶走到不可逆之后补签的收据，它的用处是闭账。两者都长成“我决定了”的样子，账上的位置却完全不同。

◆ 五、三界与三个速度不同的钟

三界不是三张票，是三个钟

原题让我们用三界看。最容易想到的看法，是把三界当成三张票：理念界投“该早睡”，现实界投“手机好玩”，自我界投“随便吧”，哪边票多听哪边。这个看法漏掉了一件事：三界走的是三个速度不同的钟。

设想一位刚确诊二型糖尿病的中年人（构造的例子）。饮食原则，他一天就能听完：主食定量、少喝含糖饮料、先吃菜后吃饭——这是理念界，一天到货。要把这些原则落到家里，得换小一号的碗，把饮料从冰箱里清出去，学会用血糖仪、摸清自己餐后两小时的数，至少要一两周——这是现实界。至于“我是一个吃饭有分寸的人”这个身份，从别人劝他“今天高兴，多吃一口没事”时他能平静地推开，到他自己不再觉得那是一种牺牲，往往要几年——这是自我界。

这三个刻度只是说明用的粗略说法，不是测量值，不同的人、不同的病差别很大。但次序大体如此：道理先到，东西随后，身份最后。

速度差养出了一条便宜的路

钟不同步，就出现了一段空档：道理已经到货，身体和身份还在路上。人站在这段空档里，最舒服的做法是让先到的那一界替后到的两界把货收了。理念界先说“我懂了”，自我界在这一笔上签字，现实界那一头的空缺就被盖住了。

三界在这里是合谋，不是对立。现实界允许赊，晚睡不当场罚；理念界给赊开收据，每一条道理都能拿来交差；自我界在中间练熟了收据生意，每晚用一句话把两头都安顿好。三界各做了一件看起来合理的小事，合起来就是一条最便宜的路：代价延迟，清账即时。

选边：卡在自我界

原题要求在三界里选一个。本章的回答是自我界，理由是三条。

第一，理念界不缺。道理在，而且很多，这一界的账记得最满。第二，现实界并不缺能力。身体睡得着，手放得下手机，现实界只是不追账，它提供了赊的条件，却不在赊的单子上签字。第三，签字的地方在自我界。把收据签收成“已处理”、宣布“今晚交代过了”、把执行挂到“明天”名下的，都是自我界。勾销权在哪里被误用，卡点就在哪里。

用一个家常的例子对照（构造的例子）。一位母亲知道孩子该早睡（理念界），家里也完全可以九点熄灯（现实界）；真正决定今晚几点熄灯的，是她心里那一句“今天孩子作业多，就晚这一次”——这一句说出来，账就平了。卡住的不是知识，也不是条件，是那一句话被签收的地方。

顶撞为什么总是平静收场

母本第10章把“知道该做却做不到”读作理念逻辑与自我逻辑的顶撞：理念逻辑说“该睡了”，自我逻辑说“再看一会儿”。这个读法本章接受。本章要补问的是：既然是顶撞，为什么许多夜晚收场得这样平静，没有挣扎，也没有懊悔？

答案就在收据。一场顶撞本来要有输赢：要么理念逻辑赢，人去睡；要么自我逻辑赢，人熬着，并且心里知道自己输了一回。收据让第三种收场成为可能——两边都不输。理念逻辑得到一句“我懂，明天就早睡”，面子保住了；自我逻辑得到今晚的四十分钟，里子也保住了。顶撞被一张收据调解掉，没有留下任何需要处理的东西。

这也说明，为什么劝人“多一点意志力”常常不管用。意志力是给一场仍在进行的顶撞加码，而这里的顶撞，早在加码之前就已经被调解结束了。

不是自我界太薄，是路被养熟了

说“卡在自我界”，很容易被听成“这人意志薄弱、自控力差”。本章不这样看。下面是一个构造的例子：一位护士长，上班十几年从不迟到，排班、交接、核对一丝不苟，自我界一点也不薄；可她自己的作息一塌糊涂，下夜班之外

的日子也常常过了一点才睡。同一个人，在工作上极守约，在睡觉这件事上却一直赊账。

这说明问题不在“自我界厚不厚”，而在“作息”这件事上，自我界被三界合谋喂熟了一条省力的路。厚在路，不在界。这条路越走越宽，宽到有一天，一个人能真诚地、反复地说“我明天开始”，而一点不觉得自己在说谎。

厚薄怎样决定一种改变长不长得出来

原题的第二问是：三界的厚薄，怎样决定改变长不长得出来？本章的回答是：不看哪一界厚。理念界再厚，也不会自己发芽；在一本勾销权放错的账里，它越厚，收据越多。现实界再方便、自我界再坚强，若中间那条路已经养熟，也照样会被绕过去。

决定改变长不长得出来的有两条。第一条，有没有一界先动，并且把退路收掉。现实界先动最省力：手机今晚就不进卧室，这一动作付得起，也收得掉“再看一会儿”的退路。第二条，三本账能不能在同一天结清。今晚的说法（理念界）、今晚的东西（现实界）、今晚的交代（自我界）对得上，这一夜就结清了；只要有一本账允许把这一笔划给明天，三本账就可以各自平着，而行动那一栏永远空白。

拿血糖仪作个对照（测不测、什么时候测，一律按医生的安排）。一个糖友若按医嘱当晚吃完饭测一次、当场记下、当场对自己说“这碗面就是这个数”，三本账就在同一天合上了：说法、凭证、认领都在今晚。若他只是说“我知道面食升糖快，明天开始注意”，测也不测，账就被赊到了明天。前一种做法未必让血糖立刻变好，但它让改变有地方长。

◆ 六、作息规律的人

题中的反例

原题自带一个反例：有的人什么理论也不懂，却几十年作息规律。设想一位种了一辈子地的老人（构造的例子）。你问他为什么天天天不亮就起，他

说：“到点了就醒了，醒了就起了。”再问为什么晚上八九点就睡，他说：“天黑了，困了。”再往下问，就没有了。

这个人是本章判断的一块试金石。若“懂”是改变的燃料，他应该最难养成好作息；若“意志力”是关键，他也未必比城里人更有毅力。他之所以稳，得从别处找原因。

生活里没有一个“明天”来接单

照第四节的看法，老人身上缺的不是道理，而是一个接单人。他的现实界没有给“明天”留位置：天黑了地里就干不了活，家里到点就熄灯，手机不在枕头边，明早五点要去地里，晚一点起，露水一干，活就不好干了。今晚想赊，第一步就撞墙；赊这条路根本没有修出来。他每晚面对的不是“要不要现在睡”这个问题，因为这个问题在他的生活里不存在。

三界在他身上是另一种样子。现实界没有退路：鞋就在门口，灯一关屋里就黑。理念界里没有一堆道理，只有一条规矩，一条规矩没有空子可钻，道理多了才会互相打架。自我界里，“我是早睡早起的人”是他最老的一个身份，从来没被撕过；他不说“我正在努力早睡”，他说“我就是这个命”。所以，许多养得好的人，不是战胜了明天，而是生活里根本没有一个明天来接单。

规律是一次次回写出来的

老人的规律也不是天生的，是回写出来的。母本第19章说，发生等于底盘加回写：新显露出来的东西，会反过来改写生成它的条件。老人每一次早睡，都回写一次：身体更早犯困，夜里更不想熬，第二天更按时醒。几十年下来，退路被一条条焊住了，规律成了底盘的一部分。

母本对知行鸿沟的重释在这里正好用得上：已经回写进底盘的知，不需要意志去执行，就像会骑自行车的人不用每次提醒自己“保持平衡”。老人的早睡就是已经回写的“知”，只不过这个知从来没有被说成道理。反过来，老何的“懂”是没有回写的知，它悬在理念界，于是被拿去开收据。

不把反例浪漫化

这个反例也要防止被说过头。第一，年纪大的人睡得早、醒得早，部分与年龄带来的昼夜节律前移有关，不全是“没有明天来接单”的功劳。第二，人的时型本来就有早晚之分，有人天生是“百灵鸟”，有人是“猫头鹰”。第十一节在设计检验时，要把年龄和时型分开控制，不能拿老人的规律直接证明本章的判断。

第三，规律不等于健康，也不等于懂道理是坏事。规律作息的人也可能高盐饮食、讳疾忌医，到该复查的时候不去复查。本章只取这个反例中的一件事：作息能不能稳，与道理多少关系不大，与现实界有没有给赊留位置、回写有没有落进底盘关系很大。

还有一类人更能说明问题。下面是一个构造的例子：一个人在部队或寄宿学校时作息极规律，一离开那个环境，不到一个月就乱了。这说明他当年的规律主要靠现实界把退路收掉，回写还没有成于自我界——“我是早睡的人”没有真正变成他的身份。规律能不能在条件变了之后留下来，是第九章“改变怎样才留得住”要回答的问题；本章先把这个对照放在这里。

◆ 七、怎样把赊改成借

前面几节说的是病：懂被当成收据，执行被赊给明天。这一节说药。按本章的判断，药不在多讲一个道理，也不在把决心说得更狠，而在两件事：让一界先动、收掉退路；把赊改成借，让三本账能在同一天结清。

第一刀落在现实界：手机出卧室

第一刀动现实界，最常见也最有效的一件事，是今晚就让手机离开卧室，放到客厅去充电。这不是本书的发明。睡眠医学里早有“刺激控制”的做法（Bootzin，1972）：床只用来睡觉；困了才上床；躺下二十分钟左右还睡不着，就起身离开卧室，困了再回来。它是失眠认知行为治疗的组成部分之一，有扎实的研究基础。

本章借它，是因为它恰好满足“先动、收掉退路”这两条。手机放进客厅，是今晚付得起的一个小动作；它一做，“再看一会儿”这条退路就被收掉了，不

用等明早那个空位来签字。所有有效的办法有一个共同点：让“去睡”这件事不再经过“明天”那道签字手续。

这里要划一条线。本章说的是能睡、却迟迟不去睡的晚睡。若长期入睡困难、夜里反复醒、早醒，白天精力明显受影响，那是失眠，应当就医，在专业人员指导下做规范的治疗；若睡觉打鼾很响、有人看到你夜里憋气、白天总是犯困，要尽快就医排查睡眠呼吸暂停。安眠类药物不要自行购买、自行加减，用药一律遵医嘱。

借：有到期日，借主是本人

手机出了卧室，还有一件事要做：把今晚那一点“再熬一会儿”从赊改成借。赊没有到期日、没有可追查的借主；借有到期日，借主是本人，可查可追。全书的统一说法是：赊是病，借是药。

具体做法是一本“借账”。下面是一个构造的格式：在客厅充电处放一个小本子，夜里十一点零七分，写下一行——“夜11:07，借明晚十一时前躺下。借主：本人。”这一行有四个要件：借主是本人，不是家人；到期日是下一夜的一个具体时刻，不是抽象的“以后”；记在实物上，不记在心里；只增不改。

“只增不改”是这本账的命门。写下的那一行不能划掉，要改也只能等到期的那一刻，在下面另起一行写明还了没有。心里的账最会重新解释——“当时只是随口一说”；纸上的一行不认随口一说。若实在做不到不可涂改，就退一步：想划掉哪一句，先把那一句原样抄一遍再划。这拦不住翻悔，但它让翻悔变成一个要付出成本、看得见的动作。

借的东西也要说清楚。借出的不是“明天多睡二十分钟”这样的抽象时间——那等于又给明天留了一个出口。借出的是下一夜里一个到点就能检验的动作：“明晚十一时前躺下”，或者“明晚九点以后手机不进卧室”。到了明晚那个时刻，还没还，一眼就知道。

家人只作见证

借账可以让家人看见，但家人只是见证人，不是债主。他们可以看到那一行字，可以在本子旁边看见手机在充电；但不催，不没收手机，也不追问“你昨晚还了没有”。

道理很简单：家人一旦成了债主，账就变成了外力监督，本人反而可以把责任推出去——“是你不让我看的”——一离开监督就照旧。讨债的永远是本人自己。第一章说过，事件账的副本可以给见证人看，见证人不当债主；这里是同一个原则。见证人的用处，是让这本账不只存在于一个人的脑子里，让“写了又抹”变得不那么容易。

验收：这一夜被分了格

借账立没立住，怎么看？不看第一晚几点睡着——第一晚可能照样睡不着。要看的是一件更早发生的事：这一夜有没有被分成两格。

原先，晚上是一整块没有格子的时间，十一点拿起手机，和十点拿起手机，感觉是同一个晚上。借账一立，十一点前后成了两栏：过了十一点再去客厅拿手机，就不再是“同一个晚上接着玩”，而是“我动了借出去的那一笔”。验收只问一句：过了那个点再拿起手机，他还觉得这是同一个晚上吗？不觉得了，账就立住了；还觉得，本子上写的仍然只是字。

按本章的预期，随后最先跟着变的，多半也不是血压、血糖这些箭头，也不是脸色，而是“有没有力气过日子”。第一章讲过，健康的闭合动作是本人认领；在这里，力气回来，首先表现为他第二天一早能指认“昨夜是我自己的夜，没有被借走”。箭头最慢，它读的是身体，要几周甚至几个月才见分晓。

复诊怎样问，讲座怎样收尾

建制也可以帮忙把赊改成借。复诊时，医生问“最近几点睡”，病人答“尽量早吧”，这一单就过了——问的是表态，收的也是表态。若换一个问法：“你的手机昨晚在哪里充的电？”这个问题后面没有可以拿来交差的漂亮话，只有一件事：手机昨晚在不在卧室。

这不是查岗，也不需要医生去看病人的手机。病人自己回答，必要时自己翻一下手机的充电记录就够了。要紧的是，结账点从“懂没懂”移到了“东西在哪”。讲座也一样：结束时与其发一张知识清单，不如发一张可以贴在客厅插座旁的借账页，让“听懂了”无处可交。

三本账在同一天结清

把这几步合起来，就是第五节说的“三本账在同一天结清”。理念界那一本，有了一句带日期、带时刻的说法——借账上的那一行；现实界那一本，有了一件今晚就能看见的东西——手机在客厅充电；自我界那一本，有了一个认账的人——借主是本人，明晚自己还。三本账对的是同一夜。

这一步与第五章、第七章都有接口。第五章会说，新说法决定从哪一栏开始记，付或收的动作才算结清——借账就是先换栏、再要求付。第七章会讲“三分钟结算”，它同样必须指向具体的对象和数额；若只写一句“今晚我反省了”，那不过是又一张言语收据。

◆ 八、三重关系：用三方程、六路径、三原理走一遍

前面几节分件说了病和药。这一节把本问完整地放进母本的三件工具里走一遍：三大方程看“这个显露由什么共同生成”，六路径看“从哪里起手”，三原理看“什么推着它变、变了怎样留下”。三件工具各管一层，最后说明它们怎样接在一起。

三大方程：一个自洽的失败闭环

先说明一句：S=F(D,E)、D=G(S,E)、E=H(S,D) 里的 F、G、H，只是“共同生成”这种关系的占位记号，不是可以代入数字算出结果的函数。下面用它们追问一个过程，不给任何东西贴标签。

S=F(D,E)。 本问的显露是一对并排出现的东西：“又没早睡”和“我都懂”。它不是由“想不想”单独决定的。差异序列是关口那一段每晚重复的推进：想到该睡了——拿起手机——心里冒出“我是不是还在乎身体”——一句“明天早点睡”——平静——接着刷。特征纠缠是一束彼此牵动的东西：手机

就在枕边，身体不当场追账，讲座里的道理随手可取，“我是个在乎身体的人”这个自我形象，还有周末可以补觉。这条路和这片土合在一起，每晚只产这一个果。

D=G(S,E)。 这对显露一旦稳下来，就反过来规定序列。下一晚到来时，序列的起点不再是“睡不睡”，而是“今晚说哪一句”。差异不再展开，序列缩成一段不需要迈新步的惯性；评估那一环也悄悄换了对象，从“我睡了没有”换成“我还在不在乎”。

E=H(S,D)。 显露和序列又合力改写纠缠。床头的手机渐渐从“不该拿的东西”变成“熬一下也没关系的证明”；讲座从提醒变成收据的仓库；补睡被写进周末的安排；体检单上那几个小箭头，被收编为“现代人都这样”。土在，路不变，果照旧。

三式互锁，失败是自洽的。这解释了为什么单改一维常常不管用：只多讲道理，纠缠里多了收据；只下决心，序列照旧转手；只买个手环，显露里多了一个“我在监测”的说法。

六路径：从哪里起手

六路径是 S、D、E 三者的六种起手排列，按任务DNA——问题此刻最吃紧的那一维——来选。本问其实有两件任务：一件是弄懂一个人“为什么养不好”，一件是让改变“长得出来”。两件的要害此刻都落在 D：卡在关口那一段序列上，不在道理的骨架里，也不在笼统的处境里。

弄懂这件事，适合 D→S→E 起手：先跟住最近一晚那段具体序列，几点想到该睡、拿起手机时在想什么、说了哪一句；让“假销与赊”这个模式自己显露出来；再去追它的土壤。母本第17章把这条路径用于“理解一个人的过程”，要诀是“先跟活的，再显形的，再追根的”。

让改变长出来，适合 D→E→S 起手：先看卡点——关口那一手；再调土壤——手机出卧室、立起借账；最后才是新的显露——到点就困。母本把这条路径用于“干预一个进行中的过程”，正对本问。

这里要说明一处选择。有一种很自然的主张是走 E→D→S，理由是“第一刀必须落在土壤”。第一刀落在土壤这一点本章完全同意，但“第一刀落在哪里”和“从哪一维起手”是两回事：起手是读卡点，第一刀是在读准卡点之后去动土壤。母本里 E→D→S 是“论证一个结论”的路径，先铺厚底料；若用于本问，很容易先铺一大片“工作压力大、社会节奏快”的全景，铺完人就更有理由觉得条件不许可——那又是一张收据。

从 S 起手更不合适。先给自己立一个“我要做个自律的人”，等于先贴标签；标签本身又会变成新的收据，此后的观察都向它靠拢。母本第17章说，起点错误不会被中途的评估捕捉，越深入越牢固。

三原理：哪两维相顶，逼出第三维改变

本书统一写作三条原理：原理一，D 与 E 矛盾，逼出 S 改变；原理二，S 与 E 矛盾，逼出 D 改变；原理三，S 与 D 矛盾，逼出 E 改变。每一条都以“改变回写前两维”闭合，回写决定下一轮谁先动。其中原理一就是母本第12章的“123原理”，原理二、原理三是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口。

养熟：原理一。 关口那段序列要求今晚有个交代——评估这一环必须出一个结果；土壤却既不给当场的凭证，也不收当场的代价，身体不追，手机不走。D 要结果，E 不给结果，两者相顶，逼出一个新的显露：“明天早点睡”这句话。它是一个结算态：可识别，可表达，当晚也维持得住——说完心里就平了。它随即回写：序列的评估对象被换掉了，纠缠里的道理被改成了收据。下一晚，序列先动，而且更快，只要一句话的工夫。

改道：原理二。 借账立起来之后，出现了一个新的显露：纸上那一行借，加上被分成两格的夜。它与仍旧未变的土壤相顶——手机依旧好玩，身体依旧不当场追账。S 与 E 相顶，逼的是 D 改道：从今晚到明晚，不再是一条来回转手的路，而是一条有借有还的路；评估的对象，也从“我在不在乎”换回了“昨夜那一笔还了没有”。

换土：原理三。 如果只立借账、不动别的，新的显露会与旧的序列相顶：纸上写着借，手还是习惯性地伸向枕边。S 与 D 相顶，逼的是 E 改变——手机挪

到客厅，充电器搬出卧室，家里约定一个熄灯的时间。土若不动，借账很快就会退化成又一张收据。这正是第七节把“手机出卧室”和“立借账”放在同一天起步的原因。

回写落在哪一界。 借还上了，回写就开始了。按全书的统一口径，回写起于现实界——手机的位置、躺下的时刻先变；成于自我界——“我是一个借了就还得上的人”，这个身份账被改写；理念界负责给它一个说法。母本提醒，回写是中性的，坏习惯同样是被一次次回写进去的；回写也要被观察，不能被宣布。所以第十一节要给出看得见的读数。回写之后，下一轮先动的不再是那段要讨价还价的序列，而是已经改过的土壤和到点就困的身体。

三者的关系

三件工具不是三遍重复。三大方程回答“是什么在共同生成这个显露”，它是静态的关系图，告诉我们为什么单改一维不够；六路径回答“从哪里看、从哪里下手”，它是起点的纪律，告诉我们先读关口的序列、第一刀动土壤；三原理回答“什么推着它变、变了怎样留下”，它给关系图装上了引擎，并把回写这一步钉住。

母本第12章说，这是三个不可混淆的层次。落到本问上：方程说明老何为什么“懂了也没用”，路径说明从他昨晚那一段序列看起，原理说明借账为什么能让路改道、以及土为什么非动不可。

◆ 九、三界中的样子：一个普通人的一天

理念界：最厚、最快，既供道理，也供收据

在理念界，本问显露为一套极厚的规范。讲座、文章、医嘱、短视频，都在这一界沉积。它的特点是便宜：一句话能复制给一万个人，一个“应该”说出口就落地。

便宜的东西堆多了，会互相抵消。今天刷到“睡眠是第一道免疫力”，明天刷到“某位企业家每天只睡五小时”，两条都像真的。道理越多，“这个对”“那个也对”一起涨，人对每一条都比原来更松。更深一层，“应该早

睡”复制了一万遍之后，会自己生产出一样东西：“我知道我在熬夜。”这个人觉得自己是清醒地熬、自觉地熬，跟糊涂熬夜的人不一样。这句话本身，就是理念界开出的一张收据。

现实界：薄而近，允许赊

在现实界，本问显露为一种距离上的错配。手机就在枕边，短视频点开就有，饼干就在抽屉里，这些都近。睡觉、走路、复查的效果都远，要几天、几周、几年才到账。现实界不是没有身体，而是身体被排成了只答应眼前、不答应明天的方向。

再加上前面说的“不追究协议”，晚睡不当场罚，现实界就成了最宽容的那一方。它从不冲进客厅把人推到床上，它只是在第二天早上，让人的眼皮沉一点。

自我界：签收的地方

在自我界，本问显露为一次次签收。这里有一个“记账的人”，他的活本来是把理念界的“早睡”翻译成现实界的动作：关灯，放下手机，走到床边。那一刻，现实界在抗议，理念界已经下班，唯一在岗的就是自我界。

他做了另一件事：对理念界说“我懂”，对现实界说“明天”，两头都安顿好，然后签字。勾销权在这里被用错了。第一章说，本人认领是健康的闭合动作；本章看到的是它的反面——认领的位置还在，认领的却是一张收据，不是一次付出。

一个普通人的一天

下面是一个构造的例子。小郑三十五岁，在写字楼上班，体检单上血压偏高，医生建议他规律作息、减重、少熬夜。

早上七点二十，闹钟响了。他划掉，又躺了十分钟。昨晚说好的早睡没有发生，身体的反应很轻：眼皮沉，脖子紧。他打开手机，刷到一条推送：“长期睡眠不足与血压升高有关。”他看了标题，划走了。这几个字进了理念界，他比昨晚又懂了一点。

中午吃饭，同事说起孩子写作业写到十一点。小郑说：“小孩子一定得早睡，长身体。”这话他说得一点不违心。他自己熬夜这件事，饭桌上没人提，他也没想起来。

晚上十点四十七分，他想到明天上午有个会，该睡了。这个念头停了两秒，他拿起手机，点开一篇讲睡眠周期的文章，读了一半，觉得挺有道理。就在这时，三界都到了场：理念界的规范极厚，只缺它该管的那个动作；现实界的身体一点也不困——周末补觉补到九点，这几天反而精神；自我界看见自己还没睡，调出一句话：“明天一定早睡。”

这句话他说过一百遍，说起来毫不费力。说完，他平静了。那不是装出来的平静，是真的平静。他又刷了四十分钟，熄灯，睡得挺好——他没有多少食言的不安，因为他不觉得自己食言，他觉得自己安排好了。第二天早上，他没想起那句话，只想“今晚早点”，这一想，晚上的账又平了。

如果他换一种记法

还是小郑，假设他听了本章的建议（这同样是构造的情形）。晚上十点四十，他把手机拿到客厅充电，在旁边的本子上写下：“夜10:40，借明晚十一时前躺下。借主：本人。”他的妻子看见了这行字，没说什么——她只是见证人。

十一点二十，他在床上翻了两次身，伸手去摸枕边，手机不在。这一刻他意识到：现在去客厅拿手机，就是动用借出去的那一笔。他没去。第一晚他照样到快十二点才睡着；照刺激控制的做法，躺着睡不着太久，可以起来到客厅坐一会儿，困了再回去，但不碰手机。

第三天早上，他第一次能说出：“昨天晚上是我自己的。”血压没有变，体重也没有变，这些要几周以后再看。先变的是两样：这一夜被分成了两格，第二天的力气回来了一点。这些都只是一个构造情形里的样子，真实的人会更曲折，第十一节要说明，怎样的读数会让本章的说法站不住。

关口那一刻并不平静的人

还要补一种情形。有的人在关口那一刻并不平静：一躺下就反复想白天的事，心里发慌，越想睡越睡不着，于是抓起手机来“转移一下”。这时候手机挪出卧室仍然有用，但不能只靠借账。可以先问自己几个工作性的问题：这种担忧通常在什么时候出现？它怎样影响我放下手机、上床这几个动作？哪些条件下它会轻一些——比如白天动得多一点、睡前不处理工作消息？如果这种困扰持续存在、影响了白天的生活，请寻求专业支持，不必先把本章的分析做完。若夜里出现胸痛、明显心悸或呼吸困难，应立即就医。

◆ 十、与近邻分叉：本章多出的那一层

第二节承认了近邻各自说中的东西。这一节逐一写本章在哪一处与他们分叉，以及一个只有本章推得出、或者与近邻预测相反的局面。

与王阳明：不是“未知”，是知被拿去开收据

王阳明说“知而不行，只是未知”。按这个判法，老何一定是没有真知。他本人给过一个解释：知被私欲隔断，就不是知的本体了。这个解释本章接受，只是要追问一步：隔断的东西具体是什么，怎样隔的。看一个事实：同一个人，上个月因为一次体检结果吓了一跳，连续两周都十点半躺下；这个月体检的事淡了，同样的道理还在，他却一晚也没做到。若说上个月是真知、这个月是被隔断，隔断的那个东西就得说清楚。

本章的读法是：隔在中间的是一张收据，变的是账。上个月，这条道理被记进了“做”那一栏，要拿动作去兑；这个月，它被记进了“懂”那一栏，可以拿来交差。王阳明要求“知”先变，把知推到真；本章要求“账”先变，把勾销权从收据手里拿回来。

由此推出一个可以检验的局面。要先说明：王阳明说的真知是亲切笃实、已经带着行的知，不是讲座式的灌输，所以下面的对照并不能直接判王阳明输赢，它检验的是“把道理讲透就会推动行动”这个常识版本；要检验王阳明本人的版本，还得另有一条独立的“真知”标准，比如当事人不经提示、自发能说出晚睡对自己身体的具体后果。局面是这样的：一组晚睡者接受最充分的睡眠教育——

睡眠生理、长期后果、自我监测方法都讲透；另一组什么道理也不讲，只拿到一本借账、把手机挪出卧室。按“讲透就会改”的看法，前者应先改、改得多；按本章，后者入睡时间的提前更大、更持久。

与亚里士多德：这里找不到激情

亚里士多德的不自制，背后有一股激情在压着知识，像醉、像睡、像疯；他所说的激情范围不窄，欲望、怒气都在其中。可是小郑那个夜晚没有暴怒，没有强烈的欲望，甚至没有多少痛苦；他平静地说“明天早点睡”，平静地刷完四十分钟。这样的晚睡，至少有不少时候不像知识被打败，更像理性在和自己谈判，并且谈出对自己有利的条款——理性的第二班，在给第一班批豁免。

两方的预测在这里分开：按不自制的读法，失守应当集中在情绪起伏大的夜晚（吵了架、受了气、特别兴奋）；按本章，平静的夜晚同样失守，而且失守之前多半伴着一句结账的话。拿睡眠日记加一句睡前自述，就能清点：失守夜里，“情绪激动”与“一句明天”各占多少。

与韦布与希伦：缺口有一个落点

韦布与希伦量出了意图与行为之间的缺口，并检视了若干影响缺口大小的因素；但他们量的是多项研究合起来的总体落差，没有回答这段落差落在一个人一天里的哪一刻。本章说缺口有落点：它集中在关口。同一个人下午三点写下“今晚十点半睡”毫无困难，到了晚上十一点，同一个意图就失效了。而且在关口，意图本身参与了损耗的生产——“明天再改”这句话，正是意图自己放出去的水。

更具体地说，填写意图的往往是白天那个人，行为却发生在关口那个人身上；两个时点取数的对象，处境完全不同。由此推出的局面是：逐小时记录一周内“此刻是否还在按计划走”，本章预测遵守率在计划就寝前两小时内断崖式下跌，此前平稳；如果缺口只是均匀的摩擦，则应当预测一路逐渐下滑。

与班杜拉：效能不低，是押给了“明天”

班杜拉的框架里，人做不到，常是不信自己做得到。可是不少晚睡者对“我明天能早睡”信心十足，在那一刻几乎是全天对自己最有信心的人。他不是效能低，而是效能被押给了“明天”那个空位：他信的不是“我此刻能”，而是“我将来会”。

所以干预不必先提升效能，而是把押出去的那一笔要回来，让它在今晚入账。要说明的是，班杜拉自己就把亲历的成功列为效能最强的来源，先做到、后相信，并不违背他；分歧在中介上。局面是：借账组与标准的效能训练组（小步成功、榜样示范等）相比，本章预测借账组的行为改变不以效能分数先上升为中介；效能训练组的改变，则按班杜拉的框架应当以效能分数上升为中介。

与几位现代近邻

奥多诺霍与拉宾。 他们已经用模型说清了“天真者高估明天的自己、于是一推再推”，这一层本章不宣称首创。本章多出的一层是：那句“明天”不只是对明天的错误预测，它当晚就结了自我界的账，产生了真实的平静。判别局面见下文“判别局面二”。

戈尔维策等。 他们发现公开说出身份意图之后努力减少，近乎“说出口就算完成了一部分”。本章与他们同向，多出的是：在健康这种身体账延迟兑现的事上，私下一句“我都懂”同样能结账，不必有人听见。比较私下自述与公开表态两种条件，本章预测两者效果相近；身份完成的看法预测公开条件更明显。

菲什巴赫与达尔。 他们说的是目标有了进展之后，人允许自己放松。本章说的情形里，没有任何进展，只有知识。若纯粹写一篇“早睡的好处”、一个动作都没做，也能让当晚更晚睡，那就不是进展许可，而是知识充当收据。

安斯利与承诺装置。 借账与安斯利的“个人规则”、与行为经济学里讨论的各种承诺装置很近，本章承认这一点。多出的一层是：规则被打破时，常常整条规则跟着崩，“反正已经破了”；借账被违约时，不是破戒，而是多了一笔“欠”，下一夜照样有地方还。由此可以比较三组——借账组、规则组（“十一点后绝不碰手机”）、纯记录组——在第一次失守之后的第二夜，恢复按时就寝的比例。本章预测借账组最高。

克罗斯等的睡前拖延。　他们给现象命了名，并把它放在自我调节失败之下。本章分出了其中一类不被当事人体验为拖延的情形：在关口当场问一句“你现在是在拖吗”，拖延者会说“是”，假销者会说“没有，我已经安排好了”。

判别局面一：知识操纵

把上面几处合起来，最有力的局面是一个三组对照。招募平时习惯晚睡、但没有失眠症、没有睡眠呼吸暂停、不上夜班的成年人，随机分三组：A 组当晚写一篇约八百字的“早睡的好处”再回家；B 组回家后把手机放到客厅充电再进卧室；C 组写一篇与睡眠无关的短文。当晚的读数有三样：入睡时间（睡眠日记加可穿戴设备）、最后一次使用手机的时间、睡前一句自述。

本章的预测是：B 组入睡明显早于 C 组；A 组不早于 C 组，甚至更晚；A 组睡前更常出现“我今晚已经很有意识了”这类自我确认的话。近邻的预测不同：按“讲透就会改”的常识看法，A 组应当更早（王阳明的真知不等于听讲，这一组只能间接触到他）；按提高意图就能小幅改变行为的思路，A 组至少应略早于 C 组。

判别局面二：“明天”与“老了以后”

第二个局面用来把本章与单纯的时间折扣分开。三组晚睡者在晚上十点半各写一句话：A 组写“我明天早点睡”，B 组写“我老了以后会注意睡眠”，C 组只写“今晚我已经做了哪些事”。读数是写完之后到放下手机的时长，以及一个简单的自评：“此刻心里安不安？”

若只是时间折扣，两句面向未来的话都只是空头许诺，A、B 两组行为上不该有差别；若硬要分，越远的未来越被打折，“老了以后”应当让人更放得开。本章预测相反：A 组写完之后更平静，继续用手机的时间更长。因为“明天”提供了一个近在眼前、看起来能接单的空位，能把今晚的账结平；“老了以后”太远，接不住，心里会留着一点不安。

◆ 十一、怎样算错

母本第29章说，整体视角增加的是证据责任，不是减轻。本章的判断若站不住，应当能被下面这些读数推翻。阈值是本章预先写下的，目的是让判断有可能输。

作废条件一：写好处的那一组更早睡了

在第十节的知识操纵局面里，若 A 组（写“早睡的好处”）当晚的入睡时间中位数比 C 组（无关短文）早15分钟以上，并且这个差别在重复测量的三个夜晚里方向一致，那么“懂即销账”作废——知识至少在这个人群里是推着人走的，不是收据。若 A 组与 B 组（手机放客厅）的入睡时间相差不到10分钟，同样作废：那说明起作用的是“做了点什么跟睡眠有关的事”，与知识还是动作无关。

作废条件二：没有断崖，只有一路下滑

逐小时记录“此刻是否还在按计划走”，连续一周。若计划就寝前两小时内的遵守率下降，不到此前六小时平均每小时下降幅度的两倍，就不能说损耗集中在关口；本章关于“缺口有落点”的说法作废，退回“缺口是均匀损耗”的图景。

作废条件三：借账不比单纯记录强

随机分三组，连续八周：只听道理组、只记几点睡组、借账组。主读数是每周就寝时间的中位数。若借账组与只记几点睡组之间的差别，效应量 d 小于 0.2，且置信区间跨过零，那么“借账格式本身起作用”作废，只能承认起作用的是“被记录”，不是“被记成借”。

作废条件四：“明天”与“老了以后”没有差别

在第十节第二个局面里，若 A 组（写“明天”）与 B 组（写“老了以后”）写完之后继续用手机的时长相差不到5分钟，自评的平静程度也没有差别，那么“赊给明天”这一说作废，本章应退回时间折扣的已有解释，不再

说“明天是一个被借名的空位”。反过来，只有当 A 组继续用手机的时长比 B 组多出10分钟以上、并且自评更平静时，本章这一层才算经受住了一次检验。

作废条件五：他们自己承认在拖

在关口当场问高知识的晚睡者：“你现在是在拖延去睡吗？”若六成以上的人当场回答“是”，并且伴有不安，那么“假销”就并入了已有的睡前拖延，本章所说的“已安排好了的平静”不成立。

作废条件六：借账自己也变成了收据

借账本身也可能被驯服。若借账组到第三周出现“借也照记、熬也照熬、心里毫无感觉”的情形，判法是：一周内借而未还的条目里，本人第二天既没有补写“未还”、也说不出任何不安的，超过三成；或者事后补写、改写时间的条目（可用手机的使用记录核对）超过三成。出现任何一种，就说明借账已经退化成又一张零成本收据。本章“只增不改就能顶住”的前提要修正：借账需要第二道锁，比如由见证人每周看一次那一页，但仍然不替他讨债。

竞争解释与排除办法

时型。 晚睡可能主要是生物钟偏晚。检验时要用标准问卷测量时型（如慕尼黑时型问卷，Roenneberg 等，2003），把极端晚型者分层分析，不能拿天生的“猫头鹰”来证明假销。

睡眠障碍与外部原因。 失眠症、睡眠呼吸暂停、倒班、照护婴儿或病人，都会让人晚睡或睡不好。按睡前拖延研究的定义，只纳入“没有外部原因阻拦”的晚睡者；有上述情况的，应先就医或另作研究。

疲劳与意志力耗竭。 “累了一天，意志力用完了”是常见解释，但这个说法的可重复性近年受到大规模重复研究的质疑（Hagger 等，2016）。可以这样分开：若是意志力耗竭，疲劳夜里所有组都更容易失守；按本章，疲劳夜里，手机放客厅组与靠决心组的差距应当拉大——越累，“明天”越好说话，挪走手机的那一刀越显出作用。

认知失调。 失调理论会说，人晚睡之后改变态度来配合行为，觉得“晚睡也没那么坏”（Festinger，1957）。本章的预测不同：假销者的态度不变，甚至更拥护早睡——他不是说服自己晚睡没事，而是记了一笔“早睡这件事我已经安排好了”。测一测晚睡前后对早睡的态度，就能分开两说。

回归均值。 一个人往往是在作息最乱的那段时间来求助、来参加研究的，之后自然会好一些。所有比较都必须有随机对照组，不能拿“用了借账之后比以前好”当证据。

这几条读数，没有一条是本章自己能宣布通过的。母本说，回写要被观察，不能被宣布；本章的判断也一样。

◆ 十二、回到原题

按原题的问法，逐条收口。原题的四位近邻各算一项，加上机制、卡在哪一界、三界厚薄、题中反例、四种之外的卡点与判别局面，共十项。

一、为什么道理全懂却养不好

因为“不做”在关口那一刻被记成了“已处理”。懂，被当成一张零成本收据，替今晚的动作销了账，这是假销；“明天早点睡”这句话，把今晚的执行赊给了一个没有到期日的说法，同时把自我界的账结平。不是知与行隔得太远，而是两本账之间插进了一张收据，让它们永远不必碰面。老何每次说“我都懂”，都是在用这张收据交差。

二、卡在理念界、现实界，还是自我界

卡在自我界。理念界不缺道理；现实界不缺能力，它只是允许赊；把收据签收成“已处理”、把执行挂到“明天”名下的，是自我界——勾销权在这里被用错了。但这不是说自我界太薄，那位上班从不迟到、自己作息却一塌糊涂的护士长说明，自我界可以很厚。卡住她的，是三界合谋在作息这件事上养熟的一条最便宜的路。

三、三界的厚薄怎样决定改变长不长得出来

不看哪一界厚。三界走三个速度不同的钟：理念界最快，现实界次之，自我界最慢；速度差留出的空档，恰好让先到的道理替后到的身体收了货。理念界越厚，收据越多，改变反而越难长。决定改变长不长得出来的，是两条：有没有一界先动、把退路收掉——现实界先动最省力，今晚手机就出卧室；三本账能不能在同一天结清——今晚的说法、今晚的东西、今晚的认账对得上同一夜。

四、什么理论也不懂、却几十年作息规律的人

他的生活里没有一个“明天”来接单。天黑收工、到点熄灯、手机不在枕边、明早要下地，赊的第一步就撞墙，赊这条路根本没修出来；每一次早睡又回写一次，把退路一条条焊住。他的早睡是已经回写进底盘的知，用不着道理，也用不着意志。年龄带来的节律前移与天生的时型也起作用，这一点在检验时要分开控制。

五、王阳明

他说中了“说得出不等于真知”，这一刀在先。本章多出的一层是：同一个知，上个月能推人早睡、这个月却不能，变的不是知的深浅，而是它被记进了哪一栏。他要求知先变，本章要求账先变。判别局面：只讲透道理组与只给借账组，本章预测后者改得更多、更久（这检验的是“讲透就会改”的常识版本；对王阳明本人的版本，还须另立独立的真知标准）。

六、亚里士多德

他说中了“拥有知识”与“正在使用知识”之分，以及身体状态改变知识的调用。本章多出的一层是：这里常常找不到激情，人是平静地给自己开收据，理性在和自己谈判。判别局面：失守是否集中在情绪激动的夜晚，还是平静的夜晚同样失守、并伴着一句结账的话。

七、韦布与希伦

他们说中了意图到行为之间有一段真实的、可量化的缺口（意图约 d=0.66，行为约 d=0.36）。本章多出的一层是：缺口有落点，集中在关口，而

且意图本身参与了损耗——“明天再改”就出自意图。判别局面：逐小时记录，本章预测断崖，若缺口只是均匀摩擦则应渐降。

八、班杜拉

他说中了结果预期与效能预期是两层。本章多出的一层是：不少晚睡者的效能并不低，而是押给了“明天”这个空位；所以先要回那一笔，让行为在今晚入账，效能事后跟上。判别局面：借账组的行为改变不以效能分数上升为前提。

九、四种之外的卡点

是一种记账方式：懂充当收据、执行被赊给明天。本章认为，它不是“未知”，因为知是够的；不是激情压住知识，因为常常没有激情；不是一路上的均匀损耗，因为它集中在关口；也不是效能不足，因为效能被押在了明天。这四位的框架里，没有一位专门为“收据替动作销账”留出一栏（戈尔维策等与菲什巴赫与达尔的发现与此相邻，见第十节）。

十、只有本章推得出的局面

本章的预测是：写一篇“早睡的好处”不会让人当晚更早睡，甚至更晚，并伴着“我今晚已经很有意识了”的自我确认；把手机放到客厅充电，却会。再加上一条预测：“我明天早点睡”比“我老了以后会注意”更能让人安心地继续刷手机。若这两个局面的读数落在第十一节写下的作废范围里，本章的判断就该收回。

引向第三章

本章讲的是一个还没长出来的改变：道理到了，动作没有到，账却先平了。可是，就算一个人真的改了，病也真的好了，问题并没有结束。大病一场之后，家里人说“恢复得不错，回到原来的样子了”——“好了”到底是回到了原样，还是长成了别的样子？那一笔病，又该由谁、在什么时候销掉？这是第三章要回答的问题。

本章参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际（德麦国际专著第395号），第10、12、17、19、29章。

王守仁（明）：《传习录》卷上（徐爱录），通行本。

亚里士多德（2003）：《尼各马可伦理学》，廖申白译注，商务印书馆，第七卷。

Ainslie, G.（1975）：Specious reward: A behavioral theory of impulsiveness and impulse control，Psychological Bulletin, 82(4), 463–496.

Ainslie, G.（2001）：Breakdown of Will，Cambridge University Press.

Bandura, A.（1977）：Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change，Psychological Review, 84(2), 191–215.

Bootzin, R. R.（1972）：Stimulus control treatment for insomnia，Proceedings of the 80th Annual Convention of the American Psychological Association, 7, 395–396.

Depner, C. M., et al.（2019）：Ad libitum weekend recovery sleep fails to prevent metabolic dysregulation during a repeating pattern of insufficient sleep and weekend recovery sleep，Current Biology, 29(6), 957–967.

Festinger, L.（1957）：A Theory of Cognitive Dissonance，Stanford University Press.

Fishbach, A., & Dhar, R.（2005）：Goals as excuses or guides: The liberating effect of perceived goal progress on choice，Journal of Consumer Research, 32(3), 370–377.

Gollwitzer, P. M., Sheeran, P., Michalski, V., & Seifert, A. E.（2009）：When intentions go public: Does social reality widen the intention-behavior gap? Psychological Science, 20(5), 612–618.

Hagger, M. S., et al.（2016）：A multilab preregistered replication of the ego-depletion effect，Perspectives on Psychological Science, 11(4), 546–573.

Kroese, F. M., De Ridder, D. T. D., Evers, C., & Adriaanse, M. A.（2014）：Bedtime procrastination: Introducing a new area of procrastination，Frontiers in Psychology, 5, 611.

O'Donoghue, T., & Rabin, M.（1999）：Doing it now or later，American Economic Review, 89(1), 103–124.

Roenneberg, T., Wirz-Justice, A., & Merrow, M.（2003）：Life between clocks: Daily temporal patterns of human chronotypes，Journal of Biological Rhythms, 18(1), 80–90.

Sirois, F. M., & Pychyl, T. A.（2013）：Procrastination and the priority of short-term mood regulation: Consequences for future self，Social and Personality Psychology Compass, 7(2), 115–127.

Webb, T. L., & Sheeran, P.（2006）：Does changing behavioral intentions engender behavior change? A meta-analysis of the experimental evidence, Psychological Bulletin, 132(2), 249–268.

◆

03

第3章

病好了，是复原还是重组

九问之三　一场大病之后，人们常说“恢复得不错”“回到原来的样子了”。可做过手术的人饮食变了，熬过失眠的人作息变了，照料过重病家人的人，看待日子的眼光也变了。若“好了”就是回到病前，这些变化算什么？是没好全，还是好成了另一个样子？请从成熟态、退化与重组看：“好了”到底是什么？重组发生在理念界、现实界、自我界的哪几处，三界是同时重组，还是先后错开？

◆ 一、“恢复得不错”这句判词

三个场景

下面是三个构造的例子，不是调查记录，只是把问题摆到桌面上。第一位是五十多岁的男士，三年前因胃癌做了全胃切除。体重回来了，工作回来了，复查单上该平的都平了，亲戚朋友见面都说“恢复得不错”。可他病前最爱的那锅红油火锅，再也吃不下了——不是不想吃，是吃下去就胀、就烧，新接起来的那段消化道受不住。

第二个场景是两位做了膝关节置换的老人，姑且叫甲和乙。术后半年，两人的复健评分几乎一样，医生在两份病历上都写了“恢复良好”。甲从来不提手术，问起来只说“还行”；乙逢人便讲“我这条腿是新的”。旁人看乙更开朗，看甲有点闷，背后议论起来，都说乙恢复得更好。

第三位是刘叔，直肠癌术后第二年，行走如常，饭量恢复，复查平稳。他床边原来有一张用了二十年的方凳，夜里醒来喝水，杯子就放在上面。住院回家那几个月，方凳先被挪到阳台，给助行架让位；后来凳脚松了，老伴把它当废品卖了；再后来家里粉刷，靠窗那侧摆上了一盆绿萝。凳子挪走、卖掉、被绿萝取代的时候，没有人为它开过一次口。

判词里藏着两个答案

“恢复得不错”听上去是一句客气话，里面却夹着一个判断：好，就是回到病前。说“回到原来的样子了”的人，心里有一把尺子，尺子的零点刻在发病前那一天。照这把尺子量，吃不下火锅的那位还差一截，甲乙两位分不出高下，刘叔的方凳则是一笔没人记得的小账。

同一句话也常被反过来用：“他整个人都变了，好成了另一个样子。”做过手术的人饮食变了，熬过失眠的人作息变了，照料过重病家人的人，看日子的眼光也变了。这些变化如果都算“没好全”，那世上几乎没有人真正好过；如果都算“好成了另一个人”，又说不通他为什么还叫那个名字、还背着那段履历、还和同一家人坐一桌吃饭。

所以“复原还是重组”不是措辞之争。尺子的零点放在哪里，决定了家人怎么照顾他、医生怎么随访他、他自己哪一天敢说“我好了”。零点放错了，一个已经好了的人会被当成还没好，一个还没好的人也会被当成早就好了。

借记账来看

这一章借记账来看问题。借记账，只是帮助提问的类比，不是会计学定律：一场大病之后，一个人在三界里各有一本账，“好了”不是贴在他身上的一个形容词，而是这几本账怎样被记、被销、由谁来销。全书的记账词表在这里照用：凭证是能当场出示的原始证据，结算是有付或收的动作之后把这一笔了结，假销是没有付或收、却把这一笔当作了结，勾销权问的是谁有资格销。

前两章已经铺了两块地基。第一章说，健康显露在“维持付出那本账还付不付得起”上，指标回正不等于人回来了；第二章说，懂了道理不等于结了账，“懂”常常被当成收据，替行动假销了一笔。本章接着问另一种账：病走了以后，病前那一套“什么叫正常”的旧账，究竟是回来了、被换掉了，还是被谁、在什么时候、以什么方式了结了。

◆ 二、四位近邻说中了什么

离这一问最近的有四位：法国医学哲学家康吉莱姆，加拿大医学社会学家弗兰克，美国心理学家特德斯奇与卡尔霍恩，以及东汉的张仲景。“病好了，不是回到病前”这句话，会被他们分别说成建立了新规范、换了一种讲法、获得了心理成长、阴阳自和。先写他们各自说中了什么，分叉留到后面。

康吉莱姆：生命不知可逆

康吉莱姆（Georges Canguilhem）在《正常与病理》里有一句很硬的话：生命不知可逆（la vie ne connaît pas la réversibilité）。他的意思是，生命不接纳“恢复原状”；病后的身体活在一个已经改变的条件里，健康的标志不是回到某个统计平均值，而是能在新的情境里给自己建立新的规范。他在1966年的补论里还说过：任何痊愈都不是回到生物学上的天真（aucune guérison n'est retour à l'innocence biologique）。

他说中的是最硬的一层：复原是一个假选项。全胃切除的那位，三年后少食多餐、细嚼慢咽、不碰辣，这不是“还差一截”，而是身体在没有胃的条件下立起了一套新的吃法。康吉莱姆先把“回到病前”从健康概念里除了名，这一步后面所有的讨论都要站在上面。

弗兰克：“好了”首先是一种讲法

弗兰克（Arthur W. Frank）在《受伤的说故事者》（1995）里区分三种疾病叙事。复原叙事讲“以前好好的，中间病了，现在又好了”；混沌叙事讲不出头尾，只有一件接一件受不了的事；探寻叙事把病当成一段旅程，问“这段经历把我变成了谁”。

他说中的是：一个人能不能说“我好了”，取决于他手里有哪一种讲法。乙逢人讲“我这条腿是新的”，是在用探寻叙事给这场病找一个位置；设想一位刚做完化疗的病人说“我什么都想不明白，一天一天熬”，是混沌叙事里说不出“好了”这两个字。病打乱的不只是身体，还有一个人把自己的时间讲成一个连贯故事的资格。

特德斯奇与卡尔霍恩：变化可以被测

特德斯奇与卡尔霍恩（Tedeschi & Calhoun）在1996年发表创伤后成长量表，从与他人的关系、新的可能、个人力量、精神改变、对生命的欣赏五个方面，测量人在苦难之后的变化。他们说中的是：苦难之后真有人变“宽”了，而且这种变化可以被系统地记录，不只是励志故事。设想一位照料母亲走完最后一年的女儿，她说她现在听见老人咳嗽会先看钟，也更舍得为一顿家常饭停下来，这类变化在量表里都有位置。

量表后来遇到了一个诚实的难题。弗雷泽（Frazier）等人（2009）做的前瞻研究发现，人们自评的“我成长了”，与前后两次实测得到的实际变化基本无关。这个难题本身也是他们留给后人的东西：它提醒我们，“我觉得我变好了”和“我的生活确实变了”是两笔账。

张仲景：阴阳自和者，必自愈

《伤寒论》第58条（宋本，在《辨太阳病脉证并治（中）》篇）说：“凡病，若发汗，若吐，若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者，必自愈。”意思是，

汗、吐、下这些治法，乃至失血、伤津，都只是把局面打乱或把障碍搬开；病能不能好，最后看身体自己能不能重新“和”起来。

他说中的是：好的判据不在外面某个指标回到病前值，而在系统内部重新咬合。腹部手术后，传统上医生要等病人第一次排气、肠鸣恢复，才放心让他进流食（如今不少医院提倡尽早进食，但仍要看肠道通不通），等的就是这一下“自和”——没有哪个医生能替肠子做这件事。“和”不是复原，是打乱之后重新达成的协调，这一点和康吉莱姆隔着一千七百多年遥相呼应。

几位现代近邻

除了这四位，还有几位现代研究者离本问很近，必须先承认他们。斯普兰格斯与施瓦茨（Sprangers & Schwartz，1999）提出“反应转移”：病后的人评价自己生活质量时，内在的尺子会重新校准、价值排序会重新调整、对“生活质量”本身的理解会重新界定。设想一位透析三年的病人说“现在我觉得自己挺好”，用的已经不是病前那把尺子——本章要讲的“判据改写”，离反应转移只有一步之遥。

克拉斯（Klass）等人（1996）的“持续联结”研究指出，哀伤的出路往往不是切断与逝者的联系，而是以新的方式保持联结，例如把父亲的旧怀表放在书桌上，逢年过节说起他。这与后面要讲的“销旧”表面上相冲突，第四节会专门划界。博南诺（Bonanno，2004）的心理韧性研究则提醒：经历重大丧失与创伤的人里，相当多的人功能一直相对平稳，既没有崩溃，也谈不上成长。设想一位车祸后骨折的年轻人，三个月后照常上班、照常打球，说“就是摔了一跤”，这样的“复原”是真实存在的。

还有两位社会学家。帕森斯（Parsons，1951）把生病看成一种社会角色：病人暂时免除正常义务，但有义务求医、配合治疗、努力好起来；“好了”就是把病人角色交回去，重新领回日常的位置。伯里（Bury，1982）研究慢性病，

提出“传记中断”：病把一个人原本预想的人生轨迹拦腰截断，病后要做的是把断掉的传记重新接起来。设想一位类风湿关节炎患者，四十岁时放弃了钢琴教职，后来改教乐理，就是在续接一条断了的传记。

四家共用的一个前提

把四位核心近邻并排放，会看到一个共同的动作。康吉莱姆：同一个生命体，换了一套规范；弗兰克：同一个讲述者，换了一种讲法；特德斯奇与卡尔霍恩：同一个人格，添了几样新东西；张仲景：同一个身体，重新达成了和。

他们都没有说错。但在他们的账本里，“好了”大体都记在同一个承担者的名下，只是给他换了不同的谓语：立新、重讲、成长、自和。几位现代近邻多半也在这个格局里：反应转移量的是病人自己的尺子；病人角色虽然写到了医生与家人的配合，却没有拆开他们各自判的是哪一道题。刘叔那张方凳是谁卖的、摊主怎么跟他说话、老伴什么时候才不再替他拿药盒——这些事，都不在这一栏里。

◆ 三、成熟态—退化—重组：把“好了”放回发生的位置

本章的判断

先把本章的判断写成一句话：**病好了，是重组，不是复原；但重组的第一道工序是销旧——旧判据先注销，新判据才立得住；而且这是一场跨主体、三界错时的结算：身体先出凭证（现实界），判据随后改写（理念界），本人最后承兑（自我界）。至亲要判“他还是不是那个人”，所以最后认；轻关系只判“他今天行不行”，所以先认。**

这句话里有四件东西：重组、销旧、错时、跨主体。下面先用母本的“成熟态—退化—重组”把“好了”放回它在发生过程里的位置，后面几节再把四件东西一件件拆开。

旧成熟态：三界判据同在一本账上

母本第13章说，完整的三元是成熟态，不是起点：显露、差异序列、特征纠缠彼此咬合，互相维持。辨认一个成熟态，要说明哪些方面可以被辨认、哪些相互作用维持得住、受到扰动以后怎样变化（母本第12章）。放到一个人病前的日子里看，就是三界的判据大体记在同一本账上，彼此对得上。

还用那位胃切除的男士做例子。病前，他每周五和老同学吃一顿红油火锅，这是现实界里一条走熟了的路；在他的理念界里，“能吃辣、能喝两杯”就是“身体好”的判据；在他的自我界里，“我是那桌上最能吃辣的人”是他认领的一个身份。三样东西互相作保：身体撑得住这条路，路印证着判据，判据又养着身份。这就是他病前的成熟态。

这里要加一条母本的提醒：成熟不等于好（母本第14章称之为“坏的成熟态”）。一个人长年熬夜、靠浓茶顶着、自认“我是夜里才清醒的人”，他的三界也可以咬合得很紧，结构完整，却未必值得维持。“怎样维持”和“应不应维持”是两个问题，下面说的成熟态只讲前一个。

退化：病把判据打回同一性审查

大病来了，最先改变的是现实界：胃切掉了，那条每周五的路走不通了。可路断了，判据没有跟着断。“能吃辣才叫身体好”这条旧判据还在原处打分，打出来的分数是：你不行了。“最能吃辣的人”这个身份也还在，它开始问一个更重的问题：我还是不是我?

这就是本章说的退化：不是“身体变差”这样一句话，而是三界的咬合松脱了——现实界的旧显露维持不住，旧路径还在原地空转（周五晚上手机一响，他还是会想去），旧判据却僵在那里继续审判。病把一个人的判据从“今天过得怎样”打回到“他还是不是那个人”的同一性审查上。照料过重病家人的人也会经

历这一步：设想一位原本自认“什么都扛得住”的儿子，陪父亲走完最后一年后，这个判据不再成立，他也被打回同样的审查。

母本第16章同时提醒两件事，这里一并写下。第一，五个阶段不是每个系统必经的周期。一场重感冒、一次阑尾切除，三界的判据常常根本没有被动摇，一两周后照旧上班、照旧吃饭——这就是复原，它真实存在，本章不否认。本章说的“大病”，限定为现实界留下了不可逆改变、旧判据因此受审的病。第二，各维可以不同步，研究者须公开自己看的是哪一段时间窗。

重组：销旧、立新、合签新契

从退化走出来，要经过三道工序。第一道是销旧：把“能吃辣才叫好”这条旧判据从“还在打分”改成“已经了结”。第二道是立新：在理念界写下新的判据，比如“吃完不胀不吐、能陪大家坐满一桌，就叫好”。第三道是三界合签：现实界的凭证、理念界的新判据、自我界的承兑，借同一条新判据彼此补齐。

这个“合签”可以说得更具体。新的成熟态里，现实界的账写着“四菜一汤，我吃下去两小碗”，理念界的账写着“这是养人，不是丢面子”，自我界的账写着“今晚这一桌，我坐得住”。三句话说的是三件事，单看哪一句都不完整：缺了自我界那一句，前两句只是别人替他活得好；缺了现实界那一句，后两句只是他想象自己好了。三本各自不完整的账，借同一条新判据互相补齐，这就是本章说的新成熟态，也可以作为全书讲“成熟态”时一个健康领域的样子。

重组需要条件

最后要防一个滑坡：不要把每一次病倒都浪漫化为“新生的前夜”。母本第16章说得清楚，重组需要条件。有的人在退化里停很久：设想一位脑卒中后右侧偏瘫的老人，现实界的凭证迟迟出不来，家里也没有人手陪他复健，他的三界就可能长期停在旧判据受审、新判据立不起来的状态。这时需要的是康复医学、社会支持和实打实的照护资源，不是一句“病是礼物”。

还有一些病本身不会走，比如糖尿病、慢性心衰，它们没有“病后”，只有“与病同住”。对这类病，本章的框架只能用在“某一次急性加重之后”或“确诊以后的第一年”这样划定的时间窗里，不能推成一条普遍规律。重组是一种可能，不是一个许诺。

◆ 四、销旧先于立新

生理规范不记历史，人的“好了”要记

康吉莱姆说生命会在新情境里建立新规范，这一层本章全盘接受。分叉在下一步：新规范是相对什么建立的？在他那里，主要是相对新的处境。可对一个大病之后的人来说，处境里最重的一项，往往是病前的自己。

生理规范不记历史。肝切掉一部分以后再生，肝细胞不会问“我为什么和去年不一样”；切口长好了，瘢痕不会惦记原来那块完整的皮肤。可人的“好了”记历史。那位胃切除的男士早就有了新菜谱，少食多餐执行得一丝不苟，按康吉莱姆的标准，新规范已经立起来了。可每到周五晚上，他还是坐立不安，饭后会对着手机里那个火锅群发呆。新规范立了，旧判据没有销，新规范就只是一张暂住证。

再看一个构造的例子：一位胃切除三年的病人，每晚睡前还给自己倒一小盅黄酒，喝了就吐，吐了还倒。先把医学上的事说清：胃切除后能不能饮酒要遵医嘱，反复呕吐要请医生复查，不能当成心理问题。排除了身体原因之后，那一盅酒更像一条旧判据还在过账——“一天结束要有一口酒，才算过完一天”。身体早已不再配合这条判据，判据却没有人去销。

所以本章在这里多出的一层是：人的“好了”，第一道工序不是立新，是销旧。一个人可以在生理上已经好了很久，却因为没人帮他、他自己也没能把旧判据了结，一天也没有“好”过。

销的是判据，不是记忆

“销旧”这个词容易被误读成“忘掉过去”。全书的统一口径是：销的是旧判据，不是记忆。旧物可以留着，旧事可以常提，只是它们不再当判据用。这样，“销旧”与克拉斯等人的“持续联结”并不冲突：把父亲的怀表摆在书桌上，是联结；用“父亲在的时候家里才像个家”来判今天的家不像家，是旧判据还在打分。

刘叔的方凳正好用来分辨这一点。设想有人拿一张旧照片问他：“这张凳子原来放在哪？”第一种回答是：“床左边，我夜里放杯子的。后来用不着了。”第二种回答是：“什么凳子？我不记得放过杯子。”前一种回答，记忆还在，判据已经换了——“用不着了”就是一次销旧。后一种回答看上去更“干净”，其实最难判：它可能是旧判据彻底了结，也可能只是普通的遗忘，也可能是全家多年不提、共同把它淡忘了（心理学里有“社会共享提取诱发遗忘”的研究：一个人只挑着说，听的人也会忘掉没被提到的相关内容，库克（Cuc）等，2007），还可能是这件事被别人替他抹掉了。

因此，有一种很诱人的说法——把“家里没人再能指认旧物原来放在哪”当作病愈完成的标志——本章不采用。“记不得原位”最多是读数之一，而且要排除前面几种竞争解释；能指认原位、同时说得出“用不着了”，才是更清楚的销旧读数。

谁有资格销：勾销权

销旧还有一个更要紧的问题：谁来销。全书的判据是：本人在付或收之后销，是结算；名分、凭据、别人替他销，是假销。放到病愈里，这条判据刚好把“好的注销”和“坏的注销”分开。

先说付和收。“付”是本人亲自走一趟旧场合，付出“少了一样”的代价：那位胃切除的男士某个周五真的去了火锅局，坐在辣锅旁边点了一份清汤，看老

同学吃得满头大汗，自己吃到七分饱停筷。“收”是收下身体出的新凭证：那晚回家不胀不吐，第二天照常上班。有了这一付一收，他自己说一句“辣是吃不了了，饭局还能去”，旧判据就是他本人结清的。

反过来，家人怕他难过，把家里的火锅底料、辣椒罐全扔了，饭局一律替他推掉，见了老同学就说“他现在不吃这些了”——这是别人替他销的账。刘叔的方凳也一样：老伴把它卖了，是现实界替他销了一笔，他本人既没有付，也没有收。替他销的账，表面上平了，旧判据却可能只是被塞进了更黑的地方。第二章说的“懂即销账”是用知识替行动假销，第七章说的“压平”是用止痛替不适假销；本章的“销旧”只有在本人付或收之后才算结算，否则同样是假销。三章用的是同一条判据。

债转股：病的条目不消不免

销掉的是判据，那病本身留下的东西呢？这里再借一个记账上的说法：债转股。借来的结构只帮助提问，不证明什么。意思是：病的条目既不从账上划掉，也不被豁免，而是从“负债”一栏转入“股本”一栏。

设想一位熬过三年失眠的人，现在九点半就困，四点五十会醒（早醒若伴持续情绪低落，应请医生评估）。起初他把早醒当成“失眠还没好”的证据，记在负债栏里。后来有一天，他醒来泡了茶，写了一小时东西家人才起床，他忽然想：这一个钟头是我的。早醒没有消失，他仍然是个浅睡的人，但这一条从“欠着的病”转成了“能用的早晨”。一位心梗放过支架的人，从“我心脏坏了”转成“我比别人更早知道什么时候该停下来”，也是同一种转法。

转股要有三个条件，缺一个就是自欺。第一，同一个人、同一本账：支架装在他自己身上，不能当成别人的事。第二，要有现实界的凭证作依据：运动耐量真的回来了一部分，睡眠真的稳了，血压真的在医生调整的方案下管住了；没有这些凭证，嘴上说“病是我的财富”只是给负债换了个名字挂在股本栏充门面。

第三，以后续的日子作抵押：股本靠经营养着，出院后不复查、不按医嘱服药，转过去的股很快会跌回负债。

经济学里有一个近邻要承认：格罗斯曼（Grossman，1972）把健康看作一种会折旧、可以投资的资本存量。债转股和它不是一回事——格罗斯曼问的是存量多少，债转股问的是同一笔东西记在哪一栏。还要防一个误用：不是每一条病后残留都能转股，长期疼痛、反复住院可能就是实实在在的负债，不能逼病人把它“看成礼物”。

◆ 五、应许—承兑与可见度不对称

三个动词

把病愈的三本账各配一个动词，次序就清楚了：现实界出应许，理念界改判据，自我界做承兑。应许是身体先拿出凭证：伤口长好了，能走五百米了，复查单上的数值落回来了，这些凭证等于在说“日子可以重新过了”。改判据是理念界接着把“什么叫恢复得好”换一套写法。承兑是本人最后把这张应许兑成自己的：“这样的我，我认。”

设想一位做完关节置换的老人，出院时拿到的是应许：能扶着助行器上下楼梯，出院小结写着“功能恢复良好”。改判据发生在之后几周：女儿不再拿“能不能像以前一样去爬山”来量她，改成“能不能自己去菜市场”。承兑来得最晚：某天她在电梯口被邻居问“腿怎么样了”，脱口而出“这条腿现在就是我的腿”，那一刻她才把应许兑了现。

可见度不对称

三个动词里，只有第一个当场看得见。现实界的应许每一笔都自带凭证：步数、出院单、体重曲线、复查报告，医生能指给家属看，家属能拍照发给亲戚。

自我界的承兑却不留任何记号。他夜里想通的那一点，他今天决定不再绕开那家医院的那一点，没有一样能在早上十点指给查房医生看。

这种不对称会一步步把账做歪。看得见的凭证越积越厚，就越显得“早就好了”；既然早就好了，那本看不见的账就被当成“没有这本账”；没有这本账，也就不必等它结。没有人存坏心，是可见的凭证把看不见的承兑从视线里挤了出去。

出院那天的一个小场面最能说明这一点。护士把床号牌摘下来放进抽屉，换上新床单，这是现实界签出的“此床已空”。病人坐在过道的轮椅上等家属办手续，回头看了一眼那张空床。床已经空了，他心里的那张床还没空——不是走错了，是两本账本来就不该在同一天结清。

“还没结”失去说出口的许可

可见度不对称最伤人的后果，是“我还没结完”这句话失去了说出口的许可。下面是一个构造的例子：一位五十多岁的男士心梗放了支架，出院三周，复查指标都好，医生说“恢复得不错”，单位同事说“下周就能回来上班了吧”，家里人也开始照常让他接送孩子。可他自己发现，过马路时会先看附近有没有医院，夜里醒来会下意识摸一下胸口。

先把医学安全说在前面：心梗以后，凡是出现胸痛、胸闷、气短、出冷汗，应立即就医，不能当成“心理作用”自己扛；遵医嘱服药、按时复查是现实界那本账的底线。在这些都排除之后，他那一下“摸胸口”记在自我界的账上。周围每个人都按现实界的凭证说他好了，他就很难再开口说“我还在慢慢消化”——说了像是矫情，像是不领大家的情。一个人扛得住身体不好，常常扛不住所有人都说他好。

这时可以用母本第30章那种工作性的提问，而不是贴标签：哪些事最近变得难以开始？在什么情况下那种担心会轻一点？他希望身边的人给什么样的支

持？这些提问不计分、不诊断，只是帮他把那本看不见的账摊开一角。若担忧、低落持续影响睡眠和生活，请寻求专业支持。

水文的初损与滞后

水文学里有一对概念可以借来帮助提问，不证明什么：初损与滞后。一场雨下来，先有一段时间雨水只往地里渗、不往河里流，这叫初损；开始产流之后，还要过一段时间水才到达下游的测站，这叫滞后。只看天上下了雨就宣布“河该涨了”，会错得很远。

自我界的承兑像一场雨的初损期。应许来得越早，渗进土里的越多，河道一时是干的。一位家属看着病人出院一个月还“闷闷的”，就说“都好了还想什么”，等于站在测站上看见河没涨，就把还在往深处渗的那场雨从账上划掉了。河道一时干，不等于没下雨。

让看不见的那本账留下一点痕迹

可见度不对称不能靠“多关心”来补，因为关心越多，往往越是围着看得见的凭证转。更实在的办法，是给自我界的承兑留一个记录的位置，也就是给它开一栏。第一章讲过事件账：只记发生了什么、是谁经手的，只增不改，副本可以给见证人看。这里可以照用。

比如那位心梗放了支架的男士，可以在床头放一个小本子，不记血压，只记“今天第一次一个人走过了医院门口那条街”“今晚没有醒来摸胸口”这样的事件。家人可以看这本账，但只当见证人，不当债主：不催他“怎么还没写满”，也不替他写。这样做不保证承兑来得更快，它只做一件事——让“我还在慢慢结”从一句说不出口的话，变成一本摊得开的账。本子上若写的多是担忧、失眠和回避，那正是该把它带去复诊、请医生或专业人员一起看的时候。

◆ 六、跨主体结算：“好了”记在谁的账上

身体出凭证，家人做入账

四位近邻大体把“好了”记在病人一个人名下，本章要多记一笔：“好了”是一场跨主体的结算。身体是原始凭证，家人是入账动作。身体好转了，必须先被家人看见、被家人签收，才进得了家里那本“好了”的账；家人想说他好了，也必须有身体出的凭证作底，否则是空头支票。

常有人问：“好了”里头，身体底子和家人判据各占多少？这个问法本身就记错了账。它好比问一张照片里，底片和显影液各占百分之几。身体给的是“可比的人”——家人每判断一次“他好了没”，都得拿眼前这个人去比，比的素材由身体出；家人给的是“跟谁比”——是跟病中的他比（“比那会儿强多了”），还是跟病前的他比（“还差得远”），这个基线由家人选。两边各是百分之百，不是五五开。

这样分开有一个实用的好处。把一件事摆到他面前，听家人怎么说：说“他做不到”，是身体那本账还没记平，只能等、只能练，催没有用；说“他不该做”，是家人的笔还在旧本子上画，换一条基线就能改。同一位术后老人想自己去楼下取快递，女儿说“你走不了那么远”和说“你别逞强”，是两种完全不同的账。

至亲判“是不是”，轻关系判“行不行”

下面是一个构造的场景。刘叔术后半年，菜市场的鱼摊老板早就按正常人待他：让他自己挑鱼，跟他开玩笑，“老刘今天气色不错，这条给你算便宜点”。同一时期，刘叔的老伴看见他提菜上楼，还是一把抢过去，背后跟女儿说“他就是逞强”。

外面那圈人不是比老伴更开明，他们判的根本不是同一道题。至亲的天职是判同一性：他还是不是那个人？问这句话，就非得调用他的过去，病越重、感情

越深，比对的砝码就越沉。鱼摊老板从不判“他是谁”，只判“他今天能不能自己挑这条鱼”。判“是不是”，必须往昨天看；判“行不行”，只需看一眼当下。所以至亲最后认，不是因为顽固，是这一类判断在结构上就快不起来。

社会学家格兰诺维特（Granovetter，1973）讲过“弱关系的力量”，指的是弱关系在信息流通上的桥梁作用。本章借用“轻关系”这个说法时要坦白：它与弱关系相近，但本章多出的一层不在信息，而在判断题的类型——轻关系判的是能力，至亲判的是同一性。

维护旧账的成本被转嫁给外围

轻关系先认，并不意味着外围这一圈就稳当。接着刘叔的例子：有一回女儿带他去楼下理发，理发师照常让他自己从椅子上起身。女儿当场说：“他不行，您扶一把。”理发师愣了一下，下回刘叔再去，他就先伸手扶了。

至亲纠正一次，轻关系就学到一个价钱：在这家人的边界上，坚持把他当正常人，是要付冲突成本的。价钱超过收益，轻关系就先改口，当着至亲的面把病人重新按回病人的位置。于是能看到一道清楚的剪刀差：轻关系在至亲不在场时把他当正常人，在场时退回拘谨。两副面孔的差值，就是至亲的旧账投在外围的影子。至亲并没有改判据，只是把维护旧账的成本推给了最外面那一圈人。

脸面四级回填

家人的入账不是一天之内开大会宣布的，而是一票一票投出来的。可以数出来的至少有四级，大体按先后排。第一级，称呼减负：有人先不说“病号”，改回“你爸”“老刘”。第二级，音量与话题回归：饭桌上不再当着他压低声音，那条绕开他的话题曲线消失了。第三级，旧角色回填：有人重新向他求助、派活，“爸，帮我看看这个合同”。第四级，替手撤回：有人不再替他铺床、看钟点、拿药盒。

前两级是嘴上的事，后两级已经是手上的事。数出家里谁先换了称呼、谁先派了第一件活、谁先放手让他自己拿主意，各发生在第几周，比问一句“全家都接受了吗”要真实得多。常见的情形是，外孙最早派活（“外公，帮我拼这个”），配偶最晚撤手。

半内半外的中间人

至亲不接外围的散账，原因之一是外围的话没有分量。鱼摊老板说“老刘能自己走了”，老伴一句“你懂什么”就驳回了。所以下一步要找的，不是更多的轻关系，而是一位“半内半外”的中间人：他得懂行，比如康复治疗师、复诊医生、社区护士，至亲没法用“你不懂”挡回去；他又没有病史上的股份，不是日日照料的人，说话不带“想甩包袱”的嫌疑。

请他做的事不必大。一次上门随访时，社区护士当着老伴的面对刘叔说：“今天量血压，您自己来，我看着。”权威当面认下的这一个小动作，往往比轻关系认一百次都重。中间人的作用，是把外围散落的认账翻译成至亲听得进去的话。

照料者自己也有一本账

原题里还有一种人：照料过重病家人的人，看日子的眼光也变了。他们不是病人，却同样经历了一场结算。下面是一个构造的例子：一位女士照料患肺癌的父亲两年，父亲走后，她自己的腰肌劳损、血压偏高、碎片化的睡眠慢慢调了过来。可她再也不是那个“心大”的人了：听见家里老人咳嗽会先看钟，起身时习惯先弯腰再转身，闹钟往床头挪了十厘米，手机里永远存着一份门诊清单。

她的旧判据是“我是什么都扛得住的人”，这一条在那两年里被打回了同一性审查。她的“好了”，同样要销旧——她要自己承认“我也需要别人”，而不是由亲戚一句“你现在解脱了”替她销掉；同样有人先认、有人后认——同事早

就按正常人派活给她，她的丈夫却还小心翼翼不敢提她父亲。照料者的账，同样是跨主体的。

◆ 七、三界次序与干预次序

为什么是现实界、理念界、自我界

三界很少一起好。在一场大病之后，最常见的次序是：现实界先动，理念界被逼着改，自我界最后。这个次序由两样东西定住：疾病最先撞的是哪一界，以及每一界改造自己要付多大代价。

现实界先动，是因为它没有“接不接受”的问题。伤口、饮食禁忌、助行器、药盒，病一来就压下来，不经任何人同意。理念界接着被逼着改：新事实与旧规范打架，“什么叫值得过的一天”“什么叫恢复得好”不能长期悬着，可规范要靠家人之间、自己心里重新形成共识，所以慢一步。自我界最后，因为它要改的是那个做“改”这件事的人自己；它还是历史的保管人，而历史天生抗拒改写。

以直肠癌术后的刘叔为例，第一个月他吃不了粗纤维、翻身受限，这是现实界；第三个月家里为“能不能吃烤肉”“能不能去钓鱼”吵了好几回，最后形成“医生说了算、按现在的吃”这条新共识，这是理念界；直到一年后，他才在一次同学聚会上平静地说“我现在就是这个吃法”，这是自我界。这个次序是本章的一个经验判断，不是规定：有的人自我界的承兑可能在理念界之前，第十一节会写出怎样检验它。

先办不需要本人到场的那本账

知道了次序，下一个问题是：康复期该先在哪一界下手配资源？一个直觉的回答是“先动最薄的那一界”。可很多病人自己也分不清哪本账薄、哪本账厚，逼他报，等于逼他当场宣判“我到底好了没有”，这正是他最没力气的那一下。

更好用的判据是可代办性：先办不需要本人到场的那本账。现实界几乎全可代办——饭有人端，床有人铺，复健日程有人排，扶手有人装。理念界可以代办一半——旁人可以先替他把新判据说出口：“你这是养胃，不是认输。”自我界一页也不可代办——谁也不能替他想通“我还是我”。

所以次序不是看薄厚，而是看这本账需要他到场几个钟头。设想一位膝关节置换后的老人，女儿先把卫生间的扶手装好、把常用的东西挪到不用弯腰的高度，这是零钟头的账；然后在饭桌上说一句“妈现在走慢点是对的，不是不行了”，这是半个钟头的账；至于她什么时候真心觉得“这条腿就是我的腿”，那是要她自己慢慢办的账。越早把不耗他的事办完，他剩下的力气就越能全留给那本谁也替不了的账。

“还没好也不列入清算”的空场

还有一件事要比任何一界都先铺：允许三界不同步的空场。意思是先公开承认一句话——“你还没完全回来，这在这里是合法的”。这句话站住了，理念界才敢慢慢改判据，自我界才敢慢慢结账。

具体做法都很小：拐杖允许再拄一阵，不急着收；他住院时睡惯的那个枕头先不洗；家人当面说一句“慢慢来，不急”。反过来，如果先铺上去的是一堆“已经好了”的证据——出院单、指标单、亲戚的祝贺电话、“下周就能上班了吧”——铺出来的就是一条滑道，三界都被推着往下滑，自我界只好跟着说“我好了”。

母本第16章讲新秩序正在形成的阶段，列了几项暂定的实践特征：差异能够进入，后果能够保留，局部结构能够形成，结构能被后续证据修订；并且说这一阶段可以暂不判断，但不能让失败从记忆中消失。“空场”就是给病后这一段留出这样的余地。它要和“晾着”分开：空场是有人当面说“不急”，晾着是谁也不过问。

把全称判决拆成今晚这一小时

家人迟迟不肯认，常常是因为把“好了”记成了一条全称判决：所有条目都达标，才叫好。于是任何一条都能否决它，越去辩“他其实已经好了”，越是在替这条全称判决辩护。

更省力的办法是把它拆回小单位，不靠嘴拆，靠一件现成的小事。比如今天晚饭让刘叔摆碗筷、端菜，全家人都不动手，只许说一句“今晚这一小时，他行”。判据从“病好没好”拆到“今晚一小时”，章就盖得下去了；盖过的地方，下回不会再问。这不是说服谁改判据，只是让家人亲手执行一次小小的入账。

拆禁忌的三步

很多家庭病后有一句谁也不敢提的话，比如“那场手术”“那个病名”。全家约定“再也不提”，本意是保护他，可这条约定从来没有被检验过：真到了该提的时候，谁也不肯先开口，它就从一句保护慢慢变成了禁忌。

拆它可以分三步。第一步，由照护圈里关系最远、焦虑最轻的人——比如外孙、远房表亲——在一个完全不相干的场合随口说一句：“咱家是不是有个谁都不提的话题？”这一句不碰禁忌的内核，只给它挂个牌子。第二步，看反应：全员装没听见，说明墙还太硬，退回去，过几周换个人再试；有人接一句“是啊”，门就开了一条缝，让“可以谈这个不能谈的东西”先重复几次。第三步，把那句话说出口的命名权，最后交还给本人。那句话的账挂在他名下，别人抢先说出来，等于替他签了字。

◆ 八、三重关系：用三方程、六路径、三原理把这一问走一遍

前面几节是从病床、饭桌、菜市场里拣出来的判断。这一节换一种走法：用母本的三件工具——三大方程、六路径、三原理——把“病好了是什么”从头追

问一遍。三件工具管的事不同：三大方程问“三维是什么关系”，六路径问“从哪一维起手”，三原理问“关系怎样自己往前推”。

三大方程：“好了”这个显露从哪里来

先看 S=F(D,E)：“好了”这个显露，由差异序列与特征纠缠共同生成。这里的 F 只是生成关系的占位记号，不是可以代入数字算出来的函数。这个方程提醒的是：“好了”不能只在病人身上读。

差异序列是康复中一次次“试探—看结果—再调整”的序列：今天多走五百步，第一次自己下楼买菜，第一次被鱼摊老板使唤挑鱼，第一次在饭局上点清汤锅。特征纠缠是这些试探扎在什么里面：手术后身体的新边界，家人用哪条基线来比，有没有人陪，假条够不够，鱼摊老板认不认他。同一个人，差异序列若是“彻底静养、绝不碰旧事”，显露出来的是一个不敢动的病人；若是“每天多试一点”，显露出来的是一个带着新边界过日子的人。纠缠一变，同样的序列也会变：有人陪着，他敢多走一站路；没人陪，他只在楼下转一圈。

再看 D=G(S,E)：已经显露的东西，会和纠缠一起规定下一步怎么走。刘叔一旦在菜市场被当成正常人（已有的显露），加上鱼摊老板那份熟络（纠缠），他下一周就敢自己去更远的早市——差异序列被改写了。反过来，家人一句“你别逞强”成了显露，加上家里的旧安排，他下一步就缩回沙发。

最后是 E=H(S,D)：一年之后，这场病留下了什么样的纠缠？家里的分工改了，饭桌上他的座位从靠门挪到了靠窗，老同学的饭局改成了鸳鸯锅，社区护士的电话存进了他的手机。这些沉淀下来的东西，就是下一轮生活的土壤。三个方程合起来说的是：显露、差异序列、特征纠缠同时互生，谁也不能单独抽出来——所以“好了”不可能只是病人一个人身上的一个状态。

六路径：本问的任务DNA与起手

任务DNA问的是：这个问题此刻最吃紧的那一维在哪里。“好了到底是什么”，字面上问的是一个显露，很容易从 S 起手——先给“好了”下个定义，再找来路。四位近邻其实都是这样起手的：康吉莱姆先定“健康是立新规范的能力”，弗兰克先定“好了是一种讲法”。从 S 起手，答案就只能在“回到旧状态”与“换成新状态”之间二选一。

本章认为，这一问的要害在 D：卡住人的不是“好了”长什么样，而是三本账谁先签、谁后签、谁替谁签的那条序列。所以理解它，宜走 D→S→E：先跟住一个病人一年里的具体序列（第几周换称呼、第几月第一次去饭局），让“好了”的样子自己显露出来，最后再追它扎在哪片土壤里（至亲、轻关系、中间人）。

到了“该怎样帮他”这一步，任务DNA变成干预一个进行中的过程，路径换成 D→E→S：先看序列卡在哪一步（是家人不撤手，还是禁忌没拆），再调土壤（先办可代办的账、铺空场、请中间人），最后让新的成熟态自己长出来。直接对他说“你要认为自己好了”，是从 S 硬起手，几乎没有用。

三原理：哪两维相顶，逼出哪一维改变

本书把三原理写作三条：原理一，D 与 E 的矛盾逼出 S 改变；原理二，S 与 E 的矛盾逼出 D 改变；原理三，S 与 D 的矛盾逼出 E 改变。每一条都以“改变回写前两维”闭合。原理一就是母本第12章的“123原理”，原理二、三是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口。

本问的主线是原理二。刘叔术后半年，身体的显露是“好了”——能走、能吃、复查平稳；家里的特征纠缠仍按“他还没好”记账——老伴抢菜篮、女儿拦理发师。两头相顶，谁也不服谁。最先被逼动的不是家人，是刘叔自己的差异序列：他不等批准，先按新日子过——自己去早市，自己照医嘱分好一周的药盒，自己约了老同学喝茶。这一步之后是回写：新的差异序列天天去撞旧的纠缠，他

出门家人追，他干活家人抢，撞到某一天，家里的分工大改一次，土壤就此重组。

另两条原理也在场。原理一：康复训练的差异序列（每天多走一点）与家里的旧安排（什么都替他做）相顶，逼出一个新的显露——“今晚这一小时，他行”。原理三：那位胃切除男士的新身体（吃不了辣）与他每周五的老路径（火锅局）相顶，逼动的是纠缠：老同学把锅底改成鸳鸯锅，饭局的规矩变了。

母本的三笔纪律在这里都看得见。矛盾是引擎，不是故障：刘叔与家人的拉扯推动了重组；但失控也会撕裂——照护圈若长期陷入“谁说话都不对、怎么做都错”，需要的是中间人与专业支持，不是继续硬顶。S 是结算点，不是起点：“好了”是拉扯之后结出来的，不能被宣布。回写最容易被漏掉：病人已经按新日子过了，家里的分工却一点没改，这就是有显露、无回写，“好了”挂不住。

三件工具的关系，以及下一轮谁先动

三件工具不是三张清单。三大方程说明三维同时互生，这决定了“好了”必须跨主体地读；六路径在这张关系网上选一个起手点，本问选 D；三原理说明起手之后矛盾怎样推着它走，并且由回写决定下一轮谁先动。在刘叔家，土壤重组之后，下一轮先动的是新的显露：家人开始按“他行”来记账，于是轮到他自己的身份账——自我界——去承兑这个新的“行”。

◆ 九、三界中的样子：一个术后家庭的一年

理念界：判据怎样被改写

理念界里的“好了”，是一套判据：什么叫恢复得好，什么叫正常的一天，什么叫亏、什么叫够。病前这套判据多半是默认的，没人说出口；病后它被迫写在明处，而且常常不止一套。医生用营养科的语言说“蛋白质够了、体重稳

了”；配偶在家执行另一套，“粗粮先别吃，冷的先别碰，久坐先别坐”；病人自己心里还有第三套，“我什么时候能再吃一次烤肉”。

三套判据一度天天在饭桌上对账。它们什么时候不再争了？往往不是谁说服了谁，而是日常安排慢慢变成了一套不必再讨论的样子——“就按现在的吃”。理念界的重写有一个看似无害、其实要紧的动作：它会给现实界的新安排补一个说法。方凳挪走了，理念界写上“那凳子本来就旧了”。这个说法本身没错，但它是不是由本人认下的，决定了这一笔是结算还是假销。

现实界：凭证怎样一笔笔落下

现实界里的“好了”，是身体与身边器物的一笔笔凭证：伤口愈合，造口或排便规律稳定下来，体重止跌，能走的距离一周比一周长，床边的尿壶换成了助行架、助行架又撤走了。现实界的账最先动，也最容易被看见：它没有争论，只有一条接一条的动作。

现实界的账还有一个特点：它不写备注。方凳挪走了就是挪走了，现实界不会在账上注明“原在床左”。“原来如何”这一栏，一开始是由理念界和自我界代为保管的。身体属于现实界，可身体被本人认领的那一面——夜里醒来摸不摸刀口，走到楼梯口心里紧不紧——属于自我界，这一点下面要分开说。

自我界：承兑怎样最后到来

自我界里的“好了”，是本人的承兑：我认不认这个新的自己。它记在记忆、身份与时间连续感里，也记在身体被本人认领的那一面里。母本第10章说，自我界指向内感与时间连续性的特征聚合；放在病后，就是“今天的我”和“病前的我”能不能接成一个人。

自我界的承兑有两个特点。第一，它一页也不可代办，谁也不能替他说“我还是我”。第二，它不是靠说话结的，而是靠一个场合一个场合地试：旧饭局上

他坐不坐得住？老朋友用旧方式招呼他，他认不认？深夜一个人时想到“病前”两个字，他会不会忽然把手里的东西放下？

一个术后家庭的一年

下面把刘叔一家的一年按时间摊开，这是一个构造的例子，用来把三界的错时放到一个普通人的日子里。时间点是为了叙述方便取的，不代表每个家庭都在同样的月份走到同样的地方。读的时候可以留意三件事：哪一本账先动，谁先认，那一笔是谁销的。

第一个月，现实界独自在动。刘叔出院回家，饭要软、要少、要多餐，床边多了一个够得着的助行架，方凳被挪到阳台。老伴把他的药按早中晚分进药盒，女儿请了一周假。全家只关心一件事：伤口长没长好，大便正不正常。理念界和自我界此时还在原地：大家嘴上说“养病”，心里的尺子仍是病前那一把。

第三个月，理念界开始吵。刘叔想吃烤肉、想去河边钓鱼，老伴说“医生没让”，女儿查了一晚上资料，三个人各拿一套“应该”。复诊时医生说可以适度活动、饮食循序渐进，这句话成了家里的新共识。也是这时，方凳被卖掉了，没人提，刘叔也没问。现实界的凭证已经厚了：他能走到小区门口再回来。

第六个月，轻关系先认了他。菜市场的鱼摊老板开他玩笑，楼下下棋的老人喊他“老刘，来一盘”。家里却出现了剪刀差：外孙已经让外公帮忙拼积木，老伴还在抢他手里的菜篮。刘叔开始不等批准，先按新日子过：自己去早市，自己按医嘱分药盒。家里因此吵了一回，女儿把社区护士请来随访，护士当着老伴的面让他自己量血压，那天晚饭，老伴第一次说“今晚你来摆碗”。

第九个月，替手开始撤回。老伴不再替他看钟点吃药，女儿派给他一件正经事：帮她看看新房的装修合同。刘叔的身份账开始松动，可夜里他偶尔还会醒，醒来手按在刀口上。有一天外孙问“外公，你肚子上为什么有道疤”，全家一下

子安静了，是刘叔自己接过话：“做过手术，现在好了。”——那句被全家回避了半年的话，命名权回到了他手上。

第十二个月，一次同学聚会。刘叔点了清淡的菜，喝茶不喝酒，有人问起他的病，他说“就这个吃法了，挺好”。回家路上，女儿拿出手机里的旧照片，指着床边那张方凳问他还记不记得。他说：“记得，放杯子的。后来用不着了。”三本账在这一年里先后结了一笔：现实界在第一个月就开始出凭证，理念界在第三到第六个月改了判据，自我界在第十二个月才承兑。一年过去，他没有回到病前，也没有变成另一个人，他是同一本账上换了记法的那个刘叔。

◆ 十、与近邻分叉：只有本章推得出的局面

与四位核心近邻逐一分叉

与康吉莱姆分叉。他说生命在新情境里建立新规范，本章接受，但多出两层。第一，人的“好了”在立新之前必须销旧，生理规范不记历史，人的判据记历史；第二，新规范不是一个人的事，它要由身体出凭证、家人入账、本人承兑，三界错时地合签。可判的分叉是：一个生理上早已立起新规范的人，若仍反复回到旧判据（每周五对着火锅群发呆），康吉莱姆多半会说他“新规范尚未建立完”，本章说他“规范已立，旧账未销”，并且能指出该由谁、经过什么付或收去销。

与弗兰克分叉。他把“好了”悬在讲法上，本章把它落在记账上。好可以先于叙事，甚至不经过叙事：一个从不讲自己病的人，只要饭桌、钟点、家里分工先改了口径，判据也换了，他照样可以好。而且讲述越繁荣，未必越好——反复讲“这是新的”，常常说明“这不是旧的”还占着他心里一个格子。

与特德斯奇和卡尔霍恩分叉。量表测的是“多出来”的东西：更坚强、更亲近、更珍惜。本章看到的另一类好，是“少了一样，日子照样转得动”：那位胃

切除的男士不是更爱生活了，只是能坐在火锅桌边吃清汤而不难受。量表还有一个归属上的缺口：照护圈理顺了、家里重新分工稳了，病人心情好转，在“对生命的欣赏”上多打了分，这一分可能来自土壤的改善，却全部记在“个人成长”的名下。

与张仲景分叉。他讲身体自和，本章讲人与他的生活世界——家人、器物、饭局、身份——也要和。身体已和、人未和的地带很大：一位阴阳调和、指标全平的人，若他的作息、饭局、社交仍照病前的旧账运转，他会在外人眼里好得很，在自己嘴里却“没回来”。张仲景的“自愈”停在身体里，本章要把“和”的判据延到身体之外。

与现代近邻划界

与反应转移划界。斯普兰格斯与施瓦茨讲的重新校准、重新排序、重新界定，与本章的“判据改写”高度重合，这一点要坦白。本章多出的只在三处：判据改写之前有一道销旧的门槛，并且问是谁销的（勾销权）；被改写的不只是病人自己的尺子，还有至亲与轻关系的尺子；改写有次序，并且受可见度不对称的牵制。若这三处拿不出独立的读数，本章就只是给反应转移换了一套说法。

与持续联结划界。本章销的是旧判据，不是旧物与记忆，所以与“持续联结”不冲突：怀表可以留着，只是不再用“父亲在时才像个家”来判今天。与第九章也要划界：第九章讲留住改变，不必消灭旧条件，而是把旧线索改写成以这个人为线索；本章讲病后了结旧判据，两者一个管条件，一个管判据。第八章说的“镇纸”——旧物从消耗品改成见证物——正是本章“旧物留作纪念、不当判据用”的一个样子。

与心理韧性、病人角色、传记中断划界。博南诺的韧性研究提醒本章收缩范围：现实界没有留下不可逆改变的病，复原是真实的。帕森斯讲“交还病人角

色”，可角色牌照收回的那一刻，自我界的承兑并不随之过户；伯里讲“把断掉的传记接起来”，本章认为在接上之前，还要先允许它暂时接不上。

判别局面一：至亲与轻关系，谁先把他当正常人

这是只有本章推得出的局面。选一批大手术后功能恢复程度相近的病人，记录他身边两类人第一次做出“正常化动作”的日子：派给他一件事、跟他开玩笑、不再以“你还没好”为由拦他。一类是核心家人（配偶、同住子女），一类是外围轻关系（摊主、理发师、邻居）。

本章预测：外围轻关系的正常化日子明显早于核心家人。四位近邻大体都把“好了”记在病人一人名下，按他们的思路，病人好到哪一步，身边人就该同步认到哪一步，推不出这种系统性的先后。另一个可读的读数是剪刀差：同一位轻关系，在至亲在场与不在场时对待病人的差别。本章预测至亲在场时，轻关系明显更拘谨。

判别局面二：甲乙两位老人

回到开头膝关节置换的甲乙。术后180天，复健评分一致。康吉莱姆分不出两人，都立了新规范；张仲景也分不出，都已自和；弗兰克会判乙走进了探寻叙事、甲停在拒绝叙述的边上；特德斯奇会判乙的成长分更高。他们的预测都是乙更好，或者分不出。

本章的预测相反：乙逢人讲“这是新腿”，说明旧腿还在他心里被比较；甲的好落在日常里，不再需要嘴上结算。读数是往后90天里，两人主动提及“手术、新腿、以前、恢复”这四个词的句数，除以当月与人对话的分钟数；结果指标要独立于这个读数，例如家人记录的回避行为与“没回来”之类陈述。本章预测提及率越高，越晚结账。为排除“甲只是压抑”，要设一个反例格：若甲在独处或夜间出现恐惧性回避（不敢下楼、绕开医院、反复检查膝盖），90天内达

到每10天3次及以上，则“甲更好”这一半作废；这个读数必须问家人或陪护核实，不能只靠本人自述。

判别局面三：“慢慢来”与“全家当没病”

选现实界与理念界都已到位的病人，比较两种家庭。一种家人当面说过“慢慢来，不急”“你还住不惯就先住着”；另一种家人决定“全家当他没病”，旧东西清得干干净净，第二周就恢复全部旧安排。

本章预测：得到公开允诺的人，90天内夜间惊醒和回避行为更少。按费斯汀格（Festinger）式的“行为先变、态度追平”，后一组应该追得更快；
按“少提为好”的常识，后一组也该更平静。本章的预测正好相反，因为自我界的承兑靠的不是无人提，而是有人当着他的面，照他的速度，承认“你还在结，这不丢脸”。

◆ 十一、怎样算错

母本第29章说，整体视角增加的是证据责任，不是减轻。一个解释若能在任何结果之后随意调换说法，就没有经受检验。下面写出能推翻本章判断的观察、读数与阈值，以及要先排除的竞争解释。

第一条：核心家人比外围先认

本章最承重的跨主体判断，是至亲判同一性、所以最后认。检验办法见判别局面一。若在功能恢复程度匹配的一批家庭里，核心家人第一次正常化动作的中位日子早于外围轻关系，或者在一半以上的家庭里核心家人先于外围，“至亲最后认”这一判断作废。

要先排除一个竞争解释：选择效应。病情越重、预后越差，家人越护着，外围却未必知道病情，于是“至亲慢”可能只是“病重”的副产品。所以分组必须

按客观功能（复健评分、步行距离、复查结果）匹配，并记录外围知不知道病情。若匹配之后先后差消失，本章要承认它只是病情轻重的影子。

第二条：允诺组夜里醒得更多

检验办法见判别局面三。若得到“慢慢来”公开允诺的一组，90天内夜间惊醒次数或回避行为明显多于“全家当没病”的一组，则“承兑期靠公开允诺续命”这一半作废。这里要把“空场”与“晾着”分开：只有当面说出的允诺才算空场，没有言语、只是不过问的沉默不能算。若沉默组与允诺组没有差别，说明关键不在允诺，本章也要收缩。

还有一个反面的局面要正视：有些人做了很轻的日间手术，三周内回到原工作、原饭桌，90天里既无回避，也无“没回来”的陈述。他们的应许极快，自我界并没有被挤成“不必结”。这类人越多，越说明本章讲的时差只属于大病，不能推到所有病后。

第三条：三界次序并不固定

本章说最常见的次序是现实界、理念界、自我界。检验办法是在出院后若干时间点（研究者须事先公开时间窗，例如第30、90、180天）分别记录三样东西：身体功能的凭证（步行距离、饭量、复查结果）、判据的改写（家人和本人怎样说“恢复得好”）、本人的承兑（如“这就是我现在的样子”一类陈述，由访谈编码）。若有相当比例的人（例如三成以上）本人的承兑明显早于判据改写，或三者的时间点高度重叠、分不出先后，则“错时、且现实界先”的判断要改为“有时错时”，不能再当作一般规律。

这里要提醒一件事：同一个问题，换一种推演方式，就可能排出不同的次序——把出院小结当作理念界的账，会得出“理念界最先”；把“我接受了”当作最后一步，又可能把理念界排到自我界之后。次序不能由作者宣布，只能由事先定义好的读数和带时间戳的记录来定。

第四条：“销旧”没有自己的读数

本章与反应转移、持续联结的区别，全押在“销旧”上。若拿不出一个只属于销旧的读数，本章就只是换了说法。建议的读数是：病后某一时期，本人和家人在日常谈话中，拿病前状态当判据打分的频次——例如“要是以前，我一顿能吃三碗”“他原来可不是这样”——并与只是怀念、不打分的提及（“以前我们常去那家馆子”）分开编码。

本章预测：判据式提及多的人，“没回来”的陈述和回避行为更多；纪念式提及多少，与这些结果无关。若纪念式与判据式提及对结果的关系没有差别，或者判据式提及并不预测任何结果，“销的是判据不是记忆”这一层作废。同理，若能指认原位、说得出“用不着了”的人，与不记得原位的人在家庭冲突、照护分工恢复上毫无差别，方凳那一类读数也应撤下。

第五条：遗忘、身体没好与韧性

最后三条竞争解释要一并写下。其一，“记不得原位”可能只是记忆力下降：同时问他新近放置物品的位置，若新旧物品的指认率一起下滑，这就是普通的遗忘，与结算无关。其二，那位每晚倒一盅黄酒、喝了就吐还倒的胃切除病人，可能不是旧账未销，而是身体真的没好：胃切除后反复呕吐要先请医生复查，排除吻合口问题、倾倒综合征等情况；检查未归常之前，本章的读法不适用。其三，若博南诺式的韧性者在大病后——现实界确有不可逆改变——三界判据都没有改写，日子照旧过得好，那么“大病之后必须重组”就要缩成“常常重组”。

◆ 十二、回到原题

“好了”到底是什么：是重组

先正面选边：病好了，是重组，不是复原。大病之后，现实界已经留下了不可逆的改变，切掉的胃不会长回来，放进去的支架不会取出来，“回到病前”这把尺子的零点已经不存在了。可重组不是“变成另一个人”：他仍是同一个人、同一本账，变的是账的记法——旧判据被销掉，病的条目从负债转入股本，新的判据由三界合签。只有那些现实界没有留下不可逆改变的病，比如一场重感冒，才谈得上复原。

从成熟态、退化与重组看

病前，三界的判据大体记在同一本账上，彼此作保，这是旧成熟态——它结构完整，但不一定值得维持。大病让现实界先变，旧判据却还在打分，于是三界的咬合松脱，一个人被打回“他还是不是那个人”的同一性审查，这是退化。重组要过三道工序：销旧、立新、合签；新的成熟态，是三本各自不完整的账借同一条新判据互相补齐。重组需要条件，不是每一次病倒都会走到这一步，不能把崩溃浪漫化。

重组发生在哪几处

三界都要重组，但重组的东西不同。现实界重组的是凭证与器物：饭量、步数、床边的助行架和那张卖掉的方凳。理念界重组的是判据：从“能吃辣才叫身体好”改成“吃完不胀不吐、能陪大家坐满一桌就叫好”，而且至亲与轻关系的判据都要跟着改。自我界重组的是身份与时间连续感：“病前的我”和“今天的我”能不能接成一个人，夜里醒来手还按不按在刀口上。

同时还是错开：错开，而且有常见的次序

三界很少同时重组。最常见的次序是现实界先出凭证，理念界随后改判据，本人最后承兑。错开的原因有两层：疾病最先撞的是现实界，而每一界改造自己的代价不同；再加上可见度不对称，看得见的凭证越厚，看不见的承兑越容易被

当成“不必结”。这个次序是待检验的经验判断，第十一节写明了它在什么情况下要收缩。

原题里的三个反例

做过手术的人饮食变了，熬过失眠的人作息变了，照料过重病家人的人眼光变了——这些不算“没好全”，也不算“好成了另一个人”。它们是同一本账上换了记法的痕迹：胃切除的男士吃清汤，是新判据立住了；失眠者四点五十醒来泡茶写东西，是病的条目转成了股本；照料者先弯腰再转身、听见咳嗽先看钟，是她把“什么都扛得住”这条旧判据销了，换成“我也需要照顾自己”。判断它们是好了还是没好，不看变没变，而看两件事：旧判据是由本人在付或收之后销掉的，还是被别人替他销的；三界的账是否已经合签。

四位近邻之外多出的东西

四位近邻把“好了”分别说成立新规范、换讲法、心理成长、阴阳自和，这四种说法大体都把“好了”记在同一个人名下。本章多出的东西有三件。其一，销旧先于立新，并且要问勾销权：本人在付或收之后销是结算，别人替他销是假销。其二，“好了”是跨主体的结算：身体出凭证，家人做入账，至亲判同一性所以最后认，轻关系判能力所以先认，至亲还会把维护旧账的成本转嫁给外围。其三，三界错时，而且可见度不对称让“还没结”失去说出口的许可。这三件都装不进四位近邻任何一位的一句话里。

只有本章推得出的局面

本章给出了三个判别局面：至亲与轻关系谁先把他当正常人，本章预测轻关系先、并有在场与不在场的剪刀差；膝关节置换的甲乙两位老人，本章预测常把“新腿”挂在嘴上的乙更晚结账，与弗兰克、特德斯奇的预测相反；“慢慢来”的公开允诺与“全家当没病”，本章预测前者夜里醒得更少。每一个局面都配了读数与作废条件，若读数不站在本章这边，本章就改。

引向第二编

这一章回答了病走之后怎样结账，用的主要是三大方程这一层：显露、差异序列、特征纠缠怎样互生，成熟态从哪里来、怎样退化、怎样重组。可是在“好了”之前，还有一个更早的时刻：一个人刚觉得不对劲，病还没有名字，他第一眼该往哪里看？

第二编转到六路径这一层，问从哪里看、跟什么走、在哪一拍动手。第四章从“最近总是累”这句话起手：同一个不舒服，有人去查血，有人回看最近几周的日子，有人一句“我就是体质差”就定了性——第一眼看错了地方，后面每一步都不会报错。

本章参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际出版社（德麦国际专著第395号）。

张仲景（东汉）：《伤寒论》第58条（据通行宋本条文编号，在《辨太阳病脉证并治（中）》篇）。

博南诺（Bonanno, G. A.）（2004）：Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?，American Psychologist, 59(1), 20–28。

伯里（Bury, M.）（1982）：Chronic illness as biographical disruption，Sociology of Health & Illness, 4(2), 167–182。

康吉莱姆（Canguilhem, G.）（1966）：Le normal et le pathologique，Presses Universitaires de France（初稿为1943年博士论文；前一句“la vie ne connaît pas la réversibilité”见于他评论戈尔德施泰因的一段；“任何痊愈都不是回到生物学上的天真”一句见1966年增订版所收《关于正常与病理的新思考》）。

库克、科佩尔与赫斯特（Cuc, A., Koppel, J., & Hirst, W.）（2007）：Silence is not golden: A case for socially shared retrieval-induced forgetting，Psychological Science, 18(8), 727–733。

费斯汀格（Festinger, L.）（1957）：A Theory of Cognitive Dissonance，Stanford University Press。

弗兰克（Frank, A. W.）（1995）：The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics，University of Chicago Press。

弗雷泽等（Frazier, P., Tennen, H., Gavian, M., Park, C., Tomich, P., & Tashiro, T.）（2009）：Does self-reported posttraumatic growth reflect genuine positive change?，Psychological Science, 20(7), 912–919。

格兰诺维特（Granovetter, M. S.）（1973）：The strength of weak ties，American Journal of Sociology, 78(6), 1360–1380。

格罗斯曼（Grossman, M.）（1972）：On the concept of health capital and the demand for health，Journal of Political Economy, 80(2), 223–255。

克拉斯、西尔弗曼与尼克曼编（Klass, D., Silverman, P. R., & Nickman, S. L., Eds.）（1996）：Continuing Bonds: New Understandings of Grief，Taylor & Francis。

帕森斯（Parsons, T.）（1951）：The Social System，Free Press。

斯普兰格斯与施瓦茨（Sprangers, M. A. G., & Schwartz, C. E.）（1999）：Integrating response shift into health-related quality of life research: A theoretical model，Social Science & Medicine, 48(11), 1507–1515。

特德斯奇与卡尔霍恩（Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G.）（1996）：The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma, Journal of Traumatic Stress, 9(3), 455–471。

◆



第　二　编

起手与序列：从哪里看、跟什么走、在哪一拍动手

编　序

这一编讲起手。面对一个不舒服，第一眼看哪里；一个毛病反复发作，记录从哪一环算起；一个习惯要改，在哪一拍动手。三章都以六路径为主导：先读出问题此刻最吃紧的那一维，再选起点。起点错了，后面越认真偏得越远，而且一路不报错，这是这一编要防的事。

04

第4章

面对一个不舒服，第一眼该往哪里看

◆ 一、三条现成的路

第二编从这里起步

第一编问的是健康怎样被看见。第一章说，体检单上的指标只是健康的一次低像素显影；第二章说，道理懂了不等于账结了；第三章说，病好了不是复原，而是一场重组。三章问的都是“是什么”。从这一章起，第二编换一个方向，问的是：从哪里看，跟什么走，在哪一拍动手。

母本把这一层叫作“六路径”。同一个问题，从显露、差异序列、特征纠缠中的哪一维起手，后面的路就完全不一样。母本第17章说得很重：中途出的错，还能被评估和反馈捉住；起点出的错，捉不住，越往后越牢固。本章处理的就是最前面那一步——面对一个不舒服，第一眼往哪里看。

一句“最近总是累”

下面是一个构造的例子，本章会反复用到她。林姐四十四岁，在一家物流公司做调度，过完春节就开始觉得累。三月，她去社区医院查了血常规、肝肾功能、血糖和甲状腺功能，全部正常；五月单位体检，又是一张“未见明显异常”；七月她自己挂号，加查了铁蛋白和维生素D，还是在范围之内。到了八月，她再提起这件事，话已经换了一个样子：“我就是体质差，查也查不出来。”

同样一句“最近总是累”，换一个人会走出另一条路。设想林姐的同事老沈也这么说，他第一眼不去医院，先回头翻最近几周的日子：夜班是不是多了，孩子是不是要中考，自己是不是总过了十二点才睡。再设想林姐的表姐，听她说了一句，当场就下了结论：“你从小就这样，底子弱，别折腾了。”查血，回看日

子，给自己定性——这正是原题给出的三条路，也是门诊和饭桌上最常见的三种第一眼。

三条路都走得通

这三条路，每一条都有它的道理。查血能抓住贫血、甲状腺功能减退、糖尿病这类真正藏在身体里的原因，对一部分人，一天之内就能把人拉到要害上。回看日子能抓住连续夜班、照护病人、长期睡眠不足这类压在生活里的负担。就连“体质差”这句话也不全是假的——人和人的底子确实有差别，有人天生耐熬，有人一熬就垮。

麻烦在于，每一条路都自带一套圆得过去的说法。查血正常，可以说“还没查到”；日子调了不见好，可以说“调得不够”；定了性，当晚就安心了，像是结了案。三条路走到哪一步都不会亮红灯。原题里那句话说得准：第一眼判错了要害，后面调得越认真，偏得越远，而且一路不报错。

先划一条不能让的底线

在讲“往哪里看”之前，要先划一条线。乏力如果伴着体重不明原因地下降、反复发热或夜里盗汗、便血或黑便、呕血、胸痛气短、心慌加上面色明显苍白、新出现的一侧手脚无力或说话不清，这就不是“第一眼往哪里看”的问题，而是要立即就医的信号。长期低落、对什么都提不起兴趣、睡不着又醒得很早，这类累也要找专业的人看，持续困扰请寻求专业支持。

本章讲的一切，都以基本的医学检查已经做过、这些红旗信号已经排除为前提。本章不替代任何检查，也不提出新的治疗原则。母本第29章划过的边界，这里照守：用 SDE 来看健康，只是组织问题的一种视角，它让人多问几句，不替医生下诊断。

本章要回答什么

原题点名了两样工具：任务DNA与六路径。它要我们回答三件事——第一眼该往哪里看；要害此刻落在哪一维；扎在哪一界。此外还有一件最让人不安的事要解释：为什么判错了会一路不报错。

本章的答案先放在这里，后面逐节展开。第一眼不看症状的内容，看它跟什么同拍，看“最近”这条时间边界是谁、按哪本账划出来的。这一问的任务DNA是“此刻卡在哪”，它要的是一条辨别面，所以诊断从S→D→E起手。判错之所以一路不报错，是因为每一张“正常”的报告都在两本账里反向记账：身体账记“没病”，付出账记“查过”。

◆ 二、四位近邻说中了什么

“第一眼往哪里看”不是一个新问题。古今中外有四位离它最近的邻居，各自给过一个答案：先分阴阳，只看眼前之证，先防自己的锚定，先听病人怎么解释。本节先逐一承认他们说中了什么，再请几位现代研究者进来；他们和本章在哪里分叉，留到第十节再算。

《素问》：第一眼要先立格局

《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”同一篇开头另有一句：“治病必求于本。”这两句话合起来，是一种很明确的第一眼：不要一头扎进细节，先把病放进一个大的格局里，分清阴阳虚实，再去求它的根本。

它说中了一件很硬的事：第一眼不能被眼前牵着走。门诊里常见这样的情形——病人说胃胀，就只治胃胀；说失眠，就只开安眠的药；每个症状单独看都处理了，人却没有好起来。先立格局，就是不让一个症状把医生的眼睛全部吸走。

还要多承认一层。中医并不是只排性质、不看时间。《灵枢·顺气一日分为四时》里有一句：“夫百病者，多以旦慧昼安，夕加夜甚。”许多病早上清爽、白天平稳、傍晚加重、夜里最甚——这就是在读症状的时相。本章后面要讲的“同拍”，中医早就做了一半：它知道症状的轻重跟着钟点走。

吉益东洞：证不骗人

日本江户时代的古方派医家吉益东洞（1702—1773）主张“方证相对”。他把阴阳五行、脏腑推演这类看不见的说法放到次要的位置，第一眼只看摆在面

前的证：有这个证，就用这个方；证变了，方跟着变。他的《类聚方》《药征》，都是按这个思路把方与证一一对起来。

他说中的是一条最朴素的医学纪律：证不骗人。你可以不信五行，可以不信某套脏腑猜想，但病人按上去“心下痞硬”，就是心下痞硬。很多时候，医生脑子里的理论会替病人补出一整套故事，眼前明明白白的证反而被绕过去了。吉益东洞的办法是：先看手上有什么。

克罗斯克里：错的常常是看的人

急诊医学家克罗斯克里（Croskerry）在2003年的文章里，把很大一部分诊断错误归到医生头脑里的“认知倾向”上：锚定在最初的印象上，听了半句就过早定案，只找支持自己的证据。他的意思是，诊断出错，常常不是病太难，而是看的人自己那股“第一印象就对上号”的冲动。

这一下说中了“第一眼”这个动作本身的坏名声。设想一位门诊医生，看到“四十多岁女性，说累，睡不好”，脑子里先跳出“更年期”三个字，后面的问话就都往这三个字上凑。克罗斯克里提醒的，正是这一跳。他让医学第一次认真地把“看的人”也放进了要检查的对象里。

凯博文：先把病人的解释问出来

医学人类学家凯博文（Kleinman）与艾森伯格（Eisenberg）、古德（Good）在1978年的文章里，区分了医生手里的“疾病”（disease）与病人活出来的“病患”（illness），主张临床先把病人自己的“解释模型”问出来：病人认为这是什么病，为什么得上，为什么在这个时候发作，指望怎样治。这一区分后来成了医学人类学最常被引用的起点之一。

他说中了医学最容易丢掉的一半：医生手里的病名，和病人身上的难受，是两码事。一位老人说“我这是上火”，医生说“是反流性食管炎”，两个人如果不先对上解释，开出的药病人可能根本不吃。还要承认，凯博文一系常用的提问里本来就有一问：“你认为它为什么在那个时候开始？”——他也在听病人讲时间。

几位现代近邻

除了这四位，还有几项现代研究离本问很近，必须先认账。第一位是莱文瑟尔（Leventhal）。他与合作者在1980年提出“常识模型”：病人会自己给病搭一个表征，里面有病的名字、原因、后果，也有一条“时间线”——这病是急的、慢的，还是一阵一阵的。病人确实是按自己画的时间线来理解自己的病的，本章讲“最近”这条线，正踩在他的地盘上。

第二组是单病例试验（N-of-1）与撤除设计。古亚特（Guyatt）等人在1986年把随机试验做到一个病人身上：同一个人，这一段给药、那一段撤药，交替几轮，看症状跟不跟着变。斯通（Stone）与希夫曼（Shiffman）在1994年提倡的“生态瞬时评估”，则是让人在当时当地记下症状，而不是事后回忆。两者都说中了一件事：拿掉一样东西看响应，比问一百句“你觉得怎样”更诚实。

第三项是罗尔夫（Rolfe）与伯顿（Burton）2013年的系统综述。他们汇总了对低风险症状做检查的研究，发现拿到正常结果之后，病人的疾病担忧、焦虑和症状本身，都没有因此明显减轻，只在后续就诊次数上看到小幅下降。这一条直接说中了林姐的处境：三张正常的报告并没有让她放心。

第四组是两项经典的社会心理学研究。阿伦森（Aronson）与米尔斯（Mills）1959年的实验发现，人为加入一个群体付出的代价越大，事后就越喜欢这个群体；阿克斯（Arkes）与布卢默（Blumer）1985年讨论“沉没成本”：已经投进去的钱和力气，会推着人继续给它找回报。人付出了，就要替付出找一个说法——这正是后面“付出账”一节要用的底子。

他们合起来留下的那个空位

把这几位放在一起看，第一眼可能落的位置几乎被占满了：先分阴阳，先看证，先防自己，先听病人，先画时间线，先撤一样东西看看。每一处都有人站着，每一处都站得住。

但他们有一个共同的默认：不舒服是一个已经立住的对象，第一眼只是决定用哪个姿势去接近它。本章要多问的，恰恰在这个默认之前——一个不舒服在被看见之前，先得有人替它划一道时间边界，先得被记进某一本账。这道边界是谁划的、记进了哪本账，已经决定了后面往哪里走。

◆ 三、任务DNA与六路径：先问这道题要什么

任务DNA是什么

母本第17章说，每一类问题都天然带着一种“从哪一维进去最省力、最不失真”的基因，这叫任务DNA。读法只有一句：问这个问题的要害此刻落在哪一维。要害在 S，是问一个显露是什么、应当是什么；要害在 D，是问一个过程卡在哪一步；要害在 E，是问撑着它的那片纠缠土壤厚在哪里、薄在哪里。

拿门诊打个比方。病人来问“我这个结节是什么”，要害在弄清一个显露；家长来问“孩子为什么每次写作业写到第三道题就哭”，要害在一段反复卡住的过程；社区来问“为什么高血压病人总是不按时复查”，要害在一片土壤——药房远不远，子女在不在身边，大家怎么看“吃药会不会上瘾”。三类问题，进门的方向不同。

这一问的任务是“此刻卡在哪”

“最近总是累”这一问，任务既不是“这是什么病”，也不是“该怎么办”。前一个是医学诊断的任务，要的是一个病名；后一个是干预的任务，要的是一套做法。原题问的是夹在两者之间的一件事：这个不舒服此刻卡在哪儿。

它要的不是一个名字，而是一条辨别面——把“身体里的累”“日子里的累”“说法里的累”分开的那一刀。林姐、老沈和林姐的表姐，三个人嘴里都是同一个“累”字，可要害可能在三处完全不同的地方。第一眼的任务，就是先把这一刀切下去，而不是先挑一处钻进去。

诊断为什么从 S→D→E 起手

按这个任务，诊断该走 S→D→E。先看这个不舒服显露成什么样子：它能不能和“没睡好”“心里烦”分开，它什么时候来、什么时候走，它能不能被说

清楚。母本第5章讲显露的“三个可”——可识别、可维持、可表达——第一眼就是拿这三个可去量它。再追它经过怎样的差异序列走到今天：“最近”是从哪一次算起的，几周里有几天，有没有轻过的一天。最后才看它压在哪一片纠缠里：是一副身体的条件，是一段排满的日子，还是一句早已定型的话。

这里要防一个误会。母本第5章举过一个反例：家长一开口就说孩子“懒”，从这个标签出发，以后所有的观察都往“懒”上靠。那是错的起点，但它错不在“从 S 起手”，而在于把一句现成的旧话冒充成了显露。S→D→E 的 S，不是先给病起名字，而是先看这个“累”本身有没有一个可以被比出来的形状。

还有一处要交代。母本第17章把“过程卡在哪”列为 D 型的任务，并给咨询类问题配了 D→S→E。为什么这里不从 D 起手？因为在第一眼的时候，还不知道有没有一段过程卡住——它也许只是一份没被发现的贫血。母本同一章立过一条纪律：任务DNA读不准时，宁可多问一步，不可硬选。S→D→E 就是多问的那一步：先确认显露的形状，再决定要不要去跟一段序列。

三条现成的路，各从哪一维起手

用这个眼光回看第一节那三条路，就能看出它们各自的起点。查血，是从 S 起手，但只量了一个“可”：身体这一条通道上有没有可识别的异常。它对贫血一类问题极准，对另外两类却只会回一句“正常”。

回看日子，是从 D 起手，但没有先给序列划边界。老沈翻了最近几周，看到的是日子的“厚度”——夜班几个、加班几天——却看不到日子的“钟点”：也许真正牵着他的，只是每天晚上九点以后的二十分钟。

“我就是体质差”，是从 E 起手：一片早已沉淀好的旧土壤，直接替这个不舒服颁布了一个显露，跳过了“它是什么样子”和“它怎么走到今天”两步。母本说起点错了，后面越认真越牢固——这一条路最快，也最牢。

改法为什么换成 D→S→E

第一眼找到要害之后，怎么改，是另一道题，任务DNA也跟着换了。如果要害在一句定型的说法里，改法宜走 D→S→E：先改一个动作——换一种记法，换一种说法；让一个新的显露自己冒出来，比如“下午四点那阵最沉”；旧的土壤最后才可能松动。

为什么不照母本给干预类问题配的 D→E→S，先调土壤？因为这时的土壤正是那句旧话本身。第七节会讲到，它有一种本事：任何新进来的事实，都会被它当场翻译成自己的证据。先去动它，动一次就被它吃掉一次。必须先有一个新的显露站住脚，土壤才有地方开始松。

反过来，如果第一眼发现要害在日子里，比如每天固定钟点的一件事，那么母本的 D→E→S 就很合身：先找卡点，再调那个钟点周围的条件，新的样子最后长出来。母本说得清楚，路径是起点的纪律，不是全程的枷锁。改一个伤身的习惯该按什么次序走，第六章还会专门讲。

起点错了，为什么不报错

母本第17章有一句话，正好是原题最后那半句的注脚：勤奋而不懂选起点，会成为错误的放大器。从 E 起手的人，每多查一次，旧话就多一个例句；从没有边界的 D 起手的人，每多调一样，就多一条“调过了”。

但“不报错”还不只是勤奋放大了错误。它背后有一套更具体的记账方式，让每一个“正常”都变成旧话的养料。这一点要等前面几样工具都摆出来，在第七节再讲透。下面先讲第一眼真正该落的地方：同拍。

◆ 四、同拍：一个不舒服跟着谁起落

什么叫“同拍”

第一眼不看症状的内容，看它跟什么同拍。所谓同拍，是说这个不舒服每一次出现、每一次消退，都和另一条曲线同起同落。它不是频率，不是轻重，也不是部位，而是两条曲线之间的相对位置：症状这条线，和身体的某个阈值、日子的某个钟点、或者某句话的在场与否，是不是咬在一起。

这里用“同拍”，是要和第六章的“节拍”分开。第六章的节拍，指一个动作序列里一拍接一拍的单位，比如吃饭时夹一口、嚼、咽；本章的同拍，问的是症状跟着谁走。一个是动作的刻度，一个是症状的同伴。

三种同拍，三个去处

同拍大致有三种。第一种，跟身体的阈值同拍：走多了累、吃少了累、贫血纠正了就不累，症状随身体的某个可测条件起落，要害多半在身体。第二种，跟日子的推进同拍：每周三晚上最重、周末减轻，换了班次就变，症状随一段正在反复跑的日子起落，要害多半在日子里。第三种，只在被说出、被问到、被比较的时候冒出来：一个人平时干活好好的，一被问“最近怎样”，累就上来了，要害多半在一句早已定型的说法里。

三种“累”，长相可以一模一样，病历上可以写成同一行字，生化指标甚至也可能一样。能把它们分开的，不是任何一次发作时的样子，而是发作和发作之间，它对谁点头。一个症状，只有在它自己的同拍上，才肯说实话。

两个“没劲”的病人

下面是一个构造的例子。血液科门诊来了两位病人，主诉都是“没劲，脸色不好”。一位血红蛋白68克每升，追问下去，月经量多了大半年；另一位血红蛋白128克每升，在正常范围。

前一位的“没劲”，和她的血红蛋白同拍：上楼时最明显，躺下就好些，按医嘱查明原因、纠正贫血之后，几天到几周里人就一点点有了力气。她的要害在身体，第一眼去查血，正好查到了。后一位的“没劲”，和血红蛋白不同拍：追问之后，她说每到周日晚上最重，周一早上起不来床，周五下午反而轻松——这和她单位的排班咬得严丝合缝。两人的第一眼长得一样，后一位需要的却根本不是补血。

入睡困难的三种同拍

再举一个更平常的例子，也是构造的。三个人都说自己“入睡困难”。第一个人出差住酒店反而睡得好，一回家就睁眼到半夜——他的难睡和卧室同拍，要

看的是那张床、那间房和他在床上做的事。第二个人只在当晚有未读的工作消息时睡不着，没有消息的晚上沾枕头就着——他的难睡和工作消息同拍，要看的是九点以后那部手机。

第三个人只在点开“某某年轻人猝死”一类新闻之后的那几晚睡不着，其余的夜晚好好的——他的难睡和一句话同拍，要看的是信息的入口，以及“我是不是也会这样”这句话。同一个主诉，三种同拍，三个完全不同的去处。如果第一眼只看“入睡困难”这四个字，三个人会拿到同一张处方。

日子怎样做进身体：钟点接管

跟日子同拍的不舒服，时间一长，会出现一种容易看错的变化。下面是一个构造的例子：一个人每天晚上九点以后，都要和家里某位成员谈上一阵，常常谈到很晚，第二天早上就特别累。起初这只是一件事和一个后果；谈得多了，那个钟点在一天里占住了位置；再往后，还没到九点，八点四十分，人就开始发沉了。

这时，症状好像不再跟着那场谈话，而是跟着钟点，甚至像是身体自己的毛病。其实是同拍搬了家：从一件事搬到了一个时刻，又从时刻搬进了身体。医学里有个熟悉的旁证：一部分做过几次化疗的病人，后来一走进医院大门、一闻到某种气味，就开始恶心，这叫预期性恶心，临床上通常用经典条件化来解释；阿德（Ader）与科恩（Cohen）在1975年用动物实验表明，条件化甚至可以影响免疫反应。身体会学会钟点和场景，这件事本身不新，本章只借它说明：跟日子同拍的累，到后来可能看上去跟身体同拍。

这一点有两层提醒。第一，这样的累不是“想出来的”，身体真的在沉，不能因为它跟着钟点走，就说它“只是心理作用”。第二，正因为同拍会搬家，单看一次发作永远分不清它现在住在哪里。要分清，就得有另一帧——下一节的事。

同拍判得了什么，判不了什么

同拍能告诉你，这个不舒服的同伴住在哪一处，因此第一眼该往哪一处多看一步。它判不了机制：同样跟排班同拍的累，可能是睡眠被打乱，可能是工作压力，也可能是夜班让人没法按时吃药。同拍只给方向，不给答案。

还要防一种滥用：看到“跟日子同拍”，就不再查身体。一个跟周末同拍的累，完全可能叠在一个早期甲减上面。同拍是加在检查之外的一眼，不是替代检查的一眼；第一节划下的那条底线，在这里依然有效。

◆ 五、第二帧优先：先拿到一次“轻下来”

单独一帧为什么骗人

一次发作，就像一张照片。照片上的“累”，是三个方向共同的出口：身体的、日子的、说法的，都可能在这一刻汇成同一个“累”字。拿着这一张照片，任选一个方向看进去，都能得到一套自洽的解释。查血的人看到的是“还没查到”，回看日子的人看到的是“太忙了”，定性的人看到的是“果然体质差”。

所以单帧不只是信息少，它还会替每一种解释作证。门诊里常见病人带着一次最难受时的描述来，医生拿着这一帧做判断，判什么都像。要破这个局，只有一个办法：先拿第二帧，再谈第一帧。

发作帧减消退帧

第二帧，指的是一次真实的消退，或者一次明显的减轻——哪怕只轻了一个小时。取法分四步。第一步，找出最近一次“轻下来”的时段。第二步，列出那段时间里仍然在场的东西：人、事、话、时间、地点、吃的、做的。第三步，回到最近一次最重的时段，再列一次在场清单。第四步，用发作那一帧减去消退那一帧，剩下的差，就是同拍所指的方向。

下面是一个构造的例子。一位病人说自己“头沉、没精神”，想来想去，记起上个月有个周六下午，在公园坐了两个小时，头一下子清了。列清单：那个下午，手机放在家里，没有人找他，他喝的是白水而不是浓茶。再列最重的那天：周二上午，连开三个会，手机响个不停，喝了两大杯浓茶。两张清单一减，差出

来的是“被不停地找”和“浓茶”两样。这还不是答案，但下一步该试什么，已经清楚了。

为什么第二帧总是缺着

四步里最容易断掉的是第一步。多数人从难受以来，只记得难受，不记得轻过：难受的时候什么也做不了，轻下来的时候赶紧去补落下的活，根本顾不上回头看一眼。病中没有闲情，轻时没有心思去记，于是最要紧的第二帧，在几乎所有人的记录里都缺着。

办法要便宜到不需要毅力。不必每天写日记，只记两个最简单的数：一个是“今天某件事发生了没有”，打个勾或叉；一个是“明早醒来累几分”，零到十分。连记一个月，同拍会自己从纸上浮出来。数字不替任何人圆场。

两个数记一个月

还是构造的例子。一位“最近总是累”、各项检查都正常的病人，按建议只记两样：晚上九点以后，有没有和家里某位成员交谈超过十分钟；第二天早上累几分。一个月下来，交谈过的那些晚上，次晨的累多在七分以上；没有交谈的晚上，次晨多在两分左右。饮食、睡眠时长、月经、血象，这段时间都平稳。

这张表把要害从“身体”挪到了“一段正在天天重跑的关系”上。要坦白承认，这个局面并不只有本章推得出：任何一种认真的症状日记，生态瞬时评估也好，莱文瑟尔一系的随访也好，都可能记出同样的结果。它在这里的用处，只是示范同拍怎样被取到；真正只有本章推得出的局面，留到第十节。

取不到消退：干预就是人造的第二帧

也有人说：“我从来没有轻过。”第二帧取不到，光站着看就看不出任何东西——站在原地看到的每一帧，都已经和那个不舒服同拍了，只是第一帧的重复。这时要换一个动作：不是继续看，而是动手制造一个变化。

改法只有一条纪律：一次只改一个变量。跳过一次晚间的谈话，或者今晚手机放到客厅，或者把那杯下午的浓茶换成白水，然后看累的响应。读的不只

是“轻没轻”，更是它隔多久才响应——隔几个钟点、隔一夜，还是隔两天。那个响应的时间差，本身就是第二帧。

这个思路，单病例试验早已用在药物上：同一个病人身上给药、撤药、再给药，看症状跟不跟。本章借过来，用在日子里的事情上，而且多读一个“响应要隔多久”。要特别说明的是，凡是涉及正在服用的药物，一律遵医嘱，不得自行停药换药来“制造第二帧”；本章说的变量，指的是作息、手机、谈话、饮食这类日常安排。

第二帧给出的是什么

第二帧给出的，是一个差。这个差告诉你：拿掉什么之后，累跟着变了。它比“你哪里不舒服”那一问诚实得多，因为身体对“少了什么”的响应，往往比它对“有什么”的描述更可靠。

但第二帧还没有回答原题的另一半：这个“累”，是从什么时候算起的？一个人说“最近”，这个“最近”是怎么来的？下一节就从这两个字看进去。

◆ 六、“最近”的刻度：一条被划出来的边界

同一句话，两种“最近”

下面是一个构造的例子。两位病人都说“最近总是累”，血都查过，正常；日子也都不轻松。医生问：“多久了？”第一位说：“大概很久了吧，记不清。”第二位说：“就从上个月十五号开始，那天我们部门换了领导。”

按常规，这两句回答只是背景，医生点点头就往下问了。可这两句话其实是两本账。第一位的“最近”没有日期、没有事件，只有语气；第二位的“最近”带着一个具体的日子，还带着一件事。同一个“总是累”，要害可能落在完全不同的地方：第一位多半已经被一句“体质差”之类的旧话收了进去，第二位的要害就在那个日子前后，而且可以追到他在那之后丢了什么——也许是午休，也许是说话的分量。

改口在前，找起点在后

“最近总是累”这句话是怎么来的？累在一开始是按天记的：今天累，昨天不怎么累。差异序列就是这样一次次的比较——今天和昨天比，这周和上周比。比着比着，某一天差值越过了一道看不见的坎，嘴上的说法先变了：不再说“今天累”，改说“最近总是累”。

最要紧的一步在改口之后。说法一立住，人就回头去给它找源头：往身体里翻，翻出一次感冒；往日子里翻，翻出一次加班、一次换岗；往说法里翻，翻不出日子，只有一句“大概从今年开始”。起点是在改口之后才被找出来的。

这一点有心理学研究作旁证。康韦（Conway）与普莱德尔-皮尔斯（Pleydell-Pearce）2000年提出，自传记忆是按当下的目标组织起来的，不是按日历存着等人去取；罗斯（Ross）1989年则表明，人改变了对自己的看法之后，会不知不觉把过去改写得和现在一致。所以“从什么时候开始累”不是一条现成的考古线，而是“我现在要解释这个累”这个目标临时挑出来、必要时临时补出来的答复。线头多半是回填的。

“总是”取消了可以计算的单位

还要问：是什么逼着“今天累”改口成“总是累”？很多时候，不是累得越来越狠，而是日子先没了间隔。设想一个人连续三周没有一天在晚饭前到家，周六周日也被拆成一件件杂事。这样的日子里，“今天”和“昨天”已经没法比了——昨天并不比今天更像一个可以当基准的昨天。

差值归零，按天的比较就停了。账算不下去，记法只好降一级：不再记“今天”，改记“最近”；不再记“累几分”，改记“总是”。所以“总是累”背后的土壤，常常可以说得很窄：不是最累的那类日子，而是从早到晚排满、连一个可供比较的空档都不留的那类日子。一位刚生完孩子、夜里每两小时喂一次奶的母亲，说“最近总是累”，说的往往正是这样一段没有间隔的日子。

三条缝：多久、多频、什么累

所以第一眼对着“最近总是累”，不是先抽血，也不是先回忆，而是顺着这句话对准三条缝看。第一条缝，“最近”有多久：一周？两个月？从奶奶住院以

后？第二条缝，“总是”有多频：天天？一周三次？只在上班日？第三条缝，“累”是什么：是身上发沉、是没力气、是犯困，还是心里不想动？

三条缝常常被同一个“累”字吞掉。一位说“总是累”的老师，追问下去，其实只有周一到周四累，而且是“不想说话”那种累；周五下午就好了。三条缝一对，“最近总是累”就变成了“开学以来、周一到周四、不想开口”——这已经是一个有形状的显露了。

入口：最近一个还没被加工过的累天

既然线头是回填的，就不能从“第一次变累”那步下手改。越早的“第一次”，被反复讲述、反复解释，越平整；越近的那一个累天，反而越少经过加工。入口该是最近一次，不是最早一次。

做法很轻。从昨天往前倒着找，找到最近一个“累到想停下来”的日子，条件只有一条：你还没给它下过“因为体质差”之类的总结。然后只给那天填三栏：时点——几点最沉，是下午四点还是睡前；处境——那之前你手里压着什么，是一件等人回话的事、一部不敢关的手机，还是一张没批下来的假条；决定——那之后你做了什么小动作，哪怕只是早睡了二十分钟，或者把一件难事推到明天。三栏只写事实，不写“为什么”。

连做三个这样的“最近一天”，三张并排。在旧说法下，三天都是同一句“最近没休息好”；并排一看，时点不同、处境不同、决定也不同。这时还能看出旧说法漏了什么：三天总漏掉同一个时点，问题多半在节律上；总漏掉同一类处境，问题多半在负担上；三天里连一个决定都没有，说明这个人已经不再为这份累做任何安排了——这一种最要留意，如果同时情绪低落、对什么都没兴趣，请寻求专业支持。

刻度判：日期、事件、对手

把这一节收成一个可以当场用的读数。问一句“从什么时候开始的”，听回答里有没有三样东西：一个日期，一件具体的事，一个对手——“自从换了领导以后”“自从老人搬来以后”。

三样全空，只有“大概”“好像一直”，这条起点的账多半不在日子里，而在说法里。带日期、带事件，甚至带一个对手，要害多半就在日子里，可以顺着那个日子往前后追。这个读数和上一节的同拍、第二帧合起来，就是第一眼的全部动作：看它跟谁同拍，取它的第二帧，听它的刻度。

◆ 七、一路不报错：一张报告，两本账

借记账来看

这一节借记账来看“一路不报错”。这只是帮助提问的类比，不是会计学的定律，也不是说身体里真有一本账。第一章讲过两本账：一本是指标账，一本是维持日子的付出账。本节要用的身体账，就是指标账在一次检查里的那一栏；付出账还是那本维持日子的付出账，本节只看其中为了“弄清楚这个累”而付出的那一部分。

所谓“账”，在这本书里指一个人在某一界里对自己状态的记录方式，不一定写在纸上。“栏”是账里预留的位置：没有栏，事情就记不进来。这两个词，是看清“不报错”的钥匙。

同一张纸，反向记两笔

体检报告是一张纸，但它同时进了两本账。身体账只有一栏：“有病，还是没病。”一张“未见明显异常”的报告进来，永远只能记在“没病”那一格。付出账的栏就多了：请的半天假、排的队、空腹抽的那几管血、挂号费、跟家里人解释的那几句，样样都能记。

于是同一张纸，在两本账里方向相反：在身体账里，它是一笔“减”——“有病”这一行又少了一个可能；在付出账里，它是一笔“加”——“查过”这一项又多了一份凭证。林姐三月、五月、七月三张报告，身体账被冲低了三次，付出账被垫高了三次。两本账之间的落差，就是那句“我就是体质差”的力气来源。

“我查了”在前，“我没病”在后

为什么付出账总能抢先？因为顺序。去查之前，人先付出了——空着肚子、请了假、抽了血；报告出来之前，“查”这一笔已经记在付出账上了，它需要一个回报来冲平。可“正常”不是一件摸得着的回报，它只是说“没找到”。

阿伦森与米尔斯、阿克斯与布卢默的研究说中了这一层：付出越多，人越要替付出找一个说法，越难承认那是白付的。本章多出的一层，是这个说法被存进了哪里。林姐没有说“白查了”，她说的是“我这身体，连机器都照不出来”。回报没有记进身体账，而是记进了身份——“我是一个查不出毛病的人”。原本累是一笔欠着的账，这一转，累成了一种不必再追究的资格。本书把这个动作叫作“转户”。

转户不是挂账

科学史家库恩（Kuhn）在1962年描述过常规科学怎样对付反例：一个反常先挂起来，挂多了，堆满一墙，就会引发危机，逼出新的范式。挂账承认反例是一笔债，债有上限，满了就会爆。

转户不一样。它不把“正常”当作对旧说法的反驳，而是当作旧说法的又一个例句：“又一次证明我这身体深不可测。”证据越多，那份资格越稳，人越不需要动手。皮亚杰（Piaget，1952）讲的“同化”，旧结构把新经验吃进去，还有吃饱、吃不下、被迫调整的时候；转户却是把新事实改存到另一个户头，存得越多越安稳，没有饱的那一天。

三笔落空的付出，被一句话收走

“总之是体质差”这句话，很少是身体先垮出来的，也很少是先有了解释。更常见的是，一个人先投进去三笔付出，三笔都没有回来。第一笔是忍：忍着累把日子过下去。第二笔是查：把身体交给仪器扫一遍。第三笔是说：把“总这么累”讲给家里人听，讲给医生听。

世界回了三次空：仪器说正常，日子没有轻，旁人接一句“大家都累”。“累”这个字本来是一个待结的条目，挂在账上就是欠着。人没有力气再欠下去，于是改口，用“体质差”一句话把三笔一起抵掉：不再欠休息，因

为“本来就这样”；不再欠康复，因为“底子如此”；不再欠别人的体谅，因为“我就是这种人”。

按本书的记账词表，这是一次假销：没有付或收的动作，却把这一笔当作了结了。这一笔不是本人在付或收之后亲手销的，而是一个名分替她销的。勾销权在这里被悄悄换了手。第二章讲过，“懂”会被当成一张零成本的收据，替行动销掉账；本章看到，“查过”也能被当成收据，替身体销掉账。

诊断与名分：一个欢迎你再来，一个让你别再来

“体质差”这三个字，外形像诊断，方向却相反。诊断写下一段话，是为了让人明天再来查：它可检验，可推翻，可以被下一次检查改写。名分也写下一段话，却是为了让人明天别再来了：它把“继续查问”这个条目，从明天起整个划掉。

名分还做了一件更深的事：它把身体从动词变成了名词。一个还会回应日子的身体是动词——今天多走了会累，明天早睡了会轻，这些累和轻都是它在回话。一个“就是这个样子”的身体是名词：它不再回话，只负责熬着、维持着。

要公道地说，这句话有真的一层：人的底子确有强弱。它的问题出在后半截——“所以每一天的累，都是同一段底子”。用前半句的真，撬走了整个问题的方向盘。

“不用再查”：付出账的最后一笔

到了某一天，林姐说：“不用再查了。”这句话听上去像放弃，其实是一次平账：查一次，平一次；平到最后，干脆把“查”这个动作从路上删掉，账就再也不会出现新的支出。

塞利格曼（Seligman，1975）讲的“习得性无助”说中了相似的一幕：反复经历自己控制不了的结果，人就不再尝试，哪怕后来环境已经可以控制了。区别在于，习得性无助的人停在“完了”，平账的人停在“清了”。前者是绝望，后者却相当体面，甚至有一种秩序感——这正是它难以被看出来、也不报错的原

因。“不用再查”，是付出账最后一次入账，也是贴在通往身体账那条路上的一张封条。

◆ 八、三界：要害扎在哪一界，卡在哪一维

“维”和“界”不是一回事

原题问了两件事：要害落在哪一维，扎在哪一界。这两问常被混成一问，必须先分开。“维”问的是路：在这一场发生里，显露、差异序列、特征纠缠三个方向，此刻哪一个最吃紧。“界”问的是地：撑着这个不舒服的那片纠缠，扎在理念界、现实界还是自我界。

题面里的“身体、日子、说法”，是日常的话，不是SDE的格子。它们大体是在问“界”——身体和日子多在现实界，说法多在理念界，被本人认领的“我就是这样”在自我界。可它们常被误当成“维”，好像“身体＝S、日子＝D、说法＝E”。母本第29章明令不许这样贴：三维是问题，不是身体部件或生活部件的标签。同一界里可以卡在不同的维，同一维也可以落在不同的界。

判界的三问

判“界”，用前面几节的工具合成三问。第一问，同拍：它出现和消退，跟身体的阈值走，跟日子的钟点走，还是只跟被问、被说走？第二问，刻度：“从什么时候开始”的回答里，有没有日期、事件、对手？第三问，纠正：动一个变量，哪里有响应，隔多久响应？三问的答案会落在三种局面上，下面逐一说，每一种配一个例子。

扎在现实界的身体

第一种局面：症状和身体的某个可测阈值同拍，纠正这个指标之后，症状在可以预期的时间里跟着变。第四节那位血红蛋白68的病人就是这样：上楼最重，躺下就轻，查明原因、按医嘱纠正贫血后，力气一点点回来了。

这时要害扎在现实界的身体上，第一眼去查，正好查对。这里要说一句老实话：碰到这种局面，SDE不添任何东西，按医学的路走就是了。本章的判法，对这一类人只有一个用处——确认起点没有选错，不必再去日子和说法里绕路。

扎在现实界的日子

第二种局面：刻度带着日期和事件，症状跟某个钟点、某个人、某类任务同拍，拿掉这个安排，一两天之内就有响应。第二位“从上个月十五号开始”的病人，第五节那位晚上谈话、次晨就累的病人，都属于这一类。

日子主要扎在现实界：钟点、排班、通勤、谁在场、手机放在哪里。但其中往往缠着自我界的一股——那场谈话之所以累，也许不在时长，而在每次谈完都觉得自己又被看轻了一回。判界时要把这一股也说出来，不然只调了钟点，那份被看轻的感受换个时间还会回来。

扎在理念界的说法，并被自我界认领

第三种局面：刻度上日期、事件、对手三样全空；症状最清楚的时候，是被问“最近怎样”的时候；每一份新报告进来，都被翻译成“查也查不出”。这时要害扎在一句说法里。

这句说法在理念界有一条清楚的来路。下面是一个构造的例子：一位病人，第一次听到“你就是这底子”，是从医生嘴里；第二次，是家里人那句“你别总往坏处想”；第三次，是某天早上从他自己嘴里冒出来的“算了”。医生那句销掉的是身体这一层——再谈，就得先承认指标没问题；家人那句销掉的是日子这一层——再折腾，就成了“跟自己过不去”；最后自己那句“算了”，是替前两个人结案。每过一张嘴，句子短一截，确定性多一分，最后成了家规。

家规里最难动的一句，常常是“别折腾了，我们是心疼你”。它把继续试说成不领情，把爱护放在了对错的位置上，“还敢再试”不是被驳倒的，是被温暖地收走的。这时说法已经被自我界认领：它不再是别人贴的，而是“我就是这样的人”。认领之后，白天和夜里会分成两本：白天有人问，嘴上飞快——“就这体质”；夜里关了灯，手机里滑的却是别人换了医生、每天散步、慢慢好起来的故事。白天认命，夜里指望，那份不肯认的东西没有死，只是被收进了夜里。

判维：此刻最吃紧的是哪个方向

界判清了，还要判维。判维问的是：在这个不舒服的发生里，此刻哪一个方向最不通。

如果这个“累”还没有形状——说不清是身上沉、没力气还是不想动，分不开它和“没睡好”——三个“可”里连“可识别”都没立住，此刻最吃紧的是显露。第一步就是让它显出来：对准三条缝，记最近一个累天。如果形状有了，但一段序列在反复跑，第二帧怎么也取不到，像钟点接管那样每天到点自动启动，最吃紧的是差异序列，第一步是改一个变量，人造一帧。如果形状和序列都取得到，可任何新事实进来都被吸收、被转户，最吃紧的是纠缠土壤，第一步是给新事实留一个不被吃掉的栏。

维和界会交叉。同样扎在现实界的日子，一个从来没把累和日子分开记过的人，卡在显露；一个记得清清楚楚、却每天九点照样被钟点带走的人，卡在差异序列。同样扎在理念界的说法，一个刚开始说“体质差”的人，也许还只是没有找到形状；一个已经三份报告都“转户”了的人，就卡在纠缠土壤上了。所以先判界、再判维，两问各答一次，不要用一问代替另一问。

普通人的一天

把三界放进林姐的一天里看。早上七点半，闹钟响过，她先拿起的是手机。起床到吃早饭之间有二十来分钟，从前这段时间里总会闪过一个念头：“今天要不要再去挂个号？”这几个月，这个念头站不了几分钟，就被一句“算了”送走了。这是现实界：一个钟点，一部手机，一段原本每天都要重新做一次决定的小空地。

下午四点，她后颈发沉，眼皮往下坠。她没有记，只在心里说了一句“又来了，体质差”。晚饭时，丈夫随口问：“今天又累了吧？”她说：“老样子。”这是理念界：一句家里人共用的话，把下午四点那一阵，归进了一个早已写好的条目。

夜里十一点，她躺下，刷到一位同龄人“调了三个月作息，精神回来了”的视频，看了两遍。这是自我界：白天说“就这样了”的那个人，夜里还在替另一

个自己看。三界在这一天里并不分开，它们互相喂着：白天越认命，夜里越离不开那些故事；夜里看得越多，白天越觉得愧，越要拿“体质差”来挡。

◆ 九、三重关系：把“第一眼”走一遍

前面几节用了很多工具，这一节把它们放回母本的三件主工具里，完整走一遍：三大方程说三维是什么关系，六路径说从哪里切入，三原理说这个关系怎样自己推进。三者不是三个结论，而是对同一个过程问三次。要先说明，方程里的F、G、H只是生成关系的占位记号，不是可以代入数字算出结果的函数；这里写的都是关系，不是计算。

三大方程：这个显露是怎样被生成的

先看S=F(D,E)。林姐嘴里的“最近总是累”，是一个显露。它不是从身体里直接冒出来的读数，而是由一段差异序列和一片特征纠缠共同生成的。差异序列是：一天天“今天和昨天比”，比到没法比；一次次去查，一次次拿回“正常”。特征纠缠是：排满没有间隔的日子，仪器和医生共用的那套“正常/异常”的话，家里人那句“大家都累”，还有从小就挂在她身上的“底子弱”。少了其中哪一股，这句话都不会长成现在这个样子。

再看D=G(S,E)。“最近总是累”这个说法一立住，就反过来规定了后面的路：她不再逐日比较，而是改成“查不查”；查的目的也悄悄变了，从“查出点什么”变成“查完有个说法”。一个显露，加上那片土壤，生成了一条新的差异序列。

最后看E=H(S,D)。每一次“查也查不出”，每一次对人说“体质差”，都在往土壤里添一层：家里的问候换成了“老样子吧”，医生的病历上多了一句“多次检查未见异常”，她自己的记忆里多了三张正常的单子。显露和序列一起，把那片纠缠写得更厚。三个方程合起来看，是一个自己咬住自己的圈：说法规定序列，序列加厚土壤，土壤再生成那句说法。

六路径：任务DNA在哪一维，从哪条路起手

这一问的任务DNA是“此刻卡在哪”，要的是一条辨别面。所以诊断起手走 S→D→E：先看显露的形状——同拍、三条缝；再追差异序列——“最近”从哪里算起，第二帧在哪里；最后看纠缠土壤——是身体的条件、日子的钟点，还是一句定型的话。

三条现成的路之所以偏，是起点各错在一处。“体质差”从 E 起手，让旧土壤直接颁布显露；回看日子从没有边界的 D 起手，只见厚度不见钟点；查血从 S 起手却只量了一个“可”。找到要害之后，改法再换路径：要害在说法里，走 D→S→E，先改一个动作，让新显露站住，土壤最后松；要害在日子里，走母本给干预类问题配的 D→E→S，先找卡点、再调条件。同一个人，诊断和改法用两条路，这不是自相矛盾，而是两道题的任务DNA本来就不同。

三原理：哪两维相顶，逼出什么，怎样回写

本书统一写三条原理：原理一，D×E 矛盾逼出 S 改变；原理二，S×E 矛盾逼出 D 改变；原理三，S×D 矛盾逼出 E 改变；每一条都以“改变回写前两维”收口。原理一就是母本第12章的“123原理”，原理二、三是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口。

先走原理一。“查”是差异序列上的一步，它奔着“有异常”去；可检查单、仪器、医生口中的“正常”这一片纠缠，每一次都把“无异常”递回来。D 和 E 顶了三次，逼着显露改口：不再说“累”，改说“查也查不出”。这个新显露立刻回写：D 不再期待查出病，只期待一个说法；E 里那张“正常”的单子，也从一张白纸变成了一句现成话。于是又顶了一轮，显露再跳一格：“不用再查”。这一跳，把“查”这一步从序列里整个删掉了。

再走原理二。“累”这个显露，和检查制度里那条不成文的规矩相顶：“没查出病，你就不算病人。”显露与纠缠顶住，逼的是差异序列改道：从“再查一次”改成“不必再查”，再改成“说体质”。改道之后回写：显露从“我可能有病”跌成“我就是这样”，纠缠里“查过三次”成了一份资格。

原理三是改的方向。当她开始把“总是”换成“下午四点那阵最沉”，并且连着几天真的记下来，一个新的显露就和“逐日记录”这条新序列一起，顶住了

那个全称的“总是”。显露与序列相顶，逼的是纠缠改变：家里的问候可能从“又累了吧”换成“今天四点那阵怎么样”，下一次检查单上，可能多出一项“专门看下午四点”。纠缠一松，回写到前两维：下午四点不再被归进体质，序列可以继续往前走。

三者是什么关系，下一轮谁先动

三大方程告诉我们，这个“最近总是累”是三维互生出来的，不能只从身体或只从说法里找原因。六路径告诉我们，第一眼从显露的形状进去最不失真，改的时候再换成从动作进去。三原理告诉我们，旧说法不是一次定下的，而是两种矛盾一轮轮推出来的；要松动它，也得有一对新的矛盾顶到位。

母本给这套动力定过三笔纪律，在这一章里都能看见。第一，矛盾是引擎，不是故障：那个结不清的累，在它被压成“体质差”之前，是一份还在提问的读数。第二，S 是结算点，不是起点：不能直接颁布一句“我不是体质差”，新说法必须等新的序列顶上来才站得住。第三，回写最容易漏：每一张“正常”报告回写进付出账的那一下，从来没人看见。至于下一轮谁先动——按原理三那一步，新的显露“下午四点”先站住，接着动的是序列：有了四点，才知道下一次该改哪一段日子。

◆ 十、与近邻分叉：本章多出的那一层

第二节先认了账，这一节逐一算分叉。每一位都只在一处分开：本章多出了什么，以及那一处能不能推出一个和他不同的预测。

与《素问》：格局排的是性质，四时给的是现成的钟

“先别阴阳”给第一眼立了秩序，但阴阳排的是“此时此身”的性质：虚实、寒热、表里。同一个“累”，跟着排班走的和跟着月经周期走的，阴阳给出的判词可能并不相同；中医问诊当然也会问月经、问排班，但“先别阴阳”这一句本身，并不告诉你该先取哪一条节律来定阴阳。

《灵枢》的“旦慧昼安，夕加夜甚”确实在读时相，这一点要正面承认。分叉在于，这一篇读的是一只现成的钟——一天里阳气的消长，所有病人共用一

只。本章的同拍，钟是开着的：它可能是排班，可能是某个人回家的钟点，也可能是“被人问起”这件事本身。尤其是第三种，只在被说出、被问到时才出现的累，在四时的钟上没有位置。

与吉益东洞：“眼前”是被“最近”切出来的

证不骗人，但证不是悬在诊室里的。它是从一段连续的日子里被切出一小块才算数的，切的依据，就是“最近”两个字。吉益东洞对证顶真，对这一刀怎么切，没有专门交代。

下面是一个构造的例子。一位病人的肩背强痛，只在下雪前后的晚上出现，晴天的白天来看病，证不现身，方证相对就无从相对。本章不反对看证，只是要求给看证的那只眼睛装一根时针：证在什么时间条件里现身，有时比证本身更靠近它的来路。

与克罗斯克里：没有认知错误，也会转户

克罗斯克里看的是看的人：锚定、过早定案，都是诊断者的认知动作出了错。本章看的是这个动作落进了哪本账。一位从不锚定、问诊周全、检查齐全的医生，开出的那张“正常”报告，照样会被病人的付出账先收走。整个过程里，看的人一个认知错误都没有犯。

由此推出一个他推不出的预测：消除诊断者的认知偏差，能提高诊断的准确率，却不一定能改善“最近总是累”这类病人的结局。把“正常”说得再温和、再周到，病人的付出账仍会先一步把它改存成“连机器都照不出来”。

与凯博文：解释模型常常就是那句现成话

凯博文要医生先听病人的解释模型，这一步在病人有丰富的、被医生忽视的解释时极其有用。可是对“最近总是累”的人，他最先说出的解释，往往正是“我就是体质差”。顺着这句话进去，就是顺着最省事的那条路走进死胡同。

凯博文也问“为什么在那个时候开始”，但他听的是原因；本章听的是刻度的形状——回答里有没有日期、事件、对手。由此有一个反局面：如果病人的解

释模型本身就是一本“体质差”的总账，那么问得越充分，“总是”这个全称词讲得越顺，旧说法得到的反而是一次新的陈述机会。

与几位现代近邻

莱文瑟尔的常识模型里已经有“时间线”，但那是病人对病程长短的表征——急的、慢的、一阵一阵的。本章问的是这条线由谁画、线头是不是回填的、记进了哪本账。表征是内容，刻度是格式。

单病例试验已经在用“撤除一样东西看响应”，本章多出的只有两点：撤的是日子里的一件事而不是一种药，读的是“响应隔多久”而不只是“轻了多少”。这两点都很小，本章不宣称首创，只说它适合第一眼。

罗尔夫与伯顿已经说明，正常结果安抚不了低风险症状的病人。本章必须说出多出的那一层，否则只是复述他们。多出的有两点：第一，按本章的判断，正常结果不只是“没能安抚”，它还可能加固旧说法，让人停止记录、停止追问（这正是下面要检验的）；第二，一份轻微的异常反而可能促成行动——不是因为人更相信自己有病，而是因为身体账终于有了一栏可以记。阿伦森与米尔斯、阿克斯与布卢默解释了付出为什么要找回报，本章补上的是回报存到了哪里：存进了身份，并且关上了身体账。

判别局面：三份正常，加一份轻微异常

最后给出一个只有本章推得出、近邻推不出或推出相反结果的局面。设想一群长期自述“我就是体质差”、“最近总是累”、红旗信号已经排除的成年人。研究者不制造任何假报告，只是自然地观察两种人：一种人这一轮检查拿回的是第三份全部正常的报告；另一种人前两份正常，第三份里出现了一项轻微的、可以处理、但与疲劳不一定相关的异常，比如轻度的维生素D不足。

两组都在取回报告时领到同一张简单的记录卡，请他们在接下来的一个月里，凡是累得明显的时候，就写下“几点、在做什么”。读数是：一个月里写下“带时点的累”——例如“下午四点那阵最沉”——的天数。

各家的预测不同。下面是按各家思路推演的结果，不是他们本人说过的话。按常识，也按把“体质差”当作一条固定信念的思路（德韦克〔Dweck, 2006〕的固定心态研究可算这一类的近邻），正常报告是对这个信念的反证，应当让人松动，开始去看日子；按克罗斯克里，两份报告只要解读正确，各得其所；按凯博文，两组的解释模型都能被问出来，医生据此疏导即可。本章的预测相反：第三份正常报告之后，“查了三次都查不出”会让旧说法更锁死，记录天数接近0天；轻微异常那一组，反而会在一个月里记下3天以上。让人停下来的是“正常”，让人开始动手的反而是“异常”。

这个反转从各位近邻的原文里推不出来，因为它藏在两本账方向相反这一点上：正常报告在付出账里是一笔收入，轻微异常却第一次给了身体账一个可以记的栏。要说明的是，这个局面有明显的混杂需要控制，下一节专门讲。

◆ 十一、怎样算错

母本第29章说，整体视角不是减轻证据责任，而是增加证据责任。本章的判断如果站不住，应当能被看出来。下面写出几条能推翻本章的读数和阈值，再写出几种竞争解释，以及怎样把它们排除。

第一条：正常报告并不加固旧说法

按上一节的判别局面，如果三份正常报告那一组，一个月里记下“带时点的累”的天数，与轻微异常组相差不到2天，或者正常组反而更多，那么“双账转户”这一判断作废。这是本章最核心、也最容易被检验的一条。

再加一条更直接的读数。跟踪一批自述“体质差”的人，在给足三份解释到位的正常报告之后三个月内，如果有三成或以上的人口头放弃了“体质差”、并主动追问下一步该查什么，那就说明“体质差”只是一句渗透得慢一点的普通说法，本章说它“转户”是说重了，应当收回。

第二条：刻度分不出要害

本章说，“从什么时候开始”的回答里，日期、事件、对手三样全空的，要害多在说法；带日期带事件的，要害多在日子。如果按这个读数把病人分成两

组，分别先从说法和先从日子下手，三个月后的改善，并不比不分组、一律按常规处理的病人更好，那么“刻度判”就只是一个好听的分类，没有辨别力，本章应当撤回它。

第三条：同拍只是噪音

本章说，第二帧取到之后，发作帧减消退帧，差会指向要害。如果一个人连续取到三次“轻下来”的记录，三次消退时的在场清单两两对照，交集为空，而且没有一样和发作有关，那么在这个人身上，同拍判据就退化成了随机抽样。如果这样的人在样本里占多数，本章关于“第一眼看同拍”的主张就要大打折扣。

第四条：“先改说”不是入口

本章在第三节和第九节说，要害在说法里时，改法从“说”下手，把“总是”换成“下午四点那阵最沉”。如果能把累说清到具体时点的人，和说不出的人相比，在随后三个月的作息调整记录上没有差别，那么“说是最便宜的入口”这一段不成立。按本书的统一口径，换说法本来就只是必要条件，它决定从哪一栏开始记，真正结账要靠付或收的动作；如果连这个必要条件也看不出作用，就该承认它不是入口。

竞争解释与排除办法

第一种竞争解释是严重程度的混杂：查了三次的人，也许本来就更累、病程更长，所以更不愿记录。排除办法是按检查前的疲劳评分、病程长短把两组配平，只比较起点相近的人。

第二种是治疗指令的混杂：轻微异常那一组拿到了一个处理建议，比如遵医嘱补充维生素D，人有事可做，自然更积极，未必和“身体账有了一栏”有关。排除办法是看读数落在哪里——本章的读数记的是下午四点那一类日子里的累，不是补没补维生素；如果异常组只在补药这件事上积极，记录卡上“带时点的累”并不增加，本章的解释就没有得到支持。

第三种是回归均值与自然病程：很多疲劳会自己起起落落，一个月后的变化可能只是碰巧落在低谷。排除办法是两组都记录同样长的基线期，并比较变化的方向是否只在一组出现。

第四种是按固定心态一系（德韦克）的思路推演出的解释：也许“体质差”只是一个固定的自我信念，与报告无关。它的预测是正常报告会让人松动或至少不变；本章的预测是更锁死。两者在第三份正常报告之后的记录天数上方向相反，读数本身就能把它们分开。

本章不主张什么

最后说清本章不主张什么，免得判断被说大。本章不主张“查血没用”，检查仍是第一眼必须做的一部分；不主张“累都是心理作用”，同拍搬进身体的累是真实的；不主张每一个说“体质差”的人都在转户，有人确实先天不耐劳，也确实接受得很安然。本章只主张：在检查正常、红旗已排除、累又持续不去的那一群人里，第一眼多看同拍和刻度，能比只看内容分得更准。这个主张是否成立，交给上面几条读数。

◆ 十二、回到原题

原题问：同样是“最近总是累”，有人查血，有人回看日子，有人一句“体质差”定了性；请用任务DNA与六路径看，第一眼该往哪里看，怎样判断要害此刻落在哪一维、扎在哪一界。下面逐项收口。

第一眼该往哪里看

第一眼不看症状的内容，看两样东西。一是它跟什么同拍：每次出现、每次消退，是跟着身体的阈值、日子的钟点，还是只跟着被问起、被说出。二是“最近”这条时间边界：它是谁划的，回答里有没有日期、事件、对手，线头是不是事后回填的。像两位“没劲”的病人，血红蛋白一个68、一个128，内容一样，同拍不同，去处就不同。

要害此刻落在哪一维

判维，问的是此刻哪个方向最不通。累还没有形状、说不清是什么累，卡在显露；形状有了、序列在反复跑、第二帧取不到，卡在差异序列；形状和序列都取得到、新事实却一进来就被吸收，卡在纠缠土壤。林姐在三月时，也许只是卡在显露；到了八月，三份报告都被“转户”之后，她已经卡在纠缠土壤上了——同一个人，维会随时间移动。

扎在哪一界

判界，用同拍、刻度、纠正三问。与身体阈值同拍、纠正指标后症状跟着变，扎在现实界的身体，按医学的路走；带日期带事件、与某个钟点或安排同拍，扎在现实界的日子，常缠着自我界的一股；日期、事件、对手三样全空、只在被问起时最清楚，扎在理念界的说法，并且多半已被自我界认领为“我就是这样的人”。维和界是两问，要各答一次。

任务DNA与六路径

这一问的任务DNA是“此刻卡在哪”，要的是一条辨别面，不是病名，也不是做法。所以诊断从 S→D→E 起手：先看显露的形状，再追差异序列，最后看纠缠土壤。找到要害之后，改法换路径：要害在说法里，走 D→S→E——先改一个动作，让“下午四点那阵最沉”这样的新显露站住，旧土壤最后才松；要害在日子里，走 D→E→S，先找卡点、再调钟点周围的条件。

三条现成的路

查血不错，它是第一眼必须有的一部分，对身体里的要害一天就能找到；它的局限是只量了“可识别”这一个可，对另外两类只会回“正常”。回看日子也不错，它的局限是只见日子的厚度、不见日子的钟点。“体质差”有真的一层，人的底子确有差别；它的问题是从旧土壤起手，跳过了显露和序列，把每一天的累都归给同一段底子。

判错为什么一路不报错

因为每一张“正常”的报告都在两本账里反向记账：身体账记一笔“没病”，付出账记一笔“查过”。“我查了”在前，“我没病”在后，付出要找回

报，回报就被存进了身份——“我这身体连机器都照不出来”。忍、查、说三笔落空的付出，被“体质差”一句话假销掉；“不用再查”是付出账最后一次入账，也是通往身体账那条路上的封条。诊断欢迎你明天再来查，名分让你明天别再来了，所以走到哪一步都不亮红灯。

四位近邻，与四种之外

《素问》说中了第一眼要先立格局，《灵枢》甚至读症状的时相，但它用的是一只人人共用的钟，不告诉你该取哪条节律。吉益东洞说中了证不骗人，但“眼前之证”是被“最近”切出来的。克罗斯克里说中了错常在看的人，可一个没有任何认知错误的医生，开出的正常报告照样被转户。凯博文说中了要先听病人，可病人最先说出的，往往就是“体质差”那句现成话，问得越充分讲得越顺。四种之外，本章多出的是：第一眼看同拍与刻度的格式，看报告落进了哪本账。

只有本章推得出的局面

三份全部正常的报告，与前两份正常、第三份轻微异常的报告相比：常识和固定心态的研究预测前者让人松动，本章预测前者让旧说法更锁死，后者反而让人开始动手。读数是取回报告后一个月里写下“带时点的累”的天数——正常组接近0天，轻微异常组3天以上。相差不到2天，或方向相反，本章这一判断作废。

回到林姐

如果林姐读到这一章，她能做的事很小。下次再说“体质差”之前，先把“今天下午四点那阵”说在前头，连着记三个最近的累天。下次拿到报告，在底边添一行小字：“本次未碰及：下午四点那阵累。”——第一章讲过，没有栏，事情就记不进来，这一行就是替身体账开的一栏。家里人可以把“又累了吧”换成“今天四点那阵怎么样”；他们是看得见这本账的见证人，不是讨账的人，讨账的始终是她自己。按本书的口径，这些都只是换了从哪一栏开始记，真正把账结清，还要靠后面一次次付或收的动作。

引向第五章

第一眼找到了要害，事情才刚开始。如果要害在日子里，而那个不舒服又是一阵一阵反复发作的——一累就犯的胃痛，一换季就来的失眠——接下来该怎样跟住它？本章看到，“体质差”这一类名字会抢先把账收走；第五章要追问的是，在一次次反复发作里，病名怎样成了链条上被焊死的一环，以及为什么要先跟住序列，而不是先定性。

本章参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际专著第395号（电子第一版）。

《黄帝内经素问·阴阳应象大论》，人民卫生出版社影印本（1956）等通行本。

《灵枢经·顺气一日分为四时》，人民卫生出版社影印本（1956）等通行本。

吉益东洞（1702—1773）：《类聚方》《药征》，江户时代刊本。

Croskerry, P.（2003）：The importance of cognitive errors in diagnosis and strategies to minimize them，Academic Medicine，78(8)，775–780。

Kleinman, A., Eisenberg, L., & Good, B.（1978）：Culture, illness, and care: Clinical lessons from anthropologic and cross-cultural research，Annals of Internal Medicine，88(2)，251–258。

Leventhal, H., Meyer, D., & Nerenz, D.（1980）：The common sense representation of illness danger，载 Rachman, S.（编）Contributions to Medical Psychology，第2卷，Pergamon Press，7—30页。

Guyatt, G., Sackett, D., Taylor, D. W., Chong, J., Roberts, R., & Pugsley, S.（1986）：Determining optimal therapy—randomized trials in individual patients，New England Journal of Medicine，314(14)，889–892。

Stone, A. A., & Shiffman, S.（1994）：Ecological momentary assessment (EMA) in behavioral medicine，Annals of Behavioral Medicine，16(3)，199–202。

Rolfe, A., & Burton, C.（2013）：Reassurance after diagnostic testing with a low pretest probability of serious disease: Systematic review and meta-analysis，JAMA Internal Medicine，173(6)，407–416。

Aronson, E., & Mills, J.（1959）: The effect of severity of initiation on liking for a group, Journal of Abnormal and Social Psychology, 59(2), 177–181。

Arkes, H. R., & Blumer, C.（1985）: The psychology of sunk cost, Organizational Behavior and Human Decision Processes, 35(1), 124–140。

Ader, R., & Cohen, N.（1975）: Behaviorally conditioned immunosuppression, Psychosomatic Medicine, 37(4), 333–340。

Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W.（2000）: The construction of autobiographical memories in the self-memory system, Psychological Review, 107(2), 261–288。

Ross, M.（1989）: Relation of implicit theories to the construction of personal histories, Psychological Review, 96(2), 341–357。

Kuhn, T. S.（1962）: The Structure of Scientific Revolutions, University of Chicago Press。

Piaget, J.（1952）: The Origins of Intelligence in Children, International Universities Press。

Seligman, M. E. P.（1975）: Helplessness: On Depression, Development, and Death, W. H. Freeman。

Dweck, C. S.（2006）: Mindset: The New Psychology of Success, Random House。

◆

05

第5章

反复发作的毛病，怎样看清

◆ 一、“我就是胃不好”

门诊里的一句老话

下面是一个构造的例子。老宋四十六岁，做工程预算，一年里总有五六回胃痛。这一回他又坐到消化科诊室，医生问他：“这次痛了多久？以前有过吗？”他摆摆手：“老毛病了，我就是胃不好。”医生翻出他一年多前做过的胃镜报告，问了有没有黑便、呕血、吞咽困难、体重掉得厉害，他都说没有。医生按常规处理，又叮嘱他“注意饮食、规律作息”，他点头，心里觉得这话听了二十年。

这段对话里，没有人说错什么。医生做了该做的排查，老宋说的也是实话。可是有一件事被悄悄放过了：老宋这一回的胃痛，是从哪一天开始的？他自己会说“昨天下午开始痛”。但如果把这一回往前倒着走几天，会看到别的东西——三个晚上，晚饭一晚比一晚迟，觉一晚比一晚碎，第三晚他拿一杯冷咖啡顶了饭。这三晚，在他的回答里一个字也没有。

题目里的三种毛病

本章要回答的，是健康九问里的第五问。一累就犯的胃痛，一到换季就来的失眠，一忙起来就发的偏头痛，人们最常做的，是先给它一个名字：“我就是胃不好”“我就是神经衰弱”“我这是老偏头痛”。名字一立，后面的观察都往这个名字上凑。可如果把最近一次发作从头到尾走一遍，规律有时会自己浮出来，而且可能和那个名字说的不一样。

三种毛病看起来各不相同，却有一个共同的样子：它们不是一次性的事故，而是一次又一次地回来。一次性的事故，问“这是什么”就够了；一次又一次回

来的东西，单问“这是什么”，得到的永远是同一个答案。换季失眠的人每年十一月都说“我神经衰弱”，偏头痛的人每次项目收尾都说“老毛病犯了”。答案没错，只是它不再告诉人任何新东西。

本章要回答的三个问题

原题有三问，本章逐一作答。第一，一个反复发作的毛病，为什么要先跟住它的序列，而不是先给它定性？第二，跟序列看到的，比诊断名多出了什么？第三，一次发作的序列里，理念界的说法、现实界的身体与日子、自我界的“我就是这样的人”，各在哪一环起作用？此外，题目点名了四位近邻——《相应部》的缘起、森田正马、希波克拉底、链分析——本章要逐一承认他们说中了什么，再说出四家之外多出的那一层，最后给出只有本章推得出的判别局面。

先把本章的判断摆在前面。先跟序列，因为病名不是发作的终点，而是链上被焊死的一环——它握着划定链条起止的权，决定哪些事算进来。跟序列多看到的是“位置”：这是第几晚，前兆是只在某几次出现的变项。三界各在一环：理念界给表头和起止点，现实界给时间差，自我界在链旁盖章——“我就是这样”是一次收尾的销账。

借记账来看

本书有一条贯穿的线：一个人的不舒服、病、好与不好，都是一笔账怎样被记、被销、由谁来销。这是借来帮助提问的类比，不是会计学定律。本章借记账来看反复发作的毛病，会用到几个统一的词：凭证（能当场出示的原始证据，比如那晚几点吃的饭）、栏（账里预留的记录位置，没有栏，事情就记不进来）、假销（没有付或收的动作，却把这一笔当作了结）。老宋那句“我就是胃不好”，后面会看到，正是一次假销。

先说清一条安全线

本章讲的是怎样看清、怎样记录，不讲诊断，也不替代检查。反复胃痛的人，若出现黑便或便血、呕血、吞咽困难、体重不明原因下降、持续呕吐，或者年纪较大才新出现胃部不适，应立即就医，不要先拿本子记三晚。偏头痛的人若

遇到“一生中最剧烈”的突发头痛、伴发热、颈部僵硬、肢体无力或说话不清，同样立即就医。长期失眠影响白天生活的，请寻求睡眠专科或心理专业支持。记录是给已经排查过、仍然反复的毛病用的，它和医生的检查是两件事，不是二选一。

◆ 二、四位近邻说中了什么

“别急着定性，去看过程”——这句话不是本章的发明。题目点名的四位近邻，在这一条上都比本章说得早，而且说得对。先逐一承认他们说中了什么，分叉留到第十节再谈。

《相应部》：发作是一串条件，不是一个“我”

《相应部》第十二相应（因缘相应）反复讲一个通行的句式：“此有故彼有，此生故彼生；此无故彼无，此灭故彼灭。”它教人如理观察缘起本身：一件事不是某个实体的固有属性，而是一串前后相依的条件。用到反复发作的毛病上，这就是说：老宋的胃痛不是“老宋这个人”的一个性质，而是晚饭推迟、睡眠变碎、冷咖啡顶饭这一串条件凑齐之后的结果。

这一条说中的，正是本章的出发点。“我就是胃不好”把发作说成一个人的本质，缘起把它拆回一串条件。条件在，发作在；条件不在，发作不来。一个换季失眠的人若能看到“十一月降温、下班天黑、晚上缩在屋里不动”是一串条件，而不是“我天生神经衰弱”，他已经比原来多看见一层。需要说明一句：母本已经撤回把缘起直接换算成 SDE 某一维的读法，本章只取缘起“条件相续、不立实体”这一层意思，不做名词对译。

森田正马：越盯越重，顺其自然

森田正马（Morita Shoma）在《神经质的本态与疗法》（1928）里讲“精神交互作用”：注意越盯住一种不适，不适越被放大，放大又引来更多注意，越想赶走它越强。他的出路是“顺其自然，为所当为”——不去和症状较劲，带着它去做手头该做的事。失眠的人越数时间越睡不着，偏头痛的人越摸太阳穴越觉得在跳，这都是那个回路。

还要特别说清一件事：森田疗法本来就以日记指导为核心工序。住院和门诊的森田治疗里，病人每天写日记，治疗者在日记上批注；而且日记重在记“今天做了什么”，治疗者对反复诉说症状的段落常常不予回应。所以，说森田“不建记录”是不对的。森田不但建记录，还有意让记录离开症状——这一点和本章后面“头三晚禁用病名”的做法很接近，必须坦白承认。

希波克拉底：规律藏在逐日的病程里

希波克拉底（Hippocrates）《流行病》卷一说，医者要能说出过去、认清现在、预言将来；同书留下了逐日记录的病例，病人第几天发热、第几天出汗、第几天转危或转安，一天一行。希波克拉底学派还讲“危象日”，认为病程在某些计数日上容易出现转折。也就是说，两千多年前的医生已经在数“第几天”了。

这一条说中的是：规律不在一个总名里，而在逐日的记录里。今天的头痛门诊让病人记头痛日记，失眠的认知行为治疗让病人记睡眠日记，都是这条路的后代。一个偏头痛病人光说“我老犯”，医生没法判断；一本记了三个月的头痛日记，能看出每月几次、多在周几、与月经周期是否有关。

链分析：一次发作可以逐环拆开

辩证行为治疗（DBT）里的“链分析”，由莱恩汉（Linehan，1993）建立，里兹维（Rizvi）与里切尔（Ritschel）在2014年发表于《认知与行为实践》的文章里系统讲解了它的操作。它把一次问题行为拆成易感因素、触发事件、一环接一环的想法—感受—身体感觉—动作，以及后果，再在每一环上找可以替换的应对。这是临床上最接近“把一次发作从头走一遍”的方法。

同样要说清：链分析本来就把“我就是这样”“我真没用”这类自我评判列为链上一环，也把前几天没睡好、没吃好列进易感因素。说链分析“没有一环叫归名”，是稻草人。一个人暴饮暴食之后，链分析会问：“在那之前你对自己说了什么？”这正是在拆归名那一环。

现代近邻也要请到

除了题目点名的四位，还有几位现代研究离本问很近。莱文索尔（Leventhal）的常识模型（1980年起）指出，病人会自己给症状找标签，也会给标签找症状——梅耶（Meyer）、莱文索尔与古特曼（Gutmann）（1985）发现，被告知患高血压的人常说自己“感觉得到”血压升高，这叫“对称规则”。克鲁格兰斯基（Kruglanski）与韦伯斯特（Webster）（1996）的“认知闭合需要”研究说明，人在时间紧、疲劳时更急于抓住一个结论并冻结它。斯通（Stone）与希夫曼（Shiffman）（1994）提出生态瞬时评估，说明事后回忆的报告有系统偏差，最好在事情发生的当下记。吉芬（Giffin）等（2003）用电子日记研究偏头痛的前驱症状，发现不少病人能在头痛来之前，凭打哈欠、颈部发紧、疲乏等预兆预料发作。

这些研究各说中了一块：标签会反过来招揽症状，疲劳会催人抢先下结论，回忆不如当下记，前兆是可以被记出来的。本章不与它们争功。本章要做的，是指出这些说中的东西之间还缺一个环节——那个名字自己站在链上的哪一环，以及它凭什么决定链从哪里算起。

◆ 三、名字是链上焊死的一环

名是指针

母本第10章有一句要紧的话：名只是指针。名字和它所指的东西之间是“指向”关系，不是“等于”关系。“胃不好”三个字指向一团东西——某些晚上的胃胀、某些下午的隐痛、家里人常说的一句话、药房里“养胃”两个字、一年前的胃镜报告。这团东西在母本里叫特征纠缠聚合体：多股特征缠在一起，被当作“一个东西”来用。名字是贴在这团纠缠上的把手，方便人抓。

指针本身没有错。医生说“功能性消化不良”，是一根经过严格标准磨过的指针，它指向一组症状，同时排除了一组危险的病，它决定了下一步检查做到哪里、药怎么用。病人自己说“我就是胃不好”，也是一根指针，只是磨得粗些。问题不在于有没有名字，而在于名字一旦被当成东西本身，指针就从“指向那团

纠缠”变成“代替那团纠缠”。老宋每说一次“我就是胃不好”，那三晚的饭点和醒来的钟点就被这根指针代替一次，再没人去翻。

好名字是可返回的压缩

母本第26章讲符号怎样发生，给了一个好用的判据：好的名字是“可返回的压缩”——它替人省掉重复劳动，同时保留通往必要细节的入口。护士交班说“三床术后第二天，引流量正常”，一句话压缩了几十个数据；接班的人若起疑，可以顺着它翻回引流记录，这就是可返回。

“我就是胃不好”是一种压缩，但它不可返回。它把三晚的饭点、睡眠、冷咖啡压成一句话，却没有留下通往那三晚的路。问老宋“这次之前三天你几点吃的晚饭”，他答不上来，因为那三天在被压缩的那一刻就丢掉了。一个反复发作的毛病之所以看不清，常常不是因为缺少名字，而是因为名字压缩得太早、太死，回不去了。

名字插在哪一环

名字插进来的时刻，通常不是一个独立宣告的时刻。它往往发生在人最累、最想省事的那一环：痛了一下午，到晚上终于缓过来，人想给这一天一个交代。这时候“我就是胃不好”不是一个诊断，而是一道闸——它把“从这再往前追”的路切断，把前面三晚统统折算成“我的体质”，把后面的观察都变成对名字的确认。

梅耶与莱文索尔观察到的高血压病人，就是这道闸的反面样子：名字立住以后，人开始给名字找症状，头有点胀就说“血压又高了”。名字不只是被动地装下观察，它还主动招揽观察。换季失眠的人一旦认定“我神经衰弱”，夜里每一次正常的短暂醒来，都会被记成“又犯了”；而十一月以前那几个下班后不出门的傍晚，没有被记成任何东西。

一句话里混着三样东西

母本第26章还提醒过一种常见的混淆：观察、解释、总评三样东西混在一句话里，听的人不知道该改什么。木工师傅说“你这刀切歪了”，是观察；

说“你握刀不稳”，是解释；说“你不适合干这行”，是总评。三句话分开说，学徒知道从哪里改；混成一句，学徒只能认命。

“我就是胃不好”正是这样一句混着三样东西的话。里面有观察——今天下午胃痛；有解释——大概是饮食不规律；还有总评——我这个人体质差。观察可以核对，解释可以检验，总评却拒绝反例：聚餐吃得最晚那天没事，总评也不会因此动一动。三样东西一混，可以核对的那两样也跟着失去了被核对的机会。把这句话拆开，是看清反复发作的第一步：今天痛，是观察，记下来；为什么痛，是解释，留待记录检验；“我就是这样”，是总评，先不写。

命名权：谁来划起点和终点

母本第11章把命名权列为三大主权之首：谁有权给一个东西命名，谁就决定了候选集——哪些事算进来，哪些事被当作无关。用到发作上，命名权最实在的表现，是划定一次发作的起止。

问老宋“这次胃痛从什么时候开始”，他说“昨天下午”。这个起点是谁定的？是“胃痛”这个名字定的：名字说这是胃的事，那么胃开始痛的那一刻就是起点。可要是换一个名字，比如“没睡透”，起点就会挪到第一个睡不好的晚上；要是叫“累过头”，起点就会挪到项目开始加班的那天。同一串日子，名字一换，起点就换，算进来的事也跟着换。

这就是本章说“名字是链上被焊死的一环”的意思。它不只是链上的一个环节，像链分析说的那样；它还握着划定链条起止边界的权力。它站在链上，却决定链从哪一环开始数、数到哪一环结束。焊死，就是说这个起止一旦定下，以后每一次发作都按同一个起点来数，再没有重新划的机会。

与第四章的分工

第四章讲过，面对一个不舒服，第一眼若交给“我就是体质差”这样的名分，它会替人省掉后面所有的查找，而且一路不报错。本章说的名字焊链，与第四章是同一个机制的两个时刻：第四章管第一眼的定性，说的是名字怎样替人省掉第一回的看；本章管反复发作时的记录起点，说的是名字立住之后，每一次回

来时它怎样划定从哪里开始记。一个是第一次，一个是第五次、第十次。到了第十次，名字已经不只是一句话，而是一张印好了的表头。

◆ 四、三晚同向偏差

把老宋的那一回倒着走

还是那个构造的例子，把老宋这一回的胃痛往前倒着走。第一晚，项目改方案，晚饭拖到八点五十，吃完胃有点胀，他想“最近是忙”。第二晚，晚饭拖到十点二十，夜里两点醒，脑子停不下来，到四点才又睡着，他想“就是累”。第三晚，他干脆没吃晚饭，九点四十从楼下便利店拿了一杯冰美式和一个冷面包，想的是“我肠胃就这样”。第四天下午，胃痛。

如果把晚饭钟点记下来，平常是七点半，第一晚八点五十，第二晚十点二十，第三晚干脆没有晚饭；夜里醒的情况，第一晚醒一次，第二晚醒两回，第三晚近三点睁眼再没睡着。这些数字老宋从没记过，但只要拿一张纸摆出来，谁先谁后一眼就看得见：晚饭一晚比一晚迟，睡眠一晚比一晚碎。

不是三笔相加，是同向连坐

这三晚的偏差，单看每一晚都不成立。晚饭迟一个多小时，谁没有过；夜里醒两回，很多人一年到头如此。把三晚相加，也说不清为什么第四天偏偏痛。要紧的不是三笔偏差加起来有多大，而是它们连续三晚朝同一个方向走，中间没有一晚往回拉。

这里要纠正一个容易犯的错误说法：三晚的偏差不是“互相抵消”了。同方向的偏差不会抵消，只会累加。真正被抵掉的，是本该出来往回拉的那些东西——本章叫它们“对照项”。

对照项一晚比一晚弱

什么是对照项？就是平常日子里会自动冒出来、把人往回拉的那句话或那个动作。老宋平时有一句挂在嘴边的：“一日三餐不可乱。”第一晚，晚饭迟了，这句话本该出来顶一下，它没顶，人想的是“最近是忙”。第二晚，夜里醒

了，“你得睡了”本该让他放下手机、换个姿势，它也没改道。第三晚，咖啡顶饭，“这会儿不能吃冷的”这个对照项，已经弱到不再说话。

母本第7章讲差异序列，说它关心的是哪些差异能继续推进、哪些被压制、哪些被放大、哪些收敛成稳定的样子。三晚同向偏差，正是一条差异序列：推进的是“晚饭往后拖、睡眠变碎”这一路，被压制的是“三餐不可乱”这一路。在这个例子里，发作前值得盯的，不只是胃有没有一点点坏下去，还有对照项一晚比一晚退场，直到第三晚彻底消失。没有了对照项，“今晚该怎么吃”就不再是一个需要选择的问题。胃本身有没有病，要靠医生的检查来判断，记录替代不了。

还要提醒一句：差异序列不等于时间先后。三晚是一个时间顺序，但让它成为差异序列的，不是“第一、第二、第三”这三个日子，而是每一晚有一个本可以往回拉的差异没有被推进。换一个人，同样三晚晚饭推迟，但每晚都会补一杯热牛奶、早半小时睡，那三晚就不构成同一条序列。

第三晚把“这几天”钉成“我就这样”

三晚里最要紧的是第三晚。前两晚，老宋给自己的交代是“最近是忙”“就是累”——这些话都带着时间，说的是“这几天”。第三晚，交代变成了“我肠胃就这样”——时间没了，变成了“我”。这一步，把一段有起止的日子，钉成了一个没有起止的人。

偏头痛的人也有同样的第三晚。设想一位做财务的女士，月底结账那一周，第一晚加班到十一点，想“月底嘛”；第二晚咖啡多喝了两杯，想“顶一顶”；第三晚躺下时脖子发紧，想“我就是偏头痛体质”。第二天上午头痛发作。
从“月底嘛”到“我就是偏头痛体质”，就是从“这几天”到“我就这样”。

值得注意的是，第三晚只有事后才数得出来。第三晚当时，谁也不知道它是第三晚；是第四天胃一痛，回过头来才看见：哦，刚才那是第三晚。所以“第三晚”不是一个日历上现成的数字，而是饭点后移、睡眠变碎、自我交代变成断言三条线走到一起的那个交点，是被人重新数出来的位置。正因为如此，它必须靠记录才能显出来；按“胃”来记，它永远不会显。

三晚各记什么

既然三晚各有各的偏差，记法也应该各有侧重：第一晚记行为，第二晚记睡眠，第三晚记选择。第一晚只写“八点五十吃上，因为改方案”，不写“饿了胃有点胀”——一写胀，“胃”就进来了。第二晚只写“两点醒，想明天的会”，不写“睡不好，胃又翻”。第三晚只写“九点四十决定不吃饭，拿了冰美式和冷面包”，不写“我知道对胃不好”——那半句就是旧名字提前签收。

总的一条：记事实，不记归因；三晚的记录里，一个“胃”字也不写。这样做的理由，第七节会细讲。这里先说一句：不是说胃不重要，而是“胃”字一旦先于事实出现，三晚的每一笔都会被吸进它下面，再也分不出第几晚。

◆ 五、常项不挑次，变项挑次

体质是常项

“我就是胃不好”这句话，说的是一个常项：只要是这个人，胃就该这样。常项有一个特点——它不挑次。如果胃不好是老宋这个人的固有属性，那么它应该在每一个日子里都同样在场，不管那天晚饭几点吃、夜里睡得好不好、心里痛快不痛快。

可是老宋自己的日子不配合这个说法。下面这段对话，是这个构造例子里的一幕。老宋的同事问他：“你不是胃不好吗？昨天聚餐你比谁吃得都晚，一点事没有。”老宋想了想，说：“那不一样。”这一句“那不一样”，就是常项说法的裂缝。他自己知道有例外的日子，知道同样是晚吃，有时候没事，有时候就胀。常项解释不了“有时候”。

前兆是变项

与常项相对的是变项：它挑次，只在某几次出现。老宋的晚饭推迟、夜里两点醒、冷咖啡顶饭，都是变项——它们不是每天都有，而是在某些日子里出现。如果一个变项连续几次出现在发作之前，而在平常没发作的日子里不出现，它就不是体质的一部分，而是发作的条件。

本章给一个粗的判法：某个前兆连续三次出现在发作前，而在平常日子里很少出现，就把它当作候选条件来看待。这里“三次”不是什么定律，只是一个让人开始认真看的门槛。医学上也有类似的做法：国际头痛疾病分类诊断无先兆偏头痛，要求至少五次符合条件的发作，没有人凭一两次就定论。反复发作的毛病，本来就是靠数次数来认的。

只看发作的日子会骗人

判断变项有一个陷阱：人只记得发作的日子。老宋回想起来，觉得“每次胃痛前都熬夜了”，可他没想到，他熬夜的日子远比胃痛的日子多。心理学上很早就有“错觉相关”的研究（Chapman，1967），说的是人会在本不相关的两件事之间看到联系，原因之一是两件事在直觉上像一对，或者同时出现的那几次特别醒目。

所以变项要放在一张四格表里看：有前兆且发作、有前兆没发作、没前兆却发作、两样都没有。只有当“有前兆且发作”明显多于“有前兆没发作”，同时“没前兆却发作”很少，这个前兆才配叫条件。这就是为什么记录不能只在发作那天写——平常的日子也要写，哪怕只写一行“今天没事”。一个换季失眠的人，如果只在睡不着的夜里记“下午喝了茶”，他永远不知道喝了茶却睡得很好的夜有多少。

同一个变项，配上不同的日子

变项还有一层更细的样子：同一个前兆，在不同的日子里作用不同。老宋同样是晚吃，心里痛快的晚上照吃无碍，心里憋着事的晚上稍晚一点就胀。同样是换季失眠，有老朋友来家里聊到很晚的那一夜睡得安稳，一个人对着电脑、没人可说话的那一夜，两点准醒。

这说明前兆往往不是单独一样东西，而是几样东西碰在一起。晚吃加心里憋事，才是那个变项；单是晚吃，只是背景。常项说法把这些全部抹平成“胃不好”，于是“心里憋着事”这一栏从来没有被记下来过。记录的用处，就是把“那不一样”里那个“不一样”一条一条摊开。

从“体质”退到“入口”

变项一多，“我就是这体质”这块土壤就开始松动。但它不是一下子被推翻的。老宋不会某天早上醒来说“我的胃其实没毛病”。更常见的次序是先退一小步：从“我就是胃不好”，退成“我这体质有一个入口”——一个只在某几晚打开的地方。

这里要说明用词。这个地方也可以叫“口子”，但本书第九章另有一个“批准口子”，指好事的关卡，为免混淆，本章一律叫“入口”：体质里漏进来的地方。从“体质”退到“入口”，看起来只改了两个字，实际上换了一种记法：“体质”是一扇常开的门，每次发作都是同一个胃在犯；“入口”是一扇只在某几晚打开的门，每次发作都要问：这回是哪一晚、哪一步把门打开的。土壤不是被别人的道理驳倒的，而是被自己的记录一页一页顶掉的。

变项不是罪名

还要防一种误读。找出变项，不是为了给人定一个新罪名。老宋发现“第二晚十点以后吃饭”是候选条件，不等于说“都怪你自己吃饭不准时”。第二晚为什么十点才吃？因为项目改方案、因为领导八点半才开完会、因为楼下食堂七点就关门。变项背后连着的是日子的安排、单位的节奏、家里的分工，不全是一个人的意志能管的。

母本在讲心灵问题时专门写过：日常有两种简化都要拒绝，一种是把困扰当成一个单一的坏东西去清除，一种是把它归咎于品格。用到反复发作的毛病上，“我就是胃不好”是前一种简化，“都怪我自己不自律”是后一种简化。前兆是变项，它告诉人的是“在哪些条件下门会开”，而条件里有一部分要靠改安排、找帮手、和同事商量才动得了。看清变项的用处，是让人知道该去动哪一处，而不是多一个自责的理由。

◆ 六、归因是收尾销账

发作那天夜里的一句交代

一次发作之后，总有一个收尾的时刻。老宋胃痛了一下午，吃了医生开的药（遵医嘱），晚上缓过来，躺在床上想：今天这是怎么了？他给自己的回答是：“我就是胃不好。”说完，他就睡了。

这一句话通常被当作“归因”——人在解释原因。本章的看法是：它首先不是解释，而是收尾。它的作用不是弄清楚胃为什么痛，而是让这一天可以合上。说完这句话，老宋不用再去想第三晚那杯冷咖啡，不用怪自己，也不用怪项目经理。这一笔账就这样了结了。

借记账来看，这一笔了结没有付出什么，也没有收回什么：他没有改任何一个安排，也没有从这次发作里拿回任何一条可用的信息。按本书的记账词表，没有付或收的动作，却把这一笔当作了结，叫“假销”；而且这笔账不是他在付或收之后亲手销的，而是“体质”这个名分替他销的。名分替人销账，就是勾销权落错了手。

三种让前兆被归进体质的日子

什么样的日子，最容易让前兆被归进体质？大致有三种，都可以点检。三种日子常常叠在一起出现，但分开看，才知道每一种该怎样补。

第一种是紧日子。那天日程已经超支，到收尾只剩一句话的力气，“体质”恰好是一句话就能结账的词。项目收尾那天胃痛的人，很少会说“我第二晚十点二十才吃饭”，因为那需要回想、需要排序，太费劲。可以检验的预测是：发作当天日程越满，归因的话越旧——越是“从小就这样”“我们家人都这样”。

第二种是没有余行的日子。手边没有更细的记录可归，脑子里的账本上只有“体质”一栏。前兆被吞，不是因为想清楚了它属于体质，而是因为没有一行空白可以写它。设想一位偏头痛病人，她的手机备忘录里只有一个文件叫“头痛记录”，每次只记“几号，痛，吃了一片”，她就没有地方写“前一晚脖子发紧”。

第三种是需要句号的日子。人在难受过后，要一句不怪自己、也不怪别人的话。“我就是这体质”是最稳的句号：不怪自己——又不是我故意的；也不怪别人——体质嘛，谁也没办法。这句话让人夜里心安，代价是下一次发作的起点又短了半截。

日子越紧，账归得越旧

三种日子合起来，可以得到一条简单的规律：日子越紧，账归得越旧。紧，是时间和力气不够；旧，是用最早立下、最不需要核对的那个名字来结账。这条规律提示，前兆被归进体质，常常不是因为这个人不懂道理，而是因为在那个时刻，归进体质是最省的一笔。

克鲁格兰斯基与韦伯斯特的认知闭合研究，在这一点上是本章最近的近邻：人在时间紧、疲劳、嘈杂时，更急于抓住一个现成结论，并且抓住之后不愿再改。韦纳（Weiner）的归因理论（1985）则会说，“我就是胃不好”是一个内在、稳定的归因，它会带来无力感，让人觉得改不了。两家都说中了。本章与他们的分叉在于：他们把这一步看作认知——人怎样想；本章把它看作记账——人在哪一栏把账结了。

认知还是记账，差在哪里

这个分叉不只是换个说法，它推出不同的预测。如果“我就是胃不好”主要是认知上的闭合需要，那么在同样紧的日子里，只要时间压力不变，给不给一行空白，结论都应该差不多——人反正急着要结论。如果它主要是收尾时的记账动作，那么在同样紧的日子里，只要手边多了一行现成的空白，比如“今天和平常不一样的第一件事是____”，前兆就有地方落，“体质”被写下来的次数就会明显减少。

再设想两个同样在月底加班的财务，一个的头痛本子只有“日期、痛没痛、吃没吃药”三栏，另一个的本子多印了一行“今天最先不一样的一件事”。本章预测，后一个人在最累的那天晚上，也更可能写下“中午没吃饭”而不是“老毛病”。这个预测，第十节会把它做成一个可检验的局面。

销账的利息

还要说一层。“我就是这样”这句话不只结了这一笔，它把以后的利息也一并销掉了。下一次发作，人不需要新记录，只要从旧名字里拿一个解释：“又犯了。”再下一次，还是“又犯了”。每一次都结了账，每一次都没有留下任何新东西。这正是反复发作的毛病看不清的原因：它不是没被记，而是每一次都被同一句话记成了同一笔。

◆ 七、位置先于性质

凭证、栏、摘要三层

要说清名字在账上做了什么，先把账分成三层。最底下一层是凭证：一笔一笔的原始事实，带着日期和事由——“第二晚十点二十吃饭，因为改方案”。中间一层是栏：账本里预留的位置，凭证要落到某一栏里才算记下。最上面一层是摘要：栏里的东西汇总之后，留下的一行概括——“本月胃痛两次”。

“胃不好”本来该是摘要，是最上面那一层的一句概括。问题出在它跑到了中间那一层，当了栏。一旦“胃不好”成了栏，三晚的凭证只能往这一栏里归：晚饭推迟归“胃不好”，夜里醒来归“胃不好”，冷咖啡也归“胃不好”。凭证并没有消失，可是看账的人只看栏，不再翻凭证。这里要特别说明：借和贷是记账的方向，不是凭证与摘要之分，所以本章不用借方、贷方来讲这件事，一律按“凭证—栏—摘要”三层来讲。

旧表头里没有“第几晚”

一本账能记下什么，取决于它有哪些栏。老宋脑子里的那本胃的账，表头是现成的：症状栏（痛、胀、反酸）、体质栏（胃寒、胃弱）、禁忌栏（忌冷、忌辣、忌酒）。这套表头来自家里长辈的说法、药店的宣传、多年门诊的叮嘱，每一栏都有它的道理。

但这套表头里没有“第几晚”这一栏，也没有“晚饭推迟了多久”这一栏，更没有“睡前对自己说了什么”这一栏。前兆没处登记，不是因为它不重要，而是因为表头上没有它的位置。一个人再用心，在旧表头上也只能把“胃不好”写

得更细——今天是隐痛，昨天是胀痛——却写不出“今天是第三晚之后的那个下午”。

先记位置，再记性质

所以本章的操作主张只有一条：先记位置，再记性质。今天先不问“我这是什么胃”，先问“这是第几晚”。性质不是不要，而是往后放：等位置排清楚了，再回头看这几晚的事和胃有什么关系，那时的“胃”字才有凭证撑着。

位置是序，性质是名。三晚的饭点、睡眠、自我交代，每一条都自带位置：第一晚、第二晚、第三晚。把它们排在同一条线上，人还没开始分析，眼睛已经能看到第三晚是收束的地方。一个有位置的记录能预测：下一次到了第二晚，就知道再往下走一步是什么。一个只有性质的记录只能描述：“又胃痛了。”

换季失眠也是一样。与其记“神经衰弱又犯了”，不如记“立冬后第几个晚上，几点关灯，几点醒”。一个人连记两年，可能会发现，失眠不是从立冬那天开始的，而是从下班天黑后不再出门散步的第四五个晚上开始的。性质没有变，位置却挪了几天——挪出来的这几天，正是可以动手的地方。

一张四栏纸

落到手上，最简单的工具是一张四栏纸，样子是这样的：

日期	当天最先不一样的一件事	发作（有／无）	睡前一念

第一栏记日期，并在旁边标上“这是连续不顺的第几晚”。第二栏只写一件事，而且是“最先”不一样的那一件：不是最严重的，是最早的。第三栏每天都填，没发作就写“无”——这一栏是为了第五节说的四格表，没有“无”，就分不出常项和变项。第四栏写睡前脑子里的最后一句话，原样照抄，比如“算了，明晚再说”“就我这命”。这一栏专门用来捕捉第三晚把“这几天”变成“我就这样”的那一刻。

连记三次发作，你会先看到哪一栏老是被省略。哪一栏空得最多，那就是旧名字所在的位置——它在那里替人把那一栏填掉了。老宋若连着三次都空着“睡前一念”，说明他每晚睡前都在用同一句话结账，只是自己没察觉。

头三晚禁用病名

四栏纸配一条纪律：连续不顺的头三晚，记录里禁用病名。胃痛的人不写“胃”，偏头痛的人不写“头痛”，失眠的人不写“神经衰弱”。只写事实：几点吃、吃了什么、几点醒、醒着想什么、几点做了什么决定。

三晚的栏也有先后。先配的是晚饭这一栏——几点吃、吃的东西是冷是热、因为哪件事推迟，不妨把它简称“事—时—口”。理由是：在三晚里，晚饭推迟离发作最远，看起来最不像前兆，所以最不容易被旧名字提前占住。这一栏立住了，再配睡眠一栏，最后配“哪一刻决定用咖啡顶饭、当时在躲哪件事”这一栏。倒过来先记“我最近焦虑”，病名就会从后门溜进来。

这些做法并不新

必须坦白：日记不是本章的发明。失眠的认知行为治疗有标准化的睡眠日记，卡尼（Carney）等在2012年发表过共识版本；头痛门诊让病人记头痛日记；生态瞬时评估主张在当下记录而不靠回忆；森田疗法的日记有意让记录离开症状。本章多出来的，只是三件很小的东西：在表头里加一栏“第几晚”，从第一个偏常的晚上往后数，而不是从发作那天往前追；没发作的日子也要填“无”；头三晚不许病名进栏。三件都小，但都针对同一个问题——名字握着起点。

◆ 八、新说法与旧账

一句新说法

记录记到一定程度，人常常会自己冒出一句新说法。在这个构造的例子里，老宋记了两个月后，有一天对家里人说：“我不是胃不好，我是有一个只在某几晚打开的入口。”又过了一阵，他胃痛的那天下午，说的不再是“老毛病又犯了”，而是：“那扇门昨晚又没关。”

这句新说法改了三处。不是“我不行”，而是“有一个入口”；不是“每次都犯”，而是“每次都在那个入口上犯”；不是“我的胃”，而是“那几晚的安排给胃开的门”。说法一换，他要记的东西也跟着换：以后记的不是胃，而是门——哪一晚、哪一步、哪件没说出口的事，把这扇门打开了。

换名是必要的，但不够

这里要立刻划一条界线。本书统一的裁定是：换一个说法，是必要条件，它决定从哪一栏开始记；付或收的动作，才是充分条件。没有动作的换名，只是“高级压平”——第七章会专门讲，把一个不舒服换个好听的概念说掉，是压平的高级形态。

拿老宋来说。如果他只是把“胃不好”改口成“有个入口”，日子照旧过，第二晚照样十点二十吃饭，第三晚照样冷咖啡顶饭，那么新说法就只是一张新的收据：换了抬头，没付钱。旧账一笔也没结。反过来，如果新说法让他在第二晚九点前就把那顿饭保下来——推掉一个电话、提前下楼吃一碗热面——这个动作才是付。付了，这一笔才算结算，而不是假销。

从赊到借

新说法还有一个用处：把赊改成借。按本书的词表，没有到期日、没有可追查借主的欠叫“赊”，有到期日、借主是本人、可查可追的欠叫“借”。老宋以前每一晚睡前的交代是“这没事，明晚再说”，这是赊：明晚是谁、明晚几点、到时候谁来查，全都没有。

新说法之后，他可以把交代改成借：“第二晚九点前必须吃上热饭，我自己第二天早上看四栏纸核对。”这一笔有到期日（第二晚九点），有借主（他本人），有地方可查（四栏纸）。家里人可以看见这张纸，当见证人，但不当债主——讨债的永远是他自己。一个换季失眠的人也可以这样借：“立冬后每晚饭后出门走二十分钟，第二天在纸上打勾。”

回写：新说法改了什么

母本第19章讲，入库不算发生，回写才算。新说法若只是写在纸上的一句话，它只是入库；它要回过头来改掉生成它的那些东西，才算回写。

老宋这个例子里，可以观察到的回写有三处。第一处改的是记录习惯：以后起点不再写病名，而写第一个偏常的晚上。第二处改的是家里的说法：他妻子不再说“你胃不好少吃点”，而是问“今天是第几晚了”。第三处改的是发作本身的次序：下一轮先动的是安排——还没到痛，第二晚下午就在前兆上动了手。这三处都是可以看见的变化。如果一样也看不见，就不能说回写发生了。母本特别提醒：回写要被观察，不能被宣布。

新说法也会变旧

新说法还有一个风险：它自己也可能变成新的体质。老宋说了半年“我有个入口”，某一天胃又痛了，他顺口就说：“唉，入口又开了，我就是这种有入口的人。”这句话听起来用的是新词，做的却是旧事——“入口”被当成了一个常项，又一次在发作当晚替他把账结掉，前三晚又一次落在线外。

母本第26章讲符号修订，主张分层修订、留下版本记录，并给共同的名字保留纠正权：名字要允许被证据挑战，不能凭身份取消反例。落到四栏纸上，办法很朴素：每隔一段时间回头看一次，“入口”到底在第几晚打开、由哪一件事打开，跟上一次看的结果是否一样。如果变了，就改写，并在纸边注明“某月起改为第二晚”。新说法的价值不在于它比旧说法好听，而在于它还能被下一页记录改写；一旦它也不许改了，它就成了另一个“胃不好”。

旧底盘的厚度

还有一个可以数的量，用来看旧说法有多牢。从“前兆已经记下来”到“第一次因为前兆换了一种做法”，中间隔了几次发作？这个间隔，可以粗略看作旧底盘的厚度。母本说底盘是已经沉淀的整体，比单纯的土壤更宽；“我就是胃不好”在一个人身上沉淀了二十年，不会因为记了三次就让开。

这里借一个水文的说法作类比：雨刚落到干地上，先被土吸收，不马上流成水。前几次记下的前兆，也先被旧说法吸收，人照旧那样过。这个类比只帮助提

问，不证明什么。可以检验的是：如果同一个前兆被记下三次之后，行为仍然一点没变，那就说明记归记、日子归日子，记录在执行，发生没有执行——这时要回头查的，不是记录够不够细，而是付的那个动作在哪里卡住了。

◆ 九、三界各在哪一环，以及三重关系

三界不是三段描写，是三个位置

原题第三问问的是：一次发作的序列里，理念界的说法、现实界的身体与日子、自我界的“我就是这样的人”，各在哪一环起作用。这一问容易被答成三段平铺的描写：理念界有什么说法，现实界身体怎样，自我界怎么想。本章要把三界落到序列的位置上——不是问三界各有什么，而是问它们各站在链的哪一处。

把老宋那一回画成一条线：第一晚、第二晚、第三晚、第四天下午发作、当晚收尾。三界在这条线上各占一处。哪一界站在哪里，决定了它在这条链上能做什么、不能做什么。

理念界：在链的两头划线

理念界站在链的两头。它给出现成的表头和起止点——一次发作从什么时候算开始、到什么时候算结束。“胃痛”这个名字说，发作从胃开始痛的那一刻算起，到不痛了算结束。按这个起止去记，第一晚、第二晚、第三晚全在线外。

理念界的这根线不是凭空来的。它来自“我们家人胃都虚”的家族说法，来自药店的“养胃”，来自门诊多年的“注意饮食”。这些说法都有来历、有分量，正因为如此，它们划的线最难被挪动。理念界在这一环起的作用是：它决定哪些凭证有资格进账。前三晚在这条线外，所以前三晚的凭证从来没有进过账。

现实界：在链的中间拉开时间差

现实界站在链的中间。它不按名词记账，它按时间差记账。累与胃痛之间隔的不一定是一分钟，也可能是两三天；换季与失眠之间不是同一天，而是降温之前那四五个晚上就开始慢下来。偏头痛也一样，月底加班的头两晚往往没事，第三晚之后的上午才来。

现实界在这一环起的作用是：它给出真规律所在的那段距离。名字的毛病，是容易把这段距离抹平，装成“一累就胃痛”这种当场发生的因果。一个人说“一累就犯”，听起来是在描述规律，其实是把“累了三晚之后的第四天下午”压成了“累”和“犯”两个字中间那个“就”。

自我界：不在链上，在链旁盖章

自我界站的位置最特别：它不在链上的任何一环，它在链旁边盖章。“我就是这样的人”这句话，不描述第一晚，不描述第三晚，也不描述发作；它做的是把整条序列一次买断，说：“这些都是我。”一枚章盖下去，链上每一环都变成了同一个人的固有属性，于是观察的动机先没了——反正是我，追它干什么。

自我界盖章的时刻，主要有两处：一处在第三晚，“就我这命”把“这几天”变成“我就这样”；一处在发作当晚收尾，“我就是胃不好”把这一笔假销掉。前一处是在链中间提前盖，后一处是在链末尾补盖。所以自我界虽然不在链上，却在两个关键的点上决定了这条链被读成什么。

身体算哪一界

这里要说清一件容易混的事。按本书的统一口径，身体属现实界：胃黏膜、睡眠的钟点、冷咖啡的温度，都是现实界的凭证。但身体还有另一面——内感、体感、“我这些天一直这样”的时间连续感——当它被本人认领时，属自我界。母本第10章说，自我界指向内感与时间连续性的特征聚合。

老宋第三晚躺在床上感到的那一点胃胀，作为胃的状态，是现实界；作为“我又是这样了”的那份熟悉感，是自我界。同一点胀，两面都在。本章说“现实界给时间差”，指的是前一面；说“自我界在链旁盖章”，用的是后一面：那份连续感太熟悉，熟悉到人把它当成了自己。

一个普通人的一天

把三界放进一天里看。设想一位在社区医院做药剂师的四十岁女士，换季就失眠，下面是构造的例子。立冬后的第三个晚上，她六点下班，天已经黑了，这

是现实界的条件：光照短了，她下班后不再出门。七点吃饭，饭后坐在沙发上刷手机到十一点，这也是现实界：一晚没走路，一晚屏幕光。

十一点半躺下，她心里想：“又到这个季节了，我就是神经衰弱。”这一念同时动了两界：理念界的“神经衰弱”给了她一个现成的表头，自我界的“我就是”在链旁盖了章。夜里两点醒，她看了一眼手机，想“果然”——“果然”二字，就是名字在招揽症状。第二天早上，她在自己的本子上写：“失眠，神经衰弱又犯了。”本子上没有“立冬后第三晚”“下班后没出门”“睡前想了什么”这三栏。

如果她换成四栏纸，同一天会写成：日期旁标“连续第三晚”；最先不一样的一件事——“六点下班直接回家，没下楼走”；发作——“有，两点醒”；睡前一念——“又到这个季节了”。四栏写完，三界的位置自己就显出来了：现实界在第二栏，理念界和自我界在第四栏。

三方程：这个显露由什么共同生成

现在用母本的三件工具把本问走一遍。先说三大方程。母本写作 S=F(D,E)、D=G(S,E)、E=H(S,D)，F、G、H 只是生成关系的占位记号，不是能算出数来的函数，这里只用它来提问。

S=F(D,E)问的是：老宋那次“胃又痛了”这个显露，是由怎样的差异序列和怎样的特征纠缠共同生成的？差异序列是三晚同向偏差、对照项逐晚退场；特征纠缠是冷咖啡、没睡透的身体、“我们家人胃都虚”的说法、“我就这样”的连续感缠在一起。同一串差异，如果家里人递来的不是“胃不好”而是“你这是没睡透”，结算出来的显露会不一样：胃还是痛，痛是实实在在的，但它成了“没睡透”里的一截，而不是主语；下一次要盯的，也从胃挪到了睡。这不是说身体听话，而是说词决定了哪些身体事实被折成“病”、哪些被留作“过程”。

D=G(S,E)问的是：差异序列又是由什么生成的？旧显露“我就是胃不好”和旧土壤一起，规定了什么算差异、什么不算。在旧名字底下，晚饭推迟不算一条值得记的差异，胃的隐痛和胀痛之分才算。旧的 S 占着 D 的头，所以第

七节说，最先要改的是记录的第一笔：把起始栏从“什么病”换成“第一个偏常是什么”。

E=H(S,D)问的是：土壤又是怎样被养厚的？每一次发作被结算成“胃不好”，每一次三晚的序列被折进体质，“我们家人胃都虚”这块土就厚一层。二十年下来，土壤厚到人以为它是天生的。

六路径：从 D 起手

再说六路径。母本第17章讲任务DNA：先问这个问题的要害此刻落在哪一维。反复发作的毛病，要害在 D——过程卡在哪，一次又一次走进同一条路。所以本问的起手是 D→S→E：先跟序列，让模式自己显露，最后才追土壤。

母本给过一个很像的例子：一个人“总搞砸亲密关系”，先贴“回避型依恋”或先挖原生家庭都是错的起手，应该先跟最近一次的具体序列。老宋也一样：先贴“胃不好”（从 S 起手）或先追“我们家人都胃虚”（从 E 起手），都会让序列还没走就被定了性。第四章的问题不同：面对一个新的不舒服，要的是一条辨别面——此刻卡在哪，所以诊断从 S→D→E 起手。到了反复发作，辨别面已经有了，要看的是它怎样一次次回来，起手就换到 D。母本还提醒：起点错误的代价最高，因为它不会被中途发现。“我就是胃不好”二十年不报错，就是一个起点错误。

三原理：三种矛盾各管一段

最后是三原理。本书统一写作三条：原理一，D 与 E 相顶，逼出 S 改变；原理二，S 与 E 相顶，逼出 D 改变；原理三，S 与 D 相顶，逼出 E 改变。每一条都以改变回写前两维闭合，回写决定下一轮谁先动。原理一就是母本第12章的“123原理”；原理二、三是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口。

本问里三条各管一段。森田的路是原理二：发作已经在这里（S），与注意、说法这些缠在一起的东西（E）相顶，逼出做法改变（D）——带着症状去做手头的事。它管的是发作正在过的这一浪。改记录起点是原理一：新的记法

（D）与旧表头、旧说法（E）相顶，逼出发作被显露成另一个样子（S）——不再是“胃病又犯”，而是“第三晚之后的下午”。从体质退到入口是原理三：记录上浮出的变项前兆（S）与“每次都是同一个胃在犯”那条旧序列（D）对不上，二者相顶，逼出土壤改变（E）——“我就是这体质”退成“我这体质有一个入口”。

三条各自都要回写。入口一被说出，它反过来改记录（以后只记入口）和说法（家里人问“第几晚了”），这就重置了 D 与 S。下一轮谁先动？是 D：第二晚下午，就在前兆上动了安排。母本的三笔纪律在这里都看得见：矛盾是引擎，“那不一样”那句对不上的话推动了改变；S 是结算点，不能绕过前兆的积累直接宣布“我没病”；回写最容易被漏掉，新说法若不改记录、不改安排，就只是一句话。

三件工具怎样咬合

三件工具不是三种说法，而是三个层次。三大方程说清这个显露由什么共同生成——名字、序列、土壤彼此生成，谁也不单独决定；六路径说清从哪里起手——先跟序列；三原理说清是什么推着它变——三种矛盾各管一段，并靠回写交接。少了方程，就不知道改记录为什么会改显露；少了路径，就会从名字或家族说法起手，一路不报错；少了原理，就只看到一张静止的图，看不到“那不一样”那一下怎样顶出入口、入口又怎样让下一轮先动 D。

◆ 十、与近邻分叉，以及只有本章推得出的局面

第二节承认了四位近邻说中的东西。这一节逐一说本章多出的那一层，再给出可以检验的判别局面。分叉只写在真正多出来的那一层上，近邻已经说过的，不再换个名字重说一遍。

与《相应部》分叉：谁给这串条件起了名

缘起说发作是一串条件，这一点本章全盘接受。分叉在于：缘起观察的是条件怎样相续，它不专门追问“谁给这串条件起了名，这个名字又站在链上哪一处”。按缘起去看老宋，可以看到晚饭、睡眠、冷咖啡一环扣一环；但“我就是

胃不好”这句话本身，多半被放进一般的“我见”“执取”里去处理，而不是被当作划定观察起止的一环。

本章多出的一层是：链上有一环，是人自己用名字焊死的，而且这一环握着划定链条起止的权。同样观察缘起，如果起点是“胃开始痛”，前三晚就不在被观察的范围里。缘起的道理再对，观察的起点被名字划错了，看到的也只是半条链。

与森田分叉：两个“顺”要拆开

森田的顺其自然，能断掉发作当下的回路，这一点本章同样接受，而且第二节已承认森田日记本来就离开症状。分叉在于：“自然”指什么。若自然是症状的来去，顺它是对的；若“自然”被听成“我就是这体质”，顺它就是认账。森田管的是发作当下把人从症状上挪开，他的日记记“今天做了什么”，不专门管记录从哪一晚起算。

本章的补法是把两个“顺”拆开：发作当下，照森田顺——不较劲、不放大，去做手头的事；发作过后，不顺——收尾时把起点从“胃又痛了”改写成“今天最先不一样的，是第三晚那顿饭”。森田顺的是这一浪，记录管的是下一浪的头。两者合用正好；只顺前者，旧名字越顺越深。

与希波克拉底分叉：从哪一天开始数

希波克拉底学派已经在数“第几天”，这一点必须承认。分叉在于：他们的第一天，是发热或症状出现的那一天。病程表多从首见症状起数，往后数到转危或转安。归名和收尾的动作，通常不在这张表上。

本章的“第几晚”方向相反：从第一个偏常的晚上起数，往后数到发作。发作不是第一天，而是终点。同一场胃痛，按希波克拉底的表，记录从第四天下午开始，“胃痛第一日、第二日”；按本章的表，记录从第一晚开始，“偏常第一晚、第二晚、第三晚、发作”。两张表都是逐日，差别只在起点——而这正是本章要说的：起点不是中性的。

与链分析分叉：标签在链里，还是握着链的边界

链分析把“我就是这样”列为链上一环，也把前几天的睡眠和饮食列进易感因素，这一点必须承认。分叉在于：链分析是从一个已经选定的“问题行为”倒着往回追，那个问题行为本身由名字确定；易感因素通常是一个背景栏，记“最近睡得少”，不专门分第几晚、排先后。

本章多出的一层是：标签不只是链内的一环，它还握着划定链条起止的权。如果问题行为被定为“胃痛”，链往回追到的触发事件通常是当天的某件事；如果终点被定为“第三晚那个用咖啡顶饭的决定”，链会长成另一个样子。链分析把标签当作链上一环来拆；本章说，先要看是谁给这条链定了头尾。

与现代近邻分叉

莱文索尔的对称规则说标签会招揽症状，本章接受，并多走一步：标签不只招揽症状，还决定记录从哪一天开始，于是前兆被排除在记录之外。克鲁格兰斯基的认知闭合和韦纳的稳定内归因，把“我就是胃不好”看作人怎样想；本章看作人在哪一栏把账结了，两者的预测在空白栏局面上分开。

凯博文（Kleinman）的《疾痛的故事》（1988）把病痛放进生平叙事里理解，按这个思路，“我就是胃不好”可以读成叙事里分配给胃的一个角色；本章接受叙事有吸力，但问的是这个角色由哪一栏养着。生态瞬时评估和偏头痛前驱期日记研究已经证明当下记录能抓到前兆；本章多出的，是要求在相同细度下比较不同的起点。至于精神病理学里的“易感—应激模型”（Zubin 与 Spring，1977，原本针对精神分裂症，后来被广泛借用到身心医学），它说体质是易感、发作是应激顶出来的，本章若只停在这里就不新——本章多出的是：易感这个说法本身，在记录里占了前兆的位置。

判别局面一：空白栏检验

这是本章最硬的一个局面。找一批反复发作的人，在同样紧的日子里——比如以日程表的满档程度或当日工作时长为准，两组相同——一组照常记录，一组的记录本上多印一行空白：“今天区别于平常的第一件事是_____”。

本章预测：有空白栏的那一组，在最紧的日子里，把前兆写进“体质、老毛病、从小就这样”的次数明显减少。认知闭合的解释预测：只要时间压力相同，一行空白改变不了多少，人照样急着要结论。读数是收尾那一句里出现体质类说法的比例。两种解释在这里给出不同的判断。

判别局面二：常项与变项

让一个人连续记录，没发作的日子也填“无”。本章预测：如果“体质”是真正的常项，前兆在发作日和平常日出现的频率应该差不多；如果前兆是变项，它会在发作前集中出现，在平常日子里明显少见。具体的门槛：某个前兆在发作前连续三次出现，而在平常日子里出现的比例不到发作前的一半，就把它当作候选条件。“我就是这体质”的说法预测不出这种集中——它只说“每次都一样”。

判别局面三：两种表头

同一个人、同一段日子，用两张表来记。一张表的起首印好了待勾选的病名（“胃痛”“头痛”“失眠”），从发作那天写起；另一张表起首是“连续不顺的第几晚”和“最初那天的偏常”，从第一个偏常的晚上写起。本章预测：后一张表能更早说出“下一次最可能从第几晚开始”，也就是在发作前更多次写下“可能要来了”。

这个局面有一个必须控制的地方：两张表的记录细度要相同。如果后一张表的栏多、字多、每天花的时间长，那么它多抓到前兆，可能只是因为记得更细，而不是因为起点不同。所以两张表的栏数要一样多，每天填写时间一样长，都在同一个时刻填，差别只在表头和起点。由四位近邻的说法也推不出这个差别：缘起、森田、希波克拉底、链分析，都没有专门给“名字占了起点”留一个位置，所以按他们各自的框架，没有理由预测两张表会不同。这不是说他们会反对这个差别，只是说这个差别是本章多出来的那一层才推得出的。

◆ 十一、怎样算错

母本要求，整体视角增加的是证据责任，不是减轻。本章的判断如果站得住，就应该经得起下面这些读数；任何一条不过，相应的那一层就要撤回或收缩。

作废条件一：空白栏无效

在第十节的空白栏检验里，若两组的紧日子程度相同，而有空白栏的一组在收尾时写下体质类说法的比例，与对照组相差不到十个百分点，“归因是收尾销账”这一层作废。那就说明，前兆被归进体质主要是认知闭合在起作用，多一行空白也拦不住；本章应退回到克鲁格兰斯基与韦纳的说法，不另立一层。

举个例子：若两组月底加班的人，在最忙那天都有六成以上写下“老毛病”，有没有那一行空白都一样，本章就没有理由说“名分替人销账”，只能说“人累了就急着下结论”。这时候，给疲劳的人减负比给他多印一行更要紧，本章的操作建议也要跟着改。

作废条件二：改记三个月，不比旧记法多察知

若一个人改用“第几晚”的表头连续记三个月，在发作前至少十二小时写下“可能要来了”且随后确实发作的次数，不多于他用旧记法时的同期次数，“位置先于性质”这一层对他作废。若在一批人里，多数人都如此，本章的操作主张整体作废。

这条读数选“提前察知的次数”，而不是“发作次数是否减少”，是因为本章说的是“看清”，不是“治好”。看清了能不能少发作，那要看后面有没有付的动作，是第六章及以后的事。

作废条件三：记足七次，仍无固定前兆

若一个人记足七次发作，没发作的日子也都填了“无”，却仍然找不到任何一个前兆满足“发作前连续三次出现、平常日子里出现比例不到发作前一半”，那么对这个人来说，本章的路径作废，他的毛病可能更接近常项，或者条件不在这几栏里，应改记别栏，或回到医生那里重新评估。若改记之后，“第三晚”的

位置在几次发作之间漂来漂去，一会儿第二晚、一会儿第五晚，那么“第三晚”只是事后数出来的巧合，应作废重判。

作废条件四：只在一种毛病上成立

本章用胃痛、换季失眠、偏头痛三种毛病举例。若用同一套四栏纸去记这三类反复发作，只在其中一类里能读出位置，另两类都读不出，本章“病名握着起点”的说法就要收缩为那一类症状的个别现象，不能当作反复发作的一般规律来讲。

竞争解释一：记得更细就多看见

最强的竞争解释是：新记法抓到更多前兆，只是因为它记得更细，与起点无关。排除的办法已在第十节说了：两张表栏数相同、填写时间相同、同一时刻填写，只换表头和起点。若控制细度之后两张表没有差别，本章的“起点”说法作废，剩下的只是“多记点总有好处”这句老话。

竞争解释二：前兆其实是发作的开头

第二个竞争解释来自偏头痛前驱期的研究（如前引吉芬等2003年的电子日记研究）：有些看似诱因的东西，其实是发作前驱期的表现。比如有人发作前特别想吃甜食，以为是吃甜食诱发了头痛，实际上可能是发作已经开始，想吃甜食只是早期信号。老宋第三晚的“不想吃饭”，也可能不是诱因，而是胃的不适已经开始。

区分的办法是动手：在前兆上做一次改变——第二晚把饭保下来——看随后的发作是否减少或推迟。若前兆是条件，改了它，发作应当少一些；若前兆只是信号，改了它，发作照来。如果是后一种，本章“前兆是条件”的说法要收回，但“位置”仍然有用：它至少能让人更早知道要来了，提前做好安排、按医嘱备药。

竞争解释三：回归均值与期待

第三，人往往在最难受的一阵开始记录，之后就算什么也不做，也会自然好一些，这叫回归均值。所以比较必须有同时起步的对照组，不能拿“记录前三个

月”和“记录后三个月”直接比。第四，记录的人若知道研究者希望看到什么，可能不自觉地往那个方向写。所以判读记录的人，最好不知道每份记录属于哪一组。

一条不能被记录解释掉的线

最后还要重申一条安全线。记录期间，若出现第一节列出的任何红旗症状，或者发作的样子明显变了——痛的部位、程度、频率与以往不同——应立即就医，不能用“这是第三晚”去解释它。本章的判断只适用于已经排查过、样子稳定的反复发作。用记录去解释掉一个新出现的危险信号，是本章最不愿看到的误用。

◆ 十二、回到原题

为什么先跟序列，而不是先定性

先跟序列，是因为病名不是发作的终点，而是链上被焊死的一环。它常常在人最累、最想省事的时候插进来，握住划定链条起止的权：发作从哪天算起，哪些事算进来。先定性，就等于先让名字划了起点，老宋那三晚从此落在线外。先跟序列，起点才有机会重新划。这不是反对诊断——医生的诊断照样要做，危险的病照样要排除——而是说，在已经排查过、仍然一次次回来的毛病面前，自己记账的起点不能交给名字。

跟序列多看到了什么

跟序列多看到的，不是一份更全的诱因清单，而是位置。第一，是“第几晚”：三晚同向偏差，对照项一晚比一晚退场，第三晚把“这几天”钉成“我就这样”。第二，是前兆的身份：它是挑次的变项，不是不挑次的常项；它在发作前集中出现，在平常日子里少见。第三，是名字自己站在哪一环：它在发作当晚收尾，替人把这一笔假销掉。诊断名告诉人“这是什么”，序列告诉人“这次走到第几步了”。

三界各在哪一环

一次发作的序列里，理念界站在链的两头，给出现成的表头和起止点，决定哪些凭证有资格进账；它的表头里没有“第几晚”这一栏。现实界站在链的中间，给出时间差——累与痛隔两三天，换季与失眠隔四五夜；它按时间差记账，不按名词记账。自我界不在链上，在链旁盖章：第三晚提前盖一次，发作当晚补盖一次，“我就是这样”把整条序列一次买断。

与四位近邻

四位近邻都看出了“别急着定性，去看过程”，这一条上本章不比他们更对。本章多出的一层是：名字不只是链上的一环，它还握着划定链条起止的权。缘起观察条件相续，却不专门追问是谁给这串条件起了名；森田的日记离开症状，管的是这一浪，不管下一浪从哪一晚起算；希波克拉底数“第几天”，但从首见症状数起；链分析把标签列为一环，但链的头尾已由名字选定。

只有本章推得出的局面

本章给出三个可检验的局面：空白栏检验——同样紧的日子里多一行空白，体质类收尾句应明显减少；常项与变项检验——前兆应集中于发作前、少见于平常日；两种表头检验——在细度相同的条件下，从第一个偏常起数的表应比从病名起数的表更早察知下一次发作。若这些读数不出现，第十一节已经写明本章哪一层作废。

引向第六章

看清了第三晚，不等于改得动第三晚。老宋知道了“到第二晚九点前要把饭保下来”，可到了第二晚，改方案的电话一来，手照样伸向下一份文件，饭照样往后推。看清是一回事，那个动作能不能在该发生的那一刻发生，是另一回事。第六章要回答的，正是这个问题：一个伤身的习惯运行在“拍”上，下一拍在上一拍还没结算时就启动了，干预该从哪一拍下手、按什么次序走。

本章参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》（德麦国际专著第395号），德麦国际。本章用到第7、10、11、12、17、19、26、29、30章。

森田正马（1928）：《神経質ノ本態及療法》，吐鳳堂書店（正文中的中文书名为按日文原题的直译）。

《相应部》第十二相应（因缘相应），巴利经藏；英译参见 Bodhi, B.（2000）：The Connected Discourses of the Buddha: A Translation of the Saṃyutta Nikāya, Wisdom Publications。

Carney, C. E., Buysse, D. J., Ancoli-Israel, S., et al.（2012）：The Consensus Sleep Diary: Standardizing prospective sleep self-monitoring，Sleep，35(2)，287–302。

Chapman, L. J.（1967）：Illusory correlation in observational report，Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior，6(1)，151–155。

Giffin, N. J., Ruggiero, L., Lipton, R. B., et al.（2003）：Premonitory symptoms in migraine: An electronic diary study，Neurology，60(6)，935–940。

Headache Classification Committee of the International Headache Society（2018）：The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition，Cephalalgia，38(1)，1–211。

Hippocrates（1923）：Epidemics I and III, in Hippocrates, Vol. I, trans. W. H. S. Jones，Loeb Classical Library，Harvard University Press / William Heinemann。

Kleinman, A.（1988）：The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition，Basic Books。中译本：凯博文著，方筱丽译，《疾痛的故事：苦难、治愈与人的境况》，上海译文出版社，2010。

Kruglanski, A. W., & Webster, D. M.（1996）：Motivated closing of the mind: "Seizing" and "freezing"，Psychological Review，103(2)，263–283。

Leventhal, H., Meyer, D., & Nerenz, D.（1980）：The common sense representation of illness danger，载 S. Rachman 编 Contributions to Medical Psychology（Vol. 2），Pergamon Press。

Linehan, M. M.（1993）：Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder，Guilford Press。

Meyer, D., Leventhal, H., & Gutmann, M.（1985）：Common-sense models of illness: The example of hypertension，Health Psychology，4(2)，115–135。

Rizvi, S. L., & Ritschel, L. A.（2014）：Mastering the art of chain analysis in dialectical behavior therapy，Cognitive and Behavioral Practice，21(3)，335–349。

Stone, A. A., & Shiffman, S.（1994）：Ecological momentary assessment (EMA) in behavioral medicine，Annals of Behavioral Medicine，16(3)，199–202。

Weiner, B.（1985）：An attributional theory of achievement motivation and emotion，Psychological Review，92(4)，548–573。

Zubin, J., & Spring, B.（1977）：Vulnerability: A new view of schizophrenia，Journal of Abnormal Psychology，86(2)，103–126。

◆

06

第6章

一个伤身的习惯，怎样才改得动

◆ 一、新作息表为什么撑不过两周

一张贴在冰箱上的表

下面是一个构造的例子。老唐四十出头，做工程监理，体检单上体重、尿酸、甘油三酯三个箭头朝上，消化科医生顺口问了一句：“你吃饭快不快？”他想了想，一碗面三四分钟，盒饭五分钟，家里人还没坐稳他已经放碗了。医生说吃得太快容易吃过量，也容易胀，建议慢一点。

老唐是个认真的人。回家他写了一张表贴在冰箱上：每口嚼二十下，一顿饭不少于二十分钟，吃饭不看手机，晚饭七分饱。第一周他做得不错，第二周出差两天，回来那顿晚饭照旧四分钟。第三周表还贴着，没人再看它。家里人笑他“三分钟热度”，他自己也认了：“还是意志力不够。”

这张表几乎人人都写过。熬夜的人写“从明天起十一点关灯”，久坐的人写“每天走一万步”，睡前刷手机的人写“十点以后不碰手机”。坚持的时长也常常相近：几天到两周。如果每个人的意志力都恰好只够两周，这件事本身就值得问一问。

“意志力不够”这个说法哪里不对

说“意志力不够”，等于把失败记在一个看不见、也无法检查的地方。它的毛病不在于错，而在于它对任何结果都成立：坚持了说意志力强，没坚持说意志力弱，事后总能对上。一个对任何结果都成立的解释，不能告诉下一次该怎么做。

更具体的问题在于，这张表改的是“行为”——吃饭的时长、嚼的次数、看不看手机——却没有问老唐那三四分钟里，手和嘴到底是怎样一拍接一拍转起来的。好比一个慢性咳嗽的病人，医生只开了一张“少咳嗽”的医嘱，却不去查咳嗽是在躺下时、进食后还是遇冷空气时发作。医嘱本身不错，只是它落在症状的名字上，没有落在发作的那一环上。

老唐的失败还有一个细节：第一周他做到了，是在家里、有人陪着、时间宽裕的晚饭上；第二周的断点，是出差回来又累又饿的那一顿。表上写的是一整套新行为，而真正断掉的是某一个特定条件下的某一拍。表把所有饭都当成同一顿饭来管，习惯却是一顿一顿、一口一口在转的。

本问要回答的三件事

我提出的九问里的第六问，把常见做法与另一种直觉并排放在一起：先找出这个习惯卡在哪一步，再去调那一步周围的条件，新习惯似乎才长得出来。本章按这个直觉往下追，要回答三件事。第一，一个进行中的习惯，干预从哪里下手。第二，按什么次序走。第三，卡点周围的条件分别落在哪一界。问句里那个反例——新作息表撑不过两周、常被说成意志力不够——也要给出一个不靠“意志力”的解释。

本章主要用“吃饭太快”一个习惯把道理走透，因为它短、可观察、一顿饭就是一次完整的发作，还有现成的生理研究可以对照。走透之后，再用“睡前刷手机”做第二个例子检验同一个道理，并给久坐与熬夜各一个简短的例子。这里先说明一点：本章讲的是日常习惯，不是进食障碍；若进食伴随失控感、明显痛苦或催吐等补偿行为，属于需要专业评估的情况，请寻求医生或心理专业人员的帮助。

接着第五章往下走

第五章讲反复发作的毛病要先跟序列，跟出来的是“位置”——这是第几晚，前兆是哪一次才出现的变项。本章接着问：位置找到了，在哪一拍动手？第五章的记录是一晚一晚地记，本章要把镜头再拉近一级，拉到一顿饭里的一口一口、一条视频里的一划一划。第四章用过“同拍”一词，问的是症状跟谁同步；

本章用“节拍”，指的是动作序列本身的单位。两个词共用一个“拍”字，意思不同，读者不要混起来。

◆ 二、四位近邻说中了什么

改习惯这件事，古今中外都有人想得很深。本节先把离本问最近的四位请出来，逐一写清他们说中了什么、说到哪里为止；再请五位现代研究者，他们的工作有的已经和本章的做法几乎同形，必须先坦白承认。分叉的细账放在第十节。

孟子：用力本身会害事

《孟子·公孙丑上》讲“养气”，说：“必有事焉而勿正，心勿忘，勿助长也。”随后讲了那个宋人：嫌禾苗长得慢，下田去一棵棵往上拔，回家说“今日病矣，予助苗长矣”，儿子跑去看，苗已经枯了。孟子接着说：“以为无益而舍之者，不耘苗者也；助之长者，揠苗者也，非徒无益，而又害之。”

孟子说中的，比“别着急”深得多。他同时指出两种错：一种是觉得没用、干脆不管，这是不耘苗；一种是嫌慢、动手去拔，这是揠苗。正路是“必有事焉”——天天有事做——但“勿正”，不预先盯死结果。老唐冰箱上那张表，恰好就是“正”：结果（二十分钟、七分饱）先写好了，人去追结果。一个刚做完膝关节置换的病人，康复师让他每天做小幅度的屈伸，而不是第一周就要求屈到120度，道理相同。孟子不是让人“每天提醒自己”，他要的是每天耘苗而不拔苗。

孟子说到这里为止：他告诉我们不该在哪里用力，也告诉我们要日日有事，但没有说那一锄落在哪一根苗的哪一节上。对养气来说这不是缺陷，对改一个具体的进食习惯来说，这一锄落在哪里，正是要答的问题。

《增支部》琵琶喻：太紧太松是同一件事

《增支部》第六集第五十五经记载，比丘索那（Soṇa，汉译经中作“二十亿耳”）精进经行到脚底出血，仍不得解脱，起了还俗的念头。佛陀问他在家时会不会弹琵琶：弦太紧，琴音好听吗？弦太松呢？都不好。只有不紧不松，琴才能弹。佛陀说，精进过猛会生掉举，过松会生懈怠，要把精进调匀。

这个比喻说中的是力度的两端其实是一件事。熬夜的人今天熬到两点，明天心一横六点起来跑五公里，后天整个人瘫掉，又回到熬夜——过松与过紧在同一个人身上轮流出现，像一位高血压病人若自行把药量一会儿加倍、一会儿停掉，血压反而会大起大落（这是反面的比方，用药请遵医嘱，不可自行增减）。立表这件事本身常常就是“过紧”的那一下。

琵琶喻说到这里为止：它默认调弦的人摸得到松紧，知道“中”大概在哪里。可一个吃了二十年快饭的人，恰恰不知道自己这根弦松在哪、紧在哪。从走调到调准，第一下该碰哪里，比喻没有说。

福格：三样东西要同时到

福格（Fogg， 2009）提出一个行为模型：一个行为要发生，动机、能力和提示要在同一时刻汇合；行为没发生，至少缺了其中一样。他后来的《微习惯》（Tiny Habits，2020）把这个模型用到日常，主张把新行为做得极小，挂在已有的日常动作之后。

福格说中的是“想要”不等于“会发生”。一位糖尿病病人很想每天测血糖（动机有），血糖仪却锁在抽屉里（能力低），也没有固定的时间点提醒他（无提示），这件事就不会发生。把血糖仪放在牙刷旁边、刷完牙就测，常常比讲十遍道理管用。值得特别承认的是，福格在2020年的书里也写到戒掉坏习惯可以反过来做：去掉提示、提高坏行为的难度。本章后面讲的“反向能力”，与这一条很近。

福格说到这里为止：他的模型最擅长的是让一个行为“点着火”。一个已经自动转了上万次的习惯，每一次并不需要三样东西重新汇合，它靠的是上一拍接下一拍。福格管点火，本章要管的是已经在烧的那一段。

伍德与尼尔：知识与意愿只带来短期改变

伍德与尼尔（Wood & Neal, 2016）回顾健康干预的研究后指出：多数干预能提高人的知识和意愿，却只带来短期改变；加码的运动计划很快消退。他们的

主张是，健康行为要靠习惯来维持，而改习惯要“打破旧的”与“养成新的”两手并用：改变触发线索、增加旧行为的摩擦、为新行为安排稳定的情境与重复。

这一条说中了老唐的病根：他不缺知识，医生的话他全听懂了；他也不缺意愿，表是自己写的。知识和意愿进到的是脑子里的那本账，手却在自动挡上。高血压病人知道少盐，可炒菜时手伸向盐罐的那一下，并不经过“知道”。

伍德与尼尔说到这里为止：他们说要破、要立，也给出了改情境、加摩擦的办法，却没有追问一个进行中的习惯，此刻靠的是哪一环在续命。破与立的手，最后要按在哪一个点上，还要再往下找。

五位现代近邻

第一位是阿兹林与纳恩（Azrin & Nunn, 1973）的习惯逆转训练。它原本用来处理咬指甲、拔头发、抽动这类习惯，核心两件：觉察训练——让人学会察觉习惯将要发生的最早那一刻；竞争反应——在那一刻做一个与习惯动作不相容的小动作。本章“在半咽点先咽净再夹”的做法，与它几乎同形，这一点必须先说在前面。

第二位是戈尔维策（Gollwitzer, 1999）的执行意图：“如果遇到情境X，我就做Y。”大量研究显示，这种“若—则”计划比单纯的目标意图更能促成行动。“若要夹下一口，则先把这一口咽净”，就是一个执行意图。

第三位是罗宾逊等（Robinson et al., 2014）关于进食速度的系统综述与荟萃分析：在实验条件下，较慢的进食速度与较低的能量摄入相关。慢食本身有效，这是本章任何主张都绕不开的底线。瑞典的曼多米特（Mandometer）研究让肥胖儿童借助一台实时显示进食速度的秤学习放慢，也取得了体重上的改善（Ford et al., 2010）。

第四位是伍德本人在《好习惯，坏习惯》（Wood, 2019）里讲的“摩擦”：给坏习惯加一点点麻烦，给好习惯减一点点麻烦，比鼓劲更持久。第五位是奎因等（Quinn et al., 2010）的研究：面对强习惯，“警觉监控”——盯住自己、对自己说“别做”、留意有没有滑出去——比躲开情境的刺激控制更有

效，与转移注意的差别则不显著；对强习惯之外的一般诱惑，结论相反，躲开诱惑物反而更好。

本章的判断

四位近邻与五位现代研究者合起来，覆盖了改习惯的大部分常识：别拔苗、别太紧太松、三样东西要汇合、破立并用、找最早一刻、若一则计划、慢下来、加摩擦、盯住自己。本章要说的，是这些都站在“行为”这一层，而一个进行中的习惯，运行在比行为更细的一层上。

本章的判断是：进行中的习惯运行在“节拍”上，不在“行为”上——下一拍在上一拍还没结算时就启动了。干预点只有一个：半咽点，即上一拍没走完、下一拍已启动的那一瞬。动手的次序是先在那一拍逼出一个停顿，再让土壤多出一个暂停点，最后才扩频次。“从明天起十点睡”撑不过两周，不是意志不够，是动错了层：它在行为层立了一个新结果，节拍层的那一拍原封未动。

◆ 三、节拍：手只问上一拍完成没有

把一顿快饭放慢来看

假如在老唐的饭桌上方装一台摄像机，把他那四分钟的晚饭放慢来看，会看到的不是一个叫“吃得快”的行为，而是一串动作：夹，送进嘴，嚼，夹，送进嘴，嚼……其中最要紧的细节是：筷子第二次伸向盘子时，嘴里第一口还在嚼，还没咽下去。下一口已经在路上了，上一口还没有了结。

这一串动作之间有一种被约束的时间关系，本章把它叫作“节拍”：动作与动作之间的衔接单位。它不是心跳，也不是呼吸，是一个习惯内部“上一个动作走到哪里，下一个动作就启动”的那个规则。一个吃快饭的人，节拍规则是“嘴里有一口在嚼，手就去夹下一口”；一个吃饭从容的人，节拍规则是“嘴里这一口咽下去了，才去夹下一口”。两个人可能吃同样的饭、同样的量，差别就在这个规则上。

嚼是加工，咽是结算

这里要把两个常被混在一起的动作分开：嚼和咽。嚼是加工，把食物磨碎、和唾液拌匀；咽是了结，这一口从嘴里交出去，这一口才算吃完。借记账来看——这是本书借来帮助提问的一个类比，不是会计学定律——每一口饭都是一笔，咽就是这一笔的结算动作：有了“付”（交出去），这一笔才了结。

快吃的节拍里，下一拍在上一拍还没结算时就启动了。手伸出去的那一刻，嘴里那一笔还挂着；手把它当成了结，可结算的动作还没发生。按本书的记账词表，这正是“假销”：没有付或收的动作，却把这一笔当作了结。一顿快饭，就是几十笔假销连成的一串。这也解释了为什么只靠“多嚼几下”未必改得动快吃：嚼得再多，只是加工得更细，结算条件——咽下去再动手——仍然被跳过；甚至有人一边数着“二十下”，一边筷子已经夹好了下一口悬在半空。

饱的信号走的是另一条路

那么饱呢？人吃饱了，不是应该自然停下来吗？问题在于饱的信号走的是身体里一条慢路。胃被撑开，牵张感受器经迷走神经往脑干报告；食物进入小肠，肠道分泌胆囊收缩素（CCK）、胰高血糖素样肽-1（GLP-1）、肽YY等激素，它们的作用是在进食开始后十几分钟到几十分钟里逐步累积起来的（Cummings & Overduin, 2007）。饱，是一封迟到的信。

而节拍走的是手、筷子、嘴之间的快路，一拍一两秒。两条路的时钟差了一个数量级。吃得从容的人，一顿饭二十分钟，饱的信能在饭桌上追上他；吃得快的人四分钟吃完，信到的时候碗已经洗了。这一层并不新，慢食研究的基本思路就建在这里（Robinson et al., 2014）。

本章要多看一步：即便信在饭吃到一半时到了，手也常常不停。原因是手的这本账上，只有一栏：“上一拍完成没有”。完成了就夹，没完成也夹——因为快吃的节拍本来就是“没完成就夹”。饱这张凭证到了，手的账上没有给它留栏，它记不进来。第一章讲过，维持付出的那本账，多半不在会被结算的那一页上；这里是类似的结构在一顿饭里的样子——饱在身体那本账上清清楚楚，在手的那本账上无栏可落。

谁在替这顿饭销账

一个实际可观察的现象是：许多快吃的人，一顿饭是在碗空的那一刻停的，不是在饱的那一刻停的。饱已经报了几分钟，筷子还在动，直到碗底露出来，手才停。不是胃让手停的，是碗让手停的。

用记账的话说，这顿饭的勾销权落在了碗手里。本书的判据是：本人在付或收之后销，是结算；名分、凭据、别人替他销，是假销。碗空是一张凭据，它替人把这顿饭销掉了。护理过术后病人的家属可能熟悉类似情形：病人今天走多远，有时不看他累不累，而看推着的那个点滴架走到走廊哪一头——是器物在替人划终点。饭桌上的碗也是这样一个器物。

常被引用的“无底汤碗”实验，正是讲人凭碗里还剩多少来决定停不停。但那个实验出自一位后来多篇论文被撤稿、被所在大学认定存在学术不端的研究者，其数据与分析也在复核中受到质疑，本书不拿它作证据，只把“碗空才停”当作一个读者在自家饭桌上就能观察的现象。

节拍不只在饭桌上

同样的节拍，在别的习惯里也有。追剧的人，上一集片尾字幕还在滚，下一集已经开始倒计时播放；刷短视频的人，这一条还没看完，拇指已经往上推了；有些吸烟的人，一口长气叹出去，手已经摸到了烟盒。它们的共同处是：上一拍还没有了结，下一拍已经被启动，中间没有一个“这一拍算完了”的时刻。

这种节拍为什么会长成？母本把差异序列分成三层：意义目标、路径组织、优化约束（母本第7章）。快吃常常是优化约束这一层的产物——把吃饭这件事压到最省时，砍掉了一切“多余”的停顿。母本用“高效而贫血”指过度优化砍掉了冗余；借这个说法来看，被砍掉的冗余里，恰好有饱这封信着陆所需要的那几分钟。从这个角度看，本章后面要做的事，不是“增加意志力”，而是把被砍掉的那一点冗余，放回到它该在的那一拍上。

◆ 四、半咽点：把干预的单位从“行为”换成“拍”

一条链上只有一个点两头都沾

把快吃的节拍画成一条链：夹—送—嚼—（咽）—夹—送—嚼—（咽）……括号里的“咽”，在快吃的人那里常常被下一个“夹”抢在前面。整条链上，有一个位置很特别：嘴里这一口还在嚼、还没咽，手已经起身去夹下一口的那一瞬。本章把它叫作“半咽点”。

半咽点的特别之处在于，它是链上唯一一个既属于上一拍、又已经指向下一拍的位置。在它之前，上一拍还在独自进行；在它之后，下一拍已经独自进行。只有在这一瞬，两拍是叠在一起的，假销也正是在这一瞬完成的。要改节拍，能下手的地方只有这一处：别处的每一刻，节拍都已经在自动走了。

一个类比：心脏里的关键峡部

心内科处理某些折返性心律失常，比如典型心房扑动，有一个思路很能说明这件事：电信号在心房里绕着一个环反复转圈，每转一圈心房就被激动一次。医生不必把整个环都处理掉，只要在环路必经的一段狭窄通道——三尖瓣环与下腔静脉之间的峡部——做一条消融线，环就转不起来了。这里只借这个思路说明“环上有一个必经的窄处”，不是说习惯与心律失常有相同的机制；跨领域的类比只帮助提问，不证明任何事。

习惯的节拍也是一个环，半咽点就是它必经的那一段窄处。冰箱上那张表的各项要求，分布在环的四周：嚼二十下是在“嚼”那一段加码，二十分钟是在整圈上限时，不看手机是在环外清场，七分饱是给环设一个终点。它们没有一项落在那个窄处。

为什么“在饭前下决心”不起作用

如果不在半咽点下手，可以在哪里下手？最常见的是两处：饭前和饭后。饭前，人坐下来对自己说“今天慢一点”，这是在环的入口立规矩；饭后，人摸着胀起来的肚子说“又吃快了，下次注意”，这是在环的出口复盘。入口时环还没有转，出口时环已经转完了，两处都碰不到正在转的那一拍。

这里还藏着一个更具体的原因，可以解释“两周”。饭前的决心要在饭中兑现，靠的是注意力：一边吃一边记着“要慢”。在家里、有人陪、时间宽裕的晚

饭上，注意力够用，表就能执行。可快吃这个习惯，往往就是在注意力被别的事占住时长成的——注意力一被出差、加班、饥饿、心事占走，节拍立刻接管。有研究发现，自控资源被耗掉的时候，人更依赖已有的强习惯行事，好习惯坏习惯都一样（Neal, Wood & Drolet, 2013）。新作息表撑不过两周，往往不是两周耗尽了意志力，而是两周之内一定会碰上第一个注意力被占走的日子，而那张表从头到尾依赖的就是注意力。

半咽点上放什么

在半咽点上要放的，不是一个新行为，而是把被跳过的结算条件放回去。具体做法可以很朴素：筷子夹完一口送进嘴后，搁回碗沿上；等嘴里这一口完全咽下去，再拿起筷子。本章称之为“咽净再夹”。它不要求嚼多少下，不要求吃多久，也不要求吃多少，只要求下一拍等上一拍了结了再启动。

把它和老唐的表对照一下，区别就清楚了。表上的“嚼二十下”是加工得更细，结算条件照旧被跳过；“咽净再夹”不管加工，只管结算。表上的“二十分钟”是给整顿饭定一个结果；“咽净再夹”不定结果，只在每一拍上守一条规则。时长变长，是这条规则的副产品，不是它的目标——第十节会专门设计一个对照，把“规则本身的作用”和“时长变长的作用”分开。

找到半咽点的办法：碰一下才看得见

一个吃了二十年快饭的人，往往并不觉得自己“没咽完就夹”。半咽点在自动运转时是看不见的。母本说起点错误不会被后面的步骤捕捉（母本第17章），找不到半咽点，后面一切都会落在错处。

找它的办法，像医生触诊找压痛点：光看肚子看不出哪里疼，按下去才知道。在进行中的习惯里，没有旁观式的“看”，只有碰一下的“看”。最初一两顿饭，只做一件事：筷子搁回碗沿。很多人会在这时第一次感到一种轻微的别扭——手想动，嘴里还满着。那一下的别扭，就是半咽点第一次显出来。第四章讲过，取不到消退帧时，“干预本身就是人造的第二帧”；这里也是一样，搁下筷子这个极小的干预，就是让半咽点显形的那一帧。

这一做法与阿兹林与纳恩的习惯逆转训练同形：先觉察习惯将起的最早一刻，再在那一刻做一个小动作。本章不争首创。本章多出的那一层在于说清这一刻在节拍上的位置——它是结算被跳过的地方——以及放在这里的动作为什么不必是一个“不相容的新动作”，只需把那个被跳过的结算补回去。这一层会在下一节的“两种饱”里显出它的用处。

◆ 五、双态译码器：饱了手还夹，有两种

两张看起来一样的饭桌

再设想一位构造的人物：钱阿姨，六十岁，退休会计，血糖偏高，在社区医院随访。她吃饭也快，也有“饱了还吃”的毛病。可如果把她和老唐的饭桌录像并排放，会发现两个人“饱了还吃”的样子不一样。

老唐饱了以后，手的速度和饱之前差不多，一口一口照常夹，直到碗空。钱阿姨不一样：她一觉得“差不多饱了”，手反而快起来，把盘里剩下的几口三下两下扫进碗里，像是要赶在“真的停”之前把它们吃完。问她为什么，她说：“都饱了，剩一点倒了可惜，赶紧吃完收桌。”

两个人在门诊里会被写成同一句话：“进食过快，饱后仍进食。”但在节拍上，这是两种不同的情形。就像两位病人都主诉“老咳嗽”，一位遇冷空气就咳、一位吃完饭一躺下就咳，病历上同一个词，背后要查的方向却不一样。

没接线与接反

用一个比方：饱的信号进来以后，要经过一个“译码器”，被翻译成手该怎么动。译码器可以什么都不译，也可以译错方向。老唐属于“没接线”。饱的信号到了，他也隐约觉得撑，可这个信号没有被翻译成任何手上的动作。就像门口有人敲门，屋里人听见了，却没有人把“敲门”译成“去开门”。手按老拍子走，直到碗空。

钱阿姨属于“接反”。饱的信号到了，被翻译成了“快结束了，抓紧”。信号一到，节拍反而加速。就像火警响了，译码器却把“警报”译成“冲回屋里拿东西”。饱不但没有让手停，反而成了一个“冲”的提示。

两种情形用的是同一套快吃节拍——上一拍没结算就启动下一拍——差别只在饱这个信号进来的那一格怎么翻译。这就是本章说的“双态译码器”：同一条节律，因为译码器的状态不同，逼出两种相反的手。

一个可以自己看的读数

这个区分不靠问卷，可以在饭桌上直接看。读数是：第一次感到饱之后，手夹下一口的时间间隔，比饱之前是变长、不变，还是变短。

没接线的人，饱后的口间间隔与饱前差不多，或者略长一点；接反的人，饱后的口间间隔明显变短。另一个更粗的读数是：饱到之后、碗空之前，夹了几口。被饱带停的人，大概不超过两三口（这是本书设的粗略读数，不是已有研究的标准），而且伴随一个连贯的小动作——停住、抬头、把碗推开一点；被节律带走的人，没有这串动作，只有碗空了手才停。读者明天吃饭时，可以在第一次觉得饱时记一下钟点，再数一数之后夹了几口，这就是自己账上的第一笔读数。

它为什么不是“习惯对后果不敏感”

动物学习研究里有一个经典发现：狄金森（Dickinson，1985）综述的一类动物实验显示，一个动作在充分练习、变成习惯之后，即使它带来的奖励已经被“贬值”（比如动物已经吃饱，或食物被配上了不适），动作照样进行；而练习不多的动作会随奖励贬值而减少。这叫习惯对结果不敏感。它说中了一大半：快吃的手确实不随“已经吃饱”而改。

但这里有一个细微而重要的差别。在狄金森的实验里，奖励原本是那个动作的结果，后来被贬值了，动作不再跟着变——这是“接过线、后来不理会了”。而在快吃的节拍里，饱从来不是“夹”这个动作直接带来的结果：夹带来的是嘴里的下一口食物，饱要十几分钟以后才从另一条路到达。对没接线的人来说，饱与夹之间根本没有接过线，谈不上脱敏，是从未接上。对接反的人来说，饱确实接上了线，只是接成了相反的方向。

同样，如果只用巴甫洛夫式的刺激—反应联结来想，一个刺激对应一个反应，强弱可以不同，却很难推出“同一个信号，在两类人身上逼出方向相反的

手”。双态译码器多出的就是这一层：在节律之外，还有一个翻译信号的工位，它有不装和反装两种状态。

这是一次“分化”

母本讲六步法与九步法时说：当一个循环转来转去改善越来越小，就要换挡，第一步是“分化”——把被平均数掩盖的层次拆出来（母本第18章）。“饱了还吃”就是一个被平均数掩盖的现象。把老唐和钱阿姨放在一组里算平均，饱后口间间隔可能“略有缩短，差异不显著”，结论会是“饱信号对快吃者作用不大”。拆成两类，才看见一类不变、一类明显缩短，两类人需要的帮助也不一样。

对没接线的人，要做的是给饱一个栏：在半咽点的停顿里，让饱有机会被记下来。对接反的人，光有停顿还不够，还要改那个译码器——让饱这个信号不再被读成“冲”。下一节讲的“上报”与“命令”之分，主要是为接反的人准备的。

这里要补一句提醒：接反型里有一部分人，饱后的抢口伴随明显的失控感、事后的懊悔或痛苦，甚至有催吐、过度节食等补偿行为，这已经不是日常习惯的范围，请寻求医生或心理专业人员的评估。另外，正在使用影响食欲或血糖的药物的人，饱感与进食节奏都可能变化，调整饮食方式前请先与医生沟通，用药遵医嘱。

◆ 六、次序：先看卡点，再调土壤，后成新拍

起手路径：这一问的要害在差异序列

母本讲六路径时说，先读任务DNA——这个问题此刻最吃紧的是哪一维——再选起手的次序（母本第17章）。“一个进行中的习惯怎样才改得动”，要害不在“新习惯应该长什么样”（那是显露的问题），也不在“这个人生活在什么环境里”（那是特征纠缠的问题），而在“这个正在转的过程卡在哪一拍”。要害落在差异序列上。

母本给“干预一个进行中的过程”配的路径是 D→E→S：先看卡点，再调土壤，后成新构。这一问里那句直觉——先找出卡在哪一步，再去调那一步周围的条件，新习惯才长得出来——几乎逐字就是这条路径。本章的三步工序就照它排：第一步在半咽点逼出一个停顿，第二步让土壤多出一个暂停点，第三步才让新的拍子扩开、稳定下来。

为什么第一下的停顿还不算“新习惯”

有人会问：第一步不是已经出现了一个新东西——停顿——吗？为什么不说先立新显露？这里要守母本的一条纪律：显露是结算点，不是起点；不能绕过差异与纠缠的相顶，直接颁布一个新结构（母本第12章）。冰箱上那张表的毛病，正是把一个新结构直接写出来让人去照做。

第一顿饭里搁下筷子的那半秒，离“显露”还差得远。按显露的“三个可”来检查：它勉强可识别——本人感到一下别扭；它不可维持——下一口可能就忘了；它也不可表达——本人还说不清那半秒里发生了什么。它是一次试探，是在差异序列里把那个被跳过的结算条件补回去一次，是“看卡点”这一步的一部分。真正可以称为新显露的，是第三步里那个稳定出现、本人认得、说得出的“停顿—放下”。

第一步：在半咽点逼出一个停顿

做法上一节已经说了：筷子送完一口，搁回碗沿，咽净再夹。这里补三点。其一，不必另造提示。福格的方法要给新行为配一个提示，常常是挂在一个已有的日常动作之后。但“想夹下一口”这个念头本身就紧挨着半咽点，它就是现成的提示。要做的不是加提示，而是让这个现成的提示先过一道关——嘴里咽净了——再放行。

其二，门槛设在“跳过”那一侧。福格的能力轴衡量的是做一件事有多难，他主张让好行为变容易；他在《微习惯》里也写到可以让坏行为变难。本章的做法与后一条相近，但落点更窄：不是让“吃饭”变难，也不是让“夹菜”变难，而是让“嘴里没咽净就夹”这一个跳过变难。最朴素的办法是用一个筷架：每一口送完，筷子必须放到筷架上，再拿起来。放下再拿起很容易，没放下就直接夹

却有一点别扭。不少医院给病人输液前要扫描腕带和药袋上的条码：扫一下几乎不费事，可不扫，系统就不放行下一步——难的不是做，是跳过。

其三，一次只改一顿饭。挑一天里最不被打扰的那一顿，比如晚饭，先练一周；其他几顿照旧，不加要求。一个中午只有二十分钟吃饭的上班族，边看表边练“咽净再夹”，等于让新规则去跟时钟打架。母本讲六步法时有一条纪律：执行要么足量做，要么明说只是小试（母本第18章）。一天一顿认真练，是足量地做一件小事。

第二步：先撤副业，再扩频次

停顿出现了，下一步不是急着把它推广到每一口、每一顿，而是先保护它。快吃的饭桌上常常有“副业”：手机、电视、边吃边回消息、边吃边想下午的事。在这样的饭桌上，吃饭是副业，那些才是正事。副业不撤，停顿一出现就会被填掉——手一停，眼睛就去找屏幕，那不是停顿，是换了一个项目。

所以第二步是让饭桌这片土壤多出一个“可以停”的地方：至少在练习的那一顿，手机扣在另一个房间，电视关掉。这一步与第二章“手机出卧室”同属先动现实界的条件。这里的次序有讲究：为什么不在第一步就先撤手机？因为在半咽点还没有被碰到之前，撤掉的手机往往会被别的东西顶上——想事情、看窗外、跟人抢话。有了第一步的停顿，撤副业才有了要保护的东西。

什么时候可以扩频次？本章给一个放行读数：在练习的那一顿里，出现三次以上、每次两秒以上“手停着、没看东西、也没在想事”的空白，连续三天都这样，才把练习从一顿扩到两顿，从“每次要提醒自己”扩到“手自己会停”。次序反过来——先扩频次——扩出来的不是停顿，而是更多次被打断，本人还觉得自己练过了。

第三步：新拍子稳定下来

第三步是那个真正的新显露：停顿一放下成为一顿饭里稳定出现、本人认得、说得出来的拍子。读数是饱后口间间隔稳定变长，以及连续五顿里至少三顿

出现“停住—抬头—推碗”的连贯动作。到这一步，新的拍子才算结算——它可识别、可维持、可表达。

母本讨论命运与内卷时，把“短暂觉醒后周期回落”称作轮回，原因之一是缺少复位规则（母本第11章）。这里给一条复位规则：漏练了一顿，或者某一顿又吃回四分钟，下一顿不补、不加码，照旧只练那一拍。补和加码，都是在把一张新的“表”往回拉。

给接反的人：上报，不是命令

对钱阿姨这样接反的人，第一步的停顿之后，还要多做一件事：在停顿里，把饱说出来——“我现在是饱的”。这句话是上报，不是命令。“别吃了”是一道命令，命令针对的是行为，对一个把“要停了”译成“快抢”的译码器，命令很可能正好触发它。“我现在是饱的”只是把一张凭证记进一个栏：饱终于在饭桌上有了一个名字和一个位置。

这里要防一种滑落。第二章讲过，懂得常常被当成收据，替行动销了账。一句“我现在是饱的”如果是一边夹着菜一边说的，它就成了又一张零成本收据。它必须说在筷子已经放下的那一刻——先有放下这个动作，再有这句上报。有了动作的上报，才是结算的一部分。

奎因等人的研究发现，在强习惯面前，“盯住自己、对自己说别做”比躲开情境更有效。本章不否认这一点，只提出一个可以检验的分歧：对接反型的人，“上报”可能比“命令”更有效。这是一个假设，第十一节会写出它怎样算错。

孟子与福格在这里并不冲突

回头看，这条次序同时守住了孟子的两句话：“必有事焉”——每天都有一件具体的小事要做；“勿助长”——不给结果定时限，不去拔高。它也用上了福格的要诀：把动作做小，小到动机很低时也做得到。差别在于，这件小事被放在了一个特定的位置上：节拍链上那一处结算被跳过的地方。

◆ 七、推广到第二个习惯：睡前刷手机的半划点

一个道理只在一个例子上成立，还不能叫道理。本节用睡前刷手机检验同一个结构，再给久坐与熬夜追剧各一个简短的例子。检验的标准是三条：能不能找到“拍”，能不能找到被跳过的结算条件，能不能找到一个走慢路、在节拍上无栏可落的身体信号。

小苏的床头

下面是一个构造的例子。小苏二十八岁，做电话客服，因为“入睡困难、白天没精神”去了睡眠门诊。她说自己十一点就上床了，可总要一点多才睡着。医生问她上床后做什么，她说：“刷一会儿手机就睡。”那“一会儿”常常是一个半小时。

把她床头的那一个半小时放慢来看，也是一串动作：拇指上推，一条视频开始，看，拇指上推，下一条开始……要紧的细节和老唐的饭桌一模一样：拇指往上推的那一刻，这一条往往还没看完，有时才看了三四秒。下一拍在上一拍还没结算时就启动了。

这里的“一拍”是一条视频，“结算”是这一条被看完、被收到——她知道自己刚才看了什么。本章把拇指已经推出去、这一条还没收到的那一瞬，叫作“半划点”。它与饭桌上的半咽点是同一个位置：既属于上一条，又已经指向下一条。一个简单的检验是：刷完半小时，让她说出刚才看过的五条视频各讲了什么，不少人说不全。几十条视频都被假销了：手当它们看过了，人并没有收到。

困，是另一封迟到的信

饭桌上的饱，在床头对应的是困。人体的睡眠压力随清醒时间累积，夜间的褪黑素分泌受光照影响；困意是慢慢涨上来的，而手机屏幕的光和不断更新的内容，可能还会把它往后推。困这封信也走慢路，而拇指的节拍走快路，一条十几秒。拇指的账上只有一栏：“这一条结束没有”——结束了就划，没结束也划。困到了，无栏可落。

双态在这里也看得见。有的人困了照样匀速地划，眼皮打架、手还在动，这是没接线；有的人一觉得困，反而划得更快，心里念着“再看最后几条就睡”，这是接反——困被译成了“快结束了，抓紧”。后一种人与第二章讲的“睡前拖延”有重叠，那一章讲的是今晚的执行怎样被赊给明天；本章只看床头那一拍一拍是怎样转的。

在半划点上放什么

照饭桌上的三步走。第一步，在半划点逼出一个停顿：每划下一条之前，先把拇指从屏幕上拿开，在心里用一句话说出“这一条讲的是什么”；说得出，再划。这一句就是把被跳过的“收”补回去。很多人第一晚就会发现，自己常常说不出——这一下的说不出，就是半划点第一次显形。

第二步，让床头这片土壤多出一个暂停点：把充电器移到离床两步远的地方，或者至少把屏幕调成黑白、关掉自动连播。第二章主张手机出卧室，那是先动现实界、把整条链的入口撤掉；做得到的人当然可以直接那样做。本章的三步是给“链已经在转”的情形准备的：今晚手机还在手里，那就先在拍上动手。

第三步，等“划之前先说一句”在一晚里稳定出现、连续几晚都这样，再看困来的时候手有没有慢下来、停下来。放行读数可以照饭桌改写：一晚里出现三次以上“拇指离屏、没看东西”的两秒空白，连续三晚，再把练习延长到整个睡前时段。

这里要补一句医学提醒：若入睡困难或早醒持续三个月以上、白天明显受影响，请到睡眠专科评估；失眠的认知行为治疗是国际指南推荐的一线方法。本节讲的是一个习惯，不是失眠的治疗方案。

久坐：任务交接处的半起点

再设想一位做财务的中年人，一坐就是一上午，下午腰酸背僵。他试过手机定时、每小时提醒起身，提醒一响他就按掉，因为手上那张表正做到一半。

他的节拍不是“一小时”，而是“一件事接一件事”：报表填完，点保存，马上打开下一张；邮件发出去，马上点开下一封。拍与拍之间的交接处——保存

键按下、下一个文件还没打开的那一瞬——是他的半起点。在这里结算的是什么？是“这一段坐够了没有”。腰酸这封信走慢路，常常一两个小时才到，到了也无栏可落。所以办法不是按钟点起身，而是把起身挂在交接处：每按一次发送或保存，先站起来，再坐下开下一件。有一项横断面研究发现，在久坐总时长相同的人里，中断久坐次数较多的，腰围、甘油三酯、餐后两小时血糖等指标相对较好（Healy et al., 2008；只说明相关，不能直接推出因果）。另需提醒：长时间久坐（如长途乘车乘机）之后若出现一侧小腿肿痛，或突然胸痛、气短，请立即就医。

熬夜追剧：片尾处的半集点

追剧熬夜的人，拍是“一集”。许多播放平台在片尾字幕刚出来时就开始倒数，几秒后自动播放下一集——平台把“下一拍在上一拍没结算时启动”做成了默认设置。半集点就在片尾字幕出来、倒数开始的那几秒。在这里放的停顿可以是：片尾一出来，先站起来去倒一杯水，回来再决定看不看。土壤上的一步是关掉自动播放。剩下的，交给第二章讲的“借”：有到期日、借主是本人、记在实物上。

四个习惯的同一个结构

把四个习惯并排放，可以看到同一个结构。每一个都有一个“拍”，每一拍都有一个本该完成、却常被跳过的结算条件，每一个都有一封走慢路、在节拍上无栏可落的身体来信：

习惯	一拍是什么	被跳过的结算条件	走慢路的身体信号
吃饭太快	一口	这一口咽净	饱
睡前刷手机	一条	这一条收到	困
久坐	一件事	这一段坐够	腰酸、腿僵
熬夜追剧	一集	这一集看完、起身	困、眼涩

这张表不是给身体部件贴标签，而是给“在哪一拍动手”列一个寻找清单。读者面对自己的任何一个习惯，可以先问这三格：拍是什么，结算条件是什么，慢信号是什么。三格都填得出，半咽点一类的位置大概就找到了；填不出，就说明这个习惯可能不是靠节拍在转，本章的办法未必适用。

◆ 八、卡点周围的条件落在哪一界

这一问的第三件事是：卡点周围的条件，分别落在哪一界？本书一直用三界来看土壤：理念界是概念、规则、说法；现实界是身体、器具、时间与空间；自我界是记忆、身份、情绪，以及被本人认领的内感与时间连续感（母本第9、10章）。下面以半咽点为中心，看它四周的条件各在哪一界，各自怎样改。

现实界：碗、筷、手机和二十分钟

半咽点四周最容易看见的条件在现实界。碗是一个刻度：碗空，手停。筷子是节拍的执行器：一夹一送，一两秒一拍。手机是副业：它把饭桌变成项目执行场，吃饭降为最末端的那个动作。时间也是现实界的条件：食堂午饭二十分钟，排队占去五分钟，剩下十五分钟，快吃几乎是被逼出来的。还有一条常被忽略：很多人是一个人吃饭，没有人一起停下来说句话，饭桌上没有天然的停顿。

饱的信号本身，作为胃的牵张和肠道激素，也在现实界。它走身体那条慢路，十几分钟起步。这一面不是“想通了”就能提速的。

改法也在现实界落地：筷子搁回碗沿或筷架，咽净再夹；练习的那一顿撤掉手机；挑一顿不赶时间的饭。现实界的改动都很小，小到不值得反抗——第八章会讲到，小到不触发防御的改动，往往比大张旗鼓的改动更容易被接受。

理念界：“快＝能干”的旧令

理念界里有一条很少被说出来的规则：吃饭快是利索、能干，吃饭慢是磨蹭、窝囊。它可能来自许多地方：小时候饭桌上的一句“快点吃，别磨蹭”，家里“最后吃完的洗碗”，部队、工地、医院值班时“抓紧时间扒两口”的作风，也可能来自工作里“效率第一”的说法。这里只说这条规则在饭桌上起作用，不

说它是哪一种早年经历“造成”的——把今天的习惯归咎于早年教育，是母本已经撤回的一类说法。

这条旧令的特点是：它被颁布以后，再没有人检查过它，却一直在起作用。设想一位外科医生，习惯了在两台手术之间五分钟吃完一份盒饭，退休多年以后仍然五分钟吃完一顿家常饭，桌上已经没有人催他了，可旧令还在。

理念界里还有第二个条件：“饱”这个字的位置。对没接线的人，“饱”只是一个偶尔用的词，不是一个会让手停下的判据；对接反的人，“饱”被读成“快收尾”。改理念界，不是颁布一条新令（“慢才健康”），而是把“饱”从一个闲置的词，变成一个在饭桌上说得出口、而且会让筷子放下的词——这正是上一节说的“上报”。

自我界：嘴里那段空白让人不安

最深的一层条件在自我界。咀嚼是一段空白，咽完到夹下一口之间更是一段空白。有的人不能让这段空白空着：手一停，心里就有点发慌，好像有什么事没做，于是要拿东西填它——刷手机、想事、或者干脆吃快一点，把空白压短。从这个角度看，快不一定是饿，也可能是在躲那段空白。

这一点在练习中会很具体地显出来。很多人第一次把筷子搁回碗沿时，说的不是“不习惯”，而是“心里空落落的”“好像浪费时间”。对这种体验，本书只用母本第30章的工作性提问来问：这段空白在什么时候出现？它怎样影响你接下来的注意和动作？在什么条件下它会不一样——比如有人一起吃、或者不赶时间的周末？这些问题不是诊断，也不计分。若这种不安不只在饭桌上，而是持续困扰日常生活，请寻求专业支持。

自我界里还有饱的第三面：饱作为被本人认领的体感。身体在胃里是现实界的；“我现在饱了”这一句被本人认出来、认作是自己的，这一面属自我界。快吃的人不是没有饱，是饱一直没有被认领。改自我界，不是把空白填满，而是让人在那两秒的空白里发现：没有什么事发生，也不丢人，也不危险；饱在这两秒里被认领了一次。

一把钥匙，三把锁

把三界放在一起看，半咽点是三界条件交汇的那一处。在现实界，它是筷子要不要搁下的那一下；在理念界，它是“饱”有没有一个说得出的位置；在自我界，它是那两秒空白能不能被容下。一个“咽净再夹”的动作，同时碰到三界。

但三界被碰到的顺序不一样。本书统一的口径是：回写起于现实界——先动触发器与条件；成于自我界——身份账改写，“成了这个人的一部分”；理念界负责给它一个说法（第九章详述）。放到饭桌上：筷子先搁下（现实界），几周后本人不再觉得那两秒空白难熬，开始说“我现在吃饭会停一下”（自我界），最后才有一个说法替代“快＝能干”——比如“吃饭停一停，饱才追得上”（理念界）。若一上来先换说法，说得再好，也只是墙上多了一张新表。

普通人的一天

把这一切落回老唐的一天。早上七点，他站在厨房门口吃完一个包子，一分钟，没有坐下——今天不练，照旧。中午十二点，工地食堂，二十分钟，他也不练，只在吃完后留意了一下：最后几口是饱了以后吃的。傍晚六点半，家里晚饭，手机留在客厅柜子上，他坐下，第一口送进嘴，筷子搁回碗沿。第三口时手想动，嘴里还满着，他等了一下。吃到一半，他觉得有点饱，看了一眼钟：六点四十二分。之后夹了五口，碗空了。

这一天，他只在一顿饭里碰了那一拍，记下一个钟点和一个数字：饱到之后又夹了五口。按本章的读数，这还是“被节律带走”的那一类。但他第一次知道了自己的饱几点到、到了以后手做了什么。这就是三界条件第一次在同一张饭桌上被看见。

◆ 九、三重关系：用三方程、六路径、三原理走一遍

前面各节已经零散用到了母本的工具，本节把它们放在一起，完整走一遍。母本的三件工具管三件不同的事：三大方程说三维之间是什么关系，六路径说从哪里起手，三原理说这个关系怎样自己推进、推进以后谁先动（母本第12章）。

三方程：饱了手还夹，是怎样被共同生成的

先看 S=F(D,E)。这里的显露是“饱了手还夹”。按母本的要求，说它显露了，要说清向谁、通过什么、在哪类任务里、稳定到什么程度：向家人和摄像机清楚显露，向本人只是隐约显露（他事后知道“又吃撑了”）；通过饭后的胀和碗底的空；在一天里最匆忙的那几顿饭里；几乎每顿都出现，二十年稳定。它由差异序列——下一拍不等上一拍结算、注意力被别的项目接管——与特征纠缠——碗作为终点、手机作为副业、“快＝能干”的旧令、空白的不安、饱信号的慢路——共同生成。这里的 F 只是一个占位记号，表示“共同生成”这层关系，不是一个能算出结果的函数。

“共同生成”有一个日常可检验的含义：抽掉任何一边，这个显露都会变样。同一个快吃的人，在一桌边吃边聊的年夜饭上，说话本身插进了停顿，饱后还夹的样子就会不同；换一个吃饭从容的人坐到老唐那张摆着手机的桌前，他也不见得会饱了还夹。只看节拍或只看饭桌，都解释不了老唐。

再看 D=G(S,E)。节拍本身也是被维持出来的。每一次“碗空才停”的显露，都确认了一遍“碗是终点”，于是节拍不必去问饱；每一次胀、反酸被读成“胃不好”，节拍都没有受到追究。显露和土壤一起，替这条差异序列续命。

最后看 E=H(S,D)。土壤也在被显露和序列一起改写。二十年快吃下来，饭桌上多了消食片和一壶浓茶，家里做饭越来越软烂，家人习惯了他先吃完离桌，他自己也有了一个说法：“我就是吃饭快的人。”这些都是被快吃这件事反过来写进土壤的。三个方程合起来说明了一件事：这是一个三维互相咬住的圆，靠颁布一张表去改其中一维，另外两维往往会把它拉回来。

六路径：起手在差异序列，D→E→S

既然是一个互相咬住的圆，从哪里切入？第六节已经读过任务DNA：本问的要害在“这个进行中的过程卡在哪一拍”，所以从差异序列起手，走 D→E→S——先看卡点（半咽点），再调土壤（撤副业，加一点跳过的摩擦），后成新构（稳定的停顿—放下）。

对照一下冰箱上那张表走的是哪条路，就知道它错在哪里。那张表先写出新习惯的样子（二十分钟、七分饱），再盘点条件，再安排怎么做——这是

S→E→D，母本把它配给“配置、选择、决策”一类任务。拿来选一份饮食方案是合身的，拿来改一个正在转的习惯就是起点错误。母本说，起点错误不会被后面的步骤捕捉，越深入越牢固（母本第17章）：表执行得越认真，越以为问题出在“不够认真”。

对照第五章：它走的是 D→S→E——先跟序列，让模式自己显露出来；本章走 D→E→S。两条路的第一步相同，都从序列起手，分岔在第二步：理解一个反复发作的过程，先让模式显露；干预一个进行中的习惯，先动卡点周围的土壤。

三原理：哪两维相顶，逼出了什么

本书统一写作三条原理：原理一，差异序列与特征纠缠相矛盾，逼出显露改变；原理二，显露与特征纠缠相矛盾，逼出差异序列改变；原理三，显露与差异序列相矛盾，逼出特征纠缠改变。每一条都以“改变回写前两维”闭合，回写决定下一轮谁先动。原理一就是母本第12章的“123原理”；原理二、三是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口。本章三条都用得上，各管一件事。

原理一管干预本身。“咽净再夹”是插进差异序列的一条新规则，它与旧的土壤——摆着手机的饭桌、碗这个终点、那两秒空白的不安——正面相顶。这一顶，本人感到的就是半咽点上那一下别扭。别扭不是失败的信号，它是引擎：矛盾逼着显露改变，要么停顿—放下第一次出现，要么旧样子弹回来，四分钟吃完。母本的纪律在这里很实用：矛盾是引擎，不是故障，但失控也会撕裂——一上来把整套新规则全压上去，就是把弦拧得太紧，常常一顿之内就崩。如果停顿稳定出现，它就回写前两维：土壤里多了一个可以停的地方，空白变得可以容下，饱有了一个栏；差异序列里，“咽”成了一拍完成的条件。回写以后谁先动？被改写得最松动的是土壤里的副业，所以下一轮先动土壤——这正是第二步撤副业的来由。次序不是从外面规定的，是原理一的回写交出来的。

原理二管两种饱。饱是一次显露：本人隐约觉得撑了。它与土壤相顶：碗里还有，“剩了可惜”“吃饱才不亏”。这一顶要逼出差异序列改变。对没接线的人，这个矛盾根本没有被登记——饱太弱、太晚，没有顶上去，节拍照旧。对接

反的人，矛盾被登记了，却被一个有害的方向化解：节拍加速，三下两下把碗清空，矛盾就“解决”了。每抢一次，回写一次：“饱＝收尾”被写得更牢，饱也越来越像一个加速的信号。所以对接反的人，改的着力点要放在让这次相顶换一个化解方向：停顿先把加速挡住，上报让饱有一个不通往“抢”的栏。

原理三管旧圆为什么一直转。吃快以后的胀、反酸、饭后犯困，是显露；它与快节拍相顶。按道理，这个矛盾应当逼着节拍改变，可实际上被改变的常常是土壤：吃消食片、喝浓茶、饭做得更软、给自己一个“胃不好”的名字。第五章讲过，病名会成为链上焊死的一环；第七章会讲，这类做法是把读数压平。药物在医生指导下对症处理是必要的，请遵医嘱；问题在于，如果土壤被改得刚好能容下快节拍，节拍就等于拿到了继续转的许可证。这里必须提醒：若反酸烧心反复出现，或出现吞咽困难、体重不明下降、呕血或黑便，请立即就医，不要把它们当作“吃快了”的小事。

三者是什么关系

三件工具各缺一件都不完整。没有三方程，六路径会变成一张菜谱，看不出为什么一张表改不动一个互相咬住的圆；没有三原理，D→E→S 会变成一个固定的三步口诀，看不出第二步为什么是撤副业、接反的人为什么要另做一件事；没有六路径，三原理只是一套事后解释，找不到那个下手的地方。母本说回写那一步最容易被漏掉——冰箱上那张表正是如此：它只有新结果，没有任何一处问过“做了以后，饭桌、说法和本人改了什么”。

◆ 十、与近邻分叉，以及一个只有本章推得出的局面

第二节写了各位近邻说中了什么。本节逐一写本章多出的那一层，再给出一个判别局面：在这个局面里，近邻的说法与本章给出不同的预测，可以用一台摄像机分出对错。

与孟子分叉：那一锄落在哪一节

本章与孟子共享两点：必有事焉，勿正。多出的一层是位置：每天要做的那件小事，落在节拍链上结算被跳过的那一处。由此推出一个孟子推不出的区别：

两个人都每天用功、都不给结果定时限，一个在饭前静坐一分钟、提醒自己不急，一个在半咽点搁下筷子。本章预测后者的饱后口数下降，前者不一定——因为前者的功夫落在环的入口，环转起来以后碰不到它。这不是说孟子错了，孟子讲的是养气，本来就没有讨论饭桌上的哪一拍。

与琵琶喻分叉："中"是一个位置，不是一个力度

琵琶喻把问题放在力度上：太紧太松都不行，要调匀。本章多出的一层是：对一个进行中的习惯，"调匀"首先不是力度的事，而是位置的事。立表是太紧，破罐破摔是太松，但两者都作用在行为层；半咽点上的一个小停顿，力度很轻，位置却很准。一个人可以在力度上恰到好处——不急不躁地慢慢吃——却仍然每一口都没咽净就夹；也可以只在一个位置上用一点力，而改变整顿饭的节拍。

与福格分叉：已经在烧的火

福格的模型擅长点火。本章多出两层。第一，已经自动转了上万次的习惯，每一拍靠的是上一拍是否完成，不靠三样东西重新汇合；所以加提示、提动机，对它作用有限，现成的提示（想夹的念头）已经够用，缺的是一道关。第二，"让坏行为变难"在福格那里落在整个坏行为上（把零食收起来、把烟放远），本章落在节拍内部一个结算条件的跳过上；而且本章区分了没接线与接反两种状态，福格的模型里没有译码器这一格。

与伍德与尼尔分叉：破与立按在哪一点

伍德与尼尔说要破立并用、改线索、加摩擦。本章同意，多出的一层是：破与立按在同一个点上。在半咽点上，"破"是不让下一拍在未结算时启动，"立"是把结算条件补回去，二者是同一个动作的两面，不需要先攒够"打破的力气"再去"养成"。

与几位现代近邻分叉

与习惯逆转训练相比，本章的做法同形，多出的是：放在那一刻的动作不必是一个与习惯不相容的新动作，只需把被跳过的结算补回去；以及对"饱"这类

慢信号区分两种译码状态。与执行意图相比，本章的“若要夹，则先咽净”在形式上就是一个若—则计划，多出的是它的触发点不是外部情境，而是节拍内部的一个交接点，它的内容不是一个新行为，而是一个结算条件。与慢食研究相比，本章承认慢下来有效，多出的是一个反面预测：时长相同的一般慢吃，消除不了接反型的饱后加速。这个预测就是下面判别局面的核心。

判别局面：时长相同，饱后的结构不同

设想这样一项研究（以下是研究设计，不是已有结果）。招募自述吃饭快、饱后仍会继续吃的成年人。先录三顿基线晚饭：餐桌正上方一台摄像机，桌边一个按键，第一次觉得“饱了”时按一下；饭菜标准化，分量固定。根据录像而不是自述，把每个人分到两型：饱后口间间隔的中位数低于饱前的九成，记为接反型；否则记为没接线型。

然后在每一型内部随机分三组，练习两周，每天只练晚饭。三组的区别只在饭桌上的做法，其他条件尽量相同：

组别	做法	用意
半咽点组	咽净再夹，筷子搁回碗沿	本章的做法
等时长慢吃组	按一个提示音的节奏夹菜，每顿总时长与半咽点组配平	只拉长时长，不补结算条件
照常组	照常吃，同样录像	排除被观察本身的作用

两周后再录三顿，看三个读数：饱到之后、碗空之前夹了几口；饱后与饱前的口间间隔之比；“停住—抬头—推碗”这串动作出现的顿数。三个读数都从录像里数，不靠本人回忆，评分的人不知道谁在哪一组。

各家的预测在这里分开。慢食研究的直接推论是：两个慢吃组总时长相同，饱都来得相对更早，饱后口数应当差不多。福格与伍德一系的预测也大致如此：两组都改变了行为的难易和节奏。本章的预测不同：在没接线型里，两个慢吃组的差别可能不大；但在接反型里，等时长慢吃组的饱后口间间隔仍会明显缩短——加速还在，只是整体慢了；而半咽点组的饱后加速消失，停住—抬头—推碗

出现。理由是：等时长慢吃改的是节奏的快慢，没有动那个把“饱”译成“冲”的工位；半咽点上的停顿恰好挡在饱进来的那一格。

两个附加局面

第二个局面检验“上报与命令”。在接反型里，一半人在停顿时说“我现在是饱的”，一半人说“别再吃了”。本章预测上报组的饱后加速少于命令组；而在没接线型里，两种说法差别不大。若按警觉监控研究的思路，两型里命令都应当有效。

第三个局面检验次序。一组先撤手机、一周后再练咽净再夹，另一组先练咽净再夹、一周后再撤手机。本章预测在第十四天，后一组达到放行读数——一顿饭里三次以上、每次两秒以上“手停、没看东西、没想事”的空白——的人更多。理由是先撤的手机常被别的副业顶上，而先有了停顿，撤副业才有要保护的东西。

这三个局面都只需要摄像机、按键和计数，任何一个社区营养门诊、任何一个家庭都可以做一个粗略版本。它们的结果，可以把本章的说法推翻。

◆ 十一、怎样算错

母本第29章说，整体视角在健康领域是增加证据责任，不是减轻。一个解释若在任何结果之后都能随意调换说法，就没有经受检验。本节写出能推翻本章判断的读数与阈值，并写出几种竞争解释和排除办法。阈值是本书为讨论设定的，正式研究须事先登记并校准。

第一条：双态译码器怎样算错

按上一节的基线录像分型。若两型的饱后口间间隔分布大面积重叠，按“饱后中位数低于饱前九成”的标准分型后，独立评分者之间的可分率低于80%；或者在全部被试里，饱后与饱前口间间隔无差异者超过半数——那么“接反”这一型就不成立，本章撤回双态译码器，只保留“饱在节拍上无栏可落”这一种情形。

第二条：半咽点的特殊性怎样算错

在接反型里，若等时长慢吃组消除饱后加速的人数比例（饱后与饱前间隔之比回到0.9以上），与半咽点组相差不足10个百分点，那么本章多出的那一层只是“拉长了时长”。这时应当老实承认：咽净再夹只是慢食的一种做法，归入罗宾逊等人已经总结过的那一类，本章不再声称它作用在译码器上。

第三条：节拍机制怎样算错

本章的机制是“下一拍在上一拍未结算时启动”。若录像显示，相当一部分快吃者其实几乎每口都咽净才夹（比如九成以上的口次是咽净后才伸筷），却同样饱后照常吃到碗空，那么“跳过结算”就不是这些人饱后还吃的机制，半咽点这个干预点对他们不成立。对这部分人，问题可能在别处——分量、饥饿程度、情绪性进食，或者需要医学评估的原因。

第四条：次序怎样算错

在上一节第三个局面里，若“先撤手机”组在第十四天达到放行读数的比例，等于或高于“先停顿”组，本章撤回“先在半咽点停顿、再撤副业”的次序主张，改为两步不分先后，各人按方便来做。那样的话，第二章“先把手机请出卧室”的做法，在饭桌上也可以直接放在第一步，本章的次序只剩“顺手”的意义。

第五条：上报与命令怎样算错

在接反型里，若上报组的饱后加速不少于命令组，本章撤回“上报优于命令”这一条，接受警觉监控研究的结论：对强习惯，直接对自己说“别做”同样有效。钱阿姨那样的人，也就不必在停顿里换一种说法，说“别吃了”即可。

第六条：对“两周”的解释怎样算错

本章把“新作息表撑不过两周”解释为：两周之内一定会碰上第一个注意力被占走的日子，而表依赖注意力。这可以检验：请立表的人每天记一个“今天累不累、赶不赶”的一到五分。若第一次破功与高负荷日（四分或五分）没有关联——比如第一次破功落在高负荷日的比例与高负荷日在全部日子中所占比例相当——这个解释就作废，“两周”需要另找原因。

几种竞争解释与排除办法

被观察的作用。人知道自己被录像，就会吃得规矩一些。照常组同样录像，用来扣除这一部分；正式开始前先录一段适应期，等新鲜感过去。

期待效应。练习者知道自己“应当”变好，可能有意无意地配合。录像由不知分组的评分者编码，口次与时间点按画面计，不按本人报告计。

回归均值。被选进研究的人可能恰好处在吃得最快的一段时间，之后自然回落。基线取三顿而不是一顿，并设照常组对照。

饭菜与饱感的个体差异。有的人胃排空快，有的人饭菜特别合口。饭菜标准化，并在饭前、饭后各做一次饱感评分，作为协变量处理。

本来就是慢食。这是最强的一个竞争解释，所以专门设了等时长慢吃组；第二条阈值就是为它写的。任何让一顿饭变长的做法，都会让饱信号更有机会在饭桌上追上人，这一点不需要本章来证明，本章要证明的只是时长之外多出的那一部分。

判断哪里会先坏

如果只能押一处，本章最可能先坏的是第二条。慢食的作用强而稳定，它有可能把半咽点的作用几乎全部吃掉。那时本章留下来的东西会小一些：一个找干预位置的办法（拍、结算条件、慢信号三格），以及一个关于“饱后加速”的观察。宁取较小但站得住的结论，这也是母本对健康领域的要求。

◆ 十二、回到原题

这一问有几项必答：从哪里下手，按什么次序走，卡点周围的条件落在哪一界，问句里那个“撑不过两周”的反例，四位近邻之外多出了什么，以及一个只有本章推得出的局面。下面一项一段收口。

干预从哪里下手

从半咽点下手：上一拍还没结算、下一拍已经启动的那一瞬。一个进行中的习惯运行在节拍上，别处的每一刻节拍都在自动走，只有这一瞬两拍叠在一起，

假销也在这一瞬完成。饭桌上，它是嘴里这一口还没咽、筷子已经伸出去的那一下；床头，它是这一条视频还没收到、拇指已经推出去的那一下；办公桌前，它是保存键按下、下一个文件正要打开的那一下。找它的办法是碰一下：搁下筷子、拿开拇指、站起来一次，那一下的别扭就是它显形的时刻。

按什么次序走

起手路径是 D→E→S：先看卡点，再调土壤，后成新构。落到饭桌上是三步：第一步在半咽点逼出一个停顿，咽净再夹，一天只练一顿；第二步让土壤多出一个暂停点，先撤副业，再扩频次，放行读数是一顿饭里三次以上、每次两秒以上的空白，连续三天；第三步让停顿一放下成为稳定的新拍子，读数是饱后口间间隔稳定变长、五顿里至少三顿出现停住一抬头一推碗。对接反型的人，在停顿里加一句上报：“我现在是饱的”。漏练一顿，下一顿不补、不加码。

卡点周围的条件分别落在哪一界

现实界有碗、筷、手机、二十分钟的饭时，以及饱信号那条走得很慢的身体通路；理念界有“快＝能干”的旧令，以及“饱”这个字在饭桌上有没有一个会让筷子放下的位置；自我界有咀嚼与停顿时那段空白带来的不安，以及饱作为被本人认领的体感那一面。三界的条件在半咽点交汇，改动的次序是现实界先动，自我界最后成，理念界给它一个说法。

新作息表为什么撑不过两周

不是意志力只够两周，而是动错了层。作息表在行为层立了一个新结果，节拍层的那一拍原封未动；它要在饭中兑现，只能靠注意力一路盯着，而快吃这个习惯往往就是在注意力被别处占走时长成的。两周之内，一定会碰上第一个出差、加班、又累又饿的日子，注意力一走，节拍接管。按母本第19章的话说，那张表是一次没有底盘的发生：新结构空降下来，饭桌上没有配套，本人也还没有会用它的那双手。

四位近邻之外多出的东西

孟子说别拔苗、日日有事；琵琶喻说不紧不松；福格说三样东西要汇合；伍德与尼尔说破立并用。本章多出的是三件：干预的单位从“行为”换成“拍”；唯一的干预点是结算被跳过的半咽点，破与立按在同一个点上；“饱了还吃”分没接线与接反两种状态，需要不同的帮助。其中第一、二件与习惯逆转训练、执行意图很近，本章不争首创，只在“结算条件”与“译码器”这一层上分叉。

只有本章推得出的局面

时长相同的两种慢吃：一种只放慢节奏，一种在半咽点补回结算。本章预测，在接反型的人身上，前者的饱后加速仍在，后者的饱后加速消失，并出现停住—抬头—推碗；慢食研究与福格、伍德一系的直接推论则是两者差不多。若两者在接反型里的差别不足10个百分点，本章的特殊主张作废。

引向第三编

到这里，第二编的三章——第一眼往哪里看、跟住什么序列、在哪一拍动手——走完了。本章留下一个问题没有回答：半咽点上那一下别扭，咀嚼时那段空白里的不安，究竟是该尽快消掉的毛病，还是推动改变的那股力？第七章将用三原理正面回答：不舒服在结清之前是读数，结清之后才是引擎。而半咽点上的这个停顿，到第八章会放大成“偏偏在那一晚、那一周”的转变，到第九章会再出现一次：它是“批准口子”在进食里最早的样子——旧节拍回来时，不再自动接管，而要穿过一个本人认得的停顿。

本章参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际专著第395号（第7、9、10、11、12、17、18、19、29、30章）。

《孟子·公孙丑上》（“必有事焉而勿正，心勿忘，勿助长也”及揠苗一段），通行本。

《增支部》第六集第五十五经（Soṇa Sutta，索那经，琵琶喻）；汉译相应经文见《杂阿含经》第254经（作“二十亿耳”）。

Azrin, N. H., & Nunn, R. G.（1973）：Habit-reversal: A method of eliminating nervous habits and tics，Behaviour Research and Therapy，11(4)，619–628。

Cummings, D. E., & Overduin, J.（2007）：Gastrointestinal regulation of food intake，Journal of Clinical Investigation，117(1)，13–23。

Dickinson, A.（1985）：Actions and habits: The development of behavioural autonomy，Philosophical Transactions of the Royal Society of London B, 308(1135)，67–78。

Fogg, B. J.（2009）：A behavior model for persuasive design，Proceedings of the 4th International Conference on Persuasive Technology（Persuasive '09），ACM。

Fogg, B. J.（2020）：Tiny Habits: The Small Changes That Change Everything, Houghton Mifflin Harcourt。（正文所指，为书中关于去掉提示、提高不想要行为难度的做法）

Ford, A. L., Bergh, C., Södersten, P., et al.（2010）：Treatment of childhood obesity by retraining eating behaviour: Randomised controlled trial，BMJ, 340，b5388。

Gollwitzer, P. M.（1999）：Implementation intentions: Strong effects of simple plans，American Psychologist，54(7)，493–503。

Healy, G. N., Dunstan, D. W., Salmon, J., et al.（2008）：Breaks in sedentary time: Beneficial associations with metabolic risk，Diabetes Care，31(4)，661–666。

Neal, D. T., Wood, W., & Drolet, A.（2013）：How do people adhere to goals when willpower is low? The profits (and pitfalls) of strong habits，Journal of Personality and Social Psychology，104(6)，959–975。

Qaseem, A., Kansagara, D., Forciea, M. A., et al.（2016）：Management of chronic insomnia disorder in adults: A clinical practice guideline from the American College of Physicians，Annals of Internal Medicine，165(2)，125–133。（正文“失眠的认知行为治疗是一线方法”所据）

Quinn, J. M., Pascoe, A., Wood, W., & Neal, D. T.（2010）：Can't control yourself? Monitor those bad habits，Personality and Social Psychology Bulletin, 36(4)，499–511。

Robinson, E., Almiron-Roig, E., Rutters, F., et al.（2014）：A systematic review and meta-analysis examining the effect of eating rate on energy intake and hunger，American Journal of Clinical Nutrition，100(1)，123–151。

Wood, W.（2019）：Good Habits, Bad Habits: The Science of Making Positive Changes That Stick，Farrar, Straus and Giroux。

Wood, W., & Neal, D. T.（2016）：Healthy through habit: Interventions for initiating and maintaining health behavior change，Behavioral Science & Policy，2(1)，71–83。

◆



第　三　编

矛盾与回写：转变怎样发生、怎样留下

编　序

这一编讲动力。不舒服是故障还是引擎，转变为什么偏偏在那时发生，改变怎样才留得住。三章都以三原理为主导：矛盾是引擎不是故障，显露是结算点不是起点，回写是最容易被漏掉的一笔。读完这一编，九个问题会连成一条线：一笔账怎样被记、被销，又怎样被本人重新写进底盘。

07

第7章

不舒服，是故障还是引擎

◆ 一、忍一忍、拖一拖、吃片药、不去想

四种最常见的处理

身上隐隐的不适，往往说不出部位：饭后胃口发紧，下午三四点胸口有点闷，夜里两点醒来再也睡不沉。生活里也有说不清的别扭：一件事明明办完了，心里却没有放下；一个人明明没得罪你，见面就不想说话。再往深一点，是心里那句“这样下去不行”——它不常出声，一出声就让人坐立不安。

对这些不对劲，最常见的应对有四种：忍一忍，拖一拖，吃片药，不去想。这四样都不蠢。急性疼痛就该止痛，熬过一个难关就该先忍，有些事拖一拖确实会自己过去，“不去想”在考试前一晚也能救命。问题出在另一处：压下去之后，日子看着平稳，体检指标也许还合格，可什么都没有变。下一次，同样的不对劲又在同样的地方冒头，人又用同样的办法把它按下去。

两位病人

下面是两个构造的例子，用来把问题摆出来，不是真实病例。病人甲，四十二岁，女性，反复胃痛。胃镜做了三回，都没有发现溃疡、肿瘤或其他器质性改变，消化科按功能性消化不良处理，抑酸药吃了半年，时好时坏。后来有一次复诊，医生多问了几句她的生活，她提到十年前和母亲之间有几句话一直没说完。回家后她把那些话写成一封信，写完烧了。此后三个月，胃痛没有再犯。

病人乙，五十岁，男性，偏头痛多年。止痛药从布洛芬吃到曲普坦，他自己的说法是“止痛越快，痛得越狠”。他最爱说的一句话是“我不去想它”：工作上的不满不想，婚姻里的隔阂不想，父亲去世的悲伤也不想。头痛压下去了，他开始睡不熟，脾气变大，有一次对着一个按了没反应的电梯按钮发了很大的火。

这两个例子先要做一次医学上的清理。甲如果出现黑便、呕血、体重不明原因下降、吞咽困难，要立即就医，不能拿“心里有事”来解释。乙的“止痛越快痛得越狠”，第一个该想到的是药物过度使用性头痛，这是一个有明确诊断标准的病，要去头痛门诊，遵医嘱处理用药，不能自己停药或换药。本章后面借记账来看不舒服（这只是帮助提问的类比，第四节会说清），谈的是医生把这些都处理过之后，仍然剩在这两个人身上的那一部分。

两种看法各有道理

日常里，人们对不舒服大致有两种看法。一种是故障观：不舒服说明哪里出了毛病，查出来，修好它，让它消失。这种看法救过无数人的命，胸痛就要查心脏，便血就要做肠镜，没有它就没有现代医学。另一种是引擎观：不舒服是在提醒你该变了，别急着压，它会推着你往前走。这种看法也常见，“难受是成长的信号”“痛苦是最好的老师”。

两种看法都说中了一部分，却都解释不了上面这两个人。按故障观，甲的胃查了三回都没有毛病，那一封信修的是什么零件？按引擎观，乙难受了这么多年，引擎为什么一直空转？看来问题不在“故障还是引擎”这个二选一本身，而在两种看法都漏掉了一个中间环节：从不舒服出现，到它真的推动了什么，中间要经过什么。

本问被逼出来的样子

两个人放在一起，问题就逼出来了。甲的不舒服，最后似乎被一个动作了结了；乙的不舒服，被压下去了，却换了地方继续出现。如果不舒服是故障，那么压下去就是修好了，乙应当比甲好；如果不舒服是引擎，那么它理应推动改变，可乙压了这么多年，什么也没有被推动。

这就是第七问：这种“不对劲”是哪两维之间的矛盾？它是该尽快排除的故障，还是推动改变的引擎？把它压平，丢掉的是什么？这种张力常常起于哪一界与哪一界之间的错位？

本章是第三编的第一章。第二编用六路径问“从哪里看、跟什么走、在哪一拍动手”，第六章停在一顿饭里的那一拍。第三编换一件主导工具：三原理，也就是矛盾怎样推动改变、改变怎样回写。第七章先问矛盾本身，第八章问转变为什么偏偏在那个时候发生，第九章问改变怎样留得住。

◆ 二、四位近邻说中了什么

“不舒服是改变的动力，压平了改变就停”——这句话如果只说到这里，并不新。古今至少有四位，早已把它说得更好。本节先逐一承认他们说中了什么，分叉留到第十节。

佛陀：苦应遍知

佛陀初转法轮，讲四圣谛：苦、集、灭、道。巴利《相应部》的《转法轮经》（汉译相当的经文见《杂阿含经》第379经，求那跋陀罗译）给四谛各配了一件功课：苦应遍知，集应断，灭应作证，道应修。头一谛的功课不是“灭”，而是“遍知”——把苦彻底认清。

这条极硬。它和“压平”站在正对面：压，是不看；遍知，是看全。拿门诊打比方，一位慢性腰痛的人，学会记下“什么时候痛、什么姿势痛、痛多久、做了什么之后缓下来”，往往比一上来就加药更有用；康复科让病人写疼痛日记，就是这个道理。佛家还说得更深一层：苦起于执取与流动之间的错位（母本第57章），这与本章要说的“路与土咬不上”相当接近，本章必须坦白承认。

孟子：生于忧患

《孟子·告子下》：“故天将降大任于是人也，必先苦其心志，劳其筋骨，饿其体肤，空乏其身，行拂乱其所为，所以动心忍性，曾益其所不能。人恒过，然后能改；困于心，衡于虑，而后作；征于色，发于声，而后喻。……然后知生于忧患而死于安乐也。”

孟子说中了两件事。第一，困苦是长进的材料，安逸反而致衰；心脏康复里，医生让病人在监护下逐步加量走路，那种“有点喘、有点累”的不舒服，正是心肺能力长回来的材料。第二，常被忽略的一件：这段话里，每一种不舒服后

面都跟着一个动作——“过”之后是“改”，“困于心，衡于虑”之后是“作”，“征于色，发于声”之后是“喻”。孟子并没有说忧患自己会生出什么，他把动作写进了句子里。

布兰德：痛是不想要的礼物

保罗·布兰德（Paul Brand）是在印度韦洛尔行医多年的麻风病外科医生。他和扬西（Philip Yancey）合著的《疼痛：无人想要的礼物》（1993）记下了他最重要的发现：麻风病人手脚的残毁，主要不是病菌直接吃掉的，而是神经受损后感觉不到痛，日常的磨、烫、压一点点把组织毁掉了。痛是身体的警报，关掉警报，才是真正的病。

今天的糖尿病门诊天天在验证这一条。周围神经病变的病人，鞋里进了一粒小石子，走一天也不觉得，晚上脱鞋才看见脚底已经磨破；所以医生要求他们每天看自己的脚。布兰德还讲过一段经历：他的团队曾想给失去痛觉的病人造一套“人工痛觉”，用传感器发出警示信号，结果使用的人一遇到想做的事会触发信号，常常就把信号关掉。他由此认定，痛之所以管用，正在于它难受、而且不归本人随手关掉。这一条对本章极为要紧，后面还会回来。

塞利：良性应激

汉斯·塞利（Hans Selye）是应激研究的奠基人。他在1936年发表论文，指出机体面对各种有害刺激会出现一套共同反应，后来称为“一般适应综合征”，经历警觉、抵抗、衰竭三期（Selye，1936；1956）。在《没有痛苦的压力》（Stress Without Distress，1974）里，他区分良性应激（eustress）与恶性应激（distress）：压力本身不是病，有一种压力让人长进。

塞利说中的，体育训练最能说明。适度的负荷让肌肉酸、让人累，休息之后能力超过原来；负荷过大、恢复不足，就走向过度训练，成绩反而下滑。还有一层更贴近本章：他的“抵抗期”，正是一种看起来平稳、实际在付代价的状态——指标可以正常，人也能照常运转，但适应在消耗。塞利比“压平”一词更早看见了“平稳不等于没事”。

几位现代实证近邻

佩内贝克（Pennebaker）与比尔（Beall）1986年的实验让大学生连续几天、每次十几分钟写下自己最深的创伤经历与感受，几个月后，写感受的一组去校医院的次数少于对照组（Pennebaker & Beall，1986；Pennebaker，1997）。他说中了：憋着不说有身体代价，写出来有用。病人甲那封烧掉的信，几乎就是他的实验范式。

韦格纳（Wegner）等人1987年让被试“不要想白熊”，结果压制之后白熊反而更频繁地冒出来，这叫思维压制的反弹（Wegner et al.，1987）。乙的“我不去想它”，正是这个实验的日常版本。格罗斯（Gross）1998年比较了两种情绪调节：压住表情的人，主观体验并没有减轻，交感神经的激活反而上升；先换一个角度看事情（重评）的人，体验本身减轻了（Gross，1998）。他说中了：压住的是脸，身体照样在付账。

马西坎波（Masicampo）与鲍迈斯特（Baumeister）2011年发现，没完成的目标会不断侵入注意，干扰别的任务；但只要为它定下一个具体计划，这种侵入就明显减少（Masicampo & Baumeister，2011）。他们说中了：没了结的事会“挂着”，而且可以被一个动作摘下来。至于什么动作才够，本章与他们恰好看法相反，见第十节。

凯博文（Kleinman）在1980年前后的湖南医学院研究被诊为“神经衰弱”的病人，发现其中许多人符合抑郁症的诊断标准，却以头痛、失眠、乏力来诉说；他把这看作一种被文化允许的诉苦方式（Kleinman，1986）。他说中了：语言不收的苦，身体来说。他还看出，“躯体化”这类医学分类本身也是文化的产物。海斯（Hayes）等人1996年提出的“经验回避”——为了不感受某种内在体验而改变自己的行为，并因此付出长期代价（Hayes et al.，1996）——也与“压平”非常接近。

他们共同站的位置

把这些近邻放在一起看，有一个共同的底色。他们都把不舒服看作一种偏离：偏离了无苦、偏离了安乐的反面、偏离了组织完好、偏离了稳态、偏离了没

有压抑的自然流露。于是他们问的是“偏了多少、要不要纠、怎样用”。这些问题都对，但都还在“平衡与失衡”这一根轴上。

再往外看几位，也是如此。弗洛伊德在《关于心理功能两条原则的表述》（1911）里讲快乐原则与现实原则的先后与冲突；费斯汀格（Festinger）的认知失调理论（1957）说，人天然倾向于削平认知之间的不一致。用这两条去读一位“检查都正常却总不对劲”的病人，得到的仍是“有一处失衡，等待被削平或被调和”。失衡当然存在，可它们回答不了一个更细的问题：一个人已经削平了、调和了、看上去哪里都不偏了，为什么还是不对劲？本章要问的是另一根轴：账平了，结没结。

◆ 三、本章的判断：路与土咬不上时的读数

一句话的判断

先把本章的承重判断写出来：不舒服是路（D）与土（E）咬不上时的读数——账面平衡、却没结清的那一笔。在结清之前，它是读数，不是故障；有了付或收的动作、结清之后，它才转成改变的引擎。把它压平，并不会把它清零，被改写的是勾销权，以及“什么才算不对劲”的那条阈值。

这句话有三处要逐一讲明：为什么是 D 与 E 这两维；为什么是“读数”而不是“矛盾本身”；为什么要加一个“结清”的条件才肯说它是引擎。前两处在本节讲，第三处在下一节。

路与土

差异序列（D）在这里指一个人每天实际走的那条路：几点起，饭吃几分钟，消息回得多快，碰到不公平的事是开口还是咽下，这些差异一步接一步排成的序列。特征纠缠（E）指这条路底下的土：身体的条件，家里的规矩，单位里“领导消息必须秒回”这类不成文的说法，还有“我是个靠得住的人”这样的自我认定。它们不是背景，而是缠在一起、决定这条路走得动走不动的那一片。

路与土咬不上，有两种样子。一种是土已经养不起路。设想一位五十岁的销售主管，二十年来饭局一个接一个，胃和血糖都在提醒他，这片身体的土已经供

不起这种吃法了。另一种是路已经不需要这片土。再设想一位母亲把孩子送进大学，“我得天天盯着”的那套规矩和自我认定还在，可每天的路上已经没有要她盯的人了。前一种是土跟不上路，后一种是土跟不上路的变化。两种都是 D 与 E 相顶。

原理一在这里怎样走

这正是母本第12章“123原理”所说的那一条，本书称为原理一：D 与 E 相互矛盾，矛盾累积，逼出显露（S）的改变，改变再回写 D 与 E，重置“什么算差异、往哪里走”，下一轮矛盾在新的场里生成。原理二（S 与 E 相顶逼 D 改变）和原理三（S 与 D 相顶逼 E 改变），是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口，第九节会用到。

套到那位销售主管身上：饭局之路与身体之土相顶，若一路顶下去，显露迟早要变——可能是一次胃出血住院，也可能是他自己先改了饭局的吃法。前一种是被逼出来的显露，后一种是主动走出来的显露。无论哪一种，改变之后都要回写：住过一次院的人，饭桌上“不喝就是不给面子”这条土松动了；主动改了吃法的人，下一次应酬时路也不同了。回写这一步，母本说最容易被漏掉。

为什么偏偏是这两维

三原理给了三种矛盾入口，为什么说不舒服起于 D 与 E，而不是另两种？这要看不舒服出现时，哪一维还没有动。

以那位销售主管为例。他第一次在饭后觉得胃里顶得慌时，他“是个什么样的人”（显露）并没有变：他照样是一个能喝、能谈、业绩好的主管，旁人看他、他看自己，都没有两样。变的是路与土之间的咬合：同一顿饭局，十年前吃完浑身是劲，现在吃完要难受一夜。显露此刻还是旧的，矛盾在路和土之间累积，而显露正是被这股矛盾逼着、迟早要变的那一维。这正合原理一的结构：D 与 E 相顶，S 是结算点。

另两种入口也会出现，但通常在后面。显露先变、与土相顶，是原理二的局面：比如一场大病之后，他已经不再是“能喝的人”，可家族酒桌上的规矩还没

变，于是逼得路改道。显露与路相顶、逼得土改变，是原理三的局面：他已经改了吃法，可“我是靠饭局打天下的”这份身份还没松，旧土只好慢慢改写。第九节会看到，压平之后，后两种入口会朝坏的方向运转。可是最初那一阵说不清的不舒服，多半起于路与土之间，此时显露还没来得及动。

为什么是读数，不是矛盾本身

不舒服并不等于那个矛盾。发烧可以作比：发烧是读数，感染才是病。退烧药把体温降下来，人舒服了，感染还在；医生不会因为体温正常就说肺炎好了，而要看血象、看影像、看病程。同理，D 与 E 咬不上是那个“感染”，隐隐的不适是它在感受层显出来的“体温”。

借母本的话说，不舒服是一种“将显未显”的显露。显露要满足三个可：可识别、可维持、可表达。不舒服对本人是隐约可识别的，“就是不对劲”；它时有时无，可维持性很差；它最缺的是可表达，“我也说不清哪里不对”。一个只做到三分之一的显露，最容易被当成噪声处理掉。可是噪声与读数的区别，不在它清楚不清楚，而在它背后有没有一个还在走的过程。

读数的两种用法

一个读数可以有两种用法。一种是拿它判断“偏了没有”：体温37.8℃，偏了，吃药把它拉回来。另一种是拿它追问“哪一笔还挂着”：这一次烧，是哪里感染、要不要查、查完要做什么。前一种用法只需要一个基线，后一种用法需要一本账。

本章的判断，就落在第二种用法上。不舒服如果只被当作“偏了”，最省的办法就是压回去；它如果被当作“哪一笔还挂着”的读数，人就得去翻账。下一节就讲这本账怎样记：为什么一个人可以样样都平衡，却仍然有一笔没有结。

◆ 四、平衡不等于结算

借记账来看

这里借记账来看。这是本书借来帮助提问的类比，不是会计学定律，也不证明任何事。

复式记账有一个特点：每一笔都同时记借、贷两边，所以借贷两边的合计永远相等，这是记账规则本身保证的。一张开出去、对方还没付钱的应收单，照样在账上记得整整齐齐，试算平衡表一点也不歪。它要等对方真的付了款、财务把这一笔核销，才算清了。平衡说的是记得对不对，结清说的是钱到没到。两件事可以完全分开。

搬到一个人身上：工作有，家庭在，体检指标都在参考范围内，作息也说得过去，这是一张平得漂亮的表。可表上可能挂着一笔没有核销的单子：父亲住院那年没请下来的三天假，被同事抢走的那个项目，一句一直没对伴侣说出口的“我其实很累”。账是平的，这一笔没有结。不舒服，就是这一笔还挂着的读数。第一章说过，指标账与维持付出的那本账之间有一条缝，读数就在那条缝上；本章再往前走一步：缝上读到的，常常正是这样一笔平而未结的单子。

三个要件

这个类比要能用，至少要满足三个要件，缺一个就只是修辞。第一，同一本账。一个人如果把工作、家庭、身体各记一本，每一本单看都“还行”，就永远看不见这几本合起来已经压斜了。门诊里常见的情形是：病人分别去了心内科、消化科、睡眠门诊，每一科都说“本科没有大问题”，可没有一科在看这三样同时出现。第二，分类记账。一笔差量记在哪一栏，决定它被怎样处理。胃痛记在“胃”这一栏，处理办法就是抑酸；病人甲那一笔，后来被她自己改记在“和母亲那件事”这一栏，处理办法才变成了写信。第三，核销动作。一笔要了结，必须有一次付或收：说出一句话，做一个决定，收回一个让步。把数字涂掉，不叫核销。

勾销权：谁有资格销这一笔

第三个要件引出本书反复要用的一个词：勾销权，即谁有资格把一笔账销掉。判据只有一条：本人在付或收之后销，是结算；名分、凭据、别人替他销，是假销。

三种假销在生活里都很常见。凭据替他销：检查单全部正常，于是“我没事”，可检查单从来没有一栏是记那三天假的。名分替他销：“人到中年谁不这

样”，一个说法把这一笔归进了“正常”。别人替他销：家人说“都过去了，别再提了”，好意，但销账的手不是他自己的。这三种都让账面更干净，没有一种有付或收。

还要说清一点：见证人不当债主。医生、家人可以看见这本账，可以提醒“这一笔你结了吗”，但讨这笔账的永远是本人自己。病人甲那封信，母亲并没有读到；她付出的是把话写全的那份代价，收回的是“我一直欠着没说”的那个位置。如果这封信算数，这一笔就是她自己销的。至于烧掉的信算不算付或收、会不会只是一张言语收据，第十节会专门划界。

挂着，是赊还是借

一笔没结的账，挂着本身未必是病。要看它是怎么挂着的。本书把欠分成两种：赊，是没有到期日、找不到借主的欠；借，是有到期日、借主就是本人、可查可追的欠。赊是病，借是药。

设想一位刚做完腰椎手术的人，医生说三个月内不能搬重物，他心里憋着“家里的活全落到老伴身上”这一笔。如果他对自己说“等好了再说”，这是赊：“好了”是哪一天，没有人说得清，到时候也没有人来追。如果他对老伴说“三个月后的复查一过，阳台那几盆花和买米的事归我”，并把复查日期写在日历上，这就是借：有到期日，借主是他自己，老伴只是见证人。两种情况下，那一笔都还挂着，可前一种会慢慢熬成说不清的别扭，后一种只是一张还没到期的单子。

所以，本章说“结清之前是读数”，并不是要人把每一笔都立刻结掉。有些账本来就该等，病中、丧中、难关里，先挂着是对的。要紧的是把赊改成借：给它一个日子，认下一个借主。不舒服在一张有日期的单子上，读起来是清楚的；在一笔无日期的赊账上，读起来就是一片气压。

四位近邻站在平衡一边

回头看第二节的近邻。佛陀问苦是否止息，孟子问忧患之量与安乐之量，布兰德问组织是否受损，塞利问应激是否超出适应。问法不同，底子相同：都是在“偏没偏、偏多少”上判断。这并不是缺点，医学大半的进步都靠这根轴。

但这根轴上有一个格子，谁也没有在里面写过一句话：指标正常，生活平衡，而这个人仍然必须改变。按平衡的轴，这个格子里的人是健康的，至少是“没有需要处理的问题”。按本章的轴，他可能挂着一笔没有核销的单子，正是这一笔让他下午三点胸口发闷。本章所有的论述，都是为了在这个格子里说出下一句话。

◆ 五、压平的三拍

压平不是一个动作，是三拍

“压一压就好了”听上去是一个动作，细看是三拍，一拍接一拍，每一拍都比上一拍更难察觉。第一拍：把读数调零。半片助眠药，一次“出去走走”，一个小时不停的短视频，一句“不去想”。读数下去了，胸口不紧，胃不酸，心里不慌。这一拍本身未必有错：失眠严重的人遵医嘱用药，是正当的治疗；累到极点出去走一圈，也确实有用。

第二拍：用调零的结果证明账不存在。“你看，不想它就没事了，说明本来就没事。”这一拍最容易被忽略，也最关键。止痛结束了，人反过来用止痛的成功论证痛是假的。痛从一个信号，降级成一次生理上的杂音。病人乙每次头痛被曲普坦压下去，都会对自己说一遍“果然没什么”，这句话比药本身更深地进了账。

第三拍：把止痛键写进身体的记忆。下一次不舒服刚一冒头，身体已经先一步替人按下了键：手先去摸药盒，眼睛先去找手机，嘴先说出“没事”。按键越来越快，离那一笔也就越来越远。到这一步，压平已经不是一个选择，而是一条被回写进底盘的路。母本说回写是中性的，坏习惯同样是被千百次回写进去的（母本第19章），压平正是一例。

正当的止痛与压平的分界

说到这里，必须先把一条界线划清，免得读者误以为本章反对止痛。手术后的疼痛要充分控制，这是现代医学的进步：术后痛控制得好，病人能早下床、早咳痰，有助于减少肺部感染和血栓。癌痛要规范镇痛，偏头痛急性发作要及时用药，这些都遵医嘱进行，没有一样是压平。

分界不在用不用药，而在止痛之后发生了什么。术后镇痛之后，医生仍然每天查伤口、看体温、问排气，止痛和查因同时在走，警报调小了，账本还开着。压平则是止痛之后，账本合上了：读数一降，就再没有人去问那一笔。同一片药，在第一种情形里是治疗，在第二种情形里是第一拍。判断的问法是：痛压下去以后，还有谁、还有什么在继续追问它从哪里来？

七年里什么时候最痛

第三拍之后，有些人会到达一种奇怪的平静。设想一位做了七年家庭照护的中年女儿，母亲去世后半年，她说自己已经“完全好了”，还常去安慰别的照护者。有人问她：“这七年里，你什么时候最难熬？”她想了很久，想不起来。

这不一定是好了，也可能是没有当时的账了。如果那七年里的每一笔都被及时压平，就没有一笔留下凭证，日后也就无从核销。她现在的平静，可能是结清之后的安，也可能是账本被收走之后的空。从外面看，两者一模一样；区别要从她今后碰到同类处境时的反应里去读，这一点留到第十节。这里先要防一个误读：本书不是说凡是平静都可疑，结清之后的平静是真实的，也是本章希望读者得到的。

系统目标被设错了

为什么压平这么容易上瘾？借控制论的一个常识来看：负反馈系统的工作方式，是一旦偏离目标，就产生一个反向的纠正，把它拉回去。空调就是这样，温度高了就制冷，低了就停。系统本身没有好坏，它忠实执行的是被设定的目标。

如果一个人身上这套系统的目标被设成了“没有警报”，那么每一次压平，都是这套系统在正确地工作。压平不是故障，是目标那一栏写错了。这就解释了一件荒诞的事：一个人越会压，周围越夸他成熟、稳重、扛得住；越夸，这个目

标就写得越实。一台血压计，泵是好的，袖带是好的，纸也是好的，只有记录的那支笔不再落墨。查表的人看见纸上一片空白，说“没有异常”，血还在流。

所以要改的不是哪个零件，而是目标那一栏：从“消除不舒服”改成“每一次警报都要落到某一笔上”。这也正是第二节布兰德那段人工痛觉经历的另一面：他发现可以由本人随手关掉的警报不管用；而在不舒服这件事上，开关早已在本人手里，药、手机、“不去想”都是开关。能改的，只剩下目标。

忍的零票据收据

压平里有一种最安静的形式：忍。查有外账（挂号单、化验单），说有外账（说出口就有听者），唯独忍没有外账，没有第二个人看得见。可忍不是没发生。它一发生，心里就立刻生出一张收据，抬头两个字：“我忍了。”

这张收据不需要任何人签发，自己就能入账。入账之后，它不产生“该说”的义务，反而产生“不必说”的资格：既然已经付出过了，就不必再付出言说。设想一位胃不舒服的会计，每次忍过一阵，心里就记一笔“我忍了”；收据越厚，越觉得没必要去看医生、没必要和领导谈加班的事。要说准确：忍不是零成本，胃确实疼过，夜确实熬过；它是零票据——代价付了，却没有付给那一笔的对象，也没有人验收，换回来的不是一次核销，只是一个“不必说”的资格。拿它销账，仍是假销。第二章讲“懂”可以充当收据，这里的“忍”是同一种机制，只是更沉默。

◆ 六、换一个说法，是压平的高级形态

比吃药更体面的压法

吃药、刷手机、不去想，都是粗一点的压法，旁人看得出来，自己有时也心虚。还有一种更体面的压法：换一个说法。“我不是委屈，我是成熟了。”“这不是憋着，这叫格局。”“我不是累，是人到中年。”说法一换，那股不对劲似乎就有了着落，心里确实松了一口气。

这种压法有很硬的学术近邻。拉扎勒斯（Lazarus）与福克曼（Folkman）在《压力、评估与应对》（1984）里讲，压力取决于人怎样评估

处境，重新评估能改变压力。巴雷特（Barrett）在《情绪是如何产生的》（2017）里讲，情绪是大脑用概念对身体信号的建构，换一套概念，体验也会跟着变。这两条都有大量研究支撑，本书不否认：换个说法，真的能换一种感受。

把“欠”字写成“成熟”

问题在于，感受换了，账有没有换。设想一位刚退休的工程师，退休后半年总觉得心里发空，午睡醒来一阵心慌。他去做了心电图和甲状腺功能，都正常。他给自己换了一个说法：“这不是空，这是终于清闲了。”说法一换，白天确实好过了一些。可是三个月后，午睡醒来的心慌还在，而且添了早醒。这样持续的心慌和早醒，应当回去找医生再查，必要时寻求专业心理支持，不能只靠换一个说法。

这里的情形是：换说法让感受松了，那一笔却没有动。他原先那一栏里记的，也许是“我还想被人需要”，换说法之后，这一笔被改记成了“清闲”，一个听上去不欠任何东西的名目。账没有结，只是把“欠”字写成了“成熟”、写成了“清闲”。这就是本章说的：换概念，是压平的高级形态。它比吃药更难察觉，因为它不仅压下了读数，还给压平本身发了一张体面的证书。

换眼镜与改道路

拉扎勒斯的重评，像是换一副眼镜看同一件事：眼镜还能摘下来，事情还在那里。本章担心的是另一种情况：为了不难受，人不只是换了眼镜，而是连路都改了，从此不再经过那件事。换眼镜，过几天还能摘下来再看一眼；改了道的路，往往要好多年才认得出当年绕了多远。

病人乙就是一例。他给父亲去世的悲伤起了一个说法：“人总有这一天，想开了。”这个说法本身没有错，可它被拿来做了一件别的事：从此每逢清明，他都恰好有出差。路被改了，说法成了改道的路牌。

“有意义”也能成为壳

最体面的换说法，是给苦找到意义。弗兰克尔（Frankl）在《活出生命的意义》里讲，人在极端苦难中仍可以选择对苦难的态度，找到意义的人更能活下去。这是极有分量的见解，由此发展出的意义疗法也帮助过许多重病和丧亲的人。本章不与它争。

本章只提醒一种用法上的风险。设想一位长期照护失智父亲的儿子，他对自己说：“照顾父亲是我的修行，很有意义。”这句话可以是真的。可是如果“有意义”让他觉得可以一直欠着：欠自己的睡眠，欠妻子一次商量，欠兄弟姐妹一次分担的谈话，那么意义就成了最好的壳。壳里的那几笔账仍在走，走到他的血压上、走到夫妻之间的沉默里。意义本身不是压平，被拿来免除付或收的意义才是。分辨的办法与前面一样：有了这个意义之后，他做了什么，付给了谁。

换名必要，但不充分

这里必须和第五章划清界限。第五章主张，一个新的说法能让人从另一栏开始记账，比如头三晚不用病名记录发作，就能看见被病名遮住的前兆。那一章说的换名是对的，本章说的换名是压平，两者怎样分？

本书的口径是：换名是必要条件，它决定这一笔从哪一栏开始记；付或收的动作才是充分条件。没有动作的换名，就是高级压平。那位退休工程师如果把“空”重新叫作“我想被人需要”，这是一次好的换名，它把这一笔挪到了能处理的栏里；接下来他去社区报名做陪诊志愿者，每周去两个下午，这才是付。只有前一半，换名就只换了栏，没有核销；两半都有，换名才成了结算的第一步。判别的问法很简单：换了说法之后，你做了什么？做的这件事，是付给谁的，或者从谁那里收回了什么？

◆ 七、账是岔路攒的，只改形态不消失

每一次“算了”都记一笔

那一笔没结的账，是从哪里来的？不是从做错的选择里来，而是从看清了却没有走的岔路里来。

设想一位三十八岁的病房护士。科室排夜班，连续三个月，她的夜班都比同组多两个。第一个月她看出来了，想过去找护士长，最后说“算了”。第二个月又看出来了，又是“算了”。每一次“算了”，都不是没看见差别，而是看见了差别、仍然选了保持原样。这一次没走的那条路——开口问一句——就在账上留下一笔：她欠那条路一次了结。

这一笔不报复，它只是等。等下一次同类岔路出现，它先在身体的某一处出来：排班表贴出来的那天，她胃口发紧；交班时看见护士长，肩膀先硬一下。路攒下的账越多，人在每个岔路口越犹豫，账本就开始替人走路。最后的结果是路越来越窄：不是选项少了，而是能放心走的方向越来越少。

明账转成暗账

起初，这一笔是明账。护士第一个月心里清清楚楚：“我多上了两个夜班，我没去说。”她知道自己欠了哪一笔，不舒服也有清楚的形状。可是每压一次，这一笔就往暗处挪一点。到了第六个月，她已经说不出不舒服是从哪里来的，只觉得“上班没劲”“看谁都烦”。账还是那一笔，只是从明账转成了暗账：数额还在，摘要没了。

暗账比明账难办得多。明账要结，知道去找谁；暗账要结，得先把它翻成明账，而这一步往往最费力。门诊里常听到一句话：“我也说不清，就是不对劲。”这句话的意思，很多时候正是：账还在，可摘要栏已经空了。

一笔账的四种写法

压平不会让这一笔消失，只会让它换一张纸写。写到身体上，是“说不清哪里不对的不舒服”，有时也会缠上真正的病，所以每次都要先查；写到情绪上，叫无名火；写到人际上，叫“不知道为什么就淡了”；写到“怎么都行”上，叫疲惫。这四样各有各的读数，却常被一并念成“年纪大了”“人到中年”“婚姻本来就这样”。

下面是一个构造的例子。一位四十八岁的男人来心内科看病，说胸口发紧。胸口紧先要按急症来排查：心电图、心肌标志物、必要时做负荷试验或冠脉检

查，持续或加重的胸痛要立即就医，这一步一点不能省。假设这些检查都做了，都没有发现问题。医生顺口问一句：“最近一次跟人吵架是什么时候？”他说：“我不跟人吵架。”这句话本身就是一笔大账：不吵架的人，不一定没有气，可能是把气都写成了胸口的紧。

换记账纸

还有一种常见的变化，是症状的部位在换：先是几年头痛，头痛好些了换成胃不舒服，胃好些了又换成睡不熟。借记账来看，这像是同一笔账换了一张记账纸。

这里要特别小心。每一个新症状出现时，都要先按医学的路子查清楚，不能自己判定“这不过是那笔账又换了地方”。头痛、胃病、失眠各自都可能有独立的器质原因，部位转移只是一个值得留意的线索，不是诊断。本章的说法只在这个范围内成立：在每一处都查过、处理过之后，如果症状仍像接力一样此起彼伏，就值得多问一句：这几样，是不是在替同一笔账记账？

“说不清”是被收走记账权的转写

一笔原本有形状的账，怎么会熬成“说不清”？往往是因为理念界不给它立栏。当周围反复用一句粗粒度的话告诉人“这有什么好不舒服的”，这件事就进不了语言。现实界里差量还在，夜班照样多两个；本人的内感也还在，胃口照样发紧。唯独没有一个说法肯收它。于是身体接过去，用“说不清”来记。

凯博文在湖南看到的神经衰弱，正是这样一种身体记账；他也早已指出，“躯体化”这个医学分类本身带着文化的眼光，本书不宣称在这一点上有新意。本章只多补一层：说不清，不是账丢了，而是记账的格式被换粗了。格式一粗，什么都能记成“没事”；而一个人一旦习惯了粗格式，等到哪天想把细账翻出来，会发现自己已经不太会写那些细栏了。

◆ 八、三界中的不舒服

错位起于理念界与现实界之间

不舒服同时写在三界里，但三界的分工不同。本章的看法是：这种张力常常起于理念界与现实界之间的错位，而自我界负责疼。

理念界说“生活本该如何”，或者干脆说“我不记这一项”；现实界说“只能如此”，或者“这里确实差了一截”。两界一错位，夹在中间的就是自我界。那位多上夜班的护士，理念界里有“年轻人多干点是应该的”“计较排班的人不合群”；现实界里，夜班表上就是多出两个格子，她的睡眠就是一个月少了几夜。两边对不上，疼的是她自己。

错位的两个方向

这种错位有两个方向，处理起来不一样。一个方向是现实界先变了，理念界没跟上。设想一位刚确诊二型糖尿病的中年人，现实界已经变了：血糖不再允许他每晚一碗米饭加一瓶啤酒；可他理念界里还是那套“吃得下就是福”“男人不喝酒不像话”。他吃完晚饭的那阵别扭，是现实界在敲门，理念界不开。

另一个方向是理念界先变了，现实界没跟上。再设想一位年轻妈妈，读了不少育儿书，理念界里已经立起“妈妈也要照顾好自己”“夜里轮流起”这些新栏；可现实界里，孩子夜里醒三次，丈夫照样睡到天亮，婆婆照样说“当妈的哪有不熬的”。她的不舒服，是理念界开了栏，现实界不往里记。前一种要先让理念界承认现实界的凭证，后一种要先在现实界做出一笔付或收，比如今晚就把夜里起床的事和丈夫排一张表。两种方向，疼的都是自我界。

理念界：能把一件事说成不存在

理念界是命名与评价的地方：概念、规矩、说法、诊断名，都在这里。“没事”“检查都正常”“人要成熟”“谁家不是这样”，这些话各有各的真：检查确实正常，成熟也值得称道。但理念界有一种别的界没有的能力：它可以把一件应当落实的事，说成一件不存在的事。

在理念界里，不舒服显露为一个缺席的栏。体检报告没有“今年欠自己几句话”这一栏，单位考核没有“有没有委屈”这一栏，家里的规矩里也没有“妈妈

可以说累”这一栏。没有栏，事情就记不进来。理念界的毛病不在说错，而在不给某些事立栏。

现实界：差量照常供应

现实界是身体、器具、时间表和事情本身。在现实界里，不舒服显露为持续供应的差量，以及身体出的凭证：胃酸反流、肌肉紧张、心率在某些场合偏快、夜里醒的次数。一份不公平的工作，一段靠沉默维持的婚姻，现实界都会持续供着差量。

现实界不迁就说法。一片土不管有多少人喊它“正常”，它都照样以差量的方式喂着身体的反应。这也是为什么单靠换说法压不住：理念界可以开除一个词，却开除不了排班表上多出来的那两个格子。

自我界：认领与拒绝认领

按本书的统一口径，身体属现实界；而身体的内感、体感和时间连续感，作为被本人认领的那一面，属自我界。胃酸反流是现实界的事，“我胃里堵得慌，这几个月一直这样”这份被本人认下来的感受，是自我界的事。

在自我界里，不舒服显露为一份认领，或者一份拒绝认领。病人乙说“我不觉得哪里不对”，并不是体感没有了，而是体感和“我”之间的那根线被切断了：身体还在写，他不读。自我界还管着一样东西：身份。“我是个能扛的人”一旦成了身份，承认不舒服就像承认自己不再是这个人，于是拒绝认领就有了更深的理由。

一个普通人的一天

下面是一个构造的例子。老秦，四十六岁，物流公司调度，最近半年体检都正常，就是“浑身不得劲”。

早上六点四十，闹钟响，他醒来第一件事是看手机里的夜班异常单，胃口先紧了一下。这是现实界的凭证，可他没有把它记进任何一栏，因为“看单子”是他每天的路。九点的调度会上，经理把一条新线路又加给他的组，他心里冒出一

句“这样下去不行”，嘴上说的是“好，我们想办法”。理念界里，“好调度不推活”这条规矩替他把那句话压了下去。

中午他十分钟吃完饭，吃了一片胃药。下午三点，胸口闷了一阵（胸闷反复出现，先要去心内科排查，这一点第七节已经说过），他起身去楼下抽了根烟，回来说“没事”。这是压平的第一拍。晚上八点到家，女儿问他周末能不能去看她的比赛，他说“看情况”，然后对着一个按了没反应的遥控器发了火。夜里一点醒来，躺到三点才睡着，第二天早上，他对自己说：“人到中年，都这样。”这是第二拍：用调零证明账不存在。

这一天里，现实界一直在出凭证，理念界一直在拒绝立栏，自我界一直在疼，却一次也没有被允许说“我不对劲”。老秦缺的不是检查，也不是意志，而是一个能把调度会上那句“这样下去不行”记下来、并在某一天付出去的地方。

◆ 九、三重关系：三方程、六路径、三原理走一遍

这一节把本问用三件工具完整走一遍。三方程问“这个显露由什么共同生成”，六路径问“本问的要害在哪一维、从哪里起手”，三原理问“哪两维相顶、逼出第三维怎样改变、改变怎样回写、下一轮谁先动”。三者不是三张平行的清单：方程给出关系，路径给出起点，原理给出推动关系运转的那股力。

三方程：不舒服由什么生成

先看 S=F(D,E)。这里的 F 只是一个占位记号，表示“由……共同生成”，不是可以代入数字算出结果的函数。不舒服这个显露，是由那位护士每天的路（一个接一个“算了”的岔路）与她脚下的土（夜班表、“计较的人不合群”的说法、“我是个好说话的人”的自我认定）共同生成的。单有路，没有那片土，她多上两个夜班可能只是累，不会憋；单有土，没有那串岔路，那条规矩也只是墙上的字。

再看 D=G(S,E)，这是本章最要紧的一条：差异序列也由显露和土共同生成。压平之后，立起来一个新的显露，记作 S′：一个没有警报、指标合格、看着正常的人。这个 S′ 一旦立住，就回过头来规定路：往后凡是要分岔的地方，一

律改签成“你早就想通了”。病人乙以前碰到父亲的忌日还会停一停，后来连停都不停了，路直接滑到“出差”那一头。人不是先看见选择、再放弃选择，而是直接看不见选择了。这就是显露反向规定路径。

最后看 E=H(S,D)：土也由显露和路共同生成。S′ 与一次次绕开的路，合起来沉淀进土里：“成熟就是学会忍”“人活着谁不是这样”在理念界里越写越厚，身体里那个止痛键在现实界里越按越快。土一厚，下一轮的压平就更省力。三条方程放在一起，就是压平自我加固的那个闭环。

六路径：本问的任务DNA在哪一维

任务DNA，是问题此刻最吃紧的那一维（母本第17章）。本问的要害在D：一个人反复走到同一类岔路口、反复用同一种办法绕开，卡住的是过程，不是某个结构，也不是土本身。

所以看清一个人的不舒服，从 D→S→E 起手：先跟序列，把最近几次同类岔路一次一次摆出来（第几次、当时怎样绕的），让“先躲”这个模式自己显出来，最后才去追问土里那句“计较的人不合群”是从哪里来的。若是要动手改，则走 D→E→S：先看卡点，就是岔路前身体先躲的那一下；再调土，给这一笔立一个栏、找一个见证人、把三分钟的结算放进日程；最后，“先问一句”这个新的显露才长得出来。

两条错的起手也要说清。从 S 起手，就是直接去改显露，让不舒服消失，这正是压平；它违反了母本第12章的第二笔纪律：S 是结算点，不是起点，不能绕过 D 与 E 的矛盾直接颁布一个“没事”的显露。从 E 起手，一上来就换工作、换城市、换伴侣，土是换了，可那一笔没有付给任何对象，到了新地方，同一类岔路一出现，旧的绕法照样启动。

练法：三分钟结算

D→E→S 落到日常，就是一套很小的练法，本书叫它“三分钟结算”。第一天，挑一件心里觉得“没什么”、却总会走神想到的小事：一条没回的消息，一次没说出口的拒绝，一次被打断后再没续上的谈话。先不判断它值不值得，只

写一句：“这件事若要真的结清，我得向谁付什么，或者从谁那里收回什么？”这句话不是问“我该不该放下”，而是问“如果现在结，账目是什么”。

第二天，做一次最小的结算动作，三分钟就够：把当年没说的话打成三行，不一定发出去；或者给那条一直没回的消息回一句“收到，我需要点时间”。动作小到几乎不改变现实，只为让人亲身比较一次“结”和“压”在身体上的差别：胸口松了、肩落下来，提示可能对准了一笔；不松，就再问一句“我是不是连对象都记错了”。从第四天起，每到本来会绕开的同类岔路前，停五秒，不做决定，只问一句“上次那笔结了吗”。

这套练法有三条约束，缺一条就会变质。第一，必须指向对象和数额：写给谁，欠的是什么，收回的是什么。只写“我很委屈”而没有对象和数额，就成了第二章说的言语收据，写过了就当处理过了，又是一次假销。第二，最小动作要有到期日，“等我想好了再回”是赊，“今晚九点前回一句”才是借。第三，那份松不松的体感只是线索，不是证据；真正的读数，是之后同类岔路出现时先躲还是先问。还要补一句：这只是给日常别扭用的小练习，不能代替就医，也不适合用来处理创伤性的经历，那需要专业人员陪着走。

三原理：谁和谁相顶，下一轮谁先动

原理一（D×E→S）是本章的主线。路与土咬不上，逼出显露的改变：要么被动地变成一场病，要么主动地变成一次结算。结算之后，回写重置 D 与 E：那位护士如果有一天真的去问了排班，下一次排班表贴出来，她的路就多了一个“可以问”的岔口，土里“计较的人不合群”也松了一角。

压平则让另两条原理朝坏的方向运转。原理二（S×E→D）：S′“我没事”与仍在供应差量的土相顶，逼得路改道，绕开一切会报警的路口，路越来越窄，这就是“更安全的平庸”。原理三（S×D→E）：S′ 与越来越窄的路相顶，逼得土改变，生出新的说辞来为窄路辩护，“成熟就是忍”由此而来。三条原理都在转，可每一轮回写之后，先动的总是 S′：先有“我没事”，再有绕路，再有说辞。

这就看出压平与结算真正的分别：不在一时舒不舒服，而在回写之后下一轮谁先动。压平之后 S′　先动，它下命令；结算之后 D 先动，人去走那条没走的路。母本第8章说，自由是在矛盾张力下长出原本没有的路的能力，量度是能不能长出新路，不是选项多寡。照这个说法，压平的终点是自由缩成一个开关：人不再在岔路上选，只在“再感受一下，还是再压一下”之间选。

三笔纪律

母本第12章给123原理钉了三笔纪律，本章正好一笔一笔对上。第一笔，矛盾是引擎，不是故障；但失控也会撕裂系统，健康在可持续驱动的区间里。所以本章不主张让不舒服越大越好，一个人被不舒服压垮、整夜不能睡、无法工作，那就是失控，持续困扰请寻求专业支持。第二笔，S 是结算点，不是起点，上面已说。第三笔，回写最容易被漏掉：一个人结了一笔，觉得松了，就以为完了；可要看的是下一次同类岔路出现时，路和土有没有真的不同。回写要被观察，不能被宣布。

◆ 十、与近邻分叉：只有本章推得出的局面

与佛陀：读数归零，分不出熄灭与压平

佛陀让苦先被遍知，这一步本章完全接受。分叉在判据上：如果只看“苦还在不在”，那么遍知之后的止息，与压平之后的安静，从外面看是一样的，读数都归了零。佛家传统自有它辨别真假的功夫，戒定慧的长期修习、师长的印证，都不是“说一句放下了”那么便宜；本章不评判这些。本章只说：单凭读数归零，辨不出这一笔是结了还是埋了。本章多出的一层，是把判据从“读数”挪到“动作”上：有没有一件付给某个对象、或从某个对象收回的事，有没有一个第二天会自己回到你身上的证据。

与孟子：忧患之量，不决定生死

孟子说“生于忧患”，按字面是用忧患之量来预测长进。本章的预测不同：同样分量的忧患，结了的人长进，压平的人变窄，而且忍得最久的人，未必长进最多。孟子自己的句子其实已经埋着这一层：“困于心，衡于虑，而后作”，作

是动作。本章多出的，是把这个“而后作”从自然的下文改成必要的条件，并点明“动心忍性”里的忍有两种：一种是为了作而忍，一种是忍本身成了收据。还有一处：孟子把忧患与安乐对举，而本章那个格子里的人既不在忧患里，也不在安乐里，他指标正常、日子平衡，却挂着一笔没结的账。

与布兰德：警报没坏，目标栏写错了

布兰德要保住警报，在他的框架里，痛是报告组织受损的信使，问的仍是“受损没有、受损多少”。本章说，在不舒服这件事上，坏的不是信使，也不是哪个零件，而是目标栏写成了“没有警报就是健康”。他那段人工痛觉的经历说明，归本人随手关掉的警报不管用；本章由此推出相反的方向：既然开关已经在本人手里、拿不走了，就只能改目标，让每一次警报都落到某一笔上。布兰德保住了警报，本章要保住警报所指的那一笔。

与塞利：不是好坏两种压力，是同一种压力的前后两段

塞利按性质把应激分成良性与恶性。本章不按性质分，而按结没结分：同一份不舒服，未结的时候是读数，挂久了就成了消耗；结了之后，同一份不舒服就成了推动改变的那股劲。良性还是恶性，要事后看有没有付或收，不能事先从强度判断。塞利的抵抗期以衰竭收场，预测的是身体指标迟早变坏；本章的预测多出一种结局：指标一直不坏，人也不衰竭，却在平静中失去了读数，“七年里什么时候最痛，想不起来”。这种人在塞利的指标框架里大致会被看作适应良好，按本章则是勾销权被收走了。

与几位现代近邻

与佩内贝克的分界在“指向”。表达性写作要求写出最深的感受，不要求写给谁、欠了什么。本章要求的结算必须指向对象和数额：“这件事若要结清，我得向谁付什么，或者从谁那里收回什么？”不指向对象和数额的书写，很容易成为第二章说的那种言语收据：写过了，就算处理过了。病人甲的信有对象（母亲），有数额（那几句没说完的话），所以它可能是一次结算，但这要靠下面的实验去分，不能凭一个病例认定。

与马西坎波和鲍迈斯特的预测相反。他们说，只要定下具体计划，未完成目标的侵扰就会消失。本章同意计划能让侵扰暂时减少，但推测没有到期日、没有对象的计划是一笔赊，不是借；赊出去的那一部分，日后可能以更重的形式回来。这是待检验的预测，见下面的判别局面二。韦格纳与格罗斯已经说明压制会反弹、会让身体付账，本章不重复，只多补一层：压平的代价不只在当下的反弹和交感激活，还在阈值被调高之后那一长段“什么都不报警”的日子。

与凯博文和海斯的关系，要坦白说：凯博文早已看见“语言不收、身体来说”，海斯早已看见“为了不感受而付出长期代价”，海斯一派的接纳承诺疗法还明确要求接纳之后采取符合价值的行动，这与本章的“结算”相当接近。本章只在一处分叉：接纳承诺疗法的行动指向一个人看重的价值方向，本章的付或收指向一笔具体的账，即某个对象、某个数额。设想一位母亲“重视家庭”，于是多陪孩子，这是朝价值行动；她欠丈夫一次关于分担家务的谈话，今晚把这次谈话开个头，这才是本章说的结算。两者常常重合，但前者可以在那一笔始终不结的情况下照样进行。

判别局面一：第三次岔路口

这是本章最可操作的局面。招募“指标正常、但自述长期不对劲”的成年人，请每人先写下一类反复出现的岔路（例如：被临时加活、被家人要求、某个想说的话）。随机分两组，练习一周。放松组：每当不对劲出现，做十分钟放松或呼吸练习，目标是让不舒服降下来，这代表平衡派的做法。结算组：先写一句“这一笔若要结清，我得向谁付什么，或者从谁那里收回什么”，第二天做一个三分钟的最小结算动作（例如把没说的话打成三行，或给一直没回的消息回一句“收到，我需要点时间”），此后每到同类岔路前停五秒，只问“上次那笔结了吗”。

读数是两样，每天记：同类岔路出现时，第一反应是先躲还是先问；以及当天不舒服的自评分。本书建议的阈值：一周内同类岔路出现三次时，先躲次数从三次降到两次或以下，算这个人的系统目标开始回移；结算组达到这一标准的比例，应比放松组高出至少20个百分点。最关键的是两样读数的分离：平衡派预

测，不舒服降得多的人，躲得也少，两样同向；本章预测，放松组不舒服降得更多，先躲却不减，结算组第一周不舒服可能不降反升，先躲却先减。

判别局面二：只定计划，还是付了一笔

与马西坎波和鲍迈斯特对撞。两组都写下一件挂着的事。计划组：写一个具体计划。付账组：写一个具体计划，并当场完成其中指向对象和数额的最小一步。第一天测侵扰，两组都会下降，这一点本章与他们一致。两周后再测：在计划组里计划没有执行的那部分人，同一件事重新冒头的频率与当时的不舒服程度，本章预测高于基线，他们的框架预测不会。

判别局面三：写感受，还是写账目

与佩内贝克划界。两组写作的总字数、情绪词数量控制相同，一组按表达性写作的指导写感受，一组按“对象、数额、最小动作”写。两周后看第三次岔路口的先躲率。本章预测后一组更低；若两组没有差别，本章与佩内贝克的分叉就不存在，见下一节。

◆ 十一、怎样算错

整体视角增加证据责任。本章的判断如果碰到下面这些读数，就要撤回或收缩。

第一条：放松组躲得一样少

在判别局面一里，如果放松组的先躲率下降得和结算组一样多，甚至更多，那么“压平改写勾销权”这一判断就站不住：降低读数本身就能让人不再躲，用不着结算。同样，如果两组的不舒服自评分和先躲率始终同向变化，看不到本章预测的分离，就说明不舒服和回避只是同一件事的两面，本章所说的“读数与账目是两回事”作废。

第二条：只定计划同样管用

在判别局面二里，如果两周后计划组中未执行的那部分人，同一件事重新冒头的频率不高于付账组，也不高于基线，那么本章“必须有付或收的动作”这一条就要撤回，改为接受马西坎波与鲍迈斯特的结论：一个具体计划就足以把这一

笔摘下来。本书在这里要守住的分寸是：计划有用，这一点本章不争；本章赌的是“没有执行的计划会怎样”。

第三条：写感受与写账目没有差别

在判别局面三里，如果在控制了字数、情绪词和叙事连贯程度之后，两组的先躲率没有差别，那么关键变量是“写出来”，不是“指向对象和数额”。这时本章与佩内贝克的分叉作废，“三分钟结算必须指向对象和数额”降为一条写作建议，不再是判据。

第四条：压平频次预测不了换形态

本章说账只改形态不消失。这一条可以这样检验：找体检指标正常、抑制倾向较高的人（例如在格罗斯与约翰（John）2003年的情绪调节问卷“表达抑制”分量表上得分较高者），连续记录八周，每周记四样：用药、刷手机、“不去想”之类压平动作的次数，无名火的天数，夜醒的夜数，以及新出现不适的部位数。若控制了每周的应激事件数之后，压平次数多的那一周，并不跟着出现更多的无名火、夜醒和新部位，那么“只改形态”作废。本书建议的阈值是：在多数受试者身上，这种跟随关系应当是正向的，且不能被应激事件数完全解释；达不到，就撤回。

病人甲：至少四种竞争解释

病人甲写信、烧信、胃痛停了三个月，这个例子很动人，但它不能当证据。至少有四种竞争解释要先排除。第一，回归均值：人往往在症状最重的时候去看病、去做改变，此后哪怕什么也不做，症状也常会回落一些。第二，自然病程：功能性消化不良的症状本来就时轻时重，三个月的缓解在自然波动之内。第三，期望与关系：医生多问了几句、认真听了，这本身就可能让症状减轻。第四，同时发生的其他改变：用药更规律了，季节换了，工作松了。

怎样排除？一个病例做不到，只能靠设计。比如在同一个人身上做多基线的记录：先稳定记录几周症状，再在不同时间点引入“写感受不写对象”与“写对象和数额”两种书写，看症状是否只在后一种之后变化；或者在一组病人中按判

别局面三分组随访六到十二个月，看复发率是否低于自然病程。做不到这些之前，甲只能当一个帮助提问的例子。

更朴素的竞争解释

第三次岔路口的“先躲”，不一定是压平改写了勾销权，至少还有三种更朴素的解释。其一，焦虑障碍：回避本来就是焦虑的核心表现，一个有社交焦虑的人见到领导就躲，与账结没结可能毫无关系。其二，抑郁：兴趣和精力下降的人，面对任何岔路都更容易选省力的那头。其三，处境本身：有些岔路确实危险，躲开是理性的，比如一位在家里会挨打的人不去当面理论，那是保护自己，不是压平。

排除的办法是分层和筛查。招募时用通行的焦虑、抑郁筛查量表把达到临床水平的人分出来，转介专业帮助，不纳入这个练习；分析时把基线的焦虑、抑郁分数作为控制变量；岔路的类别要事先由本人写定，并排除涉及人身安全的处境。若控制这些之后，结算组与放松组的差异消失，那么本章看到的只是情绪状态的变化，“勾销权”这个说法就是多余的，应当撤回。

一条底线

最后一条不是阈值，是纪律。本章说的“账”，是帮助提问的类比；说的回写，要被观察，不能被宣布。如果有人拿本章的说法对一位胃痛的人说“你这是心里的账没结”，从而耽误了检查，那就是把本章用错了。红旗症状一律立即就医；情绪困扰持续、影响睡眠和工作，请寻求专业支持；本章的工作性提问只是补充：哪些事仍然重要，哪些事变难了，在什么条件下会好一些。

◆ 十二、回到原题

用三原理看

原题要求用三原理分析。本章的主线是原理一：路与土相顶，逼出显露的改变，改变回写路与土。压平则让原理二、原理三朝坏的方向转：没有警报的显露与仍在供应差量的土相顶，逼得路改道、越走越窄；这个显露与窄路相顶，又逼得土生出“成熟就是忍”的说辞。三条都在转，区别在回写之后谁先动：压平之

后是“我没事”先动，结算之后是人先去走那条没走的路。就像一位销售主管，改了饭局吃法的那天起，下一次应酬先动的是他自己的路，而不是那句“不喝不给面子”。

哪两维的矛盾

这种不对劲，是差异序列与特征纠缠之间的矛盾：每天实际走的路，与脚下的身体、规矩和自我认定咬不上了。不舒服不是这个矛盾本身，而是它在感受层的读数，就像发烧是读数、感染才是病。读数只做到了“三个可”里的三分之一，本人隐约认得，却维持不稳、说不出来，所以最容易被当成噪声。

故障还是引擎

本章正面选边，但给出条件：不是故障。在结清之前，它是读数，告诉你哪一笔还挂着；有了付或收的动作、结清之后，它才转成推动改变的引擎。压平的危险，在于让它永远停在读数，失去当引擎的资格。病人乙压了多年，不舒服始终只是读数，而且越来越读不准；病人甲如果那封信确实是一次结算，那份不舒服就推动了她改记一栏、付出一笔。

压平丢掉的是什么

压平不会清零。它丢掉的不是舒服，而是两样东西：一是勾销权，即本人在付或收之后亲手销掉这一笔的资格，被“检查正常”“人到中年”“都过去了”替他销了；二是阈值，即“什么才算不对劲”的那条线被调高，直到被压着也感觉不到。那位做了七年照护的女儿想不起最难熬的时候，可能就是第二样丢了的样子。

起于哪两界的错位

这种张力常常起于理念界与现实界之间：理念界不给它立栏，说“这有什么好不舒服的”；现实界照常供应差量，排班表上的格子一个也没少。夹在中间的自我界负责疼，而当“我是个能扛的人”成了身份，自我界还会拒绝认领这份疼。

四种之外的东西

佛陀说苦须遍知，孟子说忧患成材，布兰德说痛是警报，塞利说有良性应激。本章在这四种之外多出的是另一根轴：他们问偏没偏、偏多少，本章问账平了、结没结。由此推出几件四位都推不出的事：指标正常、生活平衡的人仍可能必须改变；同样分量的忧患，结了的人长进、压平的人变窄；警报的开关已经在本人手里，能改的只剩目标栏；良性还是恶性，要事后看有没有付或收。

只有本章推得出的局面

判别局面是第三次岔路口：练习一周后，结算组先躲的次数从三次降到两次或以下，而放松组的不舒服降得更多、先躲却不减。平衡派预测不舒服与回避同向变化，本章预测二者分离。另有两个对撞局面：只定计划与付了一笔，两周后未执行的计划会不会让那件事更重地回来；写感受与写账目，在先躲率上有没有差别。

引向第八章

本章留下一个问题。压平靠什么维持？靠“暂时”“先这样”“等忙完这阵”这几栏：只要这几栏还收得下，每一次不对劲都可以被记进去，压平就能一直续约。那么，一个人拖了三年终于去体检，抽了二十年烟终于戒了，往往是因为这几栏在某一刻同时失效了。第八章要问的就是：转变为什么偏偏在那个时候发生，那个决心，是起点，还是此前很长一段相顶之后的结算。到第九章还会看到另一面：压平是让旧状态不再报警，而留得住的改变，是让旧状态照样报警，却必须经过本人签字。

本章参考文献

《杂阿含经》第379经（转法轮经），求那跋陀罗译；巴利《相应部》第56相应第11经《转法轮经》（Dhammacakkappavattana Sutta）。

《孟子·告子下》，通行本（朱熹《四书章句集注》）。

王德生：《SDE思想体系入门》，德麦国际专著第395号（第8、12、17、19、29、30、57章）。

Barrett, L. F.（2017）：How Emotions Are Made: The Secret Life of the Brain, Houghton Mifflin Harcourt。

Brand, P., & Yancey, P.（1993）：Pain: The Gift Nobody Wants，HarperCollins（中文书名为本书直译）。

Festinger, L.（1957）：A Theory of Cognitive Dissonance，Row, Peterson（Evanston；1962年斯坦福大学出版社重印）。

Frankl, V. E.（1946/1959）：Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager，Verlag für Jugend und Volk，1946；英译本 Man's Search for Meaning，Beacon Press（1959年初版，原题 From Death-Camp to Existentialism，后改今名）。

Freud, S.（1911）：Formulierungen über die zwei Prinzipien des psychischen Geschehens（《关于心理功能两条原则的表述》），Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen, 3(1), 1–8。

Gross, J. J.（1998）：Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology，Journal of Personality and Social Psychology, 74(1), 224–237。

Gross, J. J., & John, O. P.（2003）：Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being, Journal of Personality and Social Psychology, 85(2), 348–362。

Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K.（1996）：Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment，Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64(6), 1152–1168。

Kleinman, A.（1986）：Social Origins of Distress and Disease: Depression, Neurasthenia, and Pain in Modern China，Yale University Press。

Lazarus, R. S., & Folkman, S.（1984）：Stress, Appraisal, and Coping，Springer。

Masicampo, E. J., & Baumeister, R. F.（2011）：Consider it done! Plan making can eliminate the cognitive effects of unfulfilled goals，Journal of Personality and Social Psychology, 101(4), 667–683。

Pennebaker, J. W.（1997）：Writing about emotional experiences as a therapeutic process，Psychological Science, 8(3), 162–166。

Pennebaker, J. W., & Beall, S. K.（1986）：Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease，Journal of Abnormal Psychology, 95(3), 274–281。

Selye, H.（1936）：A syndrome produced by diverse nocuous agents，Nature, 138, 32。

Selye, H.（1956）：The Stress of Life，McGraw-Hill。

Selye, H.（1974）：Stress Without Distress，Lippincott。

Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., & White, T. L.（1987）：Paradoxical effects of thought suppression，Journal of Personality and Social Psychology, 53(1), 5–13。

◆

08

第8章

转变为什么偏偏在那个时候发生

◆ 一、“他终于下决心了”

三个人，一句旁人的话

下面是三个构造的例子，用来把本章的问题摆到桌面上，不是调查记录。三个人都是普通的中老年人，三件事都是门诊里天天能听到的那一类：一个戒烟，一个补做拖了多年的检查，一个开始运动。

老周六十五岁，抽了四十年烟。他第一次说“这是最后一根”，是三十七岁那年。此后每年都要说上几回，说到女儿都能学他的腔调；见他把烟盒顺手揣进裤兜，女儿就白他一眼。有一天晚饭后，他站在阳台上，把一根烟在指间转了两分钟，没有点，横放在栏杆上，回了屋。第二天清早，他把那根烟捡回来，放在台灯底座旁边。一个月后，那根烟还在，已经受潮了，他没有再买过烟。

老姜拖了三年不做肠镜。社区的筛查通知年年来，他年年说“体检太麻烦”，把预约改到下一期。某个上午，他一声不响去挂了号。老伴问他今天怎么不嫌麻烦了，他说，昨晚左下腹这里跳了几下，不是痛，是以前没有过的那种跳。肠镜查出乙状结肠有一枚两厘米的息肉，医生在镜下做了处理，嘱咐他按时复查。

李老师五十出头，几年里体重涨了十斤，夜里打呼，白天犯困，空腹血糖在临界线上。“明天开始走路”这句话，她说过不下十次。有一天早上系完鞋带起身，眼前一黑，她扶住了门框。那天晚上她出门绕小区走了半小时，此后几乎没有断过。

旁人对这三个人说的是同一句话：他们终于下决心了。这句话听起来是夸奖，其实也是一个解释：好像转变的原因就是那一天的决心，前面那些年只是决心还没下够。本章要追问的，恰恰是这个解释。

还有一位四楼的住户

第四个例子更小。设想一位住在四楼的中年人，平日上下楼都坐电梯，每天进出三趟。有一回电梯坏了，要修两周。头两天他是被迫爬楼；第三天出门，他没有先去按电梯键，脚直接拐进了楼梯间。两周后电梯修好了，电梯门在旁边开着，他照样走楼梯。

没有人说他“下了决心”，因为他自己也说不出下过什么决心。这个例子放在前面，是因为它把一个常被忽略的事实摆得很清楚：有的转变根本没有经过一个可以指认的“决心时刻”。如果决心是转变的起点，那这位住户的转变是从哪里起头的？

问题出在“以前也下过”

真正让人费解的，不是“他终于下决心了”，而是本问里的那半句：同样的决心，他以前也下过，都没挂住。老周三十七岁就说过“最后一根”，那句话和六十五岁这一晚的念头，字面上几乎一样。老姜每年改期时也都想过“下一期一定去”。李老师的“明天开始走路”，说了十次。

决心如果是起点，同样的起点应当有相近的结果。可同一句话说了十次，九次落空，一次成真。差别不在话里，就只能到话以外的地方去找：在那一晚、那一周，他身上和身边，有什么是前九次没有的。

这个问题为什么值得在门诊里问

这不只是一个书斋里的问题。门诊里，医生和护士有时会在心里把病人分成两类：“有决心的”和“没决心的”。对后一类，能做的似乎只有反复劝，劝到他哪天下了决心为止。家属也是这样，一遍遍地说“你倒是下个决心啊”。

如果决心是起点，这套做法没有错，只是效率低。可如果决心不是起点，而是别的什么东西走到头之后才出现的，那么“怎样让他下决心”就问错了，该问

的是“他那几笔账，现在走到了哪一格”。问法一换，医生和家人能做的事也跟着换了。本章后面几节，就是要把这个换了的问法讲清楚。

借记账来看

本章继续借记账来看（全书从第一章起使用的这条线，只是帮助提问的类比，不是会计学定律）。一个人对自己状态的记录方式叫“账”；账里预留的记录位置叫“栏”；能当场出示的原始证据叫“凭证”；替一件事开出的“已处理”证明叫“收据”。有付或收的动作之后把一笔了结，叫“结算”；没有动作，却把这一笔当作了结，叫“假销”。

用这套词，本章的问题可以换一种问法：老周那句“最后一根”，前面几十次为什么开不出有效的收据？这一次那根转了两分钟的烟，又是在结哪一笔账？在给出本章的回答之前，先请几位离本问最近的邻居来说话。

◆ 二、四位近邻说中了什么

孔子：不到愤悱，点拨无效

《论语·述而》：“不愤不启，不悱不发。”朱熹《论语集注》解释：“愤者，心求通而未得之意；悱者，口欲言而未能之貌。”意思是，学生自己憋到想通而没通、想说而说不出的时候，老师的点拨才起作用。

放到门诊里，这句话说中了一件医生都熟悉的事：时机不到，道理讲得再透也不容易进去。设想一位血压控制不好的病人，在体检单还算漂亮的年份里，医生讲十分钟控盐，他点头，回家照旧；等他自己开始在意早上那阵后脑发紧，同样的话一句就进去了。孔子说中的是：转变有一个节点，节点之前，外面的力往往收效甚微；而节点是在当事人身上，不在先生手里。

勒温：准稳定平衡与阈值

勒温（Lewin，1947）主要就群体生活立论，把日常状态看成诸力相持的“准稳定平衡”（后人也常借来看个人）：推动改变的力和阻止改变的力在某个水平上顶住，所以看上去不动。一次成功的改变要经过解冻、移动、再冻结三步，关键是先打破推力与阻力原有的相持。

这说中了慢病管理里最常见的僵局。设想一位超重的中年人，体重多年停在同一个数上，不是什么都没发生，而是想减的力（医生提醒、衣服变紧）和不想动的力（下班累、应酬多、怕饿）一直打平。勒温提醒我们，平衡不等于静止，它是被两边的力撑出来的；要改变，就得看哪一侧的力变了，并且在改变之后，要有一个“再冻结”把新状态稳住。

普罗查斯卡与迪克莱门特：改变有阶段

普罗查斯卡与迪克莱门特（Prochaska & DiClemente，1983）研究了872名自行戒烟的人，提出改变要经历前思考、思考、行动、维持等阶段（原文还把复发列为一个阶段；后来的版本加入“准备”期，常见的说法是五个阶段）。后续研究还发现，越往行动期走，改变的“利”在当事人眼里越升、“弊”越降；换到吸烟这一边说，就是吸烟之利降、吸烟之弊升。

这说中了：转变不是一个点，而是一段有方向的序列。一位刚被告知糖耐量受损的人，往往先是“我没觉得哪里不舒服”，再到“好像是该注意了”，再到真的换了买菜的口味。处在不同阶段的人，需要听到的话不同。也要如实说明：按阶段匹配的戒烟干预是否优于不分阶段的干预，证据并不支持，考克兰系统综述发现，按阶段设计的干预与不分阶段的同类干预相比，效果不多也不少（Cahill 等，2010）。

米勒与罗尔尼克：理由要由本人说出

米勒与罗尔尼克（Miller & Rollnick，1991）的动机式访谈把矛盾心理看作改变的常态：一个人既想戒又不想戒，再正常不过。直接说服常会激起防御，劝得越急，对方越要为吸烟辩护。改变的理由要由当事人自己说出来，医生的工作是引出、倾听、反映。

这说中了门诊里另一个常见场面：家属在旁边越是数落“你看看你的肺”，病人越是梗着脖子说“我爷爷抽到九十”。理由从外面塞进去，会被当成攻击；从里面说出来，才算他自己的。

几位现代实证近邻

除了这四位，还有几项现代研究离本问很近，要先承认它们说中的部分。West 与 Sohal（2006）在英格兰的入户横断面调查中发现，约49%的吸烟者说最近一次戒烟尝试是一决定就开始的，事先没有计划；而且这些临时起意的尝试，坚持满六个月的几率反而更高（与有计划的相比，比值比约2.6）。这是自述的回顾性调查，结论要留有余地。West（2006）的 PRIME 理论也强调，改变常由一时的触发与当下的动机格局促成，而不是由一份事先的计划推出来。这几乎是在提前替本章作证：决心未必在前。

鲍迈斯特（Baumeister，1994）提出“不满的结晶”：许多零散的不满原本各自孤立，可以一件件被打发掉；某一刻它们连成一个模式，过去的借口忽然不再起作用，人就做出重大的生活转变。安斯利（Ainslie，2001）研究“个人规则”：一个人给自己立规矩，每违约一次，就留下一个先例，这条规则的可信度就降一截。米勒本人与 C'de Baca（2001）研究过“量子式改变”：一些人在很短的时间里经历突然而深刻的转变，事后常说不清是怎么来的。McBride 等（2003）提出“可教时刻”：一次健康事件，比如确诊、住院、亲友患病，会在一段时间里提高人对风险的感知和改变的可能。

这些研究各说中了一块：触发事件、借口失效、规则的信用、转变的突然性、健康事件打开的窗口。本章要做的，是在它们共同的地面上，找出它们都没有单独说出的那一层。分叉放到第十节逐一写，这里先把账面交代清楚：四位古今近邻与几项现代研究，本章都先认下它们说对的部分，再谈多出的一层。

◆ 三、决心是收据，不是起点

本章的判断

先把本章的承重判断写在这里：决心不是起点，是两条长期相顶的序列走到不可逆之后补签的收据。转变偏偏在那时发生，是因为替旧行为平账的那几栏（“暂时”“最后一根”“体检太麻烦”）在三界同时失效，“照旧”的自动续约权被一个小断裂撕掉：现实界出现拨不进“暂时”的硬信号或现成可接的路，

理念界的旧说词借不到证，自我界看旧我像看另一个人。没顶到位先立的决心只改了墙上的字，路和土没动，所以挂不住。

下面几节把这句话拆开来讲。这一节只讲第一件：决心为什么是收据。

收据上的日期不是开工日

收据有一个特点：它上面写的日期，是事情办完的日子，不是事情开始的日子。你在药房拿到的小票，日期是付款那天；可你为什么会站到药房柜台前，是几天前的发烧、昨晚的咳嗽、早上医生开的处方一路推过来的。小票只记最后一步。

老周那一晚也是这样。旁人看见的是“他宣布戒烟”的那一刻，于是把这一天记成开工日。可若把账翻开看，让这笔账非结不可的事件，比那一晚早得多：早上那口总也咳不干净的痰，楼道里邻居那句“你又来了”，女儿学他腔调说“最后一根”时他自己听见的刺耳。那一晚他转了两分钟烟，没点；第二天才说出“那根先留着吧”。话是最后来的，像补签的日期。

母本的一条纪律：S 是结算点，不是起点

这不是本章临时想出来的说法。母本第12章在讲“123原理”时立了三笔纪律，其中第二笔就是：“S 是结算点，不是起点”——不能绕过差异序列与特征纠缠之间的矛盾，直接颁布一个新的显露；换显露之前，先看矛盾到没到位。

“决心”正是一种显露。它可识别（说出口、写下来），可表达（告诉家人、写在日历上），但能不能“可维持”，要看它底下的序列和纠缠接不接得住。把决心当起点，就是想先颁布结果，再让过程来配合。一个人可以在每年体检之后颁布一次“今年减重”，十年颁布十次，每一次都是一张没有底单的收据。颁布本身看起来就像在做事，所以这一步很容易被当成进展，而不被当成起点错误。

与第二章成对：假决心平账，真决心闭账

第二章讲过另一种“决心”：“明天早点睡”“从下周开始控糖”。那种话的作用是平账：今晚的执行被赊给没有到期日的“明天”，一句话就把账面做平

了，人可以安心地照旧。那是假销——没有付或收的动作，却把这一笔当作了结。

本章的决心是另一种。老周第二天说“那根先留着”的时候，他已经一夜加一个早上没点烟了；四楼住户被邻居问起时说“走惯了”，他已经爬了三天楼。话出现在付出之后。按全书的判据，本人在付或收之后销账，是结算；没有动作，先拿一句话去销，是假销。同样是“决心”两个字，一个在动作之前，一个在动作之后；一个平账，一个闭账。

这一区分可以直接拿来看病历。设想两位病人，一位说“我准备戒了”，这是一张待验的单子，医生可以记下，但不该当作已办；另一位说“上周我把打火机给了儿子，这几天饭后去浇花”，这是凭证在前、收据在后。前者值得鼓励，后者才值得记成转变已经开始。

收据也分真假

既然决心是收据，就可以像看收据一样看它的真假。真收据有三个特征。第一，前面有凭证：动作已经发生，并且留下了别人也看得见的痕迹，比如打火机给了儿子、挂号单在抽屉里。第二，是本人签的：不是家人替他宣布“他戒了”，也不是医生替他写“已教育”。第三，不需要反复重签：一张真收据开出来，过一个月不必再开一张一样的。

假收据正好相反。设想一位病人每次复诊都郑重地说“这次我真下决心了”，一年说了六次，每一次都是新开的一张，前面没有凭证，后面没有结算。这不是说他虚伪，而是说他手里那张收据，记的是一笔还没有发生的付出。医生如果每次都在病历上照记“患者表示决心戒烟”，就等于陪他一起开了六张空单。

那为什么人人都觉得决心是起点

因为收据是唯一留在纸面上的东西。三年里改期的短信，四十年里每一根“暂时”，三周里的每一趟楼梯，都不留痕迹，或者留在没有人看的地方。最

后那句“我决定了”被家人听见、被医生写进病历、被本人记住，于是它成了整件事唯一留下的记录。

医生的病历也常这样写：“患者自述已戒烟两周。”这一行字是真的，但它记的是收据，不是过程。如果下一位医生只读这一行，就会以为这位病人是某天下了决心。本章接下来要做的，就是把收据之前那段没有被记下的账翻出来，看看那几栏是怎样一栏一栏失效的。

◆ 四、栏的失效：纸还在，格子没了

三股账，一个“暂时”栏

借记账来看，一个吸烟的人每天同时在记几股账。第一股记在现实界的身体上：喉咙那口痰、爬三层楼的喘、早上第一声咳嗽，身体不论“就这一根”，只论总共。第二股也在现实界，记在处境里：打火机在哪个抽屉、楼下烟摊几步远、饭局上谁会递烟，这些安排替旧行为备好了流程。第三股记在自我界：说过“最后一根”又抽了，这件事记不记、怎么记。

三股账各管各的，每一股单看都平得了，靠的是一个共用的栏：“暂时”。嗓子疼是暂时的，最近压力大是暂时的，这根是别人递的不算，忙完这阵再说。只要“暂时”这一栏开着，什么坏数都能拨进去，账面就不会出现说不清的余额。这一栏本身属于理念界：它是一个说法，一条把异常归类的规矩。

老姜那里，这一栏叫“体检太麻烦”；李老师那里，它叫“最近太忙”。名字不同，用法一样：把每一个本该引起注意的信号，记成一件可以往后放的事。

平账是一门手艺

这里要说句公道话：一个年年说“最后一根”的人，不一定是不诚实。他往往诚实得很有体系。每一笔都有合理的入账，每一个晚上都能给自己一个完整的说法：既抽了烟，又不算失言。问题从头到尾不在“自制力”，而在这套记账的弹性太好。

门诊里常能遇到这种体系。下面是一个构造的例子：一位糖尿病病人每次复诊都笑着说“我就是对自己太好了”，说了很多年。这句话把“没执行饮食方

案”记成了“性格可爱”，连护士也跟着笑。这不是撒谎，是一个运转良好的平账栏。第七章讲过，把不对劲压平，靠的正是这样的栏；本章接着问：这样的栏什么时候会失效。

纸还在，格子没了

转变的决定性一刻，不是利弊天平翻转，而是那一栏再也收不进新的记项。老周想把手里这根记成“为了静心”，自己已经不信；想记成“晚上不抽睡不着”，话到嘴边先笑了。笔悬在纸上，格子没了。

这和“想通了吸烟有害”不是一回事。吸烟有害，他二十年前就知道，那是理念界里早就写好的一条，从来没妨碍他抽。区别在于：不是他忽然觉得吸烟不好，而是他忽然不再觉得吸烟好。前者是往“弊”那一栏加了一笔，后者是“利”那一栏整栏关闭。前者天天都在发生，后者一辈子可能只发生一次。

那位糖尿病病人后来某次复诊，又开了个头“我就是对自己太……”，说到一半停下来，没笑，说：“我怎么又说这个。”护士留意到，那以后他的血糖记录才开始往下走（这仍是上面那个构造的例子）。这个片段只能当作一个观察的提示，不能当作证据（第十一节会说明它要排除哪些别的解释）；但它画出了栏失效的样子：说法还在嘴边，已经记不进账了。

“最后一根”是怎样死的

栏不是一夜之间失效的。“最后一根”这句话每被践踏一次，就少一个可兑现的明天。三十七岁说的时候，它指向一个具体的日子；说到第十次，它指向“下个月”；说到第三十次，它只剩一个习惯性的开头。到某一天，“最后一根”名下已经没有任何可兑现的明天，词死了，烟还没死。

安斯利（2001）对“个人规则”的研究，对此有很好的说明：规则靠先例维持信用，每违约一次，下一次再立同样的规则，自己就更难当真。本章只在他的基础上加一笔：规则信用耗尽，并不必然导向放纵；它也可能让那一栏关门，让“再抽一根”失去报账的地方。走向哪一边，要看那时现实界有没有现成的路

可接（第五、九节）。没有路可接，安斯利的预测成立，人会抽得更凶；有路可接，那一栏的死就成了转身的地方。

账房先生：“我是那种做不到的人”

还有一种更结实的平账，不靠“暂时”，靠一句身份句：“我是那种做不到的人。”这句话用完成时写成，却当现在时签字。它有一种别的句子没有的记账法：失败一次，“看，我果然做不到”，记一笔；下一次又下决心，“看，我又得下决心，正因为我这种人做不到”，再记一笔。失败和决心都被记成它的证据，账永远平在旧判定名下。挣扎得越多，它越富。

这和第四章说的“我就是体质差”、第二章说的“懂即销账”是同一类东西：一句总括的话，替所有零碎的不对劲开了收据。它要失效，不能靠跟它辩论，辩论只会给它添证据；要等它在三个界里同时借不到证（第九节）。

如果这句话已经长期压在一个人身上，与其急着驳倒它，不如先问几个工作性的问题：哪些事对你仍然重要？哪些原本能做的事最近变难了？你希望得到什么样的支持？这些问题不是量表，不计分，只帮人看清困在哪一环。若低落、失眠、什么都提不起劲已经持续一段时间，持续困扰请寻求专业支持。

◆ 五、“照旧”的自动续约权与小断裂

几个例子共用的一样东西

老周、老姜、李老师、四楼住户，几个转变表面上毫不相干。若问它们在“显露由差异序列与特征纠缠共同生成”（S=F(D,E)）这层关系里共用了哪一样纠缠，答案不是动机，不是疼痛，也不是家人的压力——这些他们早就有了，有了很多年。共用的是现实界一直给“照旧”开着的一张自动续约权。

所谓自动续约，是指旧做法每天不需要任何人批准，就自动延续下去。电梯在，坐电梯就不需要想；烟在裤兜，摸烟就不需要想；筛查通知上带着一个“改期”选项，改期就不需要想。这些“不必想”并不以坏习惯的样子出现，而是以日子顺的样子出现。你问他今天做了什么，他说“没做什么”。

医院里也有同样的东西。设想一位高血压病人的药一直是家人每月去开，他自己从不去复诊；只要家人照常把药拿回来，“不复诊”就每月自动续约一次，没人察觉它是一个选择。

转变那一刻：续约权被一个小断裂撕掉

转变偏偏在那一刻发生，翻译成账本的话，就是这张续约权第一次被一个不能归因于本人意志的小断裂撕掉。电梯坏了，“坐电梯”这一项就从默认清单上消失了，没有人跟他商量。老姜那一年的筛查通知写明：本期截止后不再保留名额，改期要自己重新排队（构造情节）。改期从一张免费的票，变成了要付代价的票。同一周他要去医院隔壁的单位办事，医院恰好在去程上。“不去”第一次比“去”更费事。

这里要守住一个分寸：撕掉的是“照旧可以不经思考地续下去”这项默认，不是“他想不想改”。想改，他早就想过；缺的从来不是想法，而是那张续约权一直没人碰。

小到不值得反抗

为什么偏偏是小断裂？设想反过来：家人把烟全部没收，或者把他送进封闭的戒烟营。这种大改动会被自我界登记为“外力入侵”，理念界立刻写上一句“这不是我自愿的”，防御当场启动。有些被家人逼着戒的烟，最后在家人看不见的地方续上了。

电梯坏不一样。它小到不值得反抗，又每天都发生，而且没有施加的人——没有谁可以怨，防御无从激活。截止日也是这样：它不骂你，只是把一个选项悄悄改成收费。没有意图的现实改动，往往是不刺激防御的那一种相顶。

这条区分对家人尤其有用。家人是见证人，不是债主；家人能做的，往往不是替他把烟没收，而是在不被看成“管着他”的地方，帮着动一个小手脚——比如把阳台那把专门抽烟坐的椅子挪去晾衣服。讨债的永远是他自己。

怎样挑一个“小到不值得反抗”的改动

这一点可以变成一个可操作的挑法，分三步。第一步，找一条已经自动化、每天必走、走了也没感觉的老路：起床、出门、吃饭、下班、睡前摸手机。不要先去找“锻炼”这种新增的路，新增的路在抬脚之前就要做一次“要不要执行”的决定，防御就在那里等着。

第二步，在这条老路上动一个不需要新决定的手脚。打火机放进车里，烟放到要起身走几步才拿得到的抽屉，体检约在三天后而不是“过阵子”。对李老师来说，可以是把运动鞋放在门口，把下班路线改成先绕小区一圈再进楼门。

第三步，验一验有没有动到要害。改完当天毫无感觉，说明动的不是要害，换一处；有感觉，但已经让人想反抗，说明动大了，往回撤一点。动对了的那种不适很特别：像裤兜里多了一把钥匙，不疼，但你一直知道它在。

续约权撕了之后

续约权被撕掉之后，并不随着环境恢复而自动复原。四楼住户的电梯修好了，“坐电梯”作为一个选项回来了，可“不经思考就坐”那张续约权并没有跟着回来：他的腿已经爬过两周楼梯，“上四楼要喘”这句旧话已经被身体驳回过许多次。对他来说，坐电梯成了一件需要重新决定的事，而走楼梯反倒不需要决定了。

这是本章与习惯断裂研究分叉的地方，第十节会细说，并给出可以对赌的读数。第九章会从这里接着往下讲：旧场景回来时，怎样才不让旧做法自动接管。

◆ 六、三界同点与时窗

同一格，同一周

光有续约权被撕还不够。同一栋电梯坏了两周的楼里，有人爬了两周楼，电梯一修好立刻回去坐。区别在于另外两界有没有同时到位。

把三界的账看成三股绳。现实界那股：身体或处境给出一个拨不进“暂时”的信号，或者给出一条现成可接的路。理念界那股：最顺口的那句旧说词，第一次连自己都说不下去。自我界那股：回头看那个一直在等“明天”的自己，

像看另一个人。转变偏偏在那一晚、那一周发生，是因为三股账第一次同时走到“不能再往后推”的那一格。

老周那一晚，阳台上没有大事发生，没有体检单递来，没有争吵。可那一周里，早上的痰又多了些（现实界），“最后一根”刚出口自己就听着空（理念界），他看着女儿学他说话，像看见别人家的一个老头（自我界）。三股挤在同一根烟上，他转了两分钟，没有点。

更早为什么不行

更早的时候，三股不齐。设想老周五十岁那年体检，医生说他肺功能有些下降，这是现实界的一股；可那时理念界的“暂时”还很好用——“年纪大了都这样”；自我界也还能给自己续一个“下个月”。现实界一股单独到了，另外两股一拨，就散了。

李老师也一样。她第一次看到血糖临界时，理念界已经知道该运动，但现实界没有一条现成的路——下班到家天已经黑了，小区路灯坏了一半；自我界还认定自己“只是最近忙”。三股里只到一股，那一次的决心就是被围在中间的那一个，孤零零地对着另外两股旧账。

老姜的三年也可以这样数。第一年，筛查通知来了，“改期”是免费的，身体也没有任何动静，三股里一股都没到。第二年，他听说一位老同事查出了肠道的毛病，心里紧了一下，这是理念界的一点松动，可现实界照样可以免费改期，自我界照样觉得“我又没事”。到第三年，截止日、顺路、那一下跳，加上“我又没事”这句话自己都说不顺了，三股才挤到同一周。

更晚为什么也不行

反过来，更晚也不行。身体信号若拖成了常态，人会学会带着它过日子：咳嗽成了“老毛病”，打呼成了“一直这样”。理念界的借口也会从“最后一次”变成“我认了”，自我界从“明天开始”变成“我本来就不是能改的人”。到那时，栏没有失效，而是换了一种更省事的写法，账照样平。

所以时窗有前后两道边。更早是没齐，更晚是齐过之后又散开，各自沉成了习惯。转变落在三股第一次齐的那一周，这是一个可以检验的说法：它预言，三界各自的信号在时间上越靠拢，转变越容易挂住；越分散，越容易回去（读数见第十节）。

三层回写有时差

“同时到位”不等于三界在同一秒钟全部改写完。四楼住户那里看得很清楚，回写分三层，各有各的速度。

最外一层是行为的显露：上楼从“等电梯”变成“走楼梯”。这一层几乎即刻发生，也最可逆——电梯一修好，它随时可能没了。中间一层是身体的叙事：爬了几十趟之后，四楼在他身体的账上从“要喘的坎”变成“不算事”。这一层要靠次数，它带来第一份真实的凭证，不是“我知道该锻炼”，而是“我没喘”。最里一层是身份：“我不是不爱动的人”，或者至少“我也能走”。这一层最慢，也最像结算。

决心挂不住的人，往往不是没碰过最里一层，而是前两层还没长出来，就用手把这一层先拔出来立着，一松手就倒。这和全书的统一口径一致：回写起于现实界，成于自我界，理念界负责给它一个说法。

回写缺席：最隐蔽的一种挂不住

还有一种挂不住，比“决心没挂住”更隐蔽。一次改变在最外一层动了之后，就被宣布为“已经成功”，于是第二、三层被无限期推迟。不是被阻止，是被推迟得很彻底，而且推迟不上任何人的账。

设想一位抽了二十年烟的中年人，某天开始每天走一万步，家人朋友都夸“他变了”，他自己也这么认为。“变了”这个名分一旦立住，就替其余的账开了收据：我已经在做正确的事了。走路是真的，烟一根没少，复查时肺功能照旧在掉。这一笔没有人追，因为“转变成功”这个名分已经先把它销了。用全书的话说，这是一次假销，销掉它的不是本人的付出，而是一个名分。

母本说回写那一步最容易被漏掉，这就是一个漏掉的样子。它提醒医生和家人：看见一个人“变了”，先别急着记成功，要问一句“别的账呢”——那一万步替哪一笔开了收据。

◆ 七、先做顺，再撕票

“不抽”没法变成自动的

前面说现实界先动，这里有一个常被忽略的难处：“不抽烟”是一个否定，是一块空缺。人无法“自动地不做某件事”，只能自动地做另一件事。所以单把烟拿走，留下的是一个空位，旧动作随时会回来填它。

设想这样一个复吸的经过：烟扔了，打火机送了，第三天晚饭后，手习惯性地去摸裤兜，摸空了，人一下子烦躁起来，下楼去小卖部买了一包。不是他决心不够，是那个位置空着，旧动作是唯一现成的东西。把这次复吸记成“意志薄弱”，下一次他会下一个更大的决心，而那个空位还空着。

先把替代动作做顺

所以次序是：先做顺，再撕票。先找一两件比摸烟更近、更便宜的小动作，做到一天发生二三十遍都不需要本人点头。比如在键盘右前方放一杯水，想抽的时候手先碰到杯子；裤兜里放一盒无糖薄荷糖，手伸进去先摸到糖。这些东西不带任何“戒烟”的意思，它们只是比烟近。

这两件顺了，再去撕票：把烟盒从原来的位置挪走，把打火机放进另一个房间。这时候撕票不会变成“又失去了一样东西”，它只是把一张已经用不上的券从皮夹里抽出来。如果同时在用戒烟药物或尼古丁替代制剂，用法、剂量与疗程都要遵医嘱，在戒烟门诊的指导下进行，不要自己加减或中途停用。

李老师的版本也一样。“开始走路”同样是一块空缺，她先做顺的是一件小事：晚饭后不坐回沙发，而是先下楼扔垃圾。扔垃圾本来就要做，只是挪了个时间；扔完垃圾人已经站在楼下，绕小区一圈就成了顺路。

要在旧链的第一个环节之前接管

做顺还有一个更细的判据。旧的自动链通常是这样的：身体上来一丝想抽的感觉，手离开正在做的事，摸兜，摸烟，点火。这条链真正的第一个环节，不是“想抽”，而是“手离开正在做的事”那一瞬。在那一瞬，摸烟是唯一顺到不用想的手势。

所以替代动作若要等烟瘾已经起来才被想起，就晚了——那时烟比水近，旧动作只需弯一弯手指，水却要起身去倒。做顺的标准是：在“手离开正在做的事”那一刻，替代动作已经先到；手还没往兜里伸，杯子已经端起来了。这和第六章讲的“半咽点”是同一个结构：第六章管的是一顿饭里的那一口，本章管的是撕票前后的那一周。

这条判据也是一个现成的检查点。撕票那一周，可以让本人每天晚上简单记一笔：今天有没有哪一次，是手先碰到杯子，然后才想起烟。一次都记不出来，说明替代动作还没有顺到位，撕票就该往后放。

镇纸：换岗不拆路

老周那根烟是另一种做法。他没有扔，而是先在栏杆上放了一夜，第二天清早放到台灯底座旁边，从此不点也不丢。这根烟从“消耗品”变成了“见证物”，像一枚压在账本上的镇纸。

怎么认出它已经换了身份？可以看三处。一看位置：消耗品躺在取用最顺的线上，裤兜、烟盒、打火机旁边；见证物挪到“看得见但不想拿”的地方，台灯座、书架沿。二看它和整包的关系：消耗品和整包烟共命运；见证物和整包脱了钩，一个月不动。三看拿法：消耗品被拿起来时，手腕已经准备转动点火；见证物被拿起来是看、是摆、是掸灰。还有一个更外面的信号：家人不再问“你怎么还留着这烟”，而是问“那是什么”。

这种做法的要点是不拆路，只换岗。旧动作的起头处还在，只是站在那里的东西换了名分：过去那个“该点烟”的位置，现在站着一样不点火的东西。老姜后来也做了一件类似的事：他把“肠镜已做、某月复查”的单子钉在挂历旁边，那张单子从“一件要躲的事”变成了“一件办过的事”的见证。

镇纸不是给每个人的建议

必须说清楚：镇纸是从个别人身上看到的现象，不是推荐给每位戒烟者的方法。关于消退后复燃的研究（Bouton，2002，主要基于动物实验与学习理论）提醒，旧线索和旧情境在某些条件下会让已经减弱的反应卷土重来；把与旧行为相连的东西留在眼前，有可能唤起渴求，甚至促成复吸。如果一个人发现那根烟让自己越来越想抽，就该把它拿走，并听从戒烟门诊的建议。

本章只提出一个可检验的问题：同一根烟，放在“顺手可取”与“看得见不想拿”两个位置，或者“显眼留着”与“彻底扔掉”，谁先想到下一根？读数放在第十一节。第九章会把这类旧物换名分的现象接过去，讲旧场景怎样从自动接管，变成必须经本人准许。

◆ 八、三重关系：三方程、六路径、三原理走一遍

三件工具各管什么

本问点名要用三原理，但三原理不能单独用。三大方程告诉我们一个显露是由什么共同生成的；六路径告诉我们从哪一维起手看；三原理告诉我们哪两维相顶、逼出哪一维改变、改变又怎样回写。三者回答的是三个问题：是什么关系，从哪里看，怎样动。下面把本问用三者各走一遍。

先说一条坐标上的纪律。三原理里的 S、D、E，是追问同一场发生的三个方向；理念界、现实界、自我界，是纠缠所在的三个“处所”。两套坐标不能互换。不能说“现实界与理念界相顶，逼出自我界改变”就算用了三原理——那是把三界当成了 S、D、E，是写这类分析时最容易犯的一处错。同样，也不能把“身体”贴成 E、把“决心”贴成 S 就算分析完了；三维是问题，不是部件的标签。

三方程：老姜去医院那天，显露是怎样长出来的

S=F(D,E) 说：显露由差异序列与特征纠缠共同生成。这里的 F 只是一个占位记号，表示“共同生成”这层关系，不是能代入数字算出结果的函数。

老姜那天的显露很窄：“这一天，在已经出门的路上，他到了医院门口，没有转身，进去挂了号。”它可识别（有挂号单），可表达（回家对老伴说“去了”），可维持要等后面的复查来证明。差异序列是那天的一串动作：出门、去隔壁单位办事、医院在去程上、走到门口时改道反而更费事。特征纠缠是牵动这串动作的一束特征：截止日把改期从免费变成要付代价，前一晚那一下没有过的跳，“体检太麻烦”这句话这一天借不到证。差异序列把医院送到他脚边，纠缠拿走了绕开的便宜，显露就是这个交叉点上唯一省力的出口。

另外两个方程也在场。D=G(S,E)：去过一次之后，这个显露和改了的纠缠一起，重新规定了他的差异序列——下一次复查，他自己把日子写在挂历上，不再走“收到通知、点改期”那条老路。E=H(S,D)：显露和新序列一起改写了纠缠——“医院”从一个要躲的名词，变成路上可以停的一站；截止日从催命的东西，变成帮他关掉旧账的一把锁。

六路径：这一问的任务DNA在哪一维

母本第17章要求先读任务DNA：这个问题的要害此刻落在哪一维。“转变为什么偏偏在那个时候发生”，要害不在“他变成了什么”，也不首先在“他身边有什么”，而在一段过程是怎样走到那一晚的。这是“理解一个人的过程”，所以从 D→S→E 起手：先跟住序列（三年的改期，四十年的“最后一根”），让模式自己显露（那一栏是怎样失效的），再追土壤（续约权是谁开的、怎样被撕的）。

如果任务换成“帮一个决心总挂不住的人转过来”，任务DNA就变成“干预一个进行中的过程”，起手改为 D→E→S：先看卡点（旧链的第一个环节在哪），再调土壤（撕一张续约权、先做顺替代动作），最后才让新的显露成形——决心和新的自我说法，放在最后到场。第九节钱工的例子就是这样走的：医生先看他卡在哪一步（药不在顺路上），再调土壤（透明盒、每周提醒、护士教会操作），“我在管血糖”这句话最后才出现。

最常见的错，是从 S 起手：先立一个决心，再指望过程来配合。母本说起点错了代价最高，因为它一路不报错——每一次失败都被记成“决心不够大”，于

是下一次下一个更大的决心，起点照旧是错的。很多年度体检后的“新年计划”，就是这样年年从 S 起手、年年在同一处落空。

三原理：哪两维相顶，逼出哪一维改变

三原理在本书统一写成三条：原理一，D×E 矛盾→S 改变；原理二，S×E 矛盾→D 改变；原理三，S×D 矛盾→E 改变。每一条都以“改变回写前两维”闭合，回写决定下一轮谁先动。原理一就是母本第12章的“123原理”；原理二、三是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口。

原理一在老姜身上走得最清楚。三年里，“改期、再改期”这条序列和“改期免费、日子忙、怕查出什么”那束纠缠咬合得严丝合缝，不相顶，所以什么也逼不出来。那一周纠缠变了（截止日、顺路、那一下跳），旧序列第一次和纠缠对不上：照旧推迟，反而比顺路去更费事。这个矛盾逼出了显露的改变——他进了门。随后回写：序列改了（自己记复查日），纠缠也改了（医院成了可停的一站）。

原理二在老周身上。他那里先出现的是一个小小的新显露：连着两个晚上没点烟，家里人看见了，他自己也说过一句“昨晚没抽”。可纠缠还是旧的：烟在裤兜，打火机在阳台，楼道里邻居照样递烟，“饭后一根”这句话还挂在嘴边。显露说“可以不抽过一个晚上”，土壤却处处把烟递到手边。这一相顶，逼的不是“更用力地忍”，而是序列改道：晚饭后先拎水壶去浇花，手先碰到杯子。序列一改，又回写显露（“不抽”不再需要宣布）和纠缠（打火机送人，阳台的椅子调了方向）。

原理三在四楼住户身上。两三周之后，他身上有两样东西对不上：外面仍显露着旧样子——邻居还当他是“上楼必坐电梯的人”，他自己嘴上也还说“我这人懒得动”；而他实际走通的序列，已经是每天三趟楼梯。这种显露与序列的相顶，逼出纠缠改变：电梯修好后在旁边空着，运动鞋常放在门口，邻居说“走楼梯吧”成了顺路的话。纠缠一换，又回写显露（不必再为走楼梯找理由）和序列（走楼梯成了默认）。

谁先动：不排固定的先后

有一种说法认为：先动的几乎总是原理三或原理二，原理一最晚。这个排序本章不采用，因为它没有给出接点——没有说明在什么观察上能看出哪一条先动。本章采用一条可以落地的规则：先显影的，是有现实接点的那一组矛盾；哪一界先出现一个现实动作，矛盾就从那里先被看见。老姜的接点是截止日和顺路，所以原理一先显影；老周的接点是两晚没抽，所以原理二先显影；四楼住户的接点是走通了的序列，所以原理三最清楚。

三者也不是各管一个人。每一条原理闭合时的回写，正好搭出下一轮的相顶：老周的序列改道之后，新序列和他嘴上的“老烟枪”身份又对不上，这就轮到原理三；四楼住户的纠缠换了之后，“走楼梯的人”这个显露又会和出差、下雨天的日子安排相顶，轮到原理一。回写决定下一轮谁先动，这正是母本说“回写那一步是命门”的意思：漏掉回写，下一轮就无从开始。

三者的关系

把三件工具放在一起看：三方程说明，决心这类显露不能单独成立，它要由序列和纠缠共同撑起；六路径说明，看这件事要从序列起手，干预这件事要先动卡点和土壤，决心最后到场；三原理说明，序列、纠缠与显露之间的相顶是转变的动力，而每一次改变都要回写，下一轮才接得上。三者合起来，才答得了“为什么偏偏在那时”：那时，相顶第一次到了位，显露被逼出来，回写开始了。

◆ 九、“顶到位”在三界里各是什么样子

现实界：一面是“迫”，一面是“接”

现实界的顶到位有两个面。一面是“迫”：身体或处境给出一个拨不进“暂时”的硬信号。老姜那一下以前没有过的跳，李老师扶住门框的那一下，裤扣第一次扣不上，都是这一类。信号硬不硬，不看它有多痛，看它能不能被记成“着凉了”“累了”“年纪到了”。能被记成这些的，再痛也不硬；记不进去的，再轻也是硬的。

另一面是“接”：一条现成可走的路，先于选择出现在脚边。电梯坏了以后的楼梯，开会顺路的医院，门口那双鞋。只有“迫”没有“接”，人会憋着，憋

三年也可能不动；只有“接”没有“迫”，路就在那里，人从旁边走过去。两面都在，现实界才算到位。

一条必须先说清的界线：红旗症状不是“契机”

这里要停下来说一件事。本章把身体信号当作“迫”来讲，只是在描述转变的时机，绝不是说身体出了状况可以当作改变习惯的好机会，更不是说可以先观察、等它“促成转变”。

有些信号是红旗，出现了就要立即就医。像老周这样六十五岁、烟龄四十年的人，若某天早上发现痰中带血，哪怕只是血丝，也要立即就医，先由医生查清原因，戒烟的事放在其后；长期咳嗽、咳痰明显加重或性状改变，同样应尽快就诊。此外，便血、排便习惯明显改变、体重不明原因下降，要尽快就医检查；胸痛、突然的说话不清或一侧肢体无力，要立刻呼叫急救。李老师那种起身时眼前发黑，若反复出现，或伴有心慌、晕厥，也应就医查明原因。

老姜那一下“跳”与息肉有没有关系，医生说不上来，本章也不作推断；它在这个故事里的作用，只是把他送进了诊室。肠镜筛查该在什么年龄、隔多久做，听医生按个人情况的建议，不要等身体先“跳”一下。

理念界：旧说词借不到证

理念界的顶到位，不是找到一句更有力的劝辞，而是旧说词第一次失效。不是医生说服了他，而是他自己听见自己说“就这一根”，耳朵里像是别人在说。慢性病人常靠一张解释牌过日子：“血压一直偏高，没事。”某次复诊，在诊室门口看见一位和自己年纪相仿、坐着轮椅的病人，这张牌就打不出去了——不是被说服，是整套说法从墙上掉了下来。

更准确地说，理念界到位的标志，是旧判定在三个界里都借不到证。“我是那种做不到的人”这句话，到现实界去找证据，路已经改了，旧证据还在，但不再指向它；到自我界去找证据，腿已经爬了三周楼；在理念界自己这里，连本人都说不下去。旧判定没有被驳倒，它只是闭了嘴。这也是第三章讲的“销旧”在

本问里的样子：销的是旧判据，不是记忆——老周记得自己抽过四十年，只是不再拿“我离不开烟”当判据用。

自我界：旧我被除名

自我界的顶到位有一个很准的表征：看过去的自己，像看另一个人。不是恨他，也不是否定他，是不再认他。老周后来说起那个每晚准点到阳台的自己，用的是“那时候那个人”。他没有跟那个人搏斗，搏斗需要认对方；他只是不再觉得那个人是自己。不是战胜，是除名。

这里有一处要说清。有一种说法是“自我界顶到位，是身体先于宣言投票”。按全书的口径，身体属现实界；身体被本人认领的那一面——内感、体感、时间上的连续感——才属自我界。四楼住户爬到第三周，“我没喘”这件事先发生在现实界，是身体出的凭证；当他把这份感觉认作“我的腿就是这样的”，并且这份感觉跟昨天、上周接得上，它才进入自我界。所以准确的说法是：身体先在现实界出凭证，本人随后在自我界认领。

这也与全书的病愈次序一致：现实界先出凭证，理念界随后改写判据，自我界最后承兑。转变与病愈是两件事，但走的是同一条三界的路。

落到一个普通人的一天

把三界放回一天里看。下面是一个构造的例子：钱工，五十二岁，空腹血糖偏高，医生建议用药。他点头说好，回家药就放在餐桌上，和账单、充电器堆在一起，一个星期没动；测血糖的仪器在抽屉底层，试纸早就用完了。他背得出所有并发症，理念界厚得发亮；现实界没有一条路让用药成为顺路；自我界因为不痛，从来没有一票投给“需要管血糖的人”这个身份。

转变那一周，现实界先动了：复诊时医生评估了他的情况，调整为每周一次的注射方案，并安排护士教他操作；针、药、记录本放进一个透明盒，摆在床头柜上；手机设了每周固定一天晚上的提醒。用药方案完全由医生决定，任何调整都要遵医嘱，本人不自行停药或换药。理念界接着动：护士说了一句“你打针的

姿势比我还稳”，“我做不到”那句话被剪掉了一半。自我界最后动：第一次自己打完针，他在原地站了几秒，然后在挂历上打了一个勾。

这一天里没有宣言。半个月后复查，医生问他这次怎么开始得这么快，他说：“也没怎么下决心，就是顺手了。”这句“就是顺手了”，就是那张补签的收据：凭证在前（透明盒、挂历上的勾），收据在后，勾销是他本人在付出之后亲手做的。

◆ 十、与近邻分叉，以及只有本章推得出的局面

孔子：愤悱不是终点，“启”是接住

孔子说中了节点。本章多出的一层是：愤悱不是转变的原因，而是那本账再也拨不动之后脸上的表情。一个人可以愤三年，三界各说各的，点拨来了也没用；而三界到位之后，点拨常常是多余的——老周那一晚身边没有先生，他也说不出自己为什么不点那根烟。

还有一处更细的分叉。不能把“不愤不启”读成“旧的照旧和新的照旧同时顶到一起”，那样读会退回力量对冲。愤悱的状态更像是：旧的照旧已经断供，新的照旧还没成形，人挂在中间。这时缺的不是再憋一会儿，而是现实界里一个接得住的点——一个顺路的门，一个不必再改期的日子。在这个读法里，“启”的作用是接住，不是点醒；医生和家人在愤悱时最该做的，也不是再讲一遍道理，而是把那个接点摆到他脚边。

勒温：阈值不是一条固定的线

勒温说中了准稳定平衡。分叉在阈值。按力场的常见读法，阈值像一条固定的线，推力越过它就解冻。可老周四十年里推力早就够大了（咳嗽、家人、医生），为什么一直没解冻？本章的回答是：阈值是被“还能被自己接受的解释”垫高的；解释一作废，阈值一夜变低，力还是那些力。

转变的扳机也不在力的大小，而在一张续约权被撕掉——那是把一个默认项移出清单，不是在原来的清单上加力。由此本章推出一个与“加力”思路不同的

预测：单纯加大恐惧或压力未必能解冻，有时反而让人更紧地守住旧平衡。这一条要靠读数检验，不能当成定论。

普罗查斯卡与迪克莱门特：不是指针渐变，是一栏先关

阶段模型说中了改变是一段序列。分叉在利弊的变化方式。模型里，利与弊像两个会慢慢移动的指针；本章说，常常是吸烟之“利”那一栏先整栏关闭，然后人才往前走。不是先走到行动期才看见吸烟的弊，而是吸烟的利先失去入账的资格。

阶段像后视镜里数出来的队列，而“偏偏在那一刻”落在阶段与阶段之间的缝里。按阶段匹配的干预没有显出优势，在这个读法里并不奇怪；但这只是相容，不是证明，本章不拿它当自己的证据。

米勒与罗尔尼克：改变语句是水渍，不是水源

动机式访谈说中了说服会反弹、理由要自己说。分叉在时序。动机式访谈把“我要戒”这类改变语句当作推动改变的重要环节；本章观察到，真到位的那一刻，人常常说不出完整的话——老周那一晚脑子里是一团静，第二天才说出“那根先留着”。话是账平之后浮上来的水渍。

这里要承认米勒本人走得更远：他与 C'de Baca（2001）研究的“量子式改变”，正是那种事后说不清怎么来的突然转变。本章与之相近，只在一处分叉：量子式改变多是鲜明的顿悟或强烈的体验；本章说的栏失效常常没有任何戏剧性，是一种安静的“再也记不进去”，它的前兆是少说了一种话，而不是多了一种感悟。

现代近邻的划界

West 与 Sohal（2006）的发现支持“决心未必在前”。本章多出的一层，是解释同一个触发事件为什么这一次有效、上一次无效：因为这一次，那一栏已经空了，续约权已经被撕，现实界有路可接。

鲍迈斯特的“不满的结晶”与本章最近，必须正面划界。结晶说的是零散的不满连成一个模式、旧借口失效，这几乎就是“栏的失效”。分叉有两处：其

一，结晶以一个被认出的模式为标志（“原来我一直是这样”），本章预测在不少转变里，先出现的是停顿和失语，模式的说法在后；其二，结晶主要讲意义上的连成一片，本章还要求现实界同时出现接点、“照旧”的续约权被撕掉，否则结晶了也可能不动。

McBride 等（2003）的“可教时刻”正对老姜那一跳。本章同意健康事件会打开一段窗口，但加一个条件：事件只有在拨不进“暂时”、并且恰好有路可接时才起作用；否则窗口过去，旧账照平。Wood、Tam 与 Witt（2005）的习惯断裂研究说中了环境中断会打开改变的窗口；他们并没有说窗口关上后人必然回到旧习惯——窗口里经重复形成的新习惯本来就可能延续。本章独有的只在两处：一是续约权被撕后不随环境恢复而自动复原，二是坚持下来的人会把新做法叫作“顺路”而不是“锻炼”。

判别局面一：停笔

本章最想推的局面是这样的。招募一批准备戒烟、年龄与烟龄相近的吸烟者，预先随机分成两组。甲组拿一张纸，逐条写下过去三年给“再抽一根”找过的理由，并在每条后面写“这条理由什么时候不再成立”。乙组写同样的理由，然后逐条大声反驳，越流利越好。全程录像，事先定义“停笔”：笔离开纸面十五秒以上，且之后划掉该条或不再续写。

本章的预测：甲组中出现停笔的人，六周时经呼气一氧化碳验证的持续戒烟率，比乙组中反驳流利度排在前三分之一的人高至少10个百分点。若按动机式访谈看重“改变语句”的思路，乙组把反驳说得越多、越流利，越可能改变，预测方向相反。由于停笔者是组内的亚组，会有选择偏倚，所以必须预先登记、并控制基线的尼古丁依赖程度和戒烟动机；控制之后差异仍在，本章的说法才算过关。

判别局面二：电梯修好之后

第二个局面直接来自四楼住户。在一栋电梯停运两周的楼里，记录原本从不走楼梯的住户在停运期间的行为，并请他们在每次上到家门口时简单记一笔“喘不喘”；电梯修好后再记两周。

本章预测：停运期间记下三次以上“上楼没喘”的人，修好后继续走楼梯的比例明显高于没有这种记录的人；他们多半说“顺路”“习惯了”，而不说“为了锻炼”；修好后坚不坚持，主要看“没喘”的确认次数，而不看停运前的锻炼意愿。若按“内在动机决定”的思路，应当是停运前锻炼意愿高的人坚持得多。

判别局面三：三界时间戳的离散度

第三个局面检验时窗。前瞻追踪一批正打算戒烟或开始走路的人，每周用简短访谈记三个时间：第一次出现本人当场认领、拨不进“暂时”的现实信号或现成的路；最顺口的那句旧说词最后一次被本人使用；第一次用“那时候那个我”一类说法谈旧行为。

本章预测：三个时间落在同一个七天之内的人，开始行动后六周内的复发率，比只有一界到位的人低至少15个百分点。四位近邻的框架里都没有“三界时间戳”这个变量，因而对离散度与复发的关系给不出预测；这正是本章要自己担起的检验。

◆ 十一、怎样算错

整体视角增加证据责任。本章的判断若站得住，必须说出什么样的观察会让它站不住。下面七条，每条都给出读数和阈值。

作废条件一：有计划的尝试稳定地更好

“决心是收据”是本章的脊梁。如果在可比的样本里，事先有计划、先立决心的戒烟尝试，持续成功率稳定地高于临时起意的尝试，而且这个差别在控制依赖程度之后仍在，那么“决心不是起点”至少要收缩成“有时不是起点”。West 与 Sohal（2006）的结果目前站在本章一边，但它是回顾性调查，依赖回忆，需要前瞻研究再验；本章不把它当成已经证实。

作废条件二：停笔不预测，或预测反了

在判别局面一里，如果甲组停笔者的六周戒烟率不比乙组流利者高出10个百分点；或者控制基线动机后差异消失；或者停笔者反而复吸更快——说明停笔只

是语塞，不是那一栏关了——那么本章“失语在前、语言在后”的读法就站不住，应当撤回。栏的失效只能留作一个描述，不能当作可测的机制。

作废条件三：模式句先于停顿

为了和鲍迈斯特的“结晶”分开，可以把访谈录音按时间编码，看“原来我一直这样”一类的模式句，是先于停顿出现，还是后于停顿出现。如果在大多数转变者那里，模式句稳定地先出现、停顿在后，本章“语言在后”这一层就该让给结晶说，本章只剩“现实接点与续约权”一层是多出的。

作废条件四：电梯修好后回到原样

在判别局面二里，如果电梯修好后两周内，走楼梯的人数跌到停运期间平均水平的30%以下，且坚持者都给出明确的锻炼动机作理由，那么“续约权被撕后不自动复原”作废。反过来，如果停运期间没有人记下“没喘”的确认，修好后却仍有20%以上的人继续走，那么“确认次数”这个机制作废，坚持靠的是别的东西。

作废条件五：时窗不预测

在判别局面三里，如果三界时间戳的离散度与六周复发率无关（两组差值不足5个百分点），或者三个时间分散的人反而更稳，那么“三界同点”只是一个好听的事后描述，应当降格为叙事用语。降格之后，本章仍可保留“栏的失效”与“续约权”两件，但不能再说转变的时机可以从三界读出来。

作废条件六：镇纸不如扔掉

比较三种安排：同一根烟放在顺手可取的裤兜，放在看得见不想拿的台灯座，或者彻底扔掉。记录此后两周里第一次出现强烈想抽的时间，以及两周时的持续戒烟率。如果“显眼留着”那一组比“彻底扔掉”那一组更早想到下一根、戒烟率更低，镇纸说即败，只保留为个别人的现象，不再作为“换岗不拆路”的例子。这项比较涉及戒烟者的健康，只能在戒烟门诊的指导和伦理审查下进行。

作废条件七：决心先行、三界未动，照样挂住

还要给“意志”留一个位置。如果在前瞻追踪里，有相当一部分人（比如持续戒烟半年以上者中超过三分之一）的记录显示：决心在前，三界的时间戳都在决心之后很久才出现，或者根本没有出现，旧说词照说、借口照信，而他们仍然坚持了半年以上——那么“决心是收据”就只适用于一部分人，不能当作转变的一般机制。本章愿意接受这个结果，并把自己的判断收缩到“决心反复落空的那一类人”。

竞争解释

最后列出三种必须排除的解释。第一是回归均值：一个人往往在最糟的时候去改，之后自然会好一些，容易被误读成“转变挂住了”；对策是设对照组、做多次基线测量。第二是选择偏倚：能停笔的人，可能本来就动机更强；对策是预先登记、控制基线。第三是事后叙事：转变成功的人回头讲故事，容易把一切讲成“三界同时到位”；对策是前瞻记录时间戳，而不是事后访谈。

门诊护士留意到的那半句话，同样要放在这三种解释下面看：那位病人的血糖开始下降，也可能因为同期调整了药物、换了季节、或者那段时间恰好最高。它只是一个提示，不是证据。本章宁可在这些检验里缩小主张，也不让一个好故事替代读数。

◆ 十二、回到原题

转变为什么偏偏在那个时候发生

因为那时，替旧行为平账的那几栏——“暂时”“最后一根”“体检太麻烦”——在三界同时失效，“照旧”的自动续约权被一个不能归因于本人意志的小断裂撕掉。现实界出现了拨不进“暂时”的硬信号或现成可接的路，理念界的旧说词借不到证，自我界看旧我像看另一个人。三股账第一次同时走到“不能再往后推”的那一格：更早没齐，更晚齐过又散成习惯。老姜的截止日、顺路和那一下跳，挤在同一周里，所以是那一周。

那个决心，是起点还是结算

正面选边：是结算。决心是两条长期相顶的序列走到不可逆之后补签的收据，日期是结账日，不是开工日。这与母本第12章“S 是结算点，不是起点”的纪律一致。老周说出“那根先留着”时，已经一夜没点烟；钱工说“就是顺手了”时，已经打过针、在挂历上打过勾。凭证在前，收据在后，勾销由本人在付出之后亲手做，这才是结算。

用三原理怎样分析

三原理各有落点：原理一（D×E 矛盾→S 改变）在老姜身上，三年咬合的改期序列与变了的纠缠对不上，逼出“进了医院门”这一显露；原理二（S×E 矛盾→D 改变）在老周身上，“两晚没抽”的新显露与仍把烟递到手边的土壤相顶，逼得晚饭后的动作序列改道；原理三（S×D 矛盾→E 改变）在四楼住户身上，嘴上的旧身份与走通的新序列对不上，逼得“照旧”的土壤换掉。每一条都以回写闭合，回写搭出下一轮相顶。哪一条先显影，不排固定先后，看哪一界先有现实接点。

“顶到位”在三界里各是什么样子

现实界有两面：一面是“迫”，一个拨不进“暂时”的硬信号；一面是“接”，一条先于选择出现在脚边的现成的路——两面都在才算到位。红旗症状要立即就医，不能当作转变的契机。理念界是旧说词借不到证：旧判定在三个界里都找不到支持，自己闭了嘴。自我界是旧我被除名：身体先在现实界出凭证，本人随后在自我界认领那份内感与连续感，回头看过去的自己像看另一个人。

同样的决心以前也下过，为什么没挂住

因为以前每一次，三股账只到了一股或两股。老周五十岁那年现实界有了信号，理念界的“暂时”还好用；李老师第一次看到血糖临界，理念界知道了，现实界没有路。决心是同一句话，话以外的账不同。还有一种没挂住更隐蔽：最外一层动了，就被宣布为成功，第二、三层的回写被无限期推迟，而推迟不上任何人的账。

没顶到位就先立下的决心，为什么挂不住

因为它只改了墙上的字，路和土没动。从 S 起手，先颁布结果，再指望过程配合，是起点错误，而且一路不报错：每次落空都被记成“决心不够大”，被“我是那种做不到的人”收作新的证据。挂得住的次序是反过来的：先在老路上动一个小到不值得反抗的手脚，先把替代动作做顺到在旧链第一个环节之前接管，再撕票，决心最后到场。

四种说法之外的东西是什么

孔子说憋满了才发，勒温说力场越过阈值，阶段模型说利弊翻转，动机式访谈说矛盾由本人自决。本章多出的是三样：一是“栏的失效”——不是“弊”多记了一笔，而是“利”那一栏整栏关闭，阈值随之一夜变低；二是“照旧”的自动续约权——转变的扳机是一个默认项被移出清单，不是力量对比的翻转；三是“三界同点的时窗”——三界信号在时间上靠拢才挂得住。与之配套的，是三个可以作废本章的判别局面：停笔、电梯修好之后、三界时间戳的离散度。

引向第九章

转变发生了，账结了，收据也签了。可是三个月后，一次老友聚会、一次出差住进有烟灰缸的酒店、一次电梯修好，旧的那条路就在旁边开着。本章讲的是“撕”：续约权怎样被撕掉；还没有讲“留”：旧场景回来时，旧做法是自动接管，还是必须经本人准许。

老周台灯下那根烟、四楼住户身边空着的电梯，都只是现实界的第一个落点。一次调理有没有真的发生，该凭什么判，回写要改掉哪些生成它的条件才留得住——这是第九章的题目。

本章参考文献

孔子：《论语·述而》（“不愤不启，不悱不发”），通行本。

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际专著第395号（第12、17、19、29、30章）。

朱熹：《论语集注》（“愤者，心求通而未得之意；悱者，口欲言而未能之貌”），通行本。

Ainslie, G.（2001）：Breakdown of Will，Cambridge University Press。

Baumeister, R. F.（1994）：The crystallization of discontent in the process of major life change，载 Heatherton, T. F. & Weinberger, J. L.（编）Can Personality Change?，American Psychological Association。

Bouton, M. E.（2002）：Context, ambiguity, and unlearning: Sources of relapse after behavioral extinction，Biological Psychiatry, 52(10)。

Cahill, K., Lancaster, T., & Green, N.（2010）：Stage-based interventions for smoking cessation，Cochrane Database of Systematic Reviews, 2010, Issue 11, CD004492。

Lewin, K.（1947）：Frontiers in group dynamics，Human Relations, 1(1), 5–41。

McBride, C. M., Emmons, K. M., & Lipkus, I. M.（2003）：Understanding the potential of teachable moments: The case of smoking cessation，Health Education Research, 18(2), 156–170。

Miller, W. R., & C'de Baca, J.（2001）：Quantum Change: When Epiphanies and Sudden Insights Transform Ordinary Lives，Guilford Press。

Miller, W. R., & Rollnick, S.（1991）：Motivational Interviewing: Preparing People to Change Addictive Behavior，Guilford Press。

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C.（1983）：Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change，Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51(3), 390–395。

West, R.（2006）：Theory of Addiction，Blackwell。

West, R., & Sohal, T.（2006）："Catastrophic" pathways to smoking cessation: Findings from national survey，BMJ, 332(7539), 458–460。

Wood, W., Tam, L., & Witt, M. G.（2005）：Changing circumstances, disrupting habits，Journal of Personality and Social Psychology, 88(6)。

◆

09

第9章

改变怎样才留得住

◆ 一、反弹、打回、复吸

三张熟悉的面孔

下面是三个构造的例子，门诊和家里都常见。第一位，用半年减下十五公斤，复查时腰围、血糖、转氨酶都好看了不少，医生在病历上写了“减重效果满意”。一年后他再来，体重回到原点，还多了两公斤。他自己也说不清是哪一天开始的，只记得冰箱还是那台冰箱，下班还是走那条经过夜市的路，周五晚上还是那几位一起吃夜宵的朋友。

第二位，失眠调了三个月，十一点上床、七点起，睡眠日记一页页记得很整齐，复诊时说“好多了”。接着单位赶一个项目，连着两周加班到半夜，作息一下就散了。项目结束，人却回不去了，又是凌晨一两点还睁着眼。

第三位，戒烟半年，口袋里早就不装打火机。一位老朋友结婚，酒桌上有人递过来一支烟，他接了，点了。第二天早上，他自己去楼下便利店买了一包。

那一阵的指标说“成了”

这三件事有一个共同的地方：在“那一阵”，都有凭证说改变成了。体重秤上的数字、睡眠日记上的整齐时间、戒烟日历上的“第一百八十几天”，都是当场能拿出来的证据。可是过一阵，旧状态又回来了，人们只好改口说“没成”。

于是一个很普通的判法就立起来了：旧状态没回来，就算成了；旧状态回来了，就算没成。这个判法看起来公道，它的毛病要等细看才露出来。

这个判法的两处毛病

第一处毛病：一位戒烟半年的人，如果这半年恰好没参加过任何饭局、没碰到过任何递烟的人，他的“没回来”说明不了什么。他只是还没遇到考题，不是已经答对了。体重和睡眠也一样，没有赶上加班季、没有回老家过年，就不知道调好的东西经不经得起。

第二处毛病：反过来，一位戒烟者在婚礼上抽了一支，按这个判法就是“全盘失败”。可是门诊里也常见另一种人，他抽了那一支，第二天并没有去买烟，此后也真的没有再抽。同样是“回来了一次”，两个人的后来完全不同。只看回没回来，就分不开这两个人。

第四张面孔

还有一类人，原题也点到了：少数改变真的留下了，从此成了这个人的一部分。设想一位戒烟十年的老人，逢年过节亲戚递烟，他接过来顺手放在桌上，过一会儿又递还回去，聊天一句没断。问他怎么做到的，他往往说不出什么道理，只说“早就不是那回事了”。

这位老人身边并不是没有烟，他也没有搬家、没有换掉亲戚。旧线索都还在，可它们对他不再起原来的作用。这一点很要紧：如果“留下”只能靠离开所有旧线索来维持，那这位老人就不该存在；他存在，说明留下另有一种样子，需要讲清楚。

本章要回答的问题

所以本章的问题是第九问的原题：一次调理有没有真的发生，该凭什么判？它要回头改掉哪些生成它的条件，才留得住？回写落在理念界、现实界、自我界哪一界，才算真的留下？坏习惯每天也在被写进身体，这又说明了什么？

这一章仍然借记账来看。这只是帮助提问的类比，不是会计学定律。在这个类比里，那一阵的体重数字是一张凭证，它说明“这一刻是这样”；人们却常把它当成收据，当作整笔账已经结算了。本章要追问的，是这笔账到底记在哪里，又是谁在记。

◆ 二、四位近邻说中了什么

在给出本章的判断之前，先把离这个问题最近的几位邻居请出来。他们各自已经说中了很要紧的东西，本章能做的，只是在他们说完的地方再往前走一步。

《成唯识论》：每一次做，都在为下一次做准备

《成唯识论》卷二讲熏习，有一段很有名的话：“能熏识等，从种生时，即能为因，复熏成种，三法展转因果同时，如炷生焰、焰生焦炷。”大意是说，种子生出现行，现行在发生的同时又反过来熏成新的种子；就像灯芯生出火焰，火焰又把灯芯烧焦，两边互为因果。

它说中的，是“回写是一个循环”。每抽一支烟，不只是满足了这一次，也给下一次留下了更容易发生的倾向；每晚熬一次夜，也在为下一次熬夜铺路。要变，就得换掉熏的东西，单靠某一次不做是断不了的。四位邻居里，它把“做的结果反过来改写做的根据”放在最中心的位置来讲。

詹姆斯：这一次也在被记下

美国心理学家威廉·詹姆斯（William James）在《心理学原理》（1890）第四章专论习惯。他说：“每一笔最微小的德或恶，都会留下一道哪怕极浅的疤。”他还举了戏里那个醉汉瑞普·凡·温克尔的例子：瑞普每次破戒都对自己说“这次不算”。詹姆斯的回答是，他可以不算，可是在神经细胞和纤维里，这一次照样在被记下、被存起来。

他说中的，是旧行为不会凭空消失。一个人说“我已经戒了”，并不等于过去那几千支烟在身体里的痕迹被擦掉了。他也给过很实在的劝告：新习惯刚开始的时候，不要允许例外，因为每一次例外都会把攒起来的东西赔掉一大截。

伍德、塔姆与维特：改情境胜过改决心

温迪·伍德（Wendy Wood）与塔姆（Tam）、维特（Witt）在2005年发表的研究，追踪了一批转学的大学生。他们发现，转学后如果锻炼、看报、看电视的关键情境特征和原来差不多，旧习惯就照旧运转；情境的关键特征变了，旧习惯才被打断，这时人的打算才开始真正指挥行为。

他们说中的，是现实条件的优先。一个人在原来那张沙发、原来那个时段、原来那台电视面前，靠“我决定少看电视”很难赢。这条研究，是本章后面“先动现实界”那一步最硬的实证依据。

马拉特与戈登：复发是一个有前因的过程

艾伦·马拉特（G. Alan Marlatt）与朱迪思·戈登（Judith Gordon）在1985年出版《复发预防》，把复发看成一个过程，而不是一个突然的事件。高危情境、应对能力、自我效能、生活方式的失衡，一层层把人推到那个点上。

他们最有名的一个发现叫“破戒违背效应”：一个人偶然破了一次戒，如果把它归成“我就是不行”“全完了”，这一次小的失足就会滚成全面的复发；如果把它看成一次可以纠正的滑倒，改变就还接得上。他们还注意到一类“看似无关的决定”，比如下班“顺便”绕道经过那家小卖部，人在不知不觉中一步步走进高危情境。

几位现代的实证邻居

除了题定的四位，还有几位现代研究者离本问很近，后文要一一交锋。博顿（Bouton，2002）用动物实验说明，消退不等于删除：旧的联结在回到原来情境时会重新出现，这叫情境复燃。拉利（Lally）等人（2010）追踪人们在日常生活里养成新习惯，自动化程度达到平台的时间中位数约为66天，个体差异很大，从十几天到两百多天都有。

奎因（Quinn）、帕斯科（Pascoe）、伍德与尼尔（Neal）在2010年发现，在他们的日记研究里，对付强习惯最有效的办法是在旧线索出现时“盯住自己”，即警觉监控。蒂法尼（Tiffany，1990）提出，渴求往往出现在自动的用药程序被拦住的那一刻。克里斯塔基斯（Christakis）与福勒（Fowler）在2008年用一个大型社会网络的数据说明，戒烟会在朋友、配偶、同事之间成群扩散。英国学者罗伯特·韦斯特（Robert West，2006）的PRIME理论，则把“我是什么样的人”放在了改变能否持续的中心。

他们合起来会怎样回答

把这几位放在一起，“改变留不留得住”会被分别说成：换了熏习才换得了种子；新习惯要盖过旧疤；改掉情境线索；预防复发、正确归因；消退之外还要防复燃；盯住自己；靠朋友圈一起改；改写身份。这些都对，而且多数有扎实的证据。

本章要说的是这些之外的一层：判断一次改变是否留下，要看旧状态回来的那一瞬间是谁在经手。下面先把母本的工具摆出来。

◆ 三、发生＝底盘＋回写

本章的判断

先把本章的承重判断写在这里：判一次调理有没有真的发生，不看旧状态回不回来，而看它回来时是自动接管，还是必须穿过一个本人可以指认的“批准口子”。留得住的回写起于现实界，先改掉触发旧行为的那些线索；再经过一步“反向铸造”，让旧线索改成以这个人为线索；最后成于自我界，身份账被改写，这个改变“成了这个人的一部分”；理念界负责给它一个说法。坏习惯每天也在回写，所以底盘每天都在被写，要看好自己的笔。

下面一节一节展开。先讲母本第19章的那把刀，因为后面每一步都要用到它。

底盘是什么

母本说，发生＝底盘＋回写。底盘是一次发生所依托的基础，即已经沉淀下来的显露、差异序列与特征纠缠的整体：既有的结构、走惯了的路径、缠在一起的土壤。母本特别提醒，底盘比E更宽，它是三维既有状态的总和，不只是“条件”或“背景”。

放到减重上看，一个人的底盘不是他身上的脂肪。它是每天自动把“吃”生成出来的那一整套东西：冰箱里零食放在哪一层，几点下班、走哪条路，周五晚上跟谁在一起，压力一上来手先伸向哪里，以及他心里那句“我天生就是易胖体质”。脂肪是这套东西运行的结果，底盘是让结果一遍遍出来的那个平台。

两种假发生

母本列了两种看起来像发生、其实没发生的情形。第一种是无底盘的发生，像雨落在玻璃上，没有可以承接的地方，挂不住。下面两个都是构造的例子。设想一位老人住院期间被教会了低盐饮食，出院宣教单写得清清楚楚；可是回到家，掌勺的是老伴，买菜的是儿媳，厨房里没有一样东西为低盐准备过，宣教单在冰箱门上贴了两个月就卷了边。

第二种是无回写的发生，底盘接住了，但只是收进去存档，没有改写底盘。母本的比方是图书馆添了一本书，图书馆还是那个图书馆。另一位病人参加了二十一天的减重营，营里吃得科学、动得规律，体重确实降了；回到家，冰箱、饭局、下班的路一样没动，营里那二十一天就像一本新书插进了旧书架。

入库不算发生，回写才算

母本第19章有三句口诀：入库不算发生，回写才算；要回写，先相撞；底盘每天都在被写，看好你的笔。第一句放到健康上，意思是“学会了”“做到了一阵”“指标好过一阵”都还只是入库。只有新的做法反过来改了那个每天生成旧状态的平台，才算发生。

母本还说，已经回写的知识不需要意志去执行，就像会骑车的人不用每次提醒自己保持平衡。这一点后面会用到：真正留下的改变，不是一辈子咬着牙守着，而是底盘本身换了方向。不过本章会补一句限定：不需要咬牙，不等于不会再有考题，旧状态仍可能回来，区别在于它回来时怎样被接住。

要回写，先相撞

第二句口诀“要回写，先相撞”，在本问里有一个很具体的意思。母本说，知识要被逼着与底盘正面相撞，用来完成底盘原本做不到的事，才会回写。放到戒烟上，婚礼上递过来的那支烟，就是新做法和旧底盘的一次正面相撞。

这也就解释了第一节那个“半年没遇到考题”的人为什么说明不了什么：他的新做法还没有和旧底盘撞过，所以还谈不上回写。躲开旧场景在开始时是必要的，可如果永远躲着，新做法就永远只是挂在旧底盘旁边，和它并联运行，互不

相干。母本把这叫作并联而不是串联：没有进入运行链、没有参与决定下一步怎么做的东西，不管多正确，都还在库里。

调理的对象是条件，不是结果

由此推出一个很朴素的结论：调理的对象，是生成结果的条件，不是结果本身。只盯体重数字、只盯入睡时间、只盯这一支抽没抽，是拿结果练结果。数字可以一时压下去，生成它的平台没动，过一阵又会把同样的数字生成出来。

睡眠一忙就乱，是这一点最清楚的例子。那位失眠的人调好的是“几点躺下”，而他的工作节奏、领导几点发消息、项目周期怎样排，这些才是他睡眠的底盘。用“更早躺下”去对抗一个从没被改过的工作节奏，等于在旧河道里放一条新船。

借记账来看

换成记账的话说：那一阵的指标是一张凭证，它真实，但只证明“这一刻是这样”。把这张凭证当作结算的收据，宣布“这笔账了了”，就是本书反复提到的假销：没有付出或收回的动作，账却被当作了结了。真正的结算，要等到生成这笔账的那个平台被改过，而且改过之后经受住了一次旧状态的回来。问题于是落到了最要紧的地方：旧状态回来的那一刻，凭什么看出平台到底改没改？

◆ 四、批准口子

自动接管与须经准许

回到婚礼上那支递过来的烟。设想两位戒烟半年的人（构造的例子），坐在同一张桌上，同一个人把烟递过来。第一位的手几乎是自己伸出去的，接、夹、凑过去点火，一气呵成，等他意识到时，烟已经在嘴里了。第二位的手也动了一下，却在离烟半寸的地方停住，停了两三秒，他看了一眼那支烟，然后摆摆手说“我不抽了”。

两个人都碰到了旧状态，旧状态对两个人都“回来了”。区别不在回没回来，而在回来的方式：对第一位，旧状态是自动接管的，中间没有任何一个点需

要他本人到场；对第二位，旧状态必须经过一个口子，在那里等他本人签一次字。本书把这个口子叫作“批准口子”。

什么叫“可指认”

批准口子不是一种心情，而是一个时刻。它有一个硬要求：本人事后能指出来。“就在他把烟递过来、我手停住的那一下，我想了想，没接。”能说出是哪一刻、当时在哪里、自己做了什么决定，这个口子才算存在。

说不出来的，不算。很多人说“我那时候其实是想过的”，可追问下去，想的是在烟点着之后，“唉，又抽了”。那不是口子，那是事后补的一句话。口子必须在旧动作完成之前，而不是之后。

这和第一章讲的“认领”是同一个动作，只是落在了更难的地方。第一章说，本人认领“这一回是我经手的”，是健康显露的闭合动作；本章说，在旧状态回来的那一瞬间，有没有一个经手人，是改变有没有发生的判据。

复现不等于失败

由此得出一个和常识不太一样的推论：复现不等于失败。第二位戒烟者如果那天在口子处想了想，接过来抽了一支，第二天没有去买烟，这一支和第一位那一支，账是不一样的。第一位那支是旧底盘替他记的，他自己不在场；第二位那支，是他本人在场、签过字的一笔。

用记账的话说，自动接管的时候，勾销权在旧底盘手里，它替这个人把一笔笔旧账记上、又销掉，本人只是看着。有了批准口子，记账的笔回到本人手里，哪怕这一笔记的是“抽了一支”，也是一笔有经手人、可查可追的账。本书不鼓励任何人把“签字后抽一支”当成可以随便用的出口，这里只是说，判断一次改变是否发生，要看笔在谁手里。

从“日期账”到“承认账”

很多戒烟的人数日子。“第188天”这个数字，一开始是很好的支撑，可它有一个致命的结构：只要抽一支，数字就清零。这正是马拉特与戈登说的破戒违

背效应在账本上的样子，一笔就把一百八十多天的积累全部作废，人很容易就此放弃。

日期账是一种状态账，只记“连续多少天没发生”。如果把它改成承认账，记的就是事件：哪一天、在哪里、旧线索怎样出现、我在哪一刻停住、最后怎样。这种账只增不改，一次复吸也只是新添的一行，前面那些“停住”的记录一笔都不会被抹掉。第一章讲事件账，说的也是这个道理。

“第188天”这时就从约束变成了纪念。它不再是一根一碰就断的线，而是一页一页记下来、可以翻看的经过。

承认账写起来很简单，一次一行，四栏就够：日期；旧线索是什么（“老朋友婚礼，同桌递烟”）；我在哪一拍停住（“手伸出去一半”）；结果（“摆手，没接”或“接了一支，第二天没买”）。这本账可以给家人看，家人是见证人，只看不批。它不记“坚持了多少天”，只记“经过了多少次口子”，所以一次复吸不会让它归零。

口子不是忍住

批准口子容易被误读成“咬牙忍住”。两者不一样。忍住是旧动作已经启动，人用力顶着不让它走完，顶得住顶不住看当天的力气；口子是旧动作走到某一拍时，必然要停下来、等人签字。前者靠的是力气，后者靠的是结构上多了一个环节。

这里要接上蒂法尼的发现：渴求往往出现在自动程序被拦住的地方。所以口子那两三秒并不舒服，心里会痒、手会想动。这种不舒服本身就是一个读数，说明自动程序被拦下了，而不是说明失败要来了。第七章讲过，不舒服是读数；放在这里，口子处的不舒服，正是旧路被拦下时的声音。

与第六章、第七章的关系

第六章讲一顿饭里的“半咽点”：上一口还没咽完、下一筷子已经伸出去的那一瞬，在那里逼出一个停顿。那个停顿，是批准口子在进食里最早的样子。第

六章管的是改得动，在一顿饭的一拍里先让停顿出现；本章管的是留得住，要看半年以后、旧场景重来的时候，这个停顿还在不在。

第七章讲“压平”：止痛、不去想、把警报调成静音，让旧状态不再报警。批准口子正好相反，它不是让旧状态不报警，而是让它报警，而且报完警还必须经过本人签字才能通过。压平拿走的是本人的知情，口子交回的是本人的笔。

◆ 五、发射板与静止疤

同一道疤，两种用法

詹姆斯说每一笔都留疤，这句话本章完全接受。问题是，两位都抽过二十年烟的人，身上的“疤”可能一样深，可一位闻到烟味只是想起年轻时的事，另一位闻到烟味手就去摸上衣口袋。程度差不多的痕迹，为什么对一个人是触发器，对另一个人只是风景？

本章的回答是：区别不在疤的深浅，而在它的结构，看这道旧痕还连不连着那条能自动发动的回路。连着，它就是一块发射板，旧线索一碰，动作就自己射出去；断了，它就是一道静止的疤，是记忆、是经历，却不再自己发动什么。

夜市路口的两种脚

减重的人也能看到这两种疤。下面是一个构造的对照。两位都曾每晚在夜市吃烧烤，都减下来了。第一位下班经过路口，闻到孜然味，脚已经拐进去了，等他坐下点完单才回过神来。第二位闻到同样的味道，也觉得香，也想起以前常坐的那个摊位，但脚没有停，或者停了一下，又往家走了。

两人对烧烤的记忆一样鲜明，喜欢程度也许一样。不同的是，第一位身上那道痕还连着“闻到—拐弯—坐下”这条回路，第二位身上这条回路在“闻到”之后多出了一个需要他本人到场的环节。第二位的疤，正在从发射板变成静止疤。

枕边那只手

睡眠也有同样的两种疤。一位调睡眠的人（构造的例子）关灯躺下，手在黑暗里自己摸向枕边，等屏幕亮起来他才发现，原来手机已经被拿起来了。这是发射板：躺下、关灯、伸手，一条回路走完，中间没有他。

几个月后，同样是关灯躺下，他的手也动了一下，可手机在三米外的书桌上，伸手扑了个空。头几晚他会起身去拿，后来手只是在被子上停一下，他就翻个身睡了。再往后，手连这一下都不怎么动了。那条“躺下就伸手”的痕并没有消失，换了酒店、手机就在床头的晚上，它还可能冒出来；但在家里，它正在变成一道静止的疤。

静止不等于删除

这里要接上博顿的研究，免得把话说过头。博顿说，消退不是删除，旧的联结在回到原来的情境时可以复燃，压力、时间的推移、重新接触都可能让它回来。所以，“静止疤”不是说旧痕被擦掉了，它在某些条件下仍可能重新连上回路。

这恰好说明本章的判据为什么不能是“旧状态不再回来”。既然旧痕删不掉，追求“永远不回来”就是在追一个做不到的目标。能做的，是改变旧痕的发射方向：让它被碰到时，先射向那个批准口子，而不是直接射向旧动作。用母本的话说，坏习惯是被千百次回写进底盘的路径，删无可删；可以做的，是新的回写。

母本的一条限定

说到这里要守住母本第30章的一条撤回：“回写覆盖旧沟”不能当作唯一的恢复路径。本章讲新回写，是在讲一种机制，不是说恢复只有这一条路。对于烟草依赖，戒烟门诊、尼古丁替代治疗或其他戒烟药物都可能是关键的一环，用药须遵医嘱；对于长期失眠，失眠的认知行为治疗有很好的证据，影响白天功能的失眠应到睡眠门诊或相关专科就诊；这些都不是“回写”这个说法能替代的。

身体那一面另有它的账

还有一层必须坦白承认。减重后的反弹，不全是条件链和回路的事。苏米特兰（Sumithran）等人在2011年的研究发现，减重之后，调节食欲的激素会持续向“更饿”的方向偏移，一年后仍未回到减重前的水平。也就是说，身体本身在往回拉。

这一面属于现实界里身体的生理代偿，它有自己的机制和医学处理办法，不能被“发射板”的比方吞掉。本章的判据只在它适用的地方使用：在吃这个动作是怎样被触发、怎样完成的那一段上。体重回升的原因要和医生一起分辨，不能都归到“回写没做好”上。

一个读数

发射板和静止疤怎样区分，不能只靠本人感觉。一个可以清点的读数是：在同样的旧线索面前，旧动作开始之前有没有一个停顿，以及停顿之后旧动作是不是还会自动走完。停顿出现、且之后不自动走完，说明这道痕已经在往静止疤那边走。

另一组读数来自生理和注意：旧线索出现时，心率、皮肤电这类唤起指标，以及眼睛先看向哪里，有没有随时间改变方向。这些读数单个都不能定案，但它们合起来，能让“结构差”不只是一句好听的话。

◆ 六、要回头改掉哪些条件

三类条件

原题问：一次调理要回头改掉哪些生成它的条件，才留得住？顺着戒烟、减重、睡眠三个例子看，每天自动把旧状态生成出来的条件，大致有三类。它们不是三个零件，而是同一条链上三个不同的位置。

第一类是触发器，即场景里的旧线索。戒烟者的打火机、上衣口袋、阳台、酒桌、递烟的那只手；减重者冰箱里的那一层、下班路上的夜市、每天下午三点同事的那句“拼奶茶吗”；失眠者床头的手机、晚上十点后还会亮的工作群。

第二类是回路，即旧动作完成之后马上到来的那一点好处。抽完烟那一阵放松，吃完夜宵那一阵饱足和松懈，睡前刷完手机那一阵昏沉，都不是偶然的，它们给这条路续了油。

第三类是身份账，即“我”是被什么定义的。“我是个老烟枪”“我就是易胖体质”“我天生睡眠浅”，这些话一旦被本人写进了自己的账，每一次旧状态回来，账本里早就预留好了那一栏，一记就进去了。第五章讲过，“我就是这

样”是一次收尾的销账；本章看到的是它的另一面，它也是一栏随时准备接收旧状态的位置。

第一步：先改触发器

三类条件里，最先该动的是触发器。理由很简单：触发器是现实界里最具体、最能清点的东西，一个人今晚就能动手。把打火机扔掉，下班换一条不经过夜市的路，手机放到卧室外面充电。伍德等人的研究支持这一点：关键情境特征不变，习惯就照旧；情境变了，习惯才被打断。

这一步不是本书的发明，伍德一系的研究和许多临床戒烟方案里早就有。本书在这里只是接受它，并且把它放在顺序的最前面。母本第19章说“无底盘的发生错在时机与配套”，先改触发器，就是先给新做法准备好现实界里的配套。

第二步：反向铸造

可是触发器不能无限地改下去。你不能拆掉老朋友的婚礼，不能让同事永远不再拼奶茶，不能为了睡好觉辞掉工作。如果改变只能靠“躲开所有旧线索”来维持，它就永远是借来的，一回到旧场景就要还。

所以本书在伍德之后多加一层，叫反向铸造。它的意思是：已经立起批准口子的人，回到旧场景时，不只是被旧线索考验，他自己也开始成为这个场景里的一个新线索。旧场景过去熏他，现在他在熏旧场景。借用唯识的“熏”字，可以说是“把那只递烟的手，熏成不递烟的手”。

反向铸造在生活里的样子

下面是三个构造的情形。一位戒烟者第三次在同一张酒桌上摆手说“我不抽了”，第四次时，那位常递烟的朋友手伸到一半，自己收了回去，还替他跟旁边的人说“他戒了”。递烟的手还是那只手，场景还是那个场景，可它的动作已经以这个人为线索在改变。

一位减重的人连着几周在下午三点说“我不要了，我下楼走一圈”。后来同事拼单时会顺口说“他不要”，再后来，有一两位同事开始约他一起下楼。奶茶的群还在，三点的那句话还在，指向他的那部分却换了方向。

一位调睡眠的人坚持晚上十点后不回工作消息，第二天早上统一回复。几周以后，同事有急事会直接打电话，不急的事不再在深夜@他。工作群仍然会亮，但它亮给他的那一部分少了。

两步的先后，不自相矛盾

这里要说清楚一个容易被看成矛盾的地方：一会儿说“先改触发器”，一会儿又说“不一定要离开旧场景”。这是先后两步，不是两种相反的主张。

第一步，在批准口子还没立起来之前，旧线索一碰就自动射出，这时候硬回旧场景是冒险，应该先改触发器、先躲开。第二步，口子立起来以后，旧场景就不再只是危险，它反而可能成为改变最深地留下的地方，因为只有在那里，旧线索才会被反向铸造。第八章讲过电梯坏了的四楼住户：电梯修好以后，他照样走楼梯，这说明“坐电梯”的自动续约权没有跟着回来。本章接着问的是，换了一个更猛的旧场景，比如出差、聚会、连续加班，这条新路还撑不撑得住。电梯修好后他还走不走，是现实界这一步落稳的标志；旧场景压上来时他怎样应对，是第二步要看的事。

回路和身份账怎样跟上

触发器改了、反向铸造开始了，回路和身份账也要跟上。回路的改法不是硬压住那一点放松，而是让放松有另一条来路。比如饭后那一阵本来靠一支烟来松一口气，改成饭后下楼走十分钟，或者给自己泡一杯茶。

身份账的改写不能抢跑。一个人在旧场景里还没有过一次口子，就先宣布“我是不抽烟的人”，那只是墙上的字。身份账要以现实界里一次次的口子为凭证：我在婚礼上停住过，我在老座位上摆过手，这些凭证攒够了，“我是不抽烟的人”才不是一句空话。这一点下一节会接着讲。

◆ 七、回写落在哪一界

原题的选择

原题问：回写落在理念界、现实界、自我界哪一界，才算真的留下？这一问不能答“三界都要”，那等于没答。本章的回答分三句：回写起于现实界，成于

自我界，理念界负责给它一个说法。全书在第二章、第八章引用的，也是这个口径。

这三句不是平均分配，而是一个次序，各界做的事不同。下面先一界一界说，再放到一个人的一天里看。

起于现实界

现实界是身体、器具、场景、别人的手所在的地方，旧状态每天就是在这里被生成出来的。理念界的“想通了”、自我界的“这次我是认真的”，只有在现实界被写成身体和场景的改动之后才算数。打火机扔了没有，手机在哪里充电，下班走哪条路，这些问题都能当场核对。

第八章的“镇纸”就是现实界第一落点的例子：旧物不扔，从消耗品改成见证物，摆在那里，每天都看得见。这是现实界里一件实物的用途被改写了。第八章也说得很清楚，镇纸只是个别人身上看到的现象，不是推荐给每位戒烟者的办法；如果那根烟让人越来越想抽，就该拿走，并听从戒烟门诊的建议。电梯修好以后还爬不爬楼梯，也是在现实界里看得见、数得出的事。

成于自我界

可是只停在现实界，还不算留下。现实界的改动可以被撤回：搬了新家又搬回老家，换了岗位又调回来，躲开的那个朋友又回到身边。改变要“成了这个人的一部分”，最后必须落进自我界，也就是身份账被改写。

为什么说留下的标志在自我界？因为本章的判据本身就是自我界的动作。批准口子是“我自己批准”，签字的是本人；反向铸造到了最后，旧场景自动生成出来的不是旧动作，而是“这个人在这里不抽”。原题里那句“从此成了这个人的一部分”，说的正是自我界。

这里要按全书的口径说清楚是哪一面。身体属于现实界；可是“我坐在老座位上，身上并不觉得缺了什么”这种内感，作为被本人认领的那一面，属于自我界。母本第10章说，自我界指向的是内感与时间连续性的特征聚合。所以“长出不抽烟的体感”，说的是自我界里的一笔，不是在说肺功能。

理念界给它一个说法

理念界在这里的工作，是给新条件一个讲得通的说法，让它能被说出来、被别人理解、在下一次遇到考题时能被调出来。比如“我不是怕烟，是不再需要那支烟了”，或者“十点以后的消息，第二天早上统一回”。

说法很重要，但它不是第一落点。只在理念界动，就是典型的“想通了但没改”。理念界最容易到货，一场讲座、一篇文章就够；正因为它最容易到货，它也最容易被当成收据，替还没做的事先把账销了，第二章讲的就是这件事。

三界各显露为什么

把三界放在一起看，一次留下来的改变，在每一界显露的样子不同。在理念界，它显露为一句说得出口、经得起别人追问的说法，比如“十点后的消息早上回”，这句话可以被家人、同事理解，也可以被自己在下一次考题前调出来。

在现实界，它显露为场景和身体上可以清点的改动：手机在书桌上，烟盒退回去了，下班换了出口，以及旧线索面前那两三秒可以录下来的停顿。在自我界，它显露为本人认领的一种体感和身份：坐在老座位上并不觉得缺了什么，被问到时说的是“我不抽烟”而不是“我在戒烟”。三界里的样子都要有，但它们到场的先后不同。

和第三章的次序相呼应

第三章讲病好了是复原还是重组，给出的次序是：身体先出凭证（现实界），判据随后改写（理念界），本人最后承兑（自我界）。本章的回写次序与它一致：先在现实界动手，再由理念界给出说法，最后在自我界承兑为“我就是这样的人”。病愈和习惯留下是两件不同的事，但新状态在三界里站稳的先后，看起来是同一个方向。

张先生三界顺序走反的一天

下面是一个构造的例子。张先生，三十八岁，在写字楼里做会计。他戒烟三个月，睡眠又乱了，减下去的体重也在回来。他的理念界早已更新，吸烟、熬

夜、夜宵的坏处他能讲得比谁都清楚；他的自我界也有一笔账，他怕复吸，怕回到从前的样子，每个周一都对自己说“这周一定”。

可是他的一天是这样过的。早上，烟盒还在公文包侧袋里，他说是“留着应急”。中午，老同事在楼下抽烟区喊他下去“透透气”，他去了，站着不抽，回来却比去之前更想抽。晚上加班到九点，楼下那辆夜宵车正好停在出口，他买了一份。十一点躺下，手机在枕边，一刷就到了一点。

他的失败不是不努力，是三界的顺序走反了：先在理念界想通了，再在自我界下了决心，现实界却一样也没动。于是回写从头到尾没有落到任何一处，现实界的旧条件日夜不停，把他的想通和决心一起拖回了旧循环。

把顺序调过来

改法照着三步走。第一笔，现实界先动：烟盒退还给送他的那位朋友；出公司换走另一个出口，绕开夜宵车；手机放到离床三米外的书桌上充电。中午的抽烟区，前两个月先不去。

第二笔，理念界接上：给这些改动一句他自己说得出口的话，比如“我不是在忍，我是换了一套过日子的办法”。第三笔，自我界承兑：等到有一天，老同事再喊他下楼，他下去站一会儿，聊完天上楼，发现自己并没有在心里数着时间。那一刻他会长出一点“我本来就是不抽烟的人”的体感，这一笔，才是这次改变落进自我界的凭证。

还要补一条安全提示。长期吸烟的人在戒烟期间，如果出现咳嗽带血、胸痛、不明原因的体重下降，要立即就医，不能当作戒断反应来忍。

◆ 八、回写是中性的

坏习惯也在每天被写

原题最后一问：坏习惯每天也在被写进身体，这又说明了什么？母本第19章的回答很直接：回写是中性的，它从不停笔，坏东西回写进底盘同样真实有力，有时还更容易。刷短视频到深夜，每一晚都在把注意力的路径写得更碎；压力一来就躲，每一次都在回写“遇压即逃”。

放回健康上看，每一个“就这一次”的夜宵、每一次“明天再说”的熬夜，都不是空白，而是一笔回写。底盘没有“这次不记”的开关。母本第三句口诀“底盘每天都在被写，看好你的笔”，说的就是这件事：你不主动拿笔，笔并不会停，只是换成了随机与惯性在写。

回写要被观察，不能被宣布

母本在后面的章节里给“回写”加了几条限定：回写要被观察，不能被宣布；存在负向回写，发生不等于改善；回写的存在和强度不能由定义来保证。这几条放在健康上很实在。一个人说“我这三个月的作息已经回写进身体了”，这句话本身什么也证明不了，要看的是加班季过后他几天能回到原来的入睡时间，旧线索面前有没有停顿。

负向回写也一样要被观察，而不是被想象。设想一位刚退休的人（构造的例子），头一个月每天睡到九点，他觉得只是“放松一下”。三个月后，他发现晚上十二点前怎么也睡不着，白天也没精神。这几个月的“放松”并不是空白，它一晚一晚地把新的作息写了进去，只是没人去看那支笔。

瑞普的“这次不算”

詹姆斯引来的戏里，瑞普每次破戒都说“这次不算”。这句话在记账的类比里是一个很典型的动作：本人拒绝给这一笔记账，可账照样被记下了，只是记账的人不再是他。门诊里也常听到同样的话，“过年那几天不算”“出差那周不算”，说的人是真心的，可是血糖仪和体重秤并不接受这种豁免。

这正好说明了两件事。第一，身体是一本双向回写的活账本，不是一块被动记录结果的石板；它默认按旧笔迹记，一个人不写新的，旧的就继续往深处刻。第二，好习惯要留下，不能靠“已经戒了”这个状态，而要靠一连串每天都要重做的小决定：每一次旧线索出现、经过口子、没有走完旧动作，这一笔就写进去一次。

每天重写，不是机械重复

“每天重写”听上去像机械地重复，其实不是。同样是重复，一种是旧动作在走，人在旁边看着；另一种是在旧动作该走的那一拍上，本人到场，签一次字。只有后一种才是在往新回路上刻。

这也可以帮助理解戒烟研究里反复看到的一条曲线：复吸大多集中在戒烟后最初的几天到几周，之后逐渐减少。休斯（Hughes）等人在2004年系统整理了未经治疗的戒烟者的复吸曲线，发现大部分复吸出现在最初一周左右，不同研究的曲线形状差别也不小。本章对它的读法是：新笔迹越来越深，旧笔迹越来越难自动显影。这只是读法，不是这项研究本身的结论。下降也不等于归零，多年后复吸的人也有，所以前面说静止疤不等于删除。

追认会杀动作

还有一个从别的场景长出来的发现，放回本问也站得住：追认会杀动作。意思是，一个动作做完之后，再补一句解释去追认它，就把这个动作从现实界改寄到了理念界，留下来的只是一个概念的副本。

先看它在坏习惯上的样子。设想一位戒烟者（构造的例子），在婚礼上抽了一支，回家对自己说：“那天情况特殊，老朋友结婚，不抽不给面子，这不算。”这句追认把那一支烟从“我在那个时刻做了什么”改成了“那是一种可以理解的情况”。动作本身被一句说法收走，第二天再遇到“情况特殊”，旧动作就有了一个现成的通行证。

好动作也会被追认杀掉

再看它在好习惯上的样子，这一面更容易被忽略。再设想一位开始晚饭后散步的人（构造的例子），第一天走完，写了一大段朋友圈，讲散步对血糖、对睡眠有多好，配了图，收到一串点赞。第二天，下雨，他没走，心里也没太大不安。

这和第二章讲的“零成本收据”是同一种结构。第二章说，懂了、收藏了、点赞了，被当作收据替行动销了账；本章说，动作做完后的一段漂亮解释，同样

会变成一张收据，把这个动作从现实界寄走，存进理念界的文件夹里。动作有了说法，可下一次动作的那一拍却空了。

这不是说做完事不能说，也不是说理念界不该给说法。前一节说过，理念界负责给新条件一个说法。区别在于时机和方向：说法是为了让下一次动作更容易被调出来，还是为了替这一次动作结账。前者帮回写落地，后者把回写截走了。

见证人不当债主

追认还常常是别人逼出来的。一位家人看到戒烟者又抽了，追问：“你那天到底为什么又抽？”这一问会把人推向解释，而解释正是追认。最初讨论里的说法是，解释欲往往是另一个人递出来的。

所以全书的那条规矩在这里很要紧：见证人不当债主。家人可以看见这本账，可以知道他哪天停住了、哪天没停住，但不要去讨要一个解释。讨债的永远是本人自己，而且最好的讨法不是一段话，而是第二天在同一个时刻，再到口子那里去签一次字。

◆ 九、三重关系：用三方程、六路径、三原理走一遍

前面几节是顺着例子讲的。这一节换一个方式，用母本的三件工具把本问从头走一遍：三大方程问这个显露由什么共同生成，六路径问从哪一维起手，三原理问哪两维相顶、逼出了第三维的什么改变、又怎样回写。三件工具不是三套说法，而是对同一个过程的三种追问。

先定准要追问的显露

本问要追问的显露，不是“抽没抽”“体重回没回来”，而是旧状态回来那一刻的形态：它是自动接管，还是须经准许。说这个显露存在，要按母本的“三个可”说明它向谁显露、靠什么显露、稳定到什么程度。

可识别，是本人和旁观者能在录像或回忆里指出那个停顿；可维持，是在不同的日子、不同的旧场景里，这个停顿都还出现；可表达，是本人能用一句话说出“就在那一下，我停住了”。三个可都满足，才能说批准口子显露了。只有一次、说不清楚、换个场景就没了，只能说它在萌芽。

三大方程：这个显露由什么共同生成

第一个方程 S=F(D,E) 提醒：这个显露是差异序列和特征纠缠共同生成的。这里的F只是生成关系的占位记号，不是能算出数字的函数。差异序列，是从旧线索出现到动作完成之间那几秒里，一个环节接一个环节的次序：递烟、伸手、夹住、凑火，或者递烟、手动、停住、看一眼、摆手。特征纠缠，是在这几秒里相互牵动、让序列能这样走的那些东西：老座位、那段酒桌上的沉默、递烟人的手势、身体对尼古丁的依赖、“给不给面子”的旧规矩、本人那句“我是老烟枪”。

于是能问出具体的问题：序列里多出的那个“停住”，是被哪些相互牵动的特征托住的？如果只有本人咬牙在托，口子就薄；如果老座位已经换了用途、递烟人已经开始犹豫、身份账里已经有了几笔“我停住过”，口子就厚。

第二个方程 D=G(S,E) 说，差异序列由显露和特征纠缠共同生成。放在这里，意思是口子一旦显露过，下一次的序列就会不同：人第二次坐到老座位上，序列里本来就预留了“停一下”的环节。这就是为什么第一次最难，之后会慢慢变得不那么费力。

第三个方程 E=H(S,D) 说，特征纠缠由显露和差异序列共同生成。这正是反向铸造的位置：口子反复显露，序列反复带着停顿，递烟人的手、同事拼单时的那句话、工作群深夜的@，这些原本牵动旧行为的特征，被重新缠成了牵动新行为的特征。反向铸造不是另加的一个概念，它就是第三个方程在别人身上的那一面。

六路径：本问的任务DNA与起手

母本说，先读任务DNA，即这个问题的要害此刻落在哪一维，再选起手的路径。本问其实有两件任务，要分开选。

第一件是判，即一次调理有没有发生。这件事的要害在差异序列：要看旧状态回来那几秒是怎样一拍一拍走的。所以从D起手，走D→S→E：先跟住回来那一刻的序列，让“自动还是须准许”这个显露自己露出来，再去追是什么底盘托

住了它。如果反过来先从E起手，先盘家里有没有烟、朋友抽不抽，就会拿一份条件清单去代替现场，看不到那个停顿。

第二件是留，即怎样让它留下。这件事是干预一个进行中的过程，走D→E→S：先看卡点在哪一拍（口子缺在递烟之后还是伸手之后），再调那一拍周围的土壤（改触发器、接上新回路、开始反向铸造），最后才是新的显露成形（“我是不抽烟的人”成为稳定可识别的样子）。

第六章讲在一顿饭里改快吃，走的也是D→E→S：先在那一拍逼出停顿，再让土壤多出暂停点，最后才扩频次、让新的拍子稳定。本章“留”的这件任务沿用同一条路径。“判”这件任务则不同，它要辨认旧状态回来时是哪一种，所以走D→S→E。路径随任务DNA而选，同一章里有两件任务，就可以有两条起手。六路径是起点的纪律，不是全程的枷锁，三维始终都在场。

三原理：哪两维相顶，逼出了什么

本书统一写作三条原理。原理一：D×E 矛盾→S 改变，就是母本第12章的“123原理”；原理二：S×E 矛盾→D 改变；原理三：S×D 矛盾→E 改变。后两条是学派在碰撞与判杀工具中补齐的另两种矛盾入口。三条都以“改变回写前两维”闭合，回写决定下一轮谁先动。

本问最核心的一次相顶，用原理二来看最清楚。戒烟者半年里慢慢显露出的新样子，“第188天”“我已经不怎么想了”，和婚礼上那张旧酒桌、那只递烟的手，在那一刻正面相顶。新的显露不肯退，旧的纠缠也不肯让，被逼着改变的是差异序列：序列里第一次多出一个停顿。这个停顿回写回去，新显露因为经受过一次考验而更稳，旧纠缠也因为被顶过一次而松动，下一轮先动的往往是旧纠缠那一边，递烟的手开始犹豫。

接着原理三登场。新的显露“我不抽了”和差异序列之间也会相顶：每一次在旧场景里都要硬撑一个停顿，序列在损耗，人会累。这对矛盾逼出的是特征纠缠的改变，身份账开始改写，“我在戒烟”变成“我不抽烟”，递烟人的手也被反向铸造。纠缠一变，序列就不必每次硬撑，显露也就不必每次重新证明自己。

原理一则管着更长的一段。新的作息、饭后散步这些差异序列，和没改过的工作节奏、夜宵车这些旧纠缠长期相顶，逼出的是显露的改变：体重、睡眠、身体的感觉一点点不同。这种改变若回写不到序列和纠缠上，就是本章开头那位减重者，显露改了一阵，又被旧纠缠拉回去。

三笔纪律在本问里的样子

母本给123原理配了三笔纪律，在这里都对得上。第一，矛盾是引擎不是故障：口子处那两三秒的不舒服就是相顶本身，把它压平了，引擎也就停了；但相顶也会失控，旧场景太猛、口子太薄，硬回旧场景可能撕裂整个改变，所以第一步要先改触发器。

第二，S是结算点不是起点：不能在没有相顶之前先宣布“我是不抽烟的人”，那是没顶到位先立的身份，正是第八章说的挂不住的决心。第三，回写是命门、最容易被漏掉：大多数调理止步于那一阵的显露，指标好了就收工，没有回头去改序列和纠缠。本章整个问题，说到底就是第三笔纪律的展开。

三件工具的关系

三大方程告诉我们这个显露同哪些东西相互生成，避免把改变当成一个孤立的数字；六路径告诉我们从哪里下手，避免拿条件清单代替现场；三原理告诉我们改变靠什么推动、在哪里闭合，避免把改变当成一次宣布。三者合起来，才能回答“留不留得住”：方程给出要看什么，路径给出先看哪里，原理给出它为什么能留下、又会在哪里漏掉。

◆ 十、与近邻分叉，以及一个判别局面

第二节先写了近邻说中了什么，这一节逐一写本章多出的那一层。凡是近似的地方先坦白承认，只在真正多出来的那一层上分叉。

与《成唯识论》：熏习走出“识”的门之后

《成唯识论》讲的熏习循环，本章完全接受，“每一次做都在为下一次做准备”正是回写的古老说法。不过要公平地说，唯识的论域本来就在识，它关心的是种子和现行在心识中的展转，要求它给出行为学的读数是越界。

唯识也讲“共业”“共相种”，承认众生共同熏出一个共有的世界，所以“别人也在场”并非它看不到的东西。本章分叉在一个更窄的问题上：当生成旧行为的条件是另一个人递过来的一支烟时，被熏的只是我吗，还是我也在熏那只手？本章说，留得住的回写会走出本人，落到现实界，落到别人对这一个人的具体动作上，并且可以用递烟次数这样的读数去清点，这就是反向铸造。唯识的论述没有往这个方向给读数，本章只在这一点上补一笔。

与詹姆斯：从程度差到结构差

詹姆斯说每一笔都留疤，本章接受；他说新习惯要盖过旧习惯，本章也不反对。分叉在两处。第一，他的论述更多落在程度上，新习惯是否扎得够深、旧习惯是否被盖得够厚；本章给的是结构之差，旧痕还连不连着自动发动的回路，是发射板还是静止疤。

第二，他劝人在新习惯扎根之前绝不允许例外。本章推出的是一个不同的局面：同样是一次例外，经过批准口子的例外和自动接管的例外，后果应当不同。拉利等人的研究顺带发现，偶尔错过一次新行为，并没有明显影响习惯的形成，这和本章的方向相合，但他们讲的是好习惯漏做一次，不是坏习惯回来一次，所以只算旁证。

与伍德一系：线索不变时会发生什么

伍德等人说，关键情境不变，习惯照旧。本章把这一条放在了顺序的第一步，完全接受。分叉在第二步：本章认为，已经完成回写的人，回到旧场景时线索没有变，可这个人变了，他自己成了旧场景里的一条新线索，旧场景会为他改戏。伍德的框架把情境当作发动习惯的一方，本章认为，回写完成之后，人也会成为情境中的一个发射器。

奎因等人的警觉监控研究离批准口子最近，这一点要坦白承认：在旧线索面前“盯住自己”，正是一种让口子出现的方法。本章多出的一层，是把口子从一种方法提升为一个判据：不是问“用了什么办法忍住”，而是问“旧状态回来时，这里有没有一个必须本人签字的环节”，并且用它来判断改变有没有发生。

与马拉特与戈登：从破戒之后到破戒之前

马拉特与戈登把复发看成过程，并且看到破戒之后的归因决定了一次失足会不会滚成复发。这和本章的“复现不等于失败”很近。分叉在于读数的位置：他们对破戒之前的高危情境、应对技能也有大量论述，最有名的发现却落在破戒之后怎样归因；本章追进的是破戒之前最后那两三秒。归因是自我界里事后的操作，而那个停顿是现实界里可以录下来、可以计时的事件。

日期账与承认账的分别，或许可以看成对破戒违背效应的一个补充：本书的推测是，破戒违背效应之所以那么伤人，可能有一部分是因为人用的是一本一笔就清零的账。这是推测，没有现成的研究直接检验过。他们说的“看似无关的决定”，在本章看来，正是口子缺席的地方，人一步步走进高危情境，每一步都没有经过签字。

与几位现代邻居：划清界线

博顿说消退不等于删除，旧场景会让旧联结复燃。本章接受这一点，所以不追求旧状态不再回来；分叉在于，本章认为对已经完成回写的人，旧场景不只是复燃的危险，也是反向铸造发生的地方。蒂法尼说渴求出现在自动程序被拦住的时候，本章借用它来解释口子处的不舒服，并把这种不舒服读作口子在起作用的信号。

克里斯塔基斯与福勒发现戒烟会在社会网络里成群扩散，这必须和反向铸造划清。网络扩散预测的是：递烟的那位朋友自己也更可能减烟、戒烟，而且他对所有人递烟都会变少。反向铸造预测的是：递烟者自己未必改，他对别人照递，只对这一位不递了。前者是大家一起变，后者是一个人让旧场景对他改了戏。两者的读数可以分开。

韦斯特的PRIME理论把身份放在改变的中心，与本章“成于自我界”很近。本章多出的一层是次序：身份账的改写要以现实界里一次次的口子为凭证，先有凭证，后改身份。没有凭证的身份宣布，在本章的读法里是一张收据，不是结算。

一个同位对照：只动理念界时落回哪里

还要做一次自我检查：如果把本章的判断只放在理念界里看，它会不会落回一个旧词？会的，它会落回“认知重评”，即通过重新解读刺激来改变反应，格罗斯（Gross）等人对此有大量研究。一个人把那支烟重新理解为“毒物”而不是“放松”，这是重评，它有用，本章不否认。

落不回去的部分在这里：一个人可以重评做得很好，真心认同烟有害，可那两三秒照样毫无停顿地过去，手自己伸了出去。这说明本问的分水岭不完全在理念界怎样解读，还在现实界那一拍里有没有一个须经本人签字的环节。能被“认知重评”装下的部分本章不算新，装不下的部分才是本章要负责的。

判别局面：回到旧场景，看递烟到反应之间的几秒

下面是一个只有本章推得出、或者与近邻预测方向相反的局面，作为研究设想提出。研究对象是戒烟满六个月的人。出于伦理考虑，不能真的把烟递到戒烟者手里让他抽，可以采用经过伦理审查的线索反应范式：用录像或虚拟现实重建当事人当年固定吸烟的场景，由一位扮演“老烟友”的人做出递烟动作，只记录伸手、停顿、接或不接的姿势，不点火。

关键的一步是分组。“完成回写组”和“未完成组”必须在测量之前，用与延迟和接烟结果无关的独立标准先分好，否则就是拿结果定组。可以用两项：一是场景改动清单，即这半年里触发器实际改了几项、旧场景回去过几次；二是身份自述，即本人更常说“我在戒烟”还是“我不抽烟”。分组的人不知道后来的测量结果，看录像计时的人不知道分组。

每个人要在两种场景里各测一次：重建的旧场景和一个全新的场景，两种顺序在人群中对半平衡，避免先后造成的影响。读数有两个：从递烟动作开始，到本人做出明确反应之间的延迟；以及做出“接”的姿势的比例。

各家的预测

伍德一系会预测：在旧场景里，线索不变，反应更自动，延迟更短；在新场景里，习惯被打断，延迟更长。博顿和马拉特会预测：旧场景是高危情境，所有人在那里都更脆弱。

本章的预测是：未完成组符合伍德的预测，旧场景延迟更短；完成回写组则相反，在旧场景里出现两秒以上停顿的比例更高，旧场景延迟长于新场景，“接”的比例显著低于未完成组。理由是，对完成回写的人来说，旧场景正是批准口子反复立起来的地方，那里的唤起更强，口子也更清楚。这是本章和近邻在预测方向上的一处剪刀差。

第二个局面：递烟的那只手

第二个局面看反向铸造。在真实生活里追踪完成回写组和未完成组各自的老烟友，记录三个月里他们对这一位递烟的次数，同时记录他们对其他人递烟的次数，以及他们自己的吸烟量。

本章预测：完成回写组的老烟友，对这一位递烟显著减少，对其他人递烟和自己的吸烟量变化不大。如果老烟友对所有人递烟都减少、自己也在减烟，那更像网络扩散，不能算反向铸造的证据。

◆ 十一、怎样算错

母本说，整体视角增加证据责任。本章的判断如果是对的，就应该能被一些观察推翻。下面写出四种错法，每一种都给出读数和阈值，并把竞争解释写出来。

错法一：批准口子测不出来

批准口子的核心要求是“可指认”。可以这样检验：让参与者看自己在线索反应实验中的录像，请他指出“我在哪一刻停住、做了决定”，再和录像里客观测得的停顿时刻对照。如果本人的指认与客观停顿的吻合率低于60%，或者本人指出的时刻大多落在动作完成之后，那么“可指认”就不成立，批准口子只是“延迟”这个动作换了一个名字，本章要把它降格为一个描述延迟的说法。

还有一个更根本的读数。追踪十二个月，比较在旧线索面前常有口子的人和几乎没有口子的人，看长期不吸率。如果两组的差距在扣除尼古丁依赖程度、戒烟药物使用、社会支持之后小于5个百分点，“批准口子”就是一个没有判别力的建构，本章的主命题作废。

错法二：“旧场景反成主场”是过度外推

判别局面里，本章预测完成回写组在旧场景里延迟更长。可是延迟变长有两种完全相反的原因：可能是新的自己被唤起、口子更清楚，也可能是旧瘾被强烈激活、人在里面挣扎。两者在秒表上看起来一样。

所以要加一组读数：旧场景中停顿期间的主观渴求评分和生理唤起，以及之后一周内的实际吸烟情况。如果完成回写组在旧场景里渴求显著高于新场景，而且之后一周复吸更多，说明延迟来自挣扎而不是口子，本章关于“旧场景成为主场”的主张就要撤回，只保留“先改触发器”那一步。如果完成回写组在旧场景的延迟并不长于未完成组、也不长于新场景，局面一的预测直接失败。

错法三：反向铸造没有独有的读数

老烟友不再递烟，可能有很多原因：出于礼貌、察觉对方不高兴、自己也在减烟，或者只是戒烟的社会风气变了。如果在控制了递烟者自己吸烟量的变化、对其他人递烟次数的变化，以及社会称许倾向之后，完成回写组和未完成组的老烟友在“对这一位递烟”的减少上没有差别，那么反向铸造就没有独有的证据，只是一个好听的故事，应当并入网络扩散的解释。

错法四：三界次序并非普适

“起于现实界、成于自我界”在戒烟、减重、睡眠这类以身体动作为主的改变上，也许成立；在另一些问题上，未必。比如对于抑郁、创伤后的困扰，直接要求一个人先改现实界的条件，可能因为执行困难反而加重挫败感。遇到这类情况，持续困扰请寻求专业支持，本章的次序不应当拿来替代专业评估与治疗。

检验办法是比较两种起手：先改触发器的一组，和先做身份自述、先改理念说法的一组。如果后者在十二个月保持率上不低于前者，三界次序就不能称为普适，本章要把它改为按问题性质分型的建议。

推到减重与睡眠上的读数

上面的检验多以戒烟为例，因为递烟的动作最容易录下来、计时。推到减重和睡眠上，可以用本人的承认账加上简单的客观记录。减重者记下三个月里经过夜市路口的次数、其中停住的次数、最后拐进去的次数；睡眠者记下躺下后伸手找手机的次数、扑空后起身去拿的次数。

本章的预测是：随着回写推进，“停住而没有拐进去”“扑空而没有起身”的比例会上升，并且这个比例比同期体重或入睡时间更早地预示半年后的保持情况。如果半年后保持得好的人和保持得不好的人，在这个比例上没有差别，或者它的预示力不如直接看体重和入睡时间，本章的判据在这两类改变上就要撤回。

几个竞争解释怎样排除

除了上面四种错法，还有几个常见的竞争解释需要排除。第一是回归均值：人往往在最糟的时候开始调理，之后好转，部分只是从极端回落。研究设计里要有对照组，而且不能只在情况最坏时入组。

第二是依赖程度：尼古丁依赖重的人本来就更难出现停顿，口子的有无可能只是依赖轻重的影子。所以分析时要把依赖程度作为协变量，必要时分层比较。第三，在减重上，生理代偿本身就能解释相当一部分反弹，不能把体重回升一律记在“回写没做成”上；在睡眠上，工作量的变化是一个必须同步记录的变量。

本章接受怎样的收缩

如果上面的读数大多不支持本章，本章愿意收缩为一个更小但站得住的结论：判断改变是否留下，除了看旧状态回没回来，还值得记录它回来时的那几秒，这是一份有用的观察记录，但未必是判据。母本说，宁取较小但站得住的结论，本章照此办理。

◆ 十二、回到原题

三个反例

体重减下又回来。减重者调的是体重数字，生成“吃”的那个底盘，即冰箱、下班的路、周五的饭局、“易胖体质”那句话，一样没动；再加上减重后身体本身的生理代偿在往回拉，数字被旧平台重新生成了出来。反弹首先说明，那一阵的体重是凭证，不是结算的收据。

睡眠调好一忙又乱。调好的是“几点躺下”，睡眠的底盘却是工作节奏，它从没被改过。旧底盘一转起来，睡眠这个结果就没有别的路可走，所以要改的是十点后谁能找到你、手机在哪里充电这类条件，而不只是闹钟。

戒烟半年一次聚会又捡起来。复吸本身不是判据，要看那一支是怎样被接过去的。如果手在没有任何停顿的情况下自己伸了出去，说明旧场景里的发射板还在，回写没有完成；如果手停过、本人签过字，那一支就是承认账上的一行，不必把前面半年一笔勾销。

少数留下的人

少数改变真的留下、成了这个人的一部分，是因为回写从现实界开始，经过反向铸造，最后落进了自我界。旧场景不再只是熏他，他也在熏旧场景，递烟的手对他犹豫了，同事拼单时会说“他不要”。到这一步，改变不再靠躲避维持，也不再靠咬牙维持，旧场景自动生成出来的是这个人的新样子。

一次调理有没有真的发生，凭什么判

不凭旧状态回不回来，而凭它回来时是自动接管，还是必须穿过一个本人可以指认的批准口子。可指认，指的是本人能说出那一刻在哪里、当时怎样停住、做了什么决定，而且这个停顿出现在旧动作完成之前。这个判据有可清点的读数：同一旧线索下，旧动作前出现两秒以上的停顿，而且停顿之后旧动作没有自动走完。

要回头改掉哪些条件

要改的是每天自动生成旧状态的三类条件：触发器、回路、身份账。次序分两步走：第一步先改触发器，这是伍德一系有实证支持的部分；第二步在批准口子立起来之后，做反向铸造，让旧线索改成以这个人为线索，这是本章多出的一层。回路要另找来路，身份账要等现实界的口子攒够了凭证再改写，不能抢跑。

回写落在哪一界才算留下

起于现实界，成于自我界，理念界负责给它一个说法。现实界是第一落点，因为旧状态每天是在那里被生成的；自我界是留下的标志，因为批准口子本身是本人的签字，“成了这个人的一部分”说的是身份账的改写。理念界不可缺，但它最容易到货，也最容易被当成收据，所以不能当第一落点。

坏习惯每天也在被写进身体，说明什么

说明回写是中性的，从不停笔。身体是一本双向回写的活账本，默认按旧笔迹记，不主动拿笔，就等于把笔交给惯性。也说明“这次不算”和事后的追认解释，都不能让一笔不被记下；追认反而会把动作从现实界寄走，好动作被追认成收据，坏动作被追认出通行证。所以要看好自己的笔，在旧状态该走的那一拍上到场。

四种之外的东西，以及判别局面

近邻会分别说换熏才换种、新疤盖旧疤、改掉情境线索、预防复发与正确归因。本章在这四种之外说的是：判断改变留没留下，要看旧状态回来的那一瞬间有没有一个必须本人签字的环节，以及这个环节能不能反过来改写旧场景。判别局面是：用独立标准先分组，让戒烟满六个月的人在重建的旧场景和全新场景里面对递烟动作；本章预测完成回写组在旧场景里停顿更长、接的比例更低，这与伍德一系“旧场景更自动”的预测方向相反。

引向结语

九个问题到这里走完了一遍。第一章说健康显露在付出那本账还付不付得起上，本人认领是闭合的动作；第九章说改变是否留下，要看旧状态回来时，笔在不在本人手里。两头说的是同一本账：它只增不改，每一天都在被写。结语要把

九个判断连成一条线，看这本只增不改的账，怎样在一个普通人的日子里一页一页记下去。

本章参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际出版社（德麦国际专著第395号）。

玄奘译（唐）：《成唯识论》卷二（大正藏第31册No.1585），通行本。

Bouton, M. E.（2002）：Context, ambiguity, and unlearning: Sources of relapse after behavioral extinction，Biological Psychiatry, 52(10), 976–986。

Christakis, N. A., & Fowler, J. H.（2008）：The collective dynamics of smoking in a large social network，New England Journal of Medicine, 358(21), 2249–2258。

Gross, J. J.（1998）：Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology，Journal of Personality and Social Psychology, 74(1), 224–237。

Hughes, J. R., Keely, J., & Naud, S.（2004）：Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers，Addiction, 99(1), 29–38。

James, W.（1890）：The Principles of Psychology, Vol. 1, Chapter 4 "Habit"，Henry Holt and Company。

Lally, P., van Jaarsveld, C. H. M., Potts, H. W. W., & Wardle, J.（2010）：How are habits formed: Modelling habit formation in the real world，European Journal of Social Psychology, 40(6), 998–1009。

Marlatt, G. A., & Gordon, J. R.（Eds.）（1985）：Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors，Guilford Press。

Quinn, J. M., Pascoe, A., Wood, W., & Neal, D. T.（2010）：Can't control yourself? Monitor those bad habits，Personality and Social Psychology Bulletin, 36(4), 499–511。

Sumithran, P., Prendergast, L. A., Delbridge, E., et al.（2011）：Long-term persistence of hormonal adaptations to weight loss，New England Journal of Medicine, 365(17), 1597–1604。

Tiffany, S. T.（1990）：A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: Role of automatic and nonautomatic processes，Psychological Review, 97(2), 147–168。

West, R.（2006）：Theory of Addiction，Blackwell Publishing。

Wood, W., Tam, L., & Witt, M. G.（2005）：Changing circumstances, disrupting habits，Journal of Personality and Social Psychology, 88(6), 918–933。

◆

结语

一本只增不改的账

◆ 走完九问之后

导言里有两个构造的人：汪先生箭头回正了，人还是累；陶阿姨箭头常年挂着，日子却过得有劲。九章走下来，本书没有给他们开出新的处方，处方仍然归医生。本书做的，是给这两个人的处境换了一副看法：从“健康是一张单子上的数”，换成“健康是一笔账怎样被记、被销、由谁来销”。

结语不再复述九章。它要做三件事：把九个判断连成一条线，让读者看见它们问的其实是同一本账的九个时刻；回到导言那张体检单，说清本书对“健康”的看法最后落在什么地方；再交给读者一组日常可用的问题和一个每天可做的小练习。最后，留下一个本书自己回答不了的新问题。

◆ 一、九个判断，一条线

同一本账的九个时刻

九章各答一问，表面上是九个话题：显露、卡点、病愈、第一眼、反复发作、改习惯、不舒服、转变时机、留得住。借记账来看，它们问的是同一本账：这本账怎样开栏，怎样被假销，怎样真结，第一眼看哪一栏，从哪一晚数起，在哪一拍落笔，未结时显出什么，结账日为什么在那一天，结了之后怎样写进底盘。三编对应这本账的三段：看见，起手，结算与留下。

这条线不是九个已经证实的结论排成一队。每一个判断都挂着自己的判别局面和作废条件，汇总在附录二；任何一章被推翻，这条线就要在那里改道。它是一条组织线，帮读者把九个问题当成一件事来想，而不是一条已经走完的定律。

第一编：账怎样被看见

第一章立下全书的口径：指标是健康的一次低像素显影，不是健康本身；健康显露在“维持付出那本账还付不付得起”上；指标账与付出账对不上的那条缝，是读数的位置；本人认领“这一回是我经手的”，是闭合的动作。这一章等于给每个人开了第二本账，也指出了它为什么常常无栏可落。

第二章接着问：第二本账开出来了，为什么还是记不上？它的判断是卡在自我界，不是因为自我界太薄，而是三界合谋养熟了一条最便宜的路：懂被当成收据，替行动假销了这一笔；“明天”被当成接单人，今晚的执行被赊了出去。它告诉读者，账最常见的结局不是没人记，而是被提前销掉。

第三章问的是真结清时是什么样子。病好了是重组，不是复原；重组的第一道工序是销旧，旧判据先注销，新判据才立得住；而且这是一场跨主体、三界错时的结算：身体先出凭证，判据随后改写，本人最后承兑。至亲判“他还是不是那个人”，所以最后认；轻关系只判“他今天行不行”，所以先认。

三章连起来看：第一章说账在哪里，第二章说账怎样被假销，第三章说账怎样被真结。这是三大方程层的工作：同一个显露，由怎样的序列和怎样的纠缠共同生成，换一束纠缠，同一个“好了”就是另一种显露。

第二编：从哪一栏起记，在哪一拍落笔

第四章退回到最开始：面对一个不舒服，第一眼看哪里。它的判断是不看症状的内容，看它跟什么同拍，看“最近”这条时间边界有没有日期、事件和对手，是日子划出来的，还是说法划出来的；判错之所以一路不报错，是因为每一

张“正常”报告都在两本账里反向记账，身体账记“没病”，付出账记“查过”。这是在说：账从哪一栏开始记，第一眼就定了。

第五章问反复发作。它的判断是先跟序列，因为病名不是发作的终点，而是链上被焊死的一环，它握着划定链条起止的权；跟序列多看到的是“位置”，这是第几晚，前兆是只在某几次出现的变项。这是在说：同一串事件，用病名做表头和用“第几晚”做表头，记下来的是两本不同的账。

第六章问改习惯。它的判断是进行中的习惯运行在节拍上，干预点只有一个，就是上一拍没走完、下一拍已启动的半咽点；次序是先在那一拍逼出一个停顿，再让土壤多出一个暂停点，最后让停顿成为稳定的新拍子。这是在说：笔要落在哪一拍，不落在“从明天起”上。

三章连起来，是六路径层的三次落地：第一眼的起手，记录的起点，干预的起拍。起点错了不报错，这是母本“起点的功夫”在健康里最实在的意思。

第三编：怎样结，怎样留

第七章问不舒服本身。它的判断是：不舒服是路与土咬不上时的读数，是账面平衡、却没结清的那一笔；在结清之前它是读数，不是故障；有了付或收的动作、结清之后，它才转成改变的引擎；压平不会清零，它改写的是勾销权，以及“什么才算不对劲”的阈值。这一章把全书的“勾销权”判据立得最清楚。

第八章问结账日。它的判断是决心不是起点，是两条长期相顶的序列走到不可逆之后补签的收据；转变偏偏在那时，是因为替旧行为平账的那几栏，“暂时”“最后一根”“体检太麻烦”，在三界同时失效，“照旧”的自动续约权被一个小断裂撕掉。没顶到位就先立的决心，只改了墙上的字，路和土没动，所以挂不住。

第九章问留下。它的判断是：判据不在旧状态回不回来，而在它回来时是自动接管，还是必须穿过一个本人可指认的“批准口子”；留得住的回写起于现实界，经过反向铸造，成于自我界，理念界给它一个说法；坏习惯每天也在回写，底盘每天都在被写。

三章连起来，是三原理在健康里走完的一圈：相顶时显出读数，相顶到位时结算，结算之后回写进底盘，回写又决定下一轮谁先动。第七章多用原理一，看路与土怎样咬不上；第八章三条原理都要用，不排固定先后，看哪一界先有现实接点、哪一组矛盾先显影；第九章落在回写这一步，也就是母本三笔纪律里最容易被漏掉的那一笔。

几组对子

九章之间有几组对子，把它们并排放着，这条线就更清楚。第二章与第八章是一对：假决心是平账的工具，真决心是闭账的收据，同样一句“我要改”，前者在相顶之前开出，后者在相顶之后补签。第五章与第七章是一对：换一个说法是必要条件，它决定从哪一栏开始记；付或收的动作才是充分条件，没有动作的换名，就是高级的压平。

第六章与第九章是一对：饭桌上那一拍停顿，是批准口子在进食里最早的样子；第六章管改得动，第九章管留得住。第七章与第九章也是一对：压平是让旧状态不再报警，批准口子是让旧状态照样报警，但必须经本人签字才放行。第一章与第九章首尾相接：第一章的“认领”是这一笔由本人闭合，第九章的“成了这个人的一部分”是这种认领被写进了底盘。

一个人走一遍这条线

下面是一个构造的例子，用来把九个时刻放进同一个人的一年里。老韩五十二岁，体检查出轻度脂肪肝，转氨酶略高，医生让他减重、少喝酒、多活动，三

个月后复查。他自己最在意的却不是单子，而是“最近总是累”，晚上又总要刷手机到一点。

第一眼，他把累归给“年纪到了”，这是第四章说的名分替人销账；如果他去看累跟什么同拍，会发现它总在连着两晚应酬之后的那个下午出现。他收藏了十几篇护肝文章，每篇都读懂了，这是第二章说的零成本收据；每晚说“明天早点睡”，是把今晚赊给了明天。他开始记事件账，第一章那本第二账就有了栏；他把表头从“肝不好”改成“应酬后第几天”，这是第五章说的位置先于性质。

改刷手机，他没有先立作息表，而是在“上一条没看完就划下一条”的那一拍停一下，把手机放到客厅充电，这是第六章说的那一拍和第二章说的先动现实界。某一晚，他照旧想说“再刷最后十分钟”，话到嘴边自己都觉得空，这是第八章说的那一栏失效了。夜里心里发堵、说不清哪里别扭，他没有硬压下去了事，而是写下对谁、欠的是什么动作，第二天回了那通一直没回的电话，这是第七章说的结清。

半年后，同事在饭局上照旧给他倒酒，他手停了一下，说“我这杯换茶”，这一下停顿是他自己可以指认的，这是第九章的批准口子。同事先说“老韩这阵子状态不错”，家里人过了更久才改口，他自己要到最后才认，这是第三章说的轻关系先认、至亲后认、本人最后承兑。复查单上的数字是否改善，仍要以医生的判断为准；这个例子只说明，九个时刻可以落在同一个人身上，前后相接。

三件工具怎样贯穿九章

三编各以一层为主导，但九章没有哪一章只用一件工具。第一章用三大方程说明指标只是低像素显影，又用原理二说明“调”为什么改道去了四时；第四章用任务DNA定下诊断从 S→D→E 起手、改法按要害所在换路（要害在说法里走 D→S→E，在日子里走 D→E→S），又用原理一说明“查也查不出”怎样一步

步推成“不用再查”。第六章把干预次序定为先停顿、再土壤、后稳固，第九章用“发生＝底盘＋回写”作判据，而这两章的读数，都要回到三大方程里去问：新的显露由怎样的序列和纠缠共同撑着。

三件工具的关系，在九章里反复显出同一个样子：三大方程逼人问全三个方向，六路径决定先问哪一个，三原理说明问到的矛盾怎样推出改变、改变又怎样回写。只用方程，容易停在“三者互相影响”这句正确的废话上；只用路径，容易把起手当成全程；只用原理，容易把每一次不舒服都说成“引擎”。三者合用，才既有关系、又有起点、还有动力。

这条线说的是一件什么事

把九章压成一句话：一个人好与不好，不在某一次读数，而在他的账有没有被本人经手地记下、结清，并回写进生成它的条件里。记下，靠的是有栏、有凭证、从对的位置起记；结清，靠的是付或收的动作，而不是一张零成本收据；回写，靠的是现实界先动、自我界最后认领，并且每天都看好那支一直在写的笔。

这句话里没有一个新的治疗原则，它也不打算有。它只是让读者在体检单、门诊、病床边和自己的饭桌上，多出几个可以追问的地方。

这条线照不到的地方

这条线也有照不到的地方，要说在前面。第一，它不处理急症和需要专科诊治的疾病，胸痛、便血、突发的肢体无力，不是“读数”，是立即就医的信号。第二，它对癌症这类疾病只能停在提问的层面，母本已撤回“癌症是D2-9病”这类强断言，只保留“局部扩张与整体功能”这个待研究的提问。第三，钱、住房、工作时长这类条件在 E 里分量很重，本书只在例子里碰到，没有专门展开，不能因为用了“本人经手”这样的说法，就把条件上的不公说成个人没有记好账。

第四点最要紧：本书把“本人认领”当作闭合的动作，可有些人暂时或长期说不出这句话，比如失语的病人、失智的老人、年幼的孩子。他们的健康不能因此被判为“不算数”。在这些处境里，见证人的副本、照护者的事件账、身体给出的凭证就格外重要；认领可以是一个点头、一次愿意再试，而不一定是一句完整的话。这一点本书没有讲透，留给后来的子本。

◆ 二、回到那张体检单

箭头没有错，错的是把它当成全部

回到汪先生的复查单。箭头回正，是一次真实的显露：在药物、复查、实验室这一套条件里，他的血脂被稳定地显露为“在参考范围内”。这件事要继续，药按医嘱吃，复查按时做。本书从头到尾没有要他扔掉这张单子，只是指出：这张单子是理念界一次可出示的平整，它对现实界里的余量、自我界里的认领，一直无栏可写。

用第一章的话说，他的指标账结清了，付出账还在透支，而且没有人替这笔透支开栏。他问“我怎么还累”，问的正是那条缝。如果他从此每天添一笔事件账，记下何时、对什么负荷、撑了多久、隔多久缓过来，几周后他带到诊室的，就不再是一句“还是累”，而是一页可以和医生一起看的凭证。

把事件账带进诊室

还要说一句怎样用。事件账不是拿来和医生争论的，更不是拿来给自己下诊断的。它的用处，是把“还是累”这句无栏可落的话，变成几行医生也能看、也能问的凭证：哪几天、在什么负荷之后、多久缓过来。医生可以据此决定要不要再查、查什么，也可以据此判断不必再查。

带着事件账去复诊，也是在给“见证人”一个看见这本账的机会。见证人不当债主，医生不会替你讨债，也不该替你销账；可一本有人看过的账，和一本只

有自己知道的账，写起来往往不一样。第一章的判别局面，正是要检验“有人看着”这件事本身起了多大作用。

陶阿姨的箭头也要查

陶阿姨的情况反过来，但结论不是“箭头无所谓”。轻度贫血要查原因，该做的检查要做，该遵的医嘱要遵。本书只是说，她的付出账还付得起，她每天还愿意去做下一件事，并且认得出“这是我在过的日子”，这些同样是真实的显露，不该因为单子上的几个箭头就被一笔抹掉。

两个人放在一起，本书对“健康”的看法最后落在这样一句话上：健康不是箭头回正，而是三界在回写里长成的、本人认得领的余量。“三界”是说它不只在单子上，也在日子里、在“我是谁”里；“在回写里长成”是说它不是一次查出来的，而是一次次改动生成它的条件攒下来的；“本人认得领”是说这一笔最后要由他自己闭合。

余量不是新的指标

最后要防一个误读：不要把“余量”变成又一个要追的数。一旦有人发明一个“余量分”，每天打分、互相比较，它很快就会变成第二张体检单，也会长出它自己的缝。第一章说得很清楚，缝是读数的位置，不是健康本身。

余量要靠事件账一笔一笔显露出来，而不是靠一个分数宣布。它的样子可能很朴素：上周开完会要到第二天中午才缓过来，这周晚饭后就缓过来了。这样的一行字，比任何一个新指标都更接近本书说的那种健康。

再举一个构造的例子。一位照护卧床老伴的女士，体检单比去年好看，因为她瘦了；可她的事件账上，“夜里起身翻身两次，第二天下午才缓过来”这一行，从每周两次变成了每周五次。单子在说她更健康，账在说她的余量在缩小。

这时该做的不是庆祝体重，而是请家里人轮一个晚上，或者去问社区有没有喘息照护。余量是在这种地方显露出来的。

◆ 三、给普通人的日常四问

四个问题从哪里来

母本在导言的末尾，给读者留了四个日常可问的问题：眼前是什么？它怎样到这里？依靠什么继续？什么变化会让原有的判断不再成立？这四问不需要任何术语，却把三维和证据责任都带在了里面。本书把它们接到健康上，用一个构造的例子逐条走一遍。它们和导言里的“读者每章三问”是一家：三问是读书时问的，四问是过日子时问的；三问里的“什么会让本章失效”，到了四问里就成了“什么变化会让我原来的判断不再成立”。

设想一位四十岁的女士，最近一个多月饭后常常胃胀。她第一反应是“我胃一直不好”，准备去药店买点养胃的药。下面看四问能让她多看到什么；同时要先说一句：如果出现便血或黑便、体重不明原因下降、吞咽越来越困难、持续的上腹痛，就不必先做这四问，应立即就医。

第一问：眼前是什么

第一问要求先记事实，暂不命名。不是“胃又犯了”，而是“周二、周四、周六晚饭后一小时，上腹胀，持续约两个小时，打嗝后稍松”。这一步对应第五章的做法：头几次记录不用病名，先把显露写到可识别、可维持、可表达的程度。

这一步看起来笨，却最容易被跳过。一旦先写下“胃不好”三个字，后面所有的观察都会往这三个字上凑，不胀的那些日子也就不会被记下来。而不胀的日子，恰恰是后面三问最需要的对照。

第二问：它怎样到这里

第二问追的是序列：它跟什么同拍，这是第几晚，前一天发生了什么。她翻开记录，发现胀的三天都是加班到八点以后才吃晚饭，而且前一晚都睡得晚。这一步对应第四章的“同拍”和第五章的“位置先于性质”。

要注意，第二问找到的是候选，不是定论。“晚饭太晚”是一个猜想，它和“最近压力大”“某种食物”可以并列，母本研究四步里说的正是“候选解释并列”。把它写成猜想，下一步才有办法检验。

第三问：依靠什么继续

第三问问的是，是什么在让这个状态一直维持下去。这是在问特征纠缠：加班的安排、公司楼下只有晚上营业的快餐店、家里人那句“你就是胃弱”、她自己吃完就去药箱找药的那只手。第七章和第九章都提醒过，一个状态能持续，往往不是因为它最强，而是因为有好几样东西在替它平账。

这一问常常让人发现，要改的不是胃，也不只是饭点，而是那几样一直在替旧状态续约的条件。比如药箱的位置、晚饭的去处、家里人的那句话，它们都在三界里各占一角。先改哪一样，第六章和第九章给的次序是：先动现实界里那个最靠近卡点的条件。

第四问：什么变化会让判断不再成立

第四问是本书最看重的一问，它把每一章的“怎样算错”交到了读者手里。她可以在行动之前就写下：如果接下来两周晚饭都在七点前吃完，胃胀的次数仍和现在一样，那么“晚饭太晚”这个猜想就作废，要换一个猜想或者去看医生。这样写下的判断，才算是一个可以被世界回答的判断。

第四问还有一层意思：它防止人把一个说法用到底。“晚饭太晚”如果被证实有效，也只是对这一段时间、这个人有效；换季、换工作之后，它可能又不成

立。母本说暂时的确定性就是当下成立、支持行动、可以修正的理解，四问让这种修正成为日常。

◆ 四、一个每天可做的小练习

练习一：三分钟结算

第七章说，不舒服在结清之前是读数，结清之后才转成引擎。三分钟结算就是每天找一笔最小的、可以结清的账来结。做法分三步：先找出今天一笔没结的“不对劲”；再写出它的对象和数额，也就是对谁或对什么、欠的是一个什么动作、大约多大；最后做一个付或收的最小动作，或者明确写下“今天不结，借到某日某时，借主是我”。

举一个构造的例子。一位护工下班时心里一直别扭，说不清哪里不对。三分钟里她写下：对象是同事，数额是“今天替她多值了半小时，没说出口”；动作是给同事发一句“明天那半小时你帮我顶一下，好吗”。发出去之后，她才发现那股别扭轻了一些。这一笔结了，不是因为她“想通了”，而是因为有了一个付或收的动作。

三分钟结算不是倾诉

这里要和两样相近的东西划界。第一样是表达性写作：彭尼贝克（Pennebaker）的研究表明，书写情绪经历对一些人的身心有益，本书承认这一点；三分钟结算多要求一层，写出来的东西必须指向对象和数额，并落到一个动作或一笔有到期日的借上。第二样是只定计划：有研究发现，为未完成的目标定下具体计划，就能减少它对注意力的侵扰（Masicampo 与 Baumeister，2011）；第七章同意计划能让侵扰暂时减少，但预测没有对象、没有到期日的计划是一笔赊，日后会以更重的形式回来，必须有付或收的动作才算结清，这正是它留给检验的地方。

最要防的，是三分钟结算本身变成又一张零成本收据。如果每天写下的都是“我知道了”“我会注意的”，这和收藏一篇养生文章没有区别，第二章已经说明，这样的收据越多，推迟越久。判断很简单：写完之后，有没有一个对象可以被你找到，有没有一个时刻可以被你查到。

练习二：事件账一笔

第一章说，账要从状态账改成事件账。状态账写的是“今天：累”；事件账写的是何时、对什么负荷、撑了多久、隔多久缓过来。一笔事件账可以是这样：周三下午两点起开会两小时，没喝水；四点十分，后颈发沉；晚饭后还没全回来；九点半躺下，第二天七点缓过来大半。

事件账有两条规矩。第一条是只增不改：写下去就不涂改，后来想法变了，就另起一行写新的，不把当时的凭证改掉。第二条是可以留一个副本给见证人看，比如家人或医生；见证人不当债主，他们只看，不催，讨债的永远是本人。几周之后，这本账本身就会显露出余量的样子：同样一场两小时的会，缓过来的时间是在变长还是变短。

一张最小的记账卡

两个练习可以合在一张卡上，每天只占一行，不必另买本子。左半边是事件账：时刻、负荷、撑了多久、隔多久缓过来。右半边是三分钟结算：对象、数额、动作，或者“借到某日某时”。比如某一天这样写：左边“周五上午陪母亲复诊三小时，站着排队；午后腿沉；晚饭后缓过来”，右边“对象：自己；数额：一周没走路；动作：周日早上七点和母亲在小区走二十分钟，借主是我”。

这张卡的好处，是把第一章和第七章的两件事放在同一行里：一边让付出显露出来，一边让欠账有个了结的去处。它的坏处也要预先想到：一旦写成每天必

须完成的任务，它就会变成又一种打卡。所以卡上可以空着，空着的那一天也是一笔凭证，说明那天没有余力，或者那天没有欠账。

练习的边界

这两个练习都不是治疗，也不替代就医。身体上的红旗症状，立即就医；用药的事，遵医嘱；如果情绪上的困扰持续存在，请寻求专业支持，不必先把练习做完。母本说过，持续困扰的人应当先得到帮助，而不是先完成一套分析。

练习本身也要接受“怎样算错”。如果做了四周，事件账上“缓过来”的时间没有任何变化，或者练习本身变成了新的打卡负担、让人更焦虑，就停下来，换一种做法。这一条读数，也照样记进那本只增不改的账里。

◆ 五、留一个新问题：子本怎样继续发生

这本书也要接受回写

导言说过，这本书是一本子本：母本，加上一位读者的画像，加上她自己的九个问题，重写成一本新书。按照母本自己的口诀，入库不算发生，回写才算。那么这本书对它的每一位读者来说，也面临同一个检验：读完之后，是入了库，还是回了写。

一位读者如果读完能复述“批准口子”“半咽点”“勾销权”，却没有任何一栏因此改变，这本书对他就只是图书馆里多了一本书。如果他的体检单旁边多了一页事件账，他的饭桌上多了一拍停顿，他说起自己时不再用“我就是体质差”来销账，这本书才在他那里发生了。

读者的子本

再往前一步，就是本书留下的新问题：读者自己的子本，怎样继续发生？每个读者都带着自己的问题、自己的三界、自己的近邻。一位长期照护失智老人的

家属，会问出本书九问里没有的问题；一位刚确诊慢病的年轻人，会在第二章和第九章之间找到本书没写到的那一环。

这些问题不能由本书代答，否则就是又一次替人销账。本书能交给读者的，只是一套提问的格式：从一个卡住的地方开场，用三大方程、六路径、三原理去追，写出自己的判别局面和作废条件，最后把留下的问题交给下一次。谁持有一本子本的勾销权？按全书的判据，只能是读者本人，在付或收之后。

不妨照本书的格式试写一道自己的题。比如设想这样一道题：“我母亲出院三个月，医生说恢复得很好，她却总说‘我现在是个废人了’（这类话若持续出现，请带她寻求专业支持）。这句话是在哪一界里显露的？家里谁先把她当正常人、谁最后？我能先动哪一个不需要她本人到场的条件？什么情况会说明我判断错了？”这样一道题，已经同时用上了第三章的三界次序、第九章的现实界落点和本书的作废条件，它是你的，不是本书的。

母本自己也在回写

还有一层可以作为这个新问题的旁证。本书依据的母本，本身就在回写：它在修订中把自己早先在健康、心灵上的一批强断言撤回或降格，例如“药物只作用于S”“抑郁是E3受压”等，并明确说回写要被观察、不能被宣布。这些撤回没有被悄悄删掉，而是列成清单留在书里，本书附录四照录了与健康相关的部分。

这正是“只增不改”在一套思想上的样子：判断错了，就记下“作废”和理由，而不是改写成好像从来没说过。一本子本如果要继续发生，也要这样对待自己；读者对待自己的事件账，同样如此。

一本只增不改的账

结语的题目叫“一本只增不改的账”。它说的是每个人自己的健康账：凭证写下去就不涂改，结了的笔要有动作，回写要被看见而不是被宣布。它说的也是这本书本身：将来如果某一章的判别局面给出了相反的结果，那一章的判断就作废，作废这件事本身要记进账里，而不是悄悄改掉原来的说法。

这本账从导言那张体检单开始。箭头会回正，也会再偏；日子会好过，也会难过。只要还有一笔账是本人经手记下、经手结清的，健康就还在那本账里，一笔一笔地发生。

结语参考文献

王德生（2026）：《SDE思想体系入门》，德麦国际出版社（德麦国际专著第395号）。本结语所引“日常四问”“研究四步”出自其导言，“三笔纪律”出自第12章，“入库不算发生，回写才算”出自第19章，“持续困扰应寻专业支持”出自第30章，“暂时确定性”出自第39章，癌症一节的撤回出自第70章。

Pennebaker, J. W.（1997）：Writing about emotional experiences as a therapeutic process，Psychological Science，8(3)，162–166。

Masicampo, E. J., & Baumeister, R. F.（2011）：Consider it done! Plan making can eliminate the cognitive effects of unfulfilled goals，Journal of Personality and Social Psychology，101(4)，667–683。

◆

附录

四个附录供查阅用。附录一是全书统一的记账词表；附录二把九章的判别局面与作废条件汇成一张表；附录三按章列出交锋过的近邻；附录四列出母本已撤回、本书不再使用或需慎用的说法，以及必须立即就医的红旗症状。表中的阈值一律以各章为准，都是各章预设的示例，不是已验证的界值。

附录一

记账词表

一、记账词

全书借记账来帮助提问，这是类比，不是会计学定律。下表的“统一含义”是全书统一的用法；“首见”写导言中的首次说明与主要展开的章；例子均为构造的说明，不是调查。

词	统一含义	首见	一个例子
账	一个人在某一界里对自己状态的记录方式，不一定写在纸上	导言0.7；第一章	体检单是指标账；为了照常上班付出的那一夜失眠，记在付出账上
栏	一本账里预留的记录位置；没有栏，事情就记不进来	导言0.7；第一章、第五章、第八章	体检单上没有“累”这一栏；记录表头加了“第几晚”，前兆才有处登记
凭证	能当场出示的原始证据：指标、检查单、身体信号	导言0.7；第三章、第五章	术后能独自上下楼，是身体先出的凭证
收据	替一件事开出的“已处理”证明；零成本收据是没花代价、没人验收的收据	导言0.7；第二章、第八章	收藏第十八篇护肝文章，说一句“这些我都知道”
结算	有付或收的动作之后，把这一笔了结	导言0.7；第一章、第六章、第七章	回了那通拖了三天的电话，心里那笔别扭才了结
假销	没有付或收的动作，却把这一笔当作了结（懂即销账、名分注销、压平）	导言0.7；第二章、第三章、第七章	一句“我就是体质差”，把“最近总是累”整笔销掉
勾销权	谁有资格把一笔账销掉；本人在付或收之后销是结算，名分、凭据、别人替他销是假销	导言0.7；第七章（判据）、第二章、第三章	家人宣布“他已经好了”，本人还没承兑，是别人替他销

词	统一含义	首见	一个例子
赊	没有到期日、没有可追查借主的欠，是病	导言0.7；第二章、第七章	今晚说“明天早点睡”，明天再说“明天”
借	有到期日、借主是本人、可查可追的欠，是药	导言0.7；第二章	床头本子上写“借明晚十一点前躺下”，到点查手机在哪里充电
见证人	能看见这本账的人（家人、医生）；见证人不当债主，讨债的永远是本人	导言0.7；第一章、第二章	家人看得见那一行“借明晚十一点”，但不在十一点零一分去敲门
回写	母本术语：新显露反过来重置生成它的 D 与 E；不是反馈、复盘	导言0.2、0.4；第九章	戒烟后旧烟友递烟时，手先停住半秒，旧场景开始以这个人为线索

二、相关统一用词

下面几个词不是记账词，但九章共用，用法一旦定下，各章不再另起名字。

词	统一用法	所在章
余量	健康显露为“维持付出那本账还付不付得起”；不是新指标，不打分	第一章、结语
缝	指标账与付出账对不上的地方，是读数的位置，不是健康本身	第一章
认领	本人说出或做出“这一回是我经手的”，是闭合动作	第一章、第九章
事件账	记何时、对什么负荷、撑了多久、隔多久缓过来；只增不改	第一章、第九章、结语
同拍	症状跟谁同步出现、同步消退	第四章
节拍	动作序列的单位；下一拍在上一拍未结算时启动	第六章
那一晚、那一周	转变时机的时间尺度	第八章
入口	体质里漏进来的地方（不称“口子”）	第五章
批准口子	旧状态回来时，须经本人一次可指认的准许才放行的那一处	第九章

词	统一用法	所在章
销旧	销的是旧判据，不是记忆；旧物可以留作纪念，不再当判据用	第三章
明早的我	不是债务人，而是被借名的空位；欠账的是没有到期日的“明天”这个说法	第二章
承认账、日期账	日期账只记连续多少天没发生，是状态账；承认账记事件（哪天、哪里、旧线索怎样出现、在哪一刻停住），只增不改	第九章

三、九条统一裁定

九章共同遵守的裁定，摘要如下，便于读者对照。第一，换一个说法是必要条件，它决定从哪一栏开始记；付或收的动作才是充分条件，没有动作的换名是高级压平。第二，回写起于现实界，成于自我界，理念界负责给它一个说法。第三，病愈的三界次序是现实界先、理念界次之、自我界最后。

第四，身体属现实界；身体的内感、体感、时间连续感，作为被本人认领的那一面，属自我界。第五，“同拍”“节拍”“那一晚”三者分用，不混。第六，“口子”只在第九章用作“批准口子”，第五章改称“入口”。第七，第一章的健康定义以“余量”为准，缝是读数位置，认领是闭合动作。第八，“明早的我”是被借名的空位。第九，“销旧”销的是旧判据，与持续联结理论不冲突。

附录二

九章判别局面与作废条件总表

怎样读这张表

母本说，整体视角增加证据责任。每一章都给出一个只有本章推得出、或与近邻预测相反的判别局面，并写出能推翻本章判断的读数。下表按章汇总，“判断”一栏只写方向，原话以各章为准；表中的阈值是各章为讨论预设的示例，留给后续研究或读者自己的小试验去校准。

表中的局面大多还没有人真正做过，它们是“如果去做，应该这样做、这样判”的设计，不是已经得到的结果。读者可以把它当成本书在哪里愿意认输的清单。

第一章

判断：指标是低像素显影；健康显露在付出账还付不付得起；本人认领是闭合动作

判别局面：只加一本账：箭头已回正仍诉累者，八周，分照常随访／可编辑的状态账／不可编辑、家人可见的事件账三组；另设同耗时只写感受的日记组、私密事件账组作对照

读数与阈值：一次固定负荷后的主观恢复时间；预测仅事件账组显著缩短（示例：较照常组缩短五分之一以上，须事先写定），且与炎症指标、焦虑量表的变化不同步

作废条件：日记组改善与事件账组的差距不到后者相对照常组改善幅度的一半，撤回“格式先于账”；私密组与家人可见组无差，删去见证人一层，私密组效果消失则关键变量改判为“有人看见”；事件账组好转可由经手次数完全解释，撤回“账有单独贡献”；医保支付、伤残鉴定、保险核赔等正式结算若采用

按事件记录维持付出的栏目，“不在结算页上”作废（EQ-5D、PROMs 记的是状态，只收缩不作废）

第二章

判断：卡在自我界：懂被当作收据假销；“明天”被当作接单人，今晚的执行被赊出

判别局面：知识操纵：写“早睡的好处”组／手机放客厅组／写无关短文的对照组；另把“明天”换成“老了以后”，分开本章与单纯的时间折扣；关口前后逐小时记录

读数与阈值：当晚入睡时刻；“我今晚已经很有意识了”一类自述的频率；就寝前两小时内遵守率断崖还是渐降；写完到放下手机的时长及自评平静度

作废条件：写好处组入睡中位数比对照组早15分钟以上，或与手机组相差不到10分钟，“懂即销账”作废；就寝前两小时遵守率降幅不到此前六小时每小时均降幅的两倍，“缺口有落点”作废，退回均匀损耗；“明天”组与“老了以后”组写完后用手机的时长相差不到5分钟、平静度无差，退回时间折扣；借而未还又不补写、或事后改写的条目各超三成，借账已成收据，须加见证人每周看一次这第二道锁

第三章

判断：是重组；销旧先于立新；跨主体、三界错时的结算

判别局面：①大手术后功能恢复相近的病人，至亲与轻关系谁先把他当正常人；②膝关节置换的甲乙两位老人；③公开允诺“慢慢来”组对“全家当没病”组

读数与阈值：①两类人第一次正常化动作的日子，及轻关系在至亲在场与不在场时的差；②90天内“手术、新腿、以前、恢复”的提及句数除以对话分钟数，对照家人记录的回避行为；③90天内夜间惊醒与回避行为次数

作废条件：核心家人正常化的中位日子早于外围，或半数以上家庭中先于外围（须按客观功能匹配），作废；允诺组夜间惊醒更多，作废；甲在独处或夜间的回避行为达每十天3次及以上（须问家人核实），“提及少者更好”作废；出院第30、90、180天的记录中，三成以上的人承兑早于判据改写或三界分不出先后，次序降为“有时错时”；须与持续联结、反应转移写清界线

第四章

判断：第一眼看同拍与“最近”的刻度；正常报告在两本账里反向记账，判错一路不报错

判别局面：三份全部正常的报告，对一份轻微异常、可治疗的报告

读数与阈值：取回报告后一个月内记下“下午四点那阵最沉”一类带时点的累的天数：预测三份正常后接近0天，轻微异常后升至3天以上

作废条件：两组天数相差不到2天，或正常组更多，“双账转户”作废；三份解释到位的正常报告后三个月内三成以上放弃“体质差”并追问下一步，“转户”收回；若只能复述“正常结果安抚无效”（Rolfe 与 Burton，2013），推不出“加固旧说法、异常反促行动”这一层，本章多出的部分撤回

第五章

判断：先跟序列；病名是链上焊死的一环，握着划定起止的权；位置先于性质

判别局面：①空白栏检验；②常项与变项检验；③两种表头：起首印好病名，对照起首写“最初之日的偏常”，两份记录细度必须相同

读数与阈值：①同样紧的日子里，空白栏“今天区别于平常的第一件事”填了什么，及收尾句出现体质类说法的比例；②某前兆发作前连续三次出现、平常日子出现比例不到发作前的一半，即判为候选条件；③改记三个月后，发作前至少十二小时写下“可能要来了”且随后确实发作的次数

作废条件：空白栏组与对照组的体质类说法比例相差不到10个百分点，“归因＝销账”作废；改记三个月后提前察知的次数不多于旧记法，作废；记足七次仍无合格前兆，路径对此人作废；胃痛、换季失眠、偏头痛三类里只一类读得出位置，收缩为个别现象

第六章

判断：进行中的习惯运行在节拍上；干预点是半咽点；次序是先停顿、再土壤、后扩频次

判别局面：饱之后、碗空之前夹了几口；预注册：据餐桌顶拍录像（不据自述）分型，饱后口间间隔中位数低于饱前九成者为接反型；每型内随机分半咽点组／总时长相同的一般慢吃组／照常组，练两周

读数与阈值：饱后与饱前口间间隔之比；独立评分者对两型的可分率不低于80%；改后：饱后加速消失，五顿中至少三顿出现“停住—抬头—推碗”

作废条件：可分率低于80%，或饱后与饱前无差者过半，撤回双态译码器；接反型里一般慢吃组消除饱后加速（间隔比回到0.9以上）的比例与半咽点组相差不足10个百分点，半咽点的独有作用作废；“先撤手机”组第十四天达放行读数的比例不低于“先停顿”组，次序主张撤回

第七章

判断：不舒服是路与土咬不上、账面平衡却未结清的读数；结清后转为引擎；压平改写勾销权与阈值

判别局面：①第三次岔路口：放松组对结算组（先问“这笔若要结清，我得向谁付什么、从谁那里收回什么”，次日做三分钟最小结算动作）；②只定计划组对定计划并当场付一步的付账组；③按表达性写作写感受，对按“对象、数额、最小动作”写（字数、情绪词控制相同）

读数与阈值：①一周内同类岔路出现三次时，先躲次数从三降到两次或以下，结算组达标比例应比放松组高至少20个百分点；不适自评与先躲率应当分

离；②两周后计划组中未执行者同一件事重新冒头的频率与不适程度，预测高于基线；③两周后第三次岔路口的先躲率，预测后一组更低

作废条件：放松组先躲率降得一样多，或不适与先躲始终同向变化，“压平改写勾销权”作废；计划组未执行者重新冒头的频率不高于付账组，“必须有付或收”撤回；控制字数与情绪词后两组先躲率无差，与表达性写作的分叉撤回；“写信烧掉、胃痛停了三个月”一类个案须先排除回归均值等竞争解释，不能单独作证据

第八章

判断：决心是长期相顶走到不可逆之后补签的收据；替旧行为平账的几栏在三界同时失效，“照旧”的续约权被小断裂撕掉

判别局面：①停笔局面：预先分组，一组逐条写“再抽一根”的理由及“何时不再成立”，一组逐条反驳；②电梯停运两周后修好，还坐不坐；③每周记三界时间戳

读数与阈值：①“停笔”事先定义为笔离纸15秒以上且随后划掉该条或不再续写；预测甲组停笔者六周经呼气一氧化碳验证的持续戒烟率，比乙组反驳最流利的前三分之一高至少10个百分点；②停运期间记下三次以上“上楼没喘”者，修好后继续走楼梯的比例明显更高；③现实信号、最顺口旧说词最后一次使用、“那时候那个我”三个时刻落在同一个七天内者，六周内复发率比只有一界到位者低至少15个百分点

作废条件：停笔者戒烟率未高出10个百分点，或控制基线后差异消失，作废；电梯修好两周内走楼梯的人数跌到停运期间平均水平的三成以下，“续约权不自动复原”作废；时间戳离散度与六周复发率无关（差值不足5个百分点），“三界同点”降格为叙事用语；须与 West 与 Sohal（2006）、Baumeister（1994）写清界线

第九章

判断：判据是旧状态回来时自动接管，还是须穿过本人可指认的批准口子；回写起于现实界、成于自我界

判别局面：戒烟满6个月者经伦理审查的线索反应范式回到重建的旧场景，由扮演“老烟友”者递烟（不点火），另在全新场景测一次；“完成回写组”须在测量前用独立标准（场景改动清单、身份自述）分组

读数与阈值：递烟到本人明确反应的延迟（含两秒以上停顿）与接烟率；预测完成组在旧场景延迟长于未完成组、也长于新场景，接烟率更低，与“旧场景更自动”的预测相反

作废条件：完成组旧场景延迟既不长于未完成组、也不长于新场景，局面作废；本人指认的停顿时刻与录像吻合率低于六成，“可指认”不成立；12个月内“有口子”与“无口子”者长期不吸率之差（扣除依赖、药物、支持后）小于5个百分点，主命题败；控制递烟者自身变化后，老烟友对这一位的递烟减少两组无差，反向铸造并入社交网络扩散（Christakis 与 Fowler，2008）；先改说法组的12个月保持率不低于先改触发器组，三界次序降为按问题性质分型

九张设计的共同纪律

这九个局面有几条共同的纪律。第一，分组要先于结果：第三章、第八章、第九章都要求分组或登记先于结果，尤其第九章须用独立的标准先分组，不能事后看谁做得好再把他归进“完成组”。第二，对照要控制住最强的竞争解释：第一章要有同耗时的日记组，第五章要求两份记录同样细，第六章要有总时长相同的一般慢吃组，否则多出来的效果可能只是“多花了时间”或“记得更细”。

第三，阈值要在动手之前写下。表里的数是本书为讨论预设的示例，不是已验证的界值，也不是说可以事后再改；谁要真去做，就得在开始前把自己的数写死。第四，任何一章作废，只撤回那一章的判断及其接口，不连带宣布整个框架失效，也不允许事后调换 S、D、E 的位置来“救”这个判断。

附录三

近邻索引

说明

本书每一章都先承认近邻说中了什么，再在本章多出的那一层上分叉。下面按章列出交锋过的人物与文献，分“题定近邻”（原题指定的四位）、“现代近邻”（各章补请的实证研究）和“另有交锋”三类。详细出处见各章末的参考文献。

第一章　健康到底是什么在显露

题定近邻：《黄帝内经·素问》（“治未病”）；恩格尔（Engel，1977）生物—心理—社会医学模式；《妙闻本集》（Suśruta Saṃhitā）中的健康者定义；安东诺夫斯基（Antonovsky，1979、1987）连贯感与健康本源学。

现代近邻：McEwen（1998）应变稳态负荷；Corbin 与 Strauss（1985）慢性病人在家中的三条工作线；May 等（2009）治疗负担、Shippee 等（2012）负荷—能力模型；Idler 与 Benyamini（1997）自评健康与死亡率；Eisenberg（1977）与 Kleinman（1988）关于 disease 与 illness 的区分。

另有交锋：卡龙（Charon）的叙事医学与平行病历（引语只作转述）；莫尔（Mol，2002）《多重身体》及其“协调”概念；加芬克尔（Garfinkel，1967）与拉图尔（Latour，1986）论病历与可过手的记录；彭尼贝克与比尔（Pennebaker & Beall，1986）的表达性书写（作对照组之由）；世界卫生组织《组织法》（1946）的健康定义。

第二章　道理全懂，为什么养不好

题定近邻：王阳明（知行合一，《传习录》）；亚里士多德《尼各马可伦理学》论不自制；Webb 与 Sheeran（2006）意图改变与行为改变的荟萃分析；班杜拉（Bandura，1977）自我效能。现代近邻：O'Donoghue 与 Rabin（1999）天真的现时偏好；Ainslie 的跨期讨价与个人规则；Gollwitzer 等（2009）意图公开之后；Fishbach 与 Dhar（2005）目标进展许可；Kroese 等（2014）睡前拖延；Bootzin（1972）刺激控制。

另有交锋：Ariely 与 Wertenbroch（2002）承诺装置；Sirois 与 Pychyl（2013）拖延与短期情绪修补；费斯汀格（Festinger，1957）认知失调；Hagger 等（2016）自我耗竭的大规模重复研究。

第三章　病好了，是复原还是重组

题定近邻：康吉莱姆《正常与病理》；弗兰克（Frank）《受伤的讲故事人》；特德斯奇与卡尔霍恩（Tedeschi & Calhoun）创伤后成长；张仲景《伤寒论》第58条“阴阳自和”（辨太阳病脉证并治中）。现代近邻：Sprangers 与 Schwartz（1999）反应转移；Klass 等（1996）持续联结；Bonanno（2004）心理韧性；Parsons（1951）病人角色；Bury（1982）传记中断；Frazier 等（2009）关于创伤后成长自评的研究。另有交锋：Grossman（1972）健康资本；Granovetter（1973）弱关系；费斯汀格（1957）认知失调；Cuc 等（2007）社会共享提取诱发遗忘。

第四章　面对一个不舒服，第一眼该往哪里看

题定近邻：《素问》“先别阴阳”，并承认《灵枢·顺气一日分为四时》“旦慧昼安，夕加夜甚”——中医本来就读症状的时相；吉益东洞“方证相对”（《类聚方》《药征》）；Croskerry（2003）诊断中的认知偏误；Kleinman 等（1978）解释模型。

现代近邻：Leventhal 等（1980）疾病常识模型（病程时间线）；N-of-1 试验（Guyatt 等，1986）与撤除设计、生态瞬时评估（Stone 与 Shiffman，1994）；Rolfe 与 Burton（2013）正常检查结果的安抚效果；Aronson 与 Mills（1959）努力合理化；Arkes 与 Blumer（1985）沉没成本；Ader 与 Cohen（1975）一系经典条件化研究（用于化疗预期性恶心一类例子）。另有交锋：Conway 与 Pleydell-Pearce（2000）、Ross（1989）论自传记忆；Kuhn（1962）常规科学与反例；Piaget 的同化；Seligman（1975）习得性无助；Dweck（2006）固定心态。

第五章　反复发作的毛病，怎样看清

题定近邻：《相应部》缘起；森田正马森田疗法（以日记指导为核心工序）；希波克拉底《流行病》；链分析（Linehan，1993；Rizvi 与 Ritschel，2014，链分析本就把自我评判列为链上一环）。现代近邻：Leventhal 常识模型的“对称规则”；Kruglanski 与 Webster（1996）认知闭合需要；Stone 与 Shiffman（1994）生态瞬时评估；偏头痛前驱期日记研究（Giffin 等，2003）。另有交锋：Weiner（1985）归因理论；Kleinman（1988）疾病叙事；Zubin 与 Spring（1977）应激—易感模型；Carney 等（2012）共识睡眠日记；Chapman（1967）错觉相关。

第六章　一个伤身的习惯，怎样才改得动

题定近邻：孟子“揠苗助长”（《孟子·公孙丑上》）；《增支部》琵琶喻（弟子索那，汉译亦作二十亿耳，译名依《杂阿含经》）；福格（Fogg，2009）行为模型；伍德与尼尔（Wood & Neal，2016）。现代近邻：Azrin 与 Nunn（1973）习惯逆转训练；Gollwitzer（1999）执行意图；Robinson 等（2014）进食速度荟萃分析；Wood（2019）《Good Habits, Bad Habits》中的“摩擦”；Quinn 等（2010）警觉监控。另有交锋：Ford 等（2010）借助实时进食速度反馈的慢食训练；Neal 等（2013）强习惯；Dickinson（1985）习惯与目标导向；Healy 等（2008）久坐中断。

第七章　不舒服，是故障还是引擎

题定近邻：佛陀“苦应遍知”（四圣谛）；孟子“生于忧患，死于安乐”（《孟子·告子下》）；布兰德（Brand）《疼痛：无人想要的礼物》；塞利（Selye）良性应激。现代近邻：彭尼贝克（1986、1997）表达性写作；Wegner（1987）思维压制的反弹；Gross（1998）表达抑制与认知重评；Masicampo 与 Baumeister（2011）计划与未完成目标；Kleinman（1980、1986）关于躯体化与神经衰弱的研究；Hayes 等（1996）经验回避及接纳承诺疗法；Gross 与 John（2003）表达抑制。

另有交锋：弗洛伊德（1911）《关于心理功能两条原则的表述》；费斯汀格（1957）认知失调；拉扎勒斯（1984）评价与应对；巴雷特（2017）情绪建构；弗兰克尔（Frankl）意义疗法。

第八章　转变为什么偏偏在那个时候发生

题定近邻：孔子“不愤不启，不悱不发”（《论语·述而》）；勒温（Lewin）力场分析与解冻—移动—再冻结；普罗查斯卡与迪克莱门特（Prochaska & DiClemente）改变阶段模型；米勒与罗尔尼克（Miller & Rollnick）动机式访谈。现代近邻：West 与 Sohal（2006）未计划戒烟尝试；Baumeister（1994）不满的结晶；Ainslie 的个人规则与先例效应；Miller 与 C'de Baca（2001）《量子式改变》；McBride 等（2003）可教时刻；Cahill 等（2010）阶段匹配干预。另有交锋：Wood、Tam 与 Witt（2005）习惯断裂；Bouton（2002）消退后复燃。

第九章　改变怎样才留得住

题定近邻：《成唯识论》熏习；詹姆斯（James，1890）《心理学原理》论习惯；Wood、Tam 与 Witt（2005）；Marlatt 与 Gordon（1985）复发预防与破戒违背效应。现代近邻：Bouton（2002）消退与情境复燃；Lally 等（2010）习惯形成；Quinn 等（2010）警觉监控；Tiffany（1990）渴求的认知模型；Christakis 与 Fowler（2008）戒烟在社交网络中的扩散；West

（2006）PRIME 理论。另有交锋：Gross（1998）认知重评；Sumithran 等（2011）减重后的激素代偿；Hughes 等（2004）复吸曲线。

导言与结语

母本：王德生（2026）《SDE思想体系入门》（德麦国际专著第395号）。导言另引高血压指南界值调整（Whelton 等，2018）与习惯逆转训练（Azrin 与 Nunn，1973）；结语为三分钟结算划界，引彭尼贝克（1997）与 Masicampo 与 Baumeister（2011）。

附录四

给读者的撤回与慎用清单

一、母本已撤回的健康旧说

以下说法曾在 SDE 早期文本中出现，母本（第395号）在修订中已明确撤回，本书一律不当结论使用。读者在别处见到，也请不要据此理解自己的身体。

已撤回的说法	为什么不能用
慢性病＝D流程失能＋E产能缺陷	把复杂多样的慢病压成一个统一等式，没有证据支持
药物只作用于S	把干预按外观分配到某一维；用药不因指标改变就归为“推S”
各医学传统必然分工（紧急处置／整体条件／过程修复）	不同照护不能凭框架预先分高下
“扶土”“通路”等比喻具有治疗功能	比喻未经验证，不产生治疗原则
“发生性年轻”可解释生物学衰老	混淆了意义层的比喻与生物学机制
把检查与功能评价贬为“机械性的年轻”	贬低检查，违背证据纪律
癌症是“D2-9病”；“癌细胞三最优化”；“只能整体重建”	母本已降为研究纲领中的概念标记
所有癌都重演同一段返祖	无证据支持的统一化断言

二、母本已撤回的心灵旧说

已撤回的说法	现行处理
抑郁＝“E3受压”、“震中在E3”、“真善美同时熄火”	只用工作性提问；持续困扰寻求专业支持
焦虑＝“美的机制被劫持”	同上

已撤回的说法	现行处理
“D短路”作为成瘾的定义	只是受限的比喻；须区分习惯、过度使用与临床成瘾
“回写覆盖旧沟”是唯一的恢复路径	休息、支持、改变条件、专业帮助都可能相关
心理问题归咎于早期教育	撤回；教育不能保证避免心理疾病
闭环作诊断标准；六步法是必须遵循的心理或生理回路	撤回；六步法用于生理只是类比

三、母本降格、本书只作慎用的说法

有些说法没有被撤回，但母本已经收窄了它们的地位，本书使用时守住这个限度。三大方程中的 F、G、H 只是生成关系的占位记号，不是可计算的函数。六路径是主导的分析次序、提问的助手，不穷尽方法，也不必每个问题走六遍。原初、成长、成熟、退化、重组五阶段，不是每个系统必经的周期；重组需要条件，不能把每一次崩溃浪漫化。

秩序、混沌、介生三态是分析语言，不是可测的量，也没有一个“最佳中点”。内能、动能、势能是组织比喻，不是物理量。点火与续航、油箱与油门、警报器、内耗等，只是有限的比喻或提问方式。回写要被观察，不能被宣布；回写可以是负向的，也可以没有预期的效果。三维是问题，不是身体部件的标签，不得把器官归 E、生理活动归 D、检查数字归 S。

四、红旗症状：立即就医

本书讨论的是日常里的不舒服怎样被看见、被记账、被改变，不讨论急症。凡出现下列情况，不做本书的任何分析或练习，立即就医：长期吸烟者痰中带血；胸痛或胸口压榨感；便血或黑便；体重不明原因地下降；吞咽越来越困难；突然出现的一侧肢体无力、口角歪斜、言语不清；突发的剧烈头痛。以上并非完整清单，拿不准时一律先问医生。

涉及用药的事，一律遵医嘱，不自行停药、减药或换药。情绪与心理上的困扰，本书只用工作性提问去问；困扰持续存在，或出现伤害自己的念头，请立即寻求专业支持，不必先读完本书或做完任何练习。

判　词

健康不在某一次读数，
而在一本被本人经手记下、
结清并回写的账。

——本书结语

体检单上的箭头回来了，人却还是那个容易累、睡不踏实的人；也有人指标一直不漂亮，日子却过得有劲。如果健康就是“各项指标正常”，这些事就说不通。

这本书从九个健康问题出发：健康是什么在显露，道理全懂为什么养不好，病好了是复原还是重组，第一眼该往哪里看，反复发作怎样看清，习惯怎样改得动，不舒服是故障还是引擎，转变为什么偏偏在那时发生，改变怎样留得住。它借王德生的 SDE 本体论，用显露、差异、纠缠三问追问每一问，在理念界、现实界、自我界各看一次。

每一章都承认近邻说中了什么，写明在哪里分叉，也写明在什么情况下自己算错。它不是诊疗方案，是一套在体检单、门诊和饭桌上多问一句的办法。

你的那本账，记在哪里？

德麦国际出版社 · Demai International Press
德麦国际专著第 529 号 · 三编九章 · 约 20 万字
ISBN 979-8-90690-529-1 · 定价 US$20.00

ISBN 979-8-90690-529-1
9 798906 905291