

《人人需要知道的50种心理学思想》

书籍信息

版次：1

页数：199

字数：206000

印刷时间：2010年09月01日

开本：16开

纸张：胶版纸

包装：平装

是否套装：否

国际标准书号ISBN：9787121117466

编辑推荐

心理学在当今的社会生活中可谓无处不在，从破案小说、纪录影片、脱口秀节目，到专业的医疗咨询，无一没有引入心理学的分析视角。心理学试图解释人的行为与理念，感觉与思想。心理学研究涉及的问题来自缤纷炫目的大千世界：从狂妄自大的妄想症，到计算机恐惧症，再到癌症的致病原因；从人的记忆能力，到社会活动能力，再到人们态度的形成等各个方面。

内容简介

本书是了解心理学理论与学说的入门读物，介绍了50种自心理学这门学科产生到现今具有代表性的概念和理论。这些概念和理论所涉及的内容在我们日常生活中经常发生，但我们又无法正确界定；它们表面上看似相互独立，但实际上盘根错节、相互联系。从本书的正文部分，你既可以顿悟那些常见的概念，也可以知晓哪些无法想象的理论；每章下面的时间轴在具体介绍概念或理论在心理学发展中的标志性飞跃的同时，又对脉络进行了梳理；你还可以看到心理学理论大家是如何睿智地一语道破机关。

作者简介

阿德里安·弗恩海姆，是伦敦大学心理学教授，英国心理学学会会员，曾当选国际个体差异研究会会长。作者还曾受邀为Henley管理学院的访问教授，并且定期为《星期日泰晤士报》和《每日电讯报》撰文，现已经发表650篇学术论文，出版学术专著55本。

目录

- 01 反常行为
- 02 安慰剂疗法
- 03 改变习惯
- 04 失常
- 05 并非精神病，只是有差别
- 06 看似正常
- 07 压力
- 08 视觉错觉
- 09 心理物理学
- 10 幻觉

- 11 妄想症
- 12 你意识到了吗
- 13 正向心理学
- 14 情感智商
- 15 什么是情绪
- 16 认知疗法
- 17 智商测试
- 18 弗林效应
- 19 多元智能
- 20 认知差异
- 21 罗夏墨迹测验
- 22 测谎
- 23 权威人格
- 24 服从权威
- 25 融入群体
- 26 自我牺牲与自私自利
- 27 认知失调
- 28 赌徒谬误
- 29 判断与解决问题
- 30 早该放弃的投资
- 31 理性决策
- 32 往事的记忆
- 33 证人证言
- 34 人工智能
- 35 也许在做梦
- 36 压抑
- 37 舌尖现象
- 38 性心理的不同阶段
- 39 认知阶段
- 40 印记
- 41 白板论
- 42 刺激与反射
- 43 行为主义
- 44 强化过程
- 45 掌握复杂性
- 46 颅相学
- 47 脑分裂研究
- 48 失语症
- 49 阅读障碍
- 50 人面失认症

在线试读部分章节

什么是安慰剂疗法？在英语中，这个词来源于拉丁文，意思是“使高兴”。安慰剂简单来说就是一种没有医疗和药理效果的制剂。“积极安慰剂”是一种效仿麻醉剂的药物，医学研究证明它本不具有明确的、假定的和有助于放松的作用。

一些人认为安慰剂治疗对心理疾病比对身体疾病更有效。最新的一项重要研究表明，近60%经过安慰剂干预的病人比用正常物理治疗方法治疗的病人效果要好，这说明安慰剂的确有一定作用。

发展历程。提到现代关于这个领域的研究就必须谈一谈50年前发表在《美国牙医协会杂志》上的一篇论文。Henry Beecher在该论文中声称：仅仅用安慰剂疗法，如一些糖衣药片或体格检查等，约30%的病人会出现病情改善的情况。目前，这个百分比甚至提高到50%~75%，涉及的病人罹患从哮喘到帕金森症等各式各样的疾病，并且在配合一系列相关治疗后，出现了持续性改善情况。

不同的安慰剂疗法。有一个问题：什么样的安慰剂效果最好？就胶囊和药片的颜色和大小是否产生不同的影响，科学家进行了反复实验，但没有发现稳定的影响效果的结论。不同颜色和大小对病人的影响似乎没有太大差别。某位科学家曾报告说：“要想让安慰剂发挥最大的作用，可以做成褐色或紫色的大颗粒；或者是小的鲜红色或明黄色的颗粒。”

另外，越“剧烈的”、“劲儿大的”或“侵入式的”安慰剂治疗似乎效果越好。例如，注射就比服用药物更有效果；安慰治疗性的手术(在人身上切开一个小口，只做一点小动作或什么也不做就缝上)等都会产生非常积极的反应。

治疗的实施风格及临床医师等多方面的因素都会明显地影响治疗本身的质量。那些对病人表现出非常大的兴趣，对治疗非常有信心，并且具有较高专业水平的临床医师，其病人对于安慰剂疗法的医疗效果就相对明显。

治疗是怎么发挥作用的？由于很多人对安慰剂疗法感兴趣，出现了许多有关它们是怎么实际发挥效用的思想和理论。观点之多可谓五花八门，如动作训练论、传统训练论、内疚减少论、转移论、建议论、说服论、角色界定论、信仰论、希望论、标签论、选择性同情控制论、张冠李戴论、认知一致论、减弱论、控制论、焦虑减少论、期望效果论及保证释放论等。

什么是安慰剂疗法？在英语中，这个词来源于拉丁文，意思是“使高兴”。安慰剂简单来说就是一种没有医疗和药理效果的制剂。“积极安慰剂”是一种效仿麻醉剂的药物，医学研究证明它本不具有明确的、假定的和有助于放松的作用。一些人认为安慰剂治疗对心理疾病比对身体疾病更有效。最新的一项重要研究表明，近60%经过安慰剂干预的病人比用正常物理治疗方法治疗的病人效果要好，这说明安慰剂的确有一定作用。

发展历程。提到现代关于这个领域的研究就必须谈一谈50年前发表在《美国牙医协会杂志》上的一篇论文。Henry Beecher在该论文中声称：仅仅用安慰剂疗法，如一些糖衣药片或体格检查等，约30%的病人会出现病情改善的情况。目前，这个百分比甚至提高到50%~75%，涉及的病人罹患从哮喘到帕金森症等各式各样的疾病，并且在配合一系列相关治疗后，出现了持续性改善情况。不同的安慰剂疗法。有一个问题：什么样的安慰剂效果最好？就胶囊和药片的颜色和大小是否产生不同的影响，科学家进行了反复实验，但没有发现稳定的影响效果的结论。不同颜色和大小对病人的影响似乎没有

太大差别。某位科学家曾报告说：“要想让安慰剂发挥最大的作用，可以做成褐色或紫色的大颗粒；或者是小的鲜红色或明黄色的颗粒。”另外，越“剧烈的”、“劲儿大的”或“侵入式的”安慰剂治疗似乎效果越好。例如，注射就比服用药物更有效果；安慰治疗性的手术(在人身上切开一个小口，只做一点小动作或什么也不做就缝上)等都会产生非常积极的反应。治疗的实施风格及临床医师等多方面的因素都会明显地影响治疗本身的质量。那些对病人表现出非常大的兴趣，对治疗非常有信心，并且具有较高专业水平的临床医师，其病人对于安慰剂疗法的医疗效果就相对明显。治疗是怎么发挥作用的？由于很多人对安慰剂疗法感兴趣，出现了许多有关它们是怎么实际发挥效用的思想和理论。观点之多可谓五花八门，如动作训练论、传统训练论、内疚减少论、转移论、建议论、说服论、角色界定论、信仰论、希望论、标签论、选择性同情控制论、张冠李戴论、认知一致论、减弱论、控制论、焦虑减少论、期望效果论及保证释放论等。

随机、双盲、受控试验。安慰性疗法是把双刃剑，有人称为祝福，有人称为诅咒。对于所有的临床医生来说，至少多了一种治疗方法，可以说是福音。对于那些试图搞清楚这种疗法到底是如何有效影响治疗的科学家们，它就像是令人讨厌的魔咒。安慰剂随机、双盲、受控试验已成为用来对某种治疗方法进行科学研究或排除安慰剂疗法影响的标准做法。这种试验的基本思路是把病人随机分成不同的小组，当中有的组不采取治疗措施，有的采取一定的物理治疗，有的采取安慰剂治疗。更有甚者，医生(科学家)及家人(病人)都不知道他们接受了什么样的治疗。第一次随机、受控试验是第二次世界大战刚过后开始实施的。直到20年前，一种名为“盲测”的研究方法出现了。一般认为，人的心理因素会影响治疗的结果，所以应该不让病人知道他们得到治疗的实际情况。当病人和临床医生双方都不知道治疗的实际情况时(例如，使用的是药物还是安慰剂)，这种试验称为“双盲”；如果临床医生知道而病人自身不知道，这种试验被称为“单盲”。

问题。然而安慰剂随机、双盲、受控试验开展起来存在一些困难。第一，因为病人被随机地分成不同的治疗小组，他们之间会见面讨论他们的病情。这样看来，采用自然分组(例如，选择两所学校或两个不同地区进行比较)可能比随机分组更好。第二，盲测可能只适用于部分治疗过程。有时，医生及病人都看不出真正药片、糖衣药片及安慰剂药片之间的不同，或者有些治疗没有相应的安慰剂。第三，参与试验本身就会影响参加者的行为。有人定时对病人的行为和反应进行监测，这一点就足以让病人的反应向有利的方向发展。第四，同意参加试验的个体在患有同类疾病的人群中可能也不算是最典型的“普通患者”。为此，选择样本人群的标准必须严格把握，以确保测试样本人群中受干预小组与未受干预小组的比对，充分反映某种疗法的实际效果。第五，对于正常治疗的放弃。如果病人被告知会给他们使用安慰剂疗法，就有一些觉得现行的常规疗法效果并不明显的病人会放弃常规疗法。第六，在试验中使用标准的治疗程序可能会表现出人为的刻板而与病人的实际情况相背离。这样不仅会妨碍针对病人实际情况展开灵活、综合的治疗，还会由于病人的实际需要与试验需要的过程相冲突，导致试验结果并不能代表临床治疗中真实的医疗效果。第七，在样本数据统计分析时，取的只是小组平均数据，个体反应往往被忽略。那些在治疗中反映不好的病人的情况，除非是出现了明显的副作用反应，否则一般都不会被纳入最终的测试报告。第八，道德问题也会时时出现，特别是病人或医师对安慰剂的某些疗法已然存在明显倾向，这类问题在试验时更不能忽视。第九，现在这种主要依赖于临床测评和客观检验得出的疗效评估，也许并不能真实反映病人感受到某种疗法给他们带来的重大的、有利的转变。有的病人非常在意生活品质，而这些要求与临床观测的生化指标、病情特征等没有直接对应关系。第十，通过

将常规治疗与附带安慰剂治疗的疗法进行比较的目的就是对安慰疗法干预的效果进行评估，即不要忽视心理影响这个重要的事实。医师的特点和病人对待治疗的态度等通常不在临床医学对于治疗效果的检测范围之内，但这些却是决定病人是否可以有效配合治疗、如何看待疾病的重要因素。P4-7

[显示全部信息](#)

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

[更多资源请访问www.tushupdf.com](http://www.tushupdf.com)