



心理压力在身体上的反应

心理压力有时会通过身体疾病表现出来，使人们倍感烦恼。

♥ 生理上失去平衡时

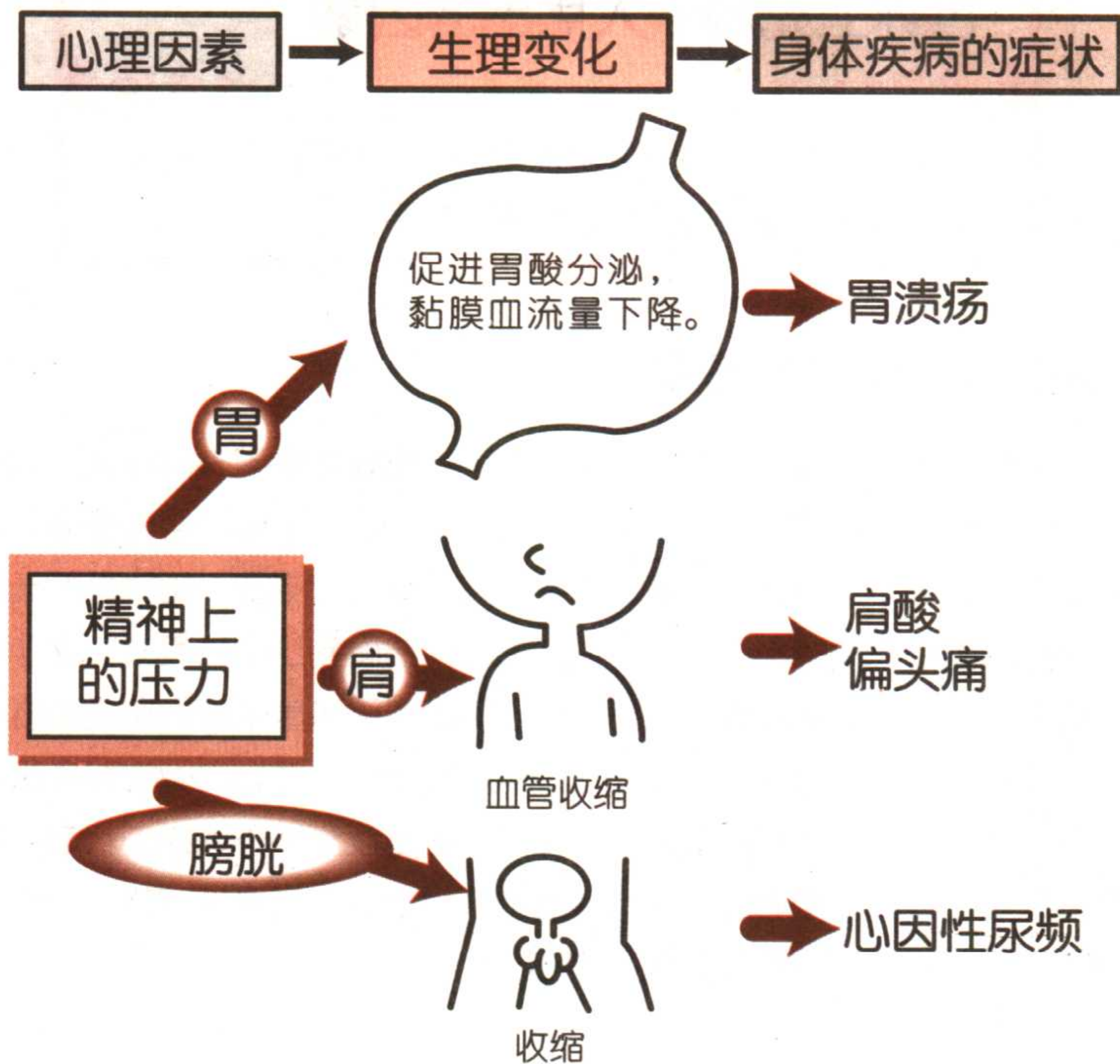
大家都知道这样的事例：“因为精神紧张导致胃痛，进一步发展成胃溃疡”。一般认为这是由于精神上的压力促进了胃酸分泌而导致的。精神上的压力有时会破坏身体的生理平衡，引起身体症状或疾病。如果很明确这一症状不是身体方面的其他疾病或障碍引起的，那么就称为**心身症**。

心身症并没有固定的症状。有时由于压力导致血流不畅，会引起头痛或肩酸，最近伴随腹痛的腹泻和反复便秘的过敏性大肠症候群在增加。另外，一紧张就频繁上厕所的心因性尿频患者也不少。还有，因失恋没有食欲而导致体重下降，这也可以说是心身症。压力容易在身体的什么部位体现出来，这因人而异，其表现症状也因人而异，心身症可以说是与心理问题相关的，最接近我们的一种病症。

另外，在身体疾病中有些是容易受到心理压力影响的。其中具有代表性的有哮喘、特应性皮炎、更年期障碍和高血压等。心理压力有时会使这些病症加重，这也可以说是心身症的一个表现。

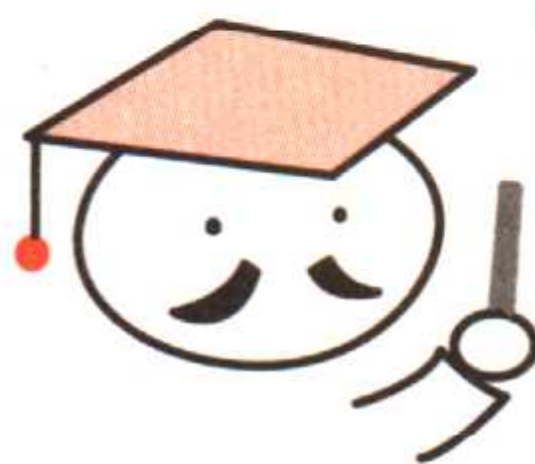
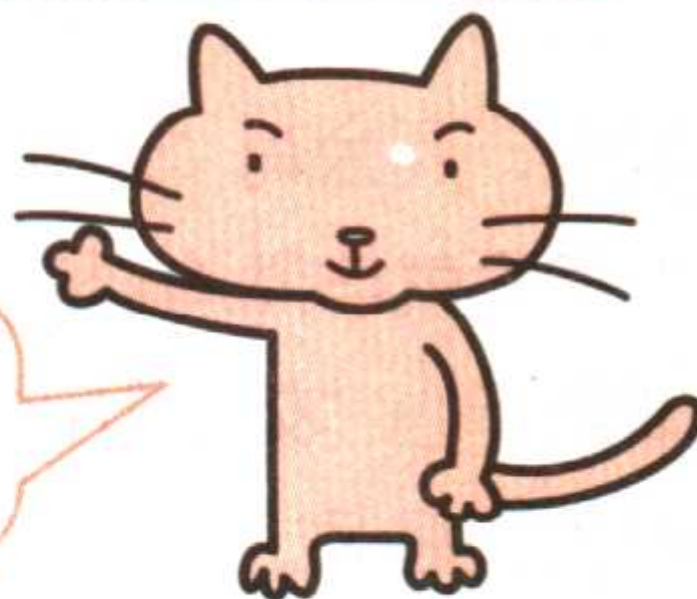
顺便提一下，近年来出现了日本特有的心疗内科，就是治疗这种心身症的科室。

心身症因人而异



平时自动维持平衡的生理状态由于压力原因而被打乱，引发各种身体疾病。

不同的人，容易发病的器官也不同。



心身症是身体的疾病，严格地说也包含在精神障碍里面，在这里侧重心理方面的原因，作为心理疾病来考虑。



世界上充满令人焦虑的因素

.....
每个人都会感到世间的焦虑因素。但是如果“总是感到焦虑”，生活就会变得不如意。

♥ 对任何事都感到焦虑不安的人们

无论是多么坚强的人，在漫长的人生中都会有感到焦虑和紧张的时候。在学校中能和朋友很好地相处吗？在考试中能不能取得好成绩呢？身体不舒服是不是有什么严重疾病呢？越想越觉得不安。如果是每天都敏感地感受到这样的焦虑，为此非常烦恼，妨碍到正常生活时，这种状态被称为**广泛性焦虑障碍**。患者在感到焦虑时无法集中精神做任何事，不能平静，夜里也睡不着觉。当一个焦虑因素解决了，稍微觉得轻松了一些，马上又会受到新的焦虑因素困扰，总是反复处于这样的状态。这种病症多出现在爱担心的神经质性格的人身上，本来很从容的人由于大的人生转机等而患焦虑障碍的人也不少。

♥ 突然袭来的不安

另外，平时本来是安定性格的人，在睡觉或是休闲的时候，爆发性的恐慌突然袭来，像这样叫做**惊恐发作**的反复的恐慌症状近年来也在增加。这种病症的特征是发作没有什么特别的原因，发作时感到心悸和呼吸困难，还会有“这样下去会不会死掉呢”的恐惧感。一次发作不到30分钟然后就自然消退的比较多，但不少人有了在外出时发作的经验后，就非常担心“如果外出时再发作怎么办呢”，于是导致不敢外出的双重障碍也有很多。

敲了石桥也不敢过桥的人

近处有医院吗？今天会不会休息呢？能看急诊吗？

扑通 扑通

这个桥结实吗？用锤子敲敲看吗？如果敲完以后桥塌了怎么办？掉下去能得救吗？河里的水流急不急呀？



惊恐障碍的症状

- 1) 心悸、心悸亢进、心跳加快
- 2) 出汗
- 3) 战栗发抖
- 4) 呼吸不畅或呼吸困难
- 5) 窒息感
- 6) 胸部疼痛或不适
- 7) 呕吐或者腹部不适
- 8) 头晕、站立不稳、头发轻、要晕倒的感觉
- 9) 现实感消失（感觉缥缈）或者分离症状（脱离自身的感觉）
- 10) 对于失去控制或发疯充满恐惧
- 11) 对死亡充满强烈的恐惧感
- 12) 异常的感觉（感觉麻木或者疼痛感）
- 13) 感到冷或者热

（摘自：《DSM-IV-TR-精神疾病的分类和诊断手册》）



恐怖症

谁都会感到恐惧。是否能够避开恐惧而生活，可能就是正常与病态的界限。

♥ 恐惧有特定的对象

只有在面对某些特定的对象时产生焦虑症状时，使用“恐惧”这个词。像虫子、打针、飞机等，每个人都可能有害怕的东西，但是那些让恐惧感威胁到个人生活，使人感到非常痛苦的情况，就被诊断为**恐怖症**。

平时避开恐惧的对象可以照常生活，但是到了必须要面对时，就感到焦虑和紧张，严重的时候还会引起惊恐发作（p128）。该病症的特征就是患者明明知道这种恐惧是过分和不必要的，但还是不能控制。

♥ 恐惧的对象因人而异

根据恐惧对象的性质和很多人共有的特征，恐怖症被分为几个类型。对“人和社会”感到恐惧的称为**社交恐怖症**，患者害怕别人的目光，害怕自己紧张的样子或缺点被别人知道，为此紧张不安，感到与人交往有困难。**广场恐怖症**患者处在广阔的空间中时，非常担心“如果发生什么事的话就不能马上回到安全的地方了”，因此越来越不敢外出，生活空间被限制在很小的范围内。恐惧对象是疾病的称为**疑病症**。这类患者在医院检查后被告之一切正常时，也不能放心，总觉得自己是不是得了什么重病，并为此而苦恼。**特殊恐怖症**是对虫子、打针等特定对象感到恐惧，众所周知的有恐高症、幽闭恐怖症等，就属于这一类。

恐怖症的明暗面



小知识

其他的恐怖症

- 在恐怖症中，除了本章中所提到的症状，还有其他许多症状。
- 交通工具恐怖症——因为害怕出现交通事故而拒绝使用交通工具。
 - 恐高症——一到高处就害怕得不能动了。
 - 视线恐怖症——害怕别人的目光，不敢看别人的眼睛。属于社交恐怖症的一种。
 - 尖锐物恐怖症——剪刀、刀子自不必说，对伞尖都感到恐惧。



强迫症

●●●●

●●●●

给自己“必须做某事不可”的强迫感的人们。

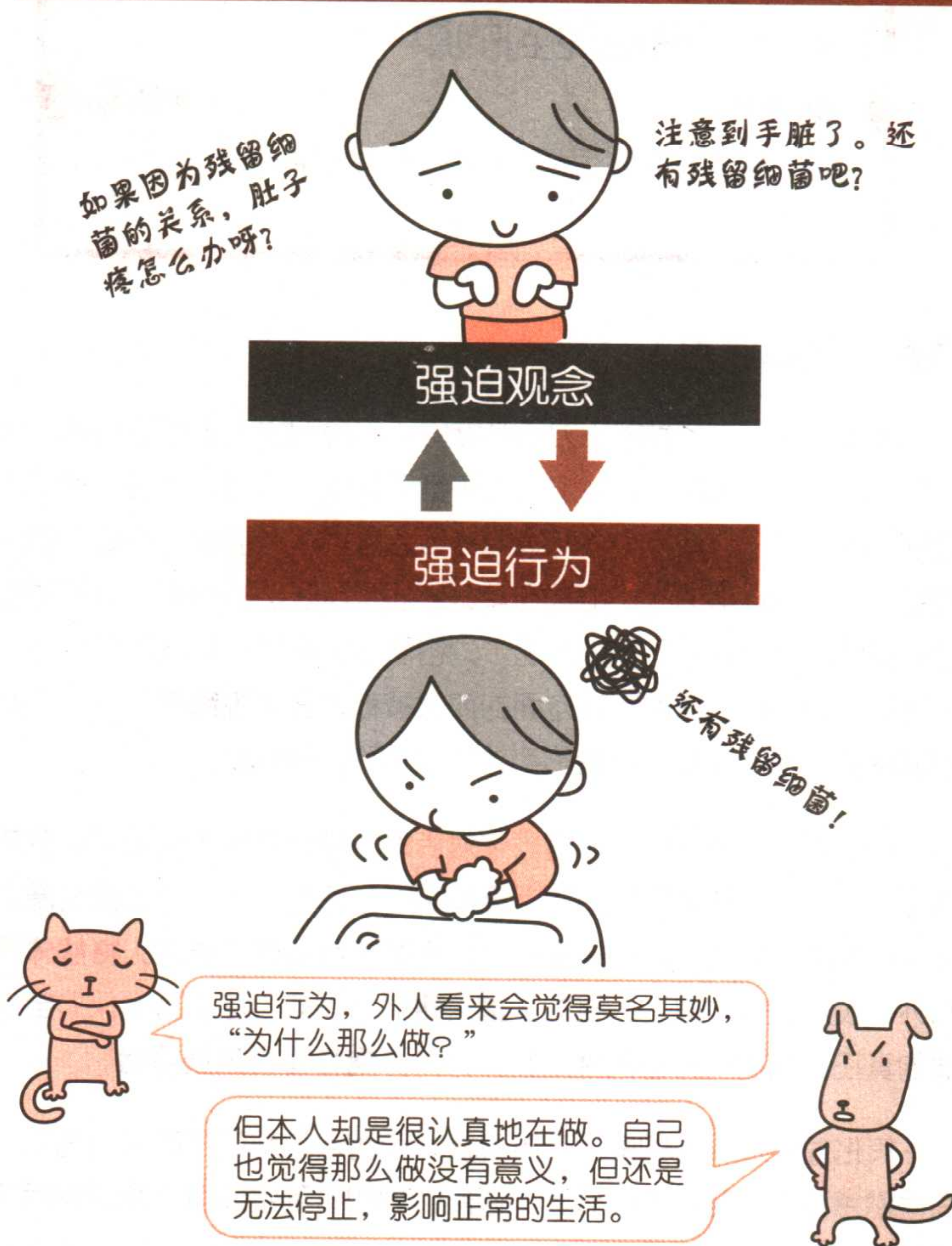
♥ 怎么洗都有细菌!

“以为把手洗干净了，可还是有残留的细菌。”看了这样的电视广告，人们多少会感到一些不安，但大多数人可能不久就忘了，或是自己开导自己“有一点细菌也没关系”，或者买点广告中的香皂，不安感就消失了。但是，因为细菌是眼睛看不到的东西，没有显微镜是根本无法确认有没有细菌的。

表现出强迫洗手症状的人，只是用广告中的香皂还是不放心，想着“有一点细菌也没关系”又害怕万一，从而不停地去洗手。这种害怕万一的想法被称为**强迫观念**，为了打消这一想法而进行的洗手被称为**强迫行为**，这两点是**强迫症**的主要症状。有这种症状的人自己也意识到强迫观念和强迫行为没有意义，感到痛苦，同时还是不能停止这些行为。每天都花几个小时在强迫行为上，生活被打乱了，每天疲惫不堪。但是，虽然对洗手很敏感，但房子却很脏乱，像这样行为不统一的人也很多，这也是这类病症的特征之一。

不同强迫症的症状也各式各样，像前面举的洗手的例子那样对不干净的东西持有强迫观念的被称为**不洁恐怖**，日常生活中多称为**洁癖**。除菌、抗菌产品的普及也可以说是日本人的不洁恐怖倾向整体升高的体现。

强迫症的两个症状



小知识

神经症

在日常生活中，神经症这个词多作为“心因性精神障碍”的统称在使用，但实际上根据理论不同，概念或者定义也大不相同，所以没有固定的称呼。在这样的背景下，在实际治疗或研究时已经逐渐不再使用神经症这个词了，现在在DSM等的诊断标准上也废除了这个词。

心因性精神障碍 5



逃避不希望见到的事

被无意识抑制的压力会导致身体或心理上的各种症状。

♥ 癔病（歇斯底里）

感到几乎无法承受的压力或苦难时，无意识里为了回避苦难，会出现失去记忆、手脚麻痹、不能发出声音等症状。这时，大脑、神经、肌肉等都没有损害，本人也不知道为什么会出现这些症状。但是了解此人的生活经历和性格的人，能够知道这些症状所表达的意义。这种病症在过去被称为歇斯底里，但因为这个词容易使人误解，现在不作为学术术语使用。失去意识这种精神方面的症状被称为**分离性障碍**，区别于此的手脚麻痹或是不能发出声音的身体症状被称为**转化症**。

在心因性精神障碍中，有丧失对苦难的原因及其相关记忆的**分离性遗忘**，还有在这种遗忘状态下远离原来的生活离家出走的**分离性漫游**，具有现实的判断能力，但是觉得与自身精神或躯体分离的**人格解体**等。此外，表现出两种以上人格的**多重人格**，可以认为这是为了保护自身脆弱的真正人格的一种分离性障碍，称为**分离性身份识别障碍**。

转化症中最常见的就是手脚麻痹，有时连站都站不起来的情况。还有虽然感觉听力和视力降低了，但能听到和看到生活所必须的东西这样的特征。

被塞到无意识中的记忆

分离性障碍

关于那一经历的记忆消失了



转化症

那次体验转化为身体症状了。



小知识

歇斯底里

歇斯底里这个词产生于古希腊时期，多见于女性的精神障碍，当时人们认为其原因是由于子宫机能没有充分发挥作用导致的。歇斯底里这个词的词源就是希腊语的子宫。歇斯底里是一种心因性精神障碍，到19世纪末，弗洛伊德创立精神分析理论后，人们才开始认为男性和女性都会得这种病。



难以忘记的噩梦

强烈的精神冲击会给心灵留下看不到的巨大伤痕。

♥ 心理创伤

经历地震或者目击杀人事件等强烈精神刺激的人，即使身体上没有受伤，也会留下心理上的创伤。有时会产生情感麻木，失去现实感，造成分离性遗忘（p134），陷入茫然若失的状态。此外，有时作为创伤体验，当时的情绪或感受会突然浮现在眼前，或不断出现在梦里，产生强烈的焦虑或睡眠障碍。更严重的，患者为了避开使自己回想起创伤经历的事物，变得不出门，妨碍了正常生活。

♥ 忘不掉的噩梦

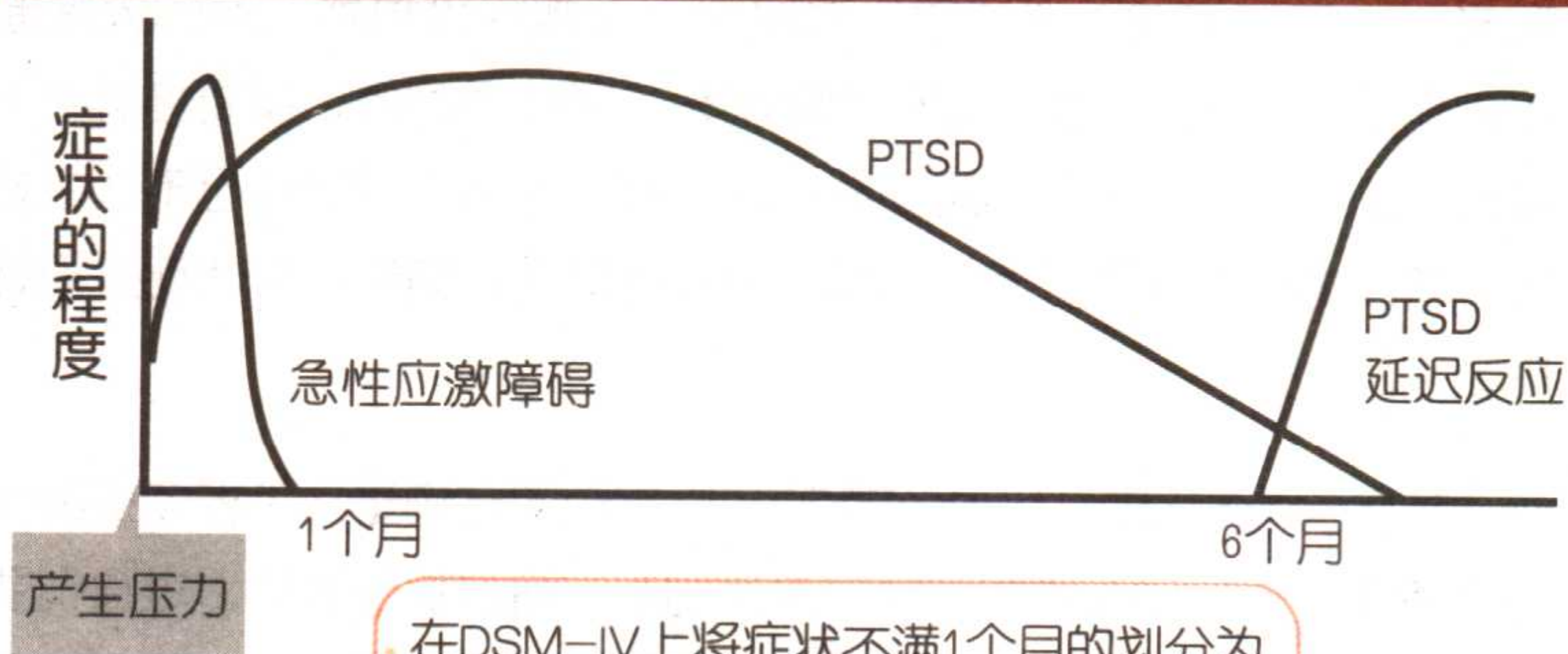
心理创伤引起的症状很多都会在数日或数周后消失，但也有长期无法消除的情况。美国的精神医学会的诊断标准DSM最新版（DSM-IV），将持续2天到4周的症状称为**急性应激障碍**，将持续1个月以上的症状称为**创伤后应激障碍**（PTSD）。创伤后应激障碍也有在创伤经历发生半年或更长时间后出现的。

由于阪神大地震的原因，创伤后应激障碍随着环境的变化成了日本人习以为常的障碍。也可以说这一障碍证明了心灵的护理与对身体的外伤和疾病的治疗一样重要。

创伤经历的不断回放

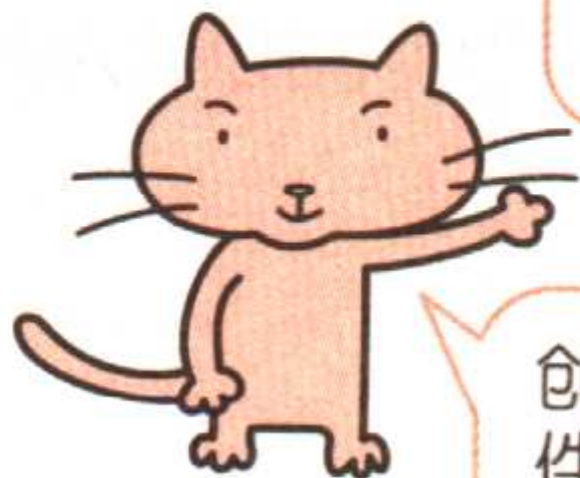


应激障碍的过程和分类



在DSM-IV上将症状不满1个月的划分为急性应激障碍，将症状持续1个月以上的划分为创伤后应激障碍，以示区分。

创伤后应激障碍中，有时也有在创伤事件发生6个月以后才出现症状的。





无休止的减肥！！

厌食症和贪食症可以说是现代社会价值观所导致的可悲的心理疾病。

♥ “追求美的心理” 和 “需要食物的身体”

在食物缺乏的时代和文化中，胖作为生活富裕的证据被人们所憧憬。而在食物充足的发达的社会中，人们认为“肥胖是缺少自制力的体现”，因而蔑视肥胖，认为只有瘦才是美的。最爱美的就是年轻的女孩了。要达成“瘦身愿望”就要控制作为动物本能的食欲，这使许多年轻女孩苦不堪言。

因为有时关系到人命，才被作为严重的问题来考虑的**神经性厌食症**，也就是所谓的拒食症。减肥到身体已经瘦得只剩骨头了，皮肤也没有光泽，还觉得自己不够瘦，对发胖有强烈的恐惧感。有的人限制食量，有的人吃完之后有罪恶感而吐出来，或使用泻药，还要接着往下减体重。女性的话，还会引起闭经的并发症。此外，由于自己不认为是患病，所以很少主动去医院，也是一障碍的特征。有许多症状都是极端减肥引起的。

与厌食症相反，以一下子吃掉令人震惊的食物量为主要特征的神经性贪食症近年来也在增加。与厌食症相似，贪食症患者也对进食有罪恶感，借助呕吐和泻药的人很多。有时，因为忍受不了绝食，而开始无节制地吃东西，从厌食症转变为贪食症的例子也不少，所以可以认为两者是互为表里的一体。

厌食和贪食

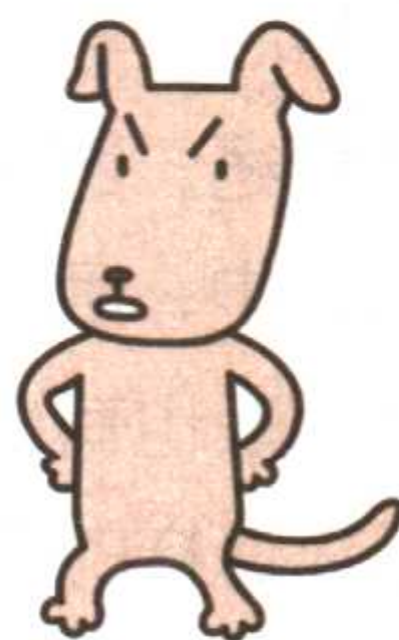
厌食症

- 为了维持最低体重：从心理和身体上拒绝食物
- DSM-IV诊断标准的范围定在标准体重的85%以下

还是胖啊



神经性厌食症也可以认为是对体型的“认知”障碍。



贪食症

- 自己无法控制地吃很多食物
- 借助呕吐和泻药防止体重增加



精神紧张有时会令人奔向食物。无节制的进食容易发生在单独一人或夜里紧张情绪得到解放的时候。

厌食症和贪食症乍看起来相反，实际上是一体的。两者都是由于对进食有罪恶感而产生的精神障碍。





起伏不定的心

●●●●

●●●●

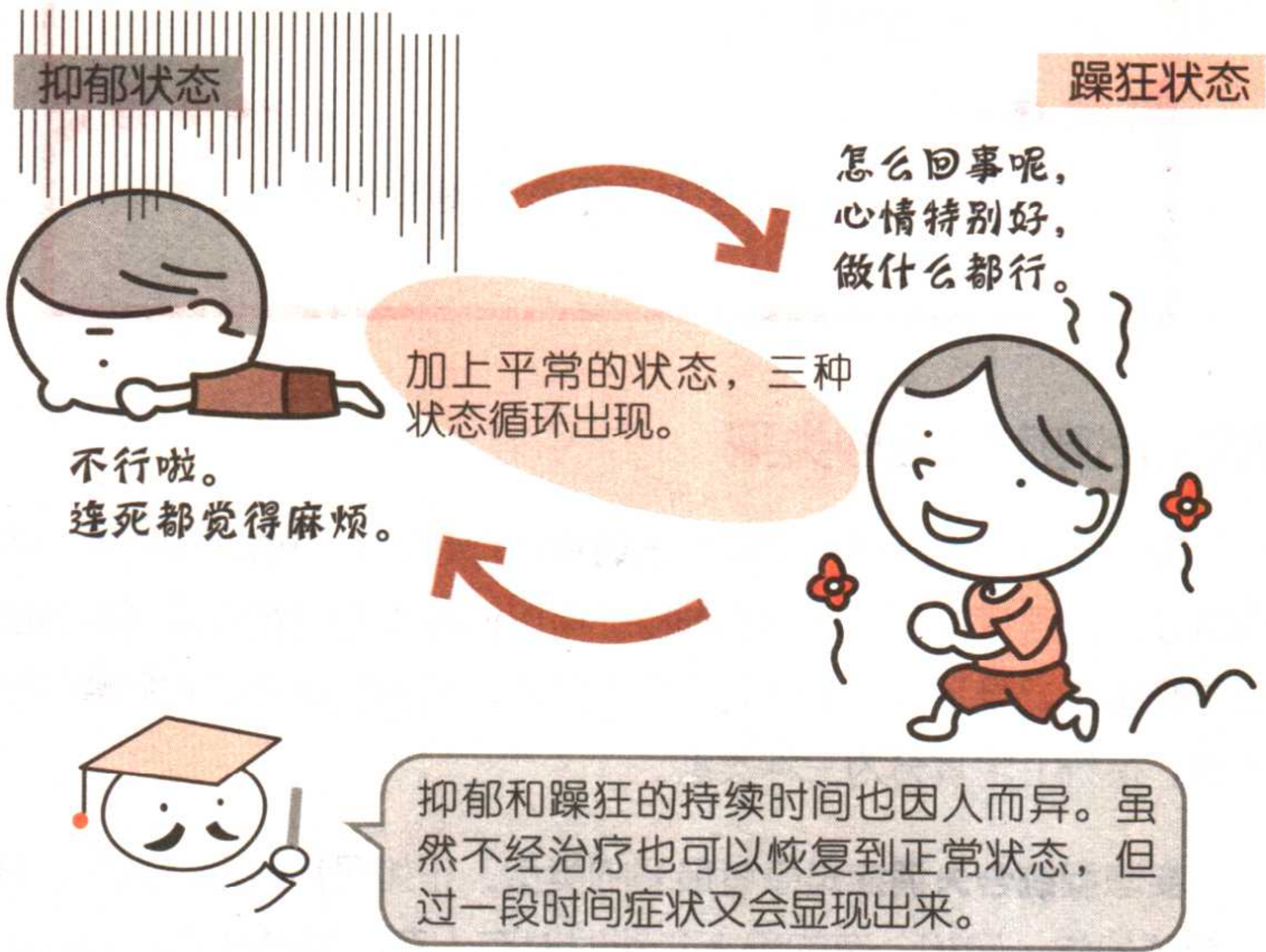
有时抑郁情绪毫无原因地从心底涌上来，困扰着人们。

♥ 作为内因性障碍的“抑郁”

身心疾病、事故、亲人离世、日常压力等不幸和苦难常常使人产生抑郁情绪。这种情绪具体表现为“做任何事情都觉得无趣和麻烦，精神无法集中，思考能力下降。身体疲惫，躺到床上又不容易入睡，没有食欲（相反也有食欲增加的）。觉得自己是没用的人，有时会有自杀的念头。”这样的情绪持续两周以上，症状给人带来显著的精神痛苦，妨碍到日常生活的，按照DSM-IV就可诊断为**抑郁症**。当然，如果是刚刚有亲人离世，没有这种症状倒是异常的了，所以有亲人去世的情况除外。此外，有时器质性原因也会产生同样的情绪，这种情况也不包括在内。

常常也会有只在心因性障碍这一框架下无法很好地说明抑郁症的情况，因为有时抑郁情绪会没有任何原因突然产生，还有周期性出现的抑郁，有时在抑郁周期之间还会产生与抑郁相反的“**躁狂**（心情异常好，好像什么事都可以做）状态”，这被认为与某些体质因素有关。虽然有时很难判断，但心因性抑郁和内因性抑郁分别有其形成因素，与之相应来改变治疗方法是最合适的。

抑郁和躁狂



抑郁——心因性和内因性

即使是同样的抑郁状态，心因性抑郁和内因性抑郁的发展过程也是不同的。

心因性抑郁	内因性抑郁
通过性格和症状可以了解发病原因	多数情况下发病原因都不明确
问题解决时症状减轻	平常状态和抑郁状态周期性交替出现（有时在周期中还会出现躁狂状态）
安慰和鼓励的话容易使其打起精神	不容易接受言语上的安慰和鼓励
大多数会向周围的人明确地说明自己的烦恼	只跟周围的人诉说自己的疲劳感、食欲不振等身体症状，对于精神上的痛苦缺乏认识
使用抗焦虑药和促进睡眠的药比抗抑郁药更合适	抗抑郁药的治疗比较有效



不稳定的心

令人琢磨不透的统合失调症是深奥神秘的“心灵”的一个体现。

♥ 统合失调症的三种类型

在精神障碍中再没有像**统合失调症**这样超出人们常识所能理解的范围的了。该病症的症状复杂而神秘，可以说基本上没有办法将患者的感受原原本本记录下来。个体间差异也很大，根据症状特征和病情的发展过程，传统上将其分为三种类型。

妄想型统合失调症是患者最多的类型。正如名称所示，其特征就是妄想或幻觉。例如，有的患者觉得时时有人在用摄像头监视自己的行为，并且周围的人都在说自己的闲话，于是总在潜意识中和自己所幻想的说自己坏话的人对话。抗精神病的药物对其比较有效，治疗起来比较容易。

紊乱型统合失调症是情感、意志和思维障碍比较显著的类型。对世上的事情毫不关心，缺乏情感，容易生活混乱。另外，不能很好地概括想法，说些支离破碎的话。因为无法和他人交流，所以预后效果不佳。

紧张型统合失调症强烈地显示出身体的紧张症状。例如全身蜷缩或者僵硬地伸展着，如果手脚被别人折起来，就持续保持那一姿势。另外，还会有突然将窗户玻璃打碎等攻击行为，但看不到感情流露。

因为统合失调症患者小时候就常做出怪异的行为，由此可以看出其与遗传和体质这一内因的关系很大。

统合失调症的症状

妄想型统合失调症的主要症状

妄想——与现实不符的错误信念，又无法修正

认为自己被监视和窃听的被害妄想；认为自己得到神的启示，而将自己看做是特殊存在的夸大妄想等

幻听——没有发声对象却感觉听到声音

紊乱型统合失调症的主要症状

情感和意志障碍

情感麻木——漠不关心、不会感动、没有行为

思维障碍

思考中断 支离破碎

虽说都是统合失调症，
但症状却各不相同啊。



紧张型统合失调症的主要症状

无动症——保持一定的姿势不动

拒绝症——没有明确动机的强烈抵制

过度活动——不明目的和原因的攻击行为等

常同行为——反复做同样的动作

反响言语和动作——重复身边人的言语动作

小知识

统合失调症

因为“精神分裂症”这个词在印象上难以把握，而且容易产生偏见，2002年日本精神医学会将其改称为“统合失调症”。今后，在治疗场所和法律等方面也有顺应这一潮流的趋势。

器质性精神障碍



不喝不行

作为药物的酒精对大脑和身体都有严重的影响。

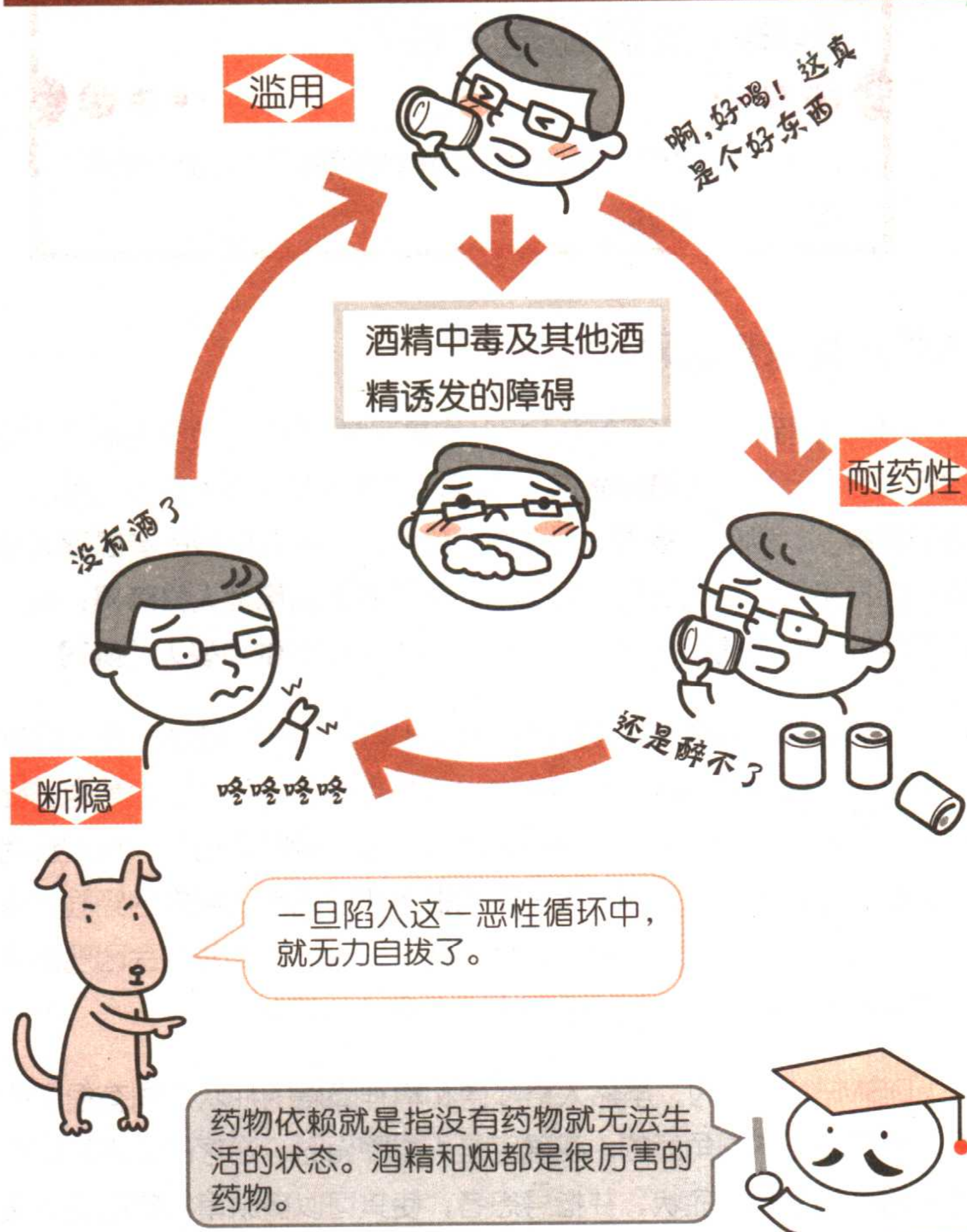
♥ 什么是器质性原因?

器质性原因本来是指眼睛可以看到的身体病变。对于精神障碍来说,“由于疾病或者意外伤害,使大脑或神经的功能受到损伤而引发的异常精神症状”被称为器质性原因的精神障碍。还有,由于感染引起的高烧和酒精对大脑产生影响,导致意识障碍等,这些已经为人们所熟知,这些症状在某种程度上与因病变或意外伤害导致的功能损伤是共通的。从以上这些可以看出,①借助CT等可以用眼睛看到的大脑的病变;②由于身体疾病导致的双重影响;③由于酒精等药物诱发的特殊的精神状态,这些都可以作为器质性精神障碍来考虑。

♥ 最常见的药物依赖

在器质性精神障碍中,最常见的应该就是酒精引起的精神障碍了吧。适量的酒精可以使人感到快乐,使谈话高涨,有时甚至可以消除防御,顺利完成任务。但是如果酒精摄入超过一定限度,不但会增加肝脏的负担,还会引发焦虑障碍(p128)和抑郁等情绪障碍,并会诱发妄想、幻觉等各种精神症状。而且,有的人在酒醒后依然有健忘和痴呆等精神症状。作为药物的酒精还会产生**耐药性**,即需要更多的量才能达到原来的效果。一旦酒精不在体内发挥作用了,就会产生手指发抖、出汗、失眠、恶心等各种**断瘾**症状,抑制也不起作用。当本人注意到的时候,已经陷入了没有酒精和酒精引发的精神状态就无法生活的**酒精依赖**状态。

酒精依赖的恶性循环



小知识

Adult Children of Alcoholics

是从酒精依赖的治疗现场产生的概念,指由于父母是酒精依赖患者,而在没有受到充分关爱的环境中长大成人的人们,后来不只限于酒精依赖的家庭,也包括了在没有很好体现家庭成员功能的家庭中长大的人们。他们显示出共通的特殊性格和行为,由于很难与他人建立良好关系等很多问题而受到重视,但并不是诊断的专门用语。



是精神障碍还是个性?

对于人格障碍，有必要从与精神障碍不太相同的角度出发来研究。

♥ 人格障碍及其应对方法

P96中提到“偏离常态的人格”也是异常/临床心理学的研究对象，实际上已经产生了**人格障碍**这个名词，这就可以看出人们非常关心“人格的偏离”。例如，被害意识很强，始终对人抱有仇恨的**妄想型人格障碍**；自身不稳定，无法建立稳定的人际关系的**边缘型人格障碍**；以及自己无法对任何事情做出决定，都让对方来决定的**依赖型人格障碍**。

不过，精神障碍是通过症状表现出来的，与此相对，说人格就是“那个人所具有的东西”也不为过。人格是以遗传和体质因素为基础，在成长的过程中形成的。如果被人说成“你是异常人格”，肯定没有人不反感。尤其是，人格偏离者一定有很多次被周围人忠告的经验。因此在治疗现场一定要慎重对待“异常人格”，人的行为倾向会因观察者不同或者被观察的场面不同而情况各异的微妙的特性。

DSM-IV中认为，虽然人格障碍和精神障碍的症状之间有很深的关系，但它们是不同角度的。在确定是人格障碍时，治疗的要点是试图改善人格障碍引起的症状，并指导患者，使其可以重新审视自己的想法。

各种各样的人格障碍

A类

(分类摘自DSM-IV-TR)

被认为是受到体质等内因影响很大的人格障碍

- 妄想型人格障碍——被害意识很强，始终对人抱有仇恨
- 分裂样人格障碍——漠不关心，不会感动，不愿与人交流
- 分裂型人格障碍——带有妄想性的观念或思维方式，更接近于
 統合失调症

B类

自我中心，容易支配别人的人格障碍

- 反社会人格障碍——无视社会规范，缺少罪恶感
- 边缘型人格障碍——自己是不安定的类型，不能建立稳定的人
 际关系
- 表演型人格障碍——喜欢引起别人的注意，总是想成为受瞩目的
 对象
- 自恋型人格障碍——认为自己是特别的，希望得到别人赞赏的
 欲望特别强

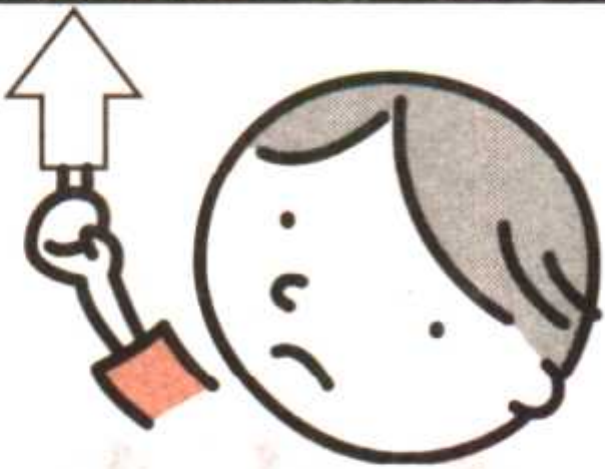
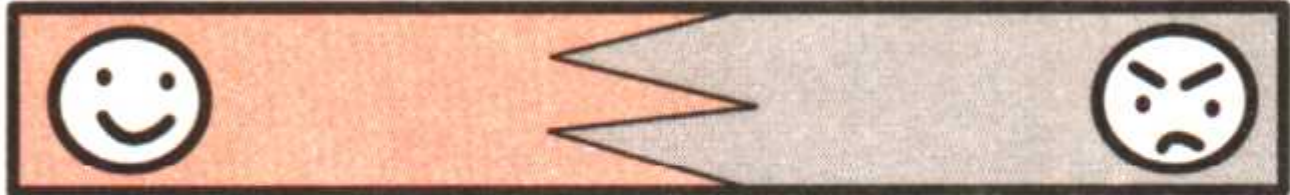
C类

对自己没有自信，而模仿周围人的人格障碍

- 回避型人格障碍——有很强烈的自卑感，害怕受到否定的评价，
 于是逃避社交场合
- 依赖型人格障碍——对自己的行为没有责任感，总是按照别人的
 意见做
- 强迫型人格障碍——规规矩矩，重视秩序，对他人也要求一样的
 完美

健全的人格

人格障碍



很难划分出健全人格
和人格障碍的界限

精神障碍及其诊断

● 诊断标准的优点

在第5章中多次提到的DSM是现在世界上使用最多的精神障碍诊断标准。其他的诊断标准还有世界卫生组织（WHO）发行的ICD（现在是第10版所以称为ICD-10）比较有名，为了提高研究和治疗的效率，两者在具有共通性的方面进行了修订，现在内容已经非常相近了。

就像前面所说的那样，由于正常和异常的界限非常模糊，精神障碍的病因也不是非常明确，所以过去的诊断只能依靠经验丰富的医师的直觉。但是那样的话，同样的病例由于精神医师的经验和学派不同，诊断结果也不一样。因此，为了使精神障碍的诊断有一定的标准可循，能够做出更简单更合适的诊断，DSM和ICD这两个诊断标准诞生了。尤其是最近，抛弃了病因和患者心理等模糊的概念，以患者表现出来的“症状”为诊断标准，使得诊断更加正确。

● 诊断标准的注意点

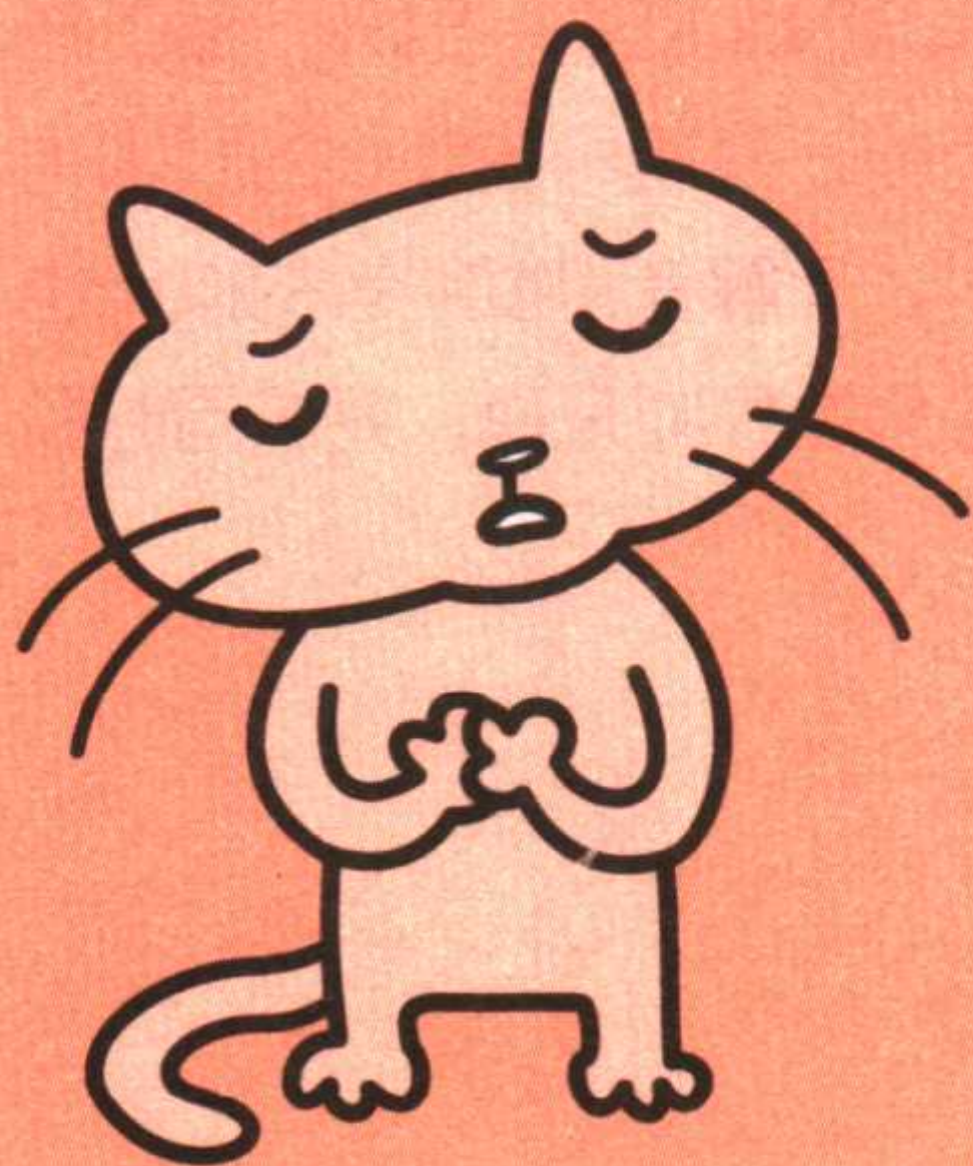
尽管诊断标准非常方便，但也并不是绝对正确的。例如，同性恋从古代开始就被认为是精神障碍的一种，经过长时间的讨论之后，在1987年的DSM-III修订版(DSM-III-R)中将关于同性恋的分类删除了。随着时代和文化的发展，人的价值观也发生了变化。诊断标准只是一个基准，并不能说它就是正确的。

第

6

章

“心理疾病” 的治疗方法



目前,对有效治疗心理疾病的各种疗法的研究和实践正在开展。

- 心理疗法
- 精神分析
- 沟通分析
- 行为疗法
- 来访者中心疗法
- 疗伤
- 药物疗法



交谈就可以治病吗?

心理疗法的要点是什么? 其专业性体现在哪里?

♥ 谁都可以做心理顾问吗?

被称为心理咨询师或心理治疗师(这里统称为心理治疗师)的人应该具备从基础心理学到临床心理学的广泛知识,并运用这些知识,致力于研究如何改善精神障碍。但是,在现实中,心理治疗师所能做的也只是“交谈”而已。与拥有医生执照的精神科医生不同,心理治疗师并不能运用药物这一代表“治疗”的普遍方法去治疗患者。“交谈”在法律上不被当做是医疗行为。因此,医疗保险也不适用。确实,只要是拥有语言能力的人谁都可以做到“交谈”这一行为,也可以倾听别人诉说自己的烦恼。因为精神方面的障碍而苦恼的人周围也并非没有可以交谈、商量的人。那么,心理治疗师作为专家的意义在哪里呢?

♥ 冷静及和蔼的态度

心理治疗师的专业性主要还体现在对于“心理”特性的综合知识的掌握。心理原因导致的症状也可能由于心理原因而反复。另外,倾听别人苦恼的人反而加重其症状的情形也是常有的,弄清导致症状的原因也是必要的。症状是内因和器质性原因导致时,理解者和援助者的作用也随之增大,医生的协助也十分重要。对于心理治疗师来说,要求同时拥有冷静、客观的分析能力和亲切的接纳态度。

你会选择哪个人做自己的心理顾问？

特技

探讨人生

武器

鼓励的言语

自称心理顾问

人生经验值	
心理学经验值	
医学经验值	

特技

心理疗法

武器

确切的言语

心理治疗师

人生经验值	
心理学经验值	
医学经验值	

特技

心理疗法/ 药物治疗

武器

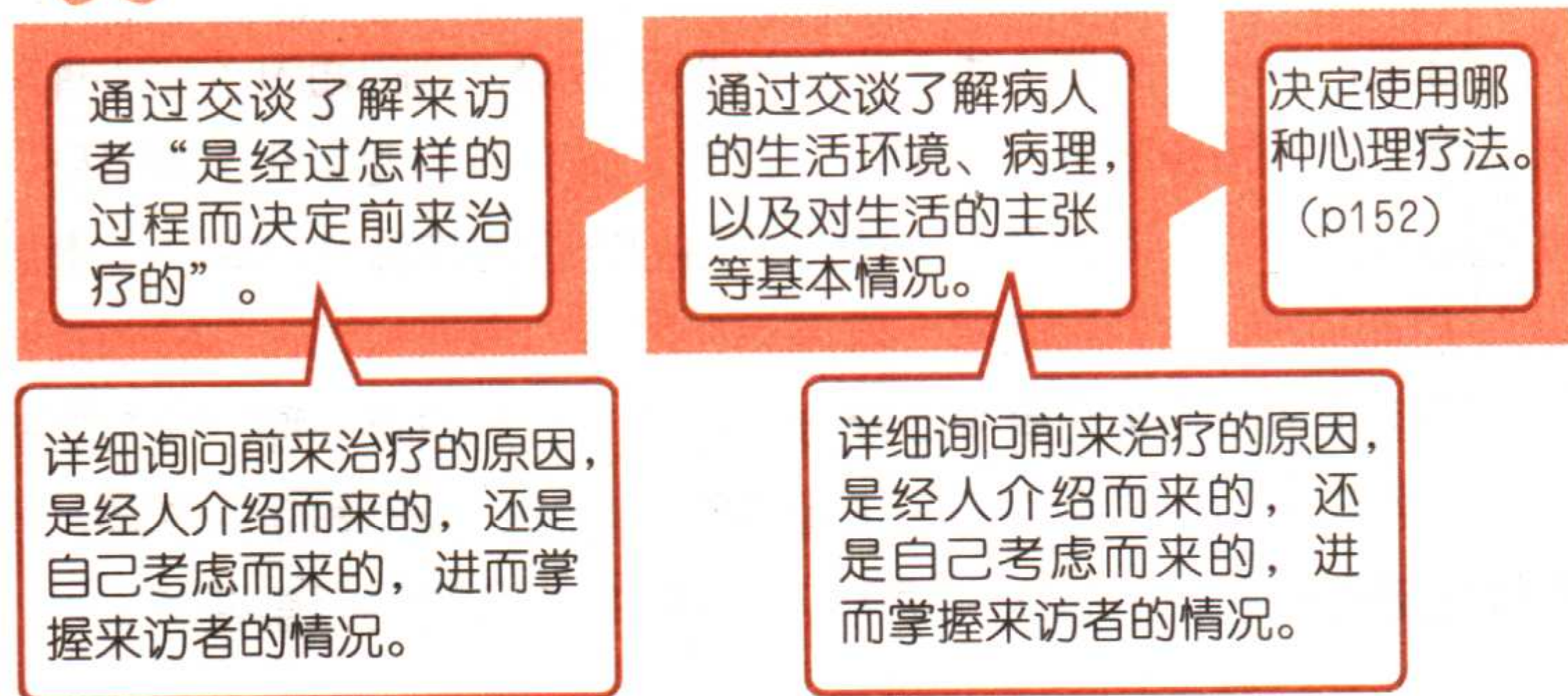
行医执照

精神科医生

人生经验值	
心理学经验值	
医学经验值	



某心理治疗师治疗前所要做的准备工作



什么是心理疗法？ 2



心理疗法的三大支柱

心理疗法有很多种，但是要追溯其根源，最终集中在三个理论观点上。

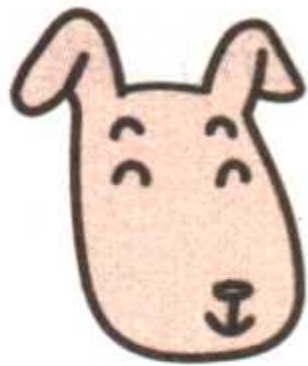
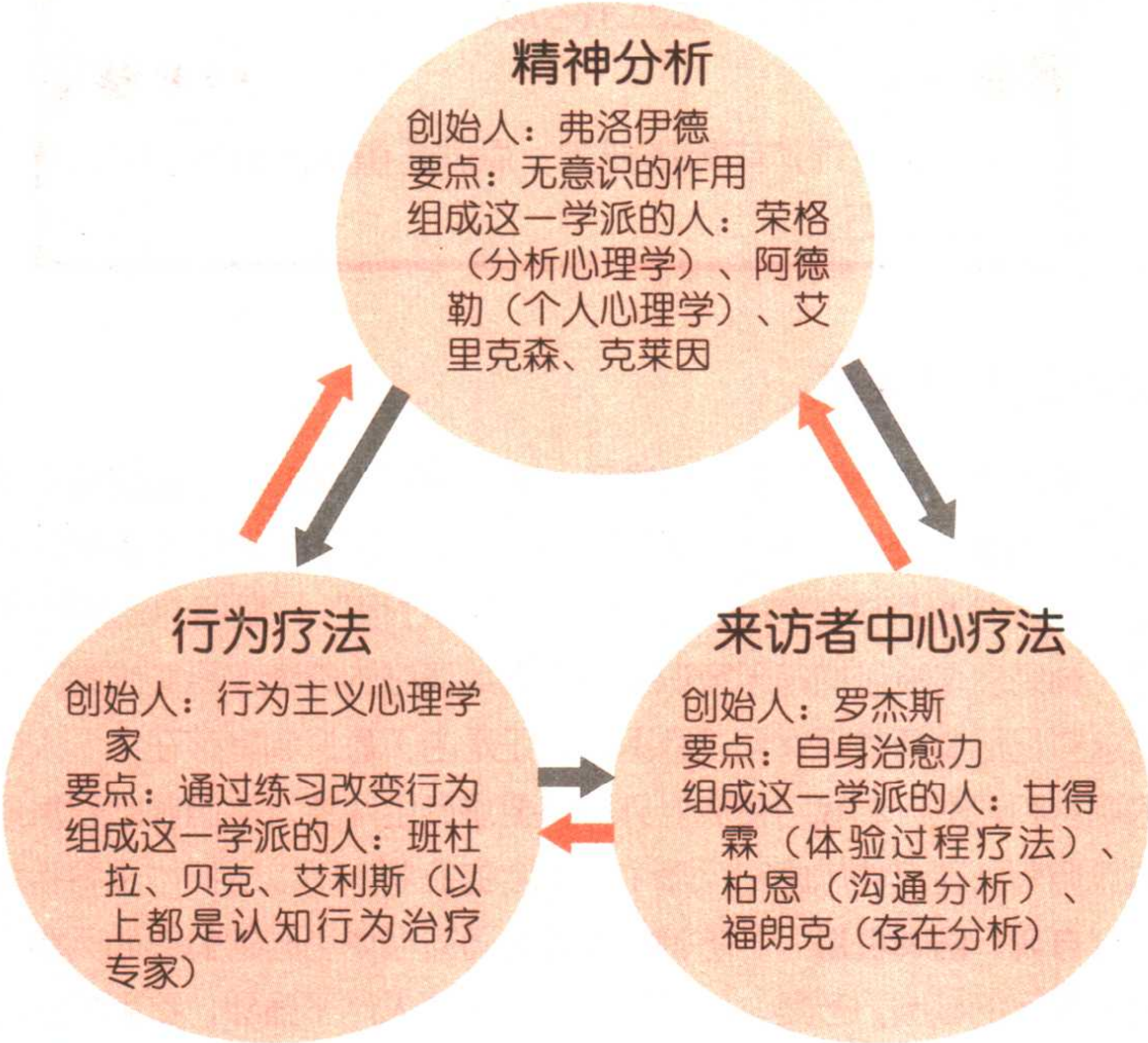
♥ 具代表性的三个理论

在临床心理学上有一个众所周知的说法，那就是“有多少心理治疗师就有多少心理疗法”。这并不是说心理治疗师都在研究个人的“某某疗法”，根据心理治疗师自身的经验、个性不同，无论是有意识还是无意识的，心理治疗的过程都会大不相同。当然这些都是人类智慧的结晶，但是心理治疗师各自所信奉的理论不同，他们各自的心理疗法也就只能结束于他们自己那一代，这样一来作为学问而积累知识的意义就比较淡薄。

从一般意义上来说，心理治疗师都各自属于某一学派，一方面保护自己所属学派的理论，另一方面又为自己的治疗技法、理论能够更加精炼而倾注心力。各个学派其实也有更加细分的倾向，但是形成各个学派根源的基本观点大致可以分为三种。

首先，重视眼睛看不到的无意识心理活动，试图通过改变心理状态来改善症状的**精神分析**（p154）。其次，以学习心理学知识为基础，完全忽视人的心理，以改变人的行为为目的的**行为疗法**（p160）。最后是以人类自身的治愈力为前提，着重强调发挥自身治愈力，突显心理治疗师的姿态和态度的**来访者中心疗法**（p166）。无论哪一种治疗方法都有各自的优缺点，但是重点都在于如何改善症状。按照病症的不同，将治疗技法进行组合，或者区别使用不同的治疗方法也是很重要的。

三大心理疗法



大多数心理疗法都归属于这三种理论之一。它们各有各的优缺点，在实际治疗中按照不同情况区分使用也是十分重要的。

小知识

心理疗法与民族特性

在美国，大部分人都拥有自己专属的精神科医生或者是心理治疗师。与此不同，很多日本人对为解决“心理问题”而去医院这种事从心底产生抗拒。这是因为在主张个人主义的美国，人们并不是向周围的人展现自己的弱点，而是认为在私下里毫不隐瞒地坦白自己的烦恼是必要的。而重视集团性的日本人一直以来都是习惯于家族成员或者是居住在同一地域的人互相帮助，反而觉得向第三者透露自己的事情会很难为情。但是，在欧美的思想成为主流，地域关联逐渐减少的当今时代，以上对日本人思想行为的解释就不适用了。也就是说，对于日本人而言，倾吐苦恼的地方逐渐消失了。



精神分析疗法的构成

精神分析疗法中最重要的点就是重视无意识和过去的经历。

♥ 无意识与神经症

精神分析的观点之前也陈述了一些 (p32、p98)，但在这里让我们再重新整理一遍。以精神分析理论为基础的心理疗法称为精神分析疗法。精神分析疗法的特征是重视“无意识过程”。根据弗洛伊德的理论，神经症是被压抑在无意识中的记忆或情感的持续作用造成的。人们将这些记忆或情感驱逐到无意识中，正是由于意识到其存在给个人带来的痛苦和混乱。本我与超我对外界的要求产生冲突，使自我感到焦虑。自我拥有处理这种焦虑和保障个人安全的机制，即以压抑为主要手段的“**(自我) 防御机制**”。防御机制是为适应当地当时的情形而无意识地发挥作用的机制。但是，当本我与超我的要求过于强烈，防御机制无法完全处理自我的焦虑时，就会以神经症的形式表现出来。治疗的根本就在于使来访者意识到没有被完全处理好的无意识焦虑。

♥ 童年经历与神经症

在精神分析疗法中另一个要点就是“童年经历”。如果持续依赖童年时期不成熟的防御机制，则在成人后无意识中的焦虑还是会对个人产生威胁。治疗的目的就是让来访者掌握符合其年龄的、更加成熟的防御机制。

主要的（自我）防御机制

压抑：无意识地排斥不可接受的情感或欲望。

逃避：不只是单纯地逃避焦虑的情境，还会通过空想或生病等手段来逃避。

（例）“接近考试时突然就很想收拾房间”等

投射：将自己的情感或欲望归因给别人，即“责任转嫁”。

（例）“因为自己讨厌对方，所以认为对方也一定讨厌自己”等

退行：通过“退回到儿童状态”来回避焦虑情境。

（例）“因为有了弟弟所以就又‘尿床’，以此来夺回妈妈的爱”等

转移：把针对某一对象的情感或欲望转向他人。

反向形成：通过采取与自身情感或欲望相反的行为来消除不安。

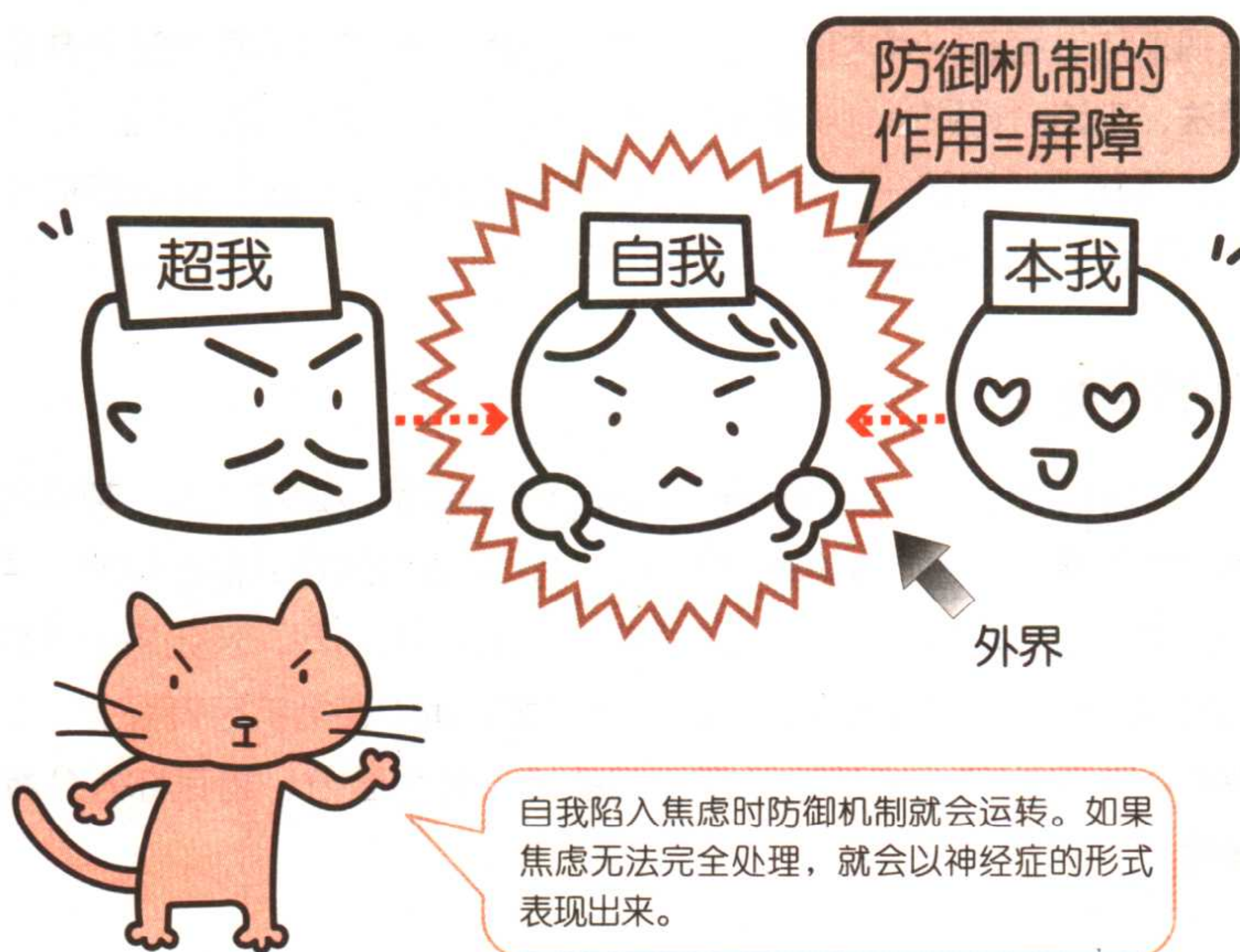
（例）“故意欺负自己喜欢的人”等

合理化：通过“辩解”使其正当化。

（例）伊索寓言中吃不到葡萄的狐狸说“那是酸的”

升华：将不被社会认可的情感或欲望转化成被认可的形式表现出来。

（例）“通过运动来发泄攻击情绪”等



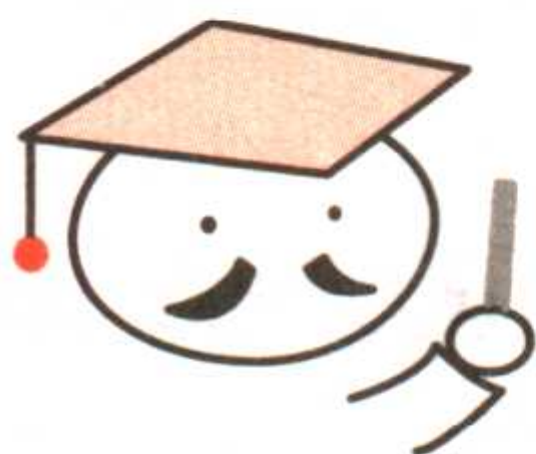
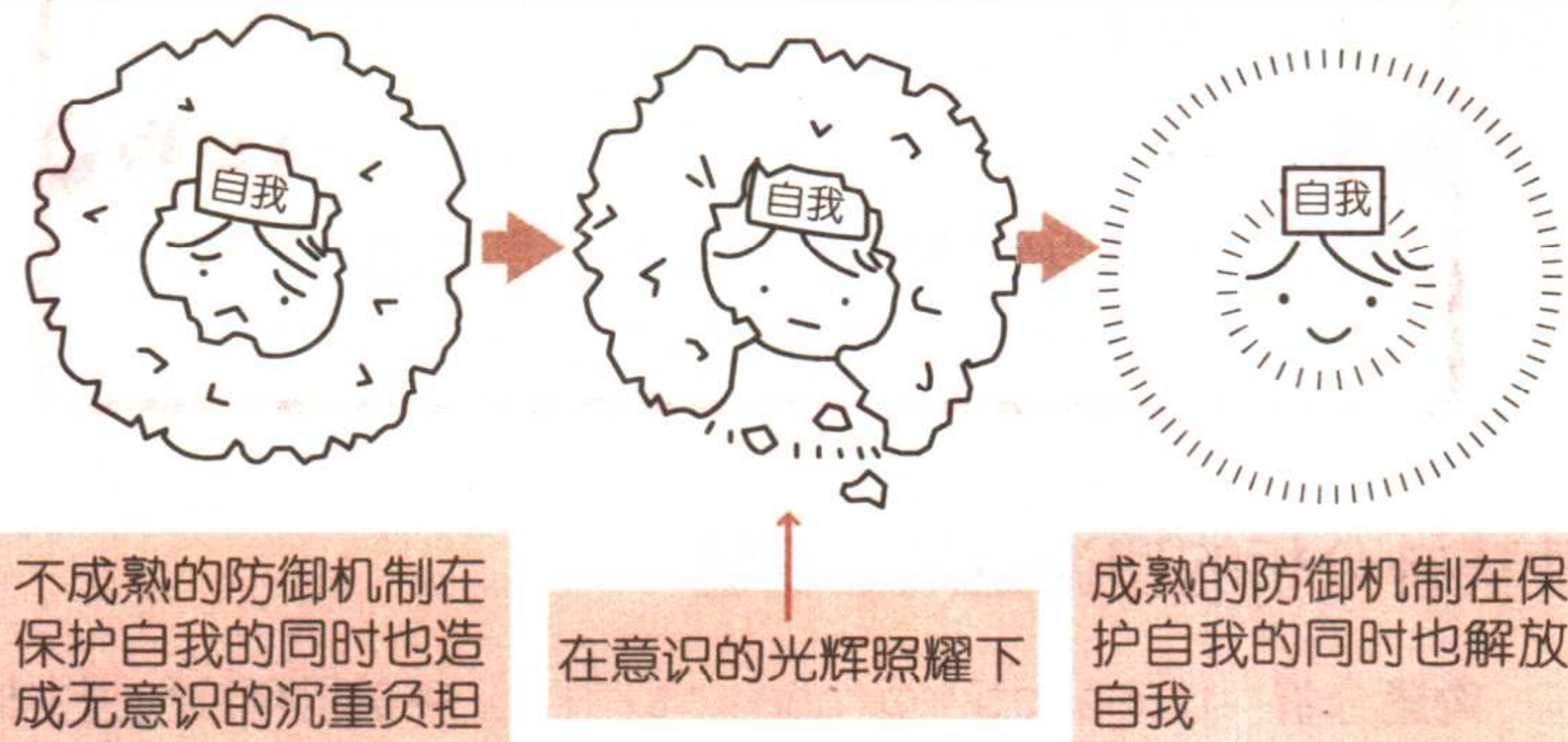
治疗人员充分解释在谈话中表现出来的来访者的无意识内容，并告知来访者，以改善其症状。

精神分析疗法的观点是可以将“无意识内容意识化”，与其所依靠的“成熟的防御机制的获得”相结合。但是，不成熟的防御机制也会成为精神障碍的原因，它会为保护自我而持续作用下去。即使这种防御机制暂时失去作用，使来访者得以正视无意识冲突，但是无意识的**抵抗**还是会屡次妨碍治疗。此外，治疗持续下去会产生**转移**的现象。来访者会把自己生活中重要的人物与治疗师相重叠，时而爱，时而恨。

精神分析疗法的重点是使来访者注意到“无意识冲突”，因此十分重视来访者考察自身内部，深入思考的过程。传统的治疗方法是**自由联想法**，来访者将联想到的事情或自己的感受如实地告诉治疗师。由于抵抗或转移会妨碍这一过程，所以治疗师要提早注意到抵抗或转移的苗头，斟酌时机，将**解释**传达给来访者。

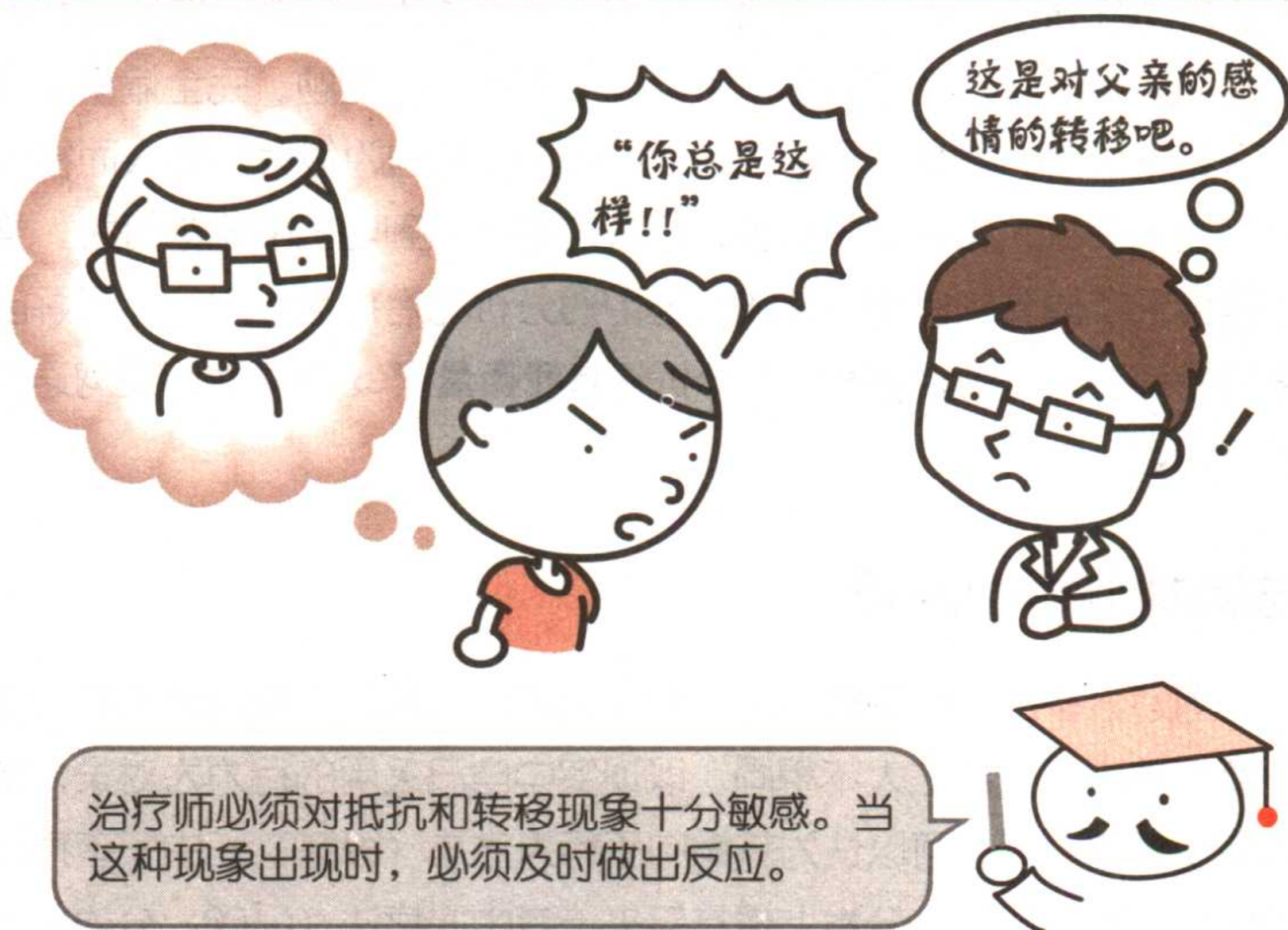
许多心理学者修正和发展了精神分析的理论及治疗技法。荣格和阿德勒两人最初一边向弗洛伊德学习，一边又对他的观点提出异议，并最终放弃了他的观点。他们两人的理论本身也各有异同，与弗洛伊德相同的是他们也提出了无意识的问题，将注意力集中在抵抗与转移上，重视解释。为了将他们的理论与原来的精神分析相区分，将其称为**分析心理学**。

精神分析的治疗过程



使无意识中被压抑的情感或欲望完全进入意识，这种做法可以解放自我。

对无意识内容的解释



分析派的心理疗法 3



沟通分析

沟通分析是受到精神分析概念启示，考虑现实中人际关系应有状态的一种心理疗法。

♥ 使精神分析的理论更浅显易懂

沟通分析 (transactional analysis; TA) 由美国精神科医生柏恩提出，被认为是将精神分析的抽象概念具体化，应用到现实人际关系中的心理疗法。

形成沟通分析基础的是被称为P (**父母**)、A (**成人**) 和C (**孩子**) 的三个心理构成成分。这三个成分是每个人都拥有的，并且基本上与精神分析中的超我、自我和本我相对应。也就是说，P是从父母那里学习到的理想和良心的一面，A是对现实状况做出判断的一面，C是积极但情绪化、冲动性强的一面。在沟通分析中，当与他人产生联系时注重在不同场合下使用这些方面中的哪一个以及如何使用的问题。完全偏重于其中之一并不理想，例如，只有P成分强的人虽然因为很会照顾人而被人喜爱，但也会让人觉得过于死板。让来访者意识到自己的偏重行为，学会按照情况不同分别使用三种成分是沟通分析的治疗目标之一。了解自己采用何种对人行为，进行自我分析的**自我衡量** (egogram) 是沟通分析的技巧之一。

♥ 与精神分析的差异

沟通分析的理论受精神分析的影响很大，但是不重视无意识过程这一点与精神分析疗法大不相同。以现实中自己采用的行为为对象，试图改变。从这一点也可以认为其偏向于行为疗法 (p160)。由于该疗法重视自我分析，所以在分类上将其与来访者中心疗法 (p166) 分为一组。

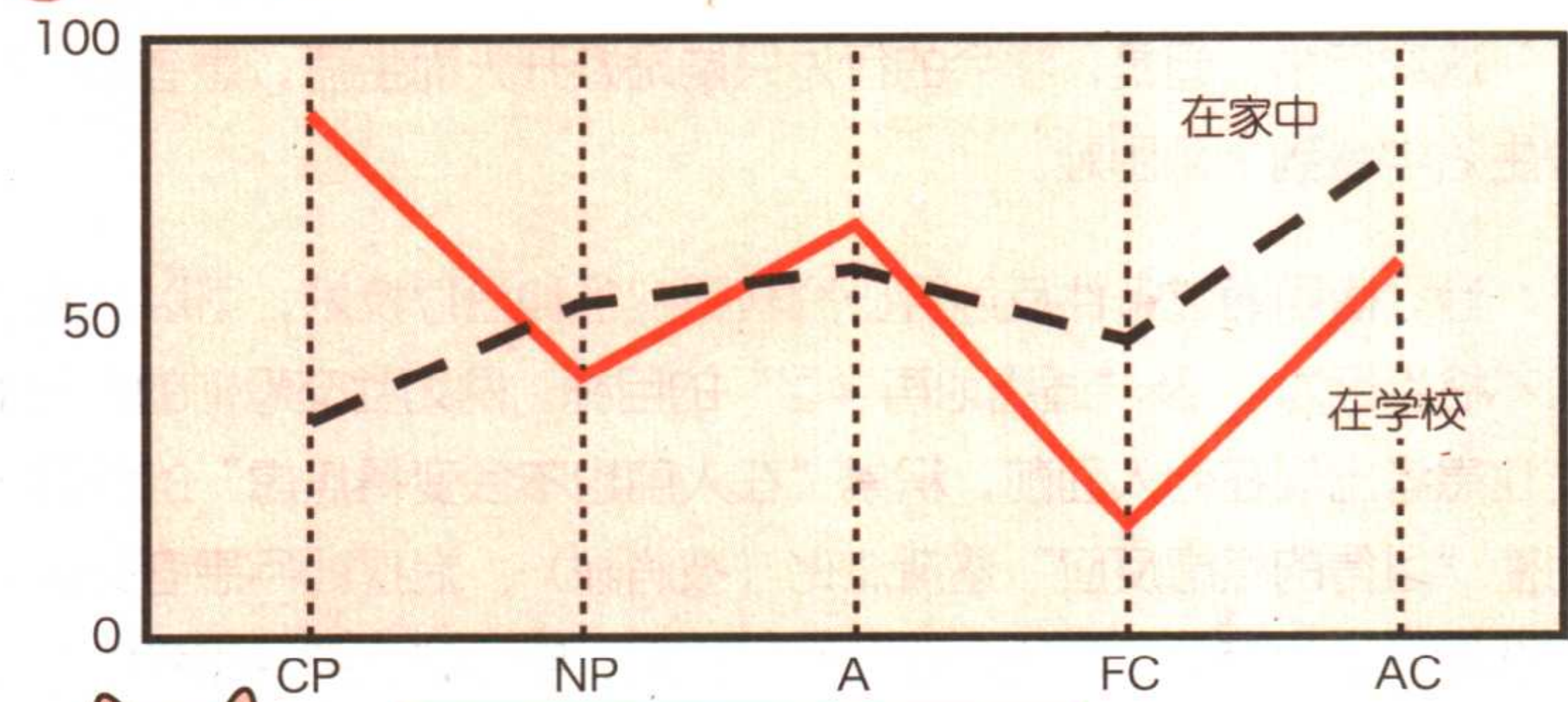
三种心理成分

P (父母)	CP (批判的父母)	好的情况：“严格”、“毅然”
		坏的情况：“宽松”、“不负责任”
	NP (养育的父母)	好的情况：“和蔼”、“照顾人”
		坏的情况：“冷淡”
A (成人)		好的情况：“现实地判断状况”
		坏的情况：“诗人型”、“不现实”
C (孩子)	FC (任意而为的孩子)	好的情况：“天真”、“自由奔放”
		坏的情况：“萎缩”
	AC (顺从的孩子)	好的情况：“好孩子”、“顺从”
		坏的情况：“乖僻”、“逆反”

P分为CP和NP，C分为FC和AC。

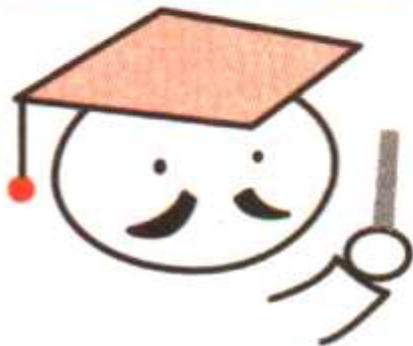
自我衡量

例 以B君为例

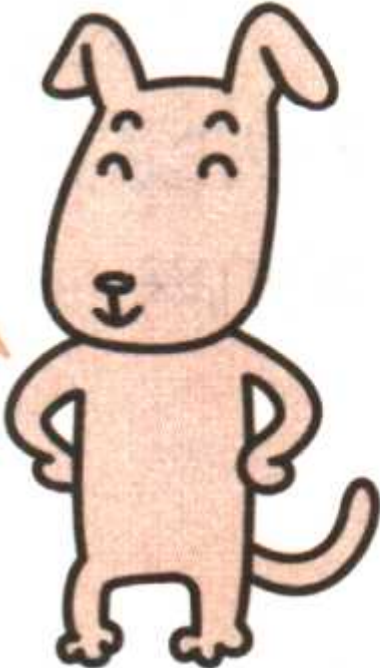


B君在学校时CP强，FC弱。

自我衡量是对自己的P、A、C三种成分的偏向进行自我分析的一种技术。通过坐标图展示的方式，更易于判断在何种场合应做出何种改变。



做出这种判断可以称之为“A”的机能。





行为疗法的构成

将基础心理学运用到治疗中，行为疗法的目的在于改变行为本身。

♥ 通过学习而学习

行为疗法是以学习心理学为基础的心理疗法。它并不关心无意识或心理这种看不到的东西，只把行为当作治疗的对象。像实验神经症（p100）这种心因性的精神障碍，在环境作用下是无论在谁身上都可能发生的现象。在行为疗法中，精神障碍只被看做是“不恰当的学习引起的不恰当的行为”。例如，社交恐怖症患者正是通过逃避与人的接触而成功地避免焦虑，这就可以说明人们是通过消除焦虑而学会了“逃避人”这种行为。但是，学会的行为只能是避开人而生活，患者本身在社会生活中感到十分困难。

治疗使用通过条件反射等研究获得的各种治疗技术，可以达到“消除不恰当行为”及“适当地再学习”的目标。例如社交恐怖的情况下，先让患者出现在他人面前，积累“在人前也不会变得焦虑”的经验，从而使“习得的焦虑反应”逐渐淡化（被消除）。治疗师与患者交谈，然后选择其认为有效的疗法，建立治疗计划，自己站在指导患者的教育者的立场上，而使患者处于进行实践的学生的立场上，进行治疗。

行为疗法的特点是无论是原理还是方法都非常浅显易懂，但是由于给人以只注重表面行为的行为主义（p34）的印象，也有人批判它是将人像机器一样操纵的不人道的心理疗法。

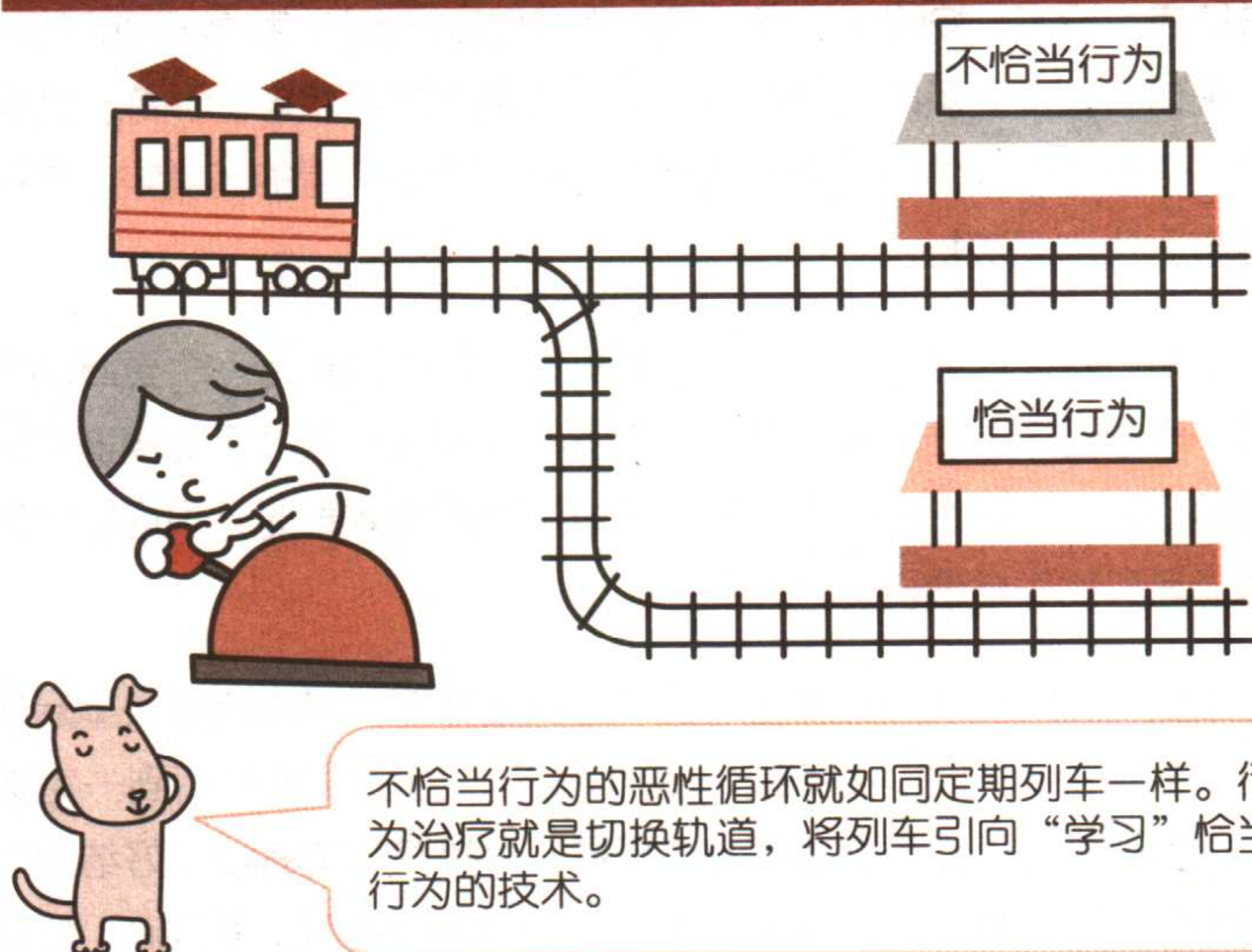
不恰当行为的恶性循环



通过避开人来消除焦虑也治愈不了社交恐怖。



行为疗法的目的在于对行为的转化





行为疗法的实际应用

在行为疗法中，灵活使用条件反射的特性的学习方法很适用。

♥ 行为疗法的技术很多

行为疗法并非是“某一个人设计出来的”疗法，而可以说是“以学习心理学的基础研究的知识为基石，以有效的再学习为目标的各种技术的总称”。下面介绍一下具有代表性的例子。

系统脱敏疗法是以经典条件反射（p66）原理为基础形成的治疗方法。恐惧和焦虑的状态不会与放松状态同时出现。同理，如果恐惧或焦虑状态出现时能够做到放松的话，就可以克服恐怖症和焦虑障碍。做法如下：在准备阶段先进行面谈，将令来访者感到焦虑或恐惧的事物或情形总结成一览表，按照来访者“感觉焦虑程度高低”顺序排列。另一方面，来访者要接受肌肉松弛法等使人能够进入放松状态的训练。准备完毕后，来访者要想象自己处于能够引起最低等级焦虑的情境中，并在这种情形下让自己放松。

当来访者在这种情形下不再感到焦虑，就可以向下一个更高的等级过渡——像这样循序渐进，直到来访者处在最高等级的焦虑情境中也可以使自己进入放松状态为止。想象无法达到好的效果时，也可以让来访者面对真实的焦虑情境进行训练。

在应用工具性条件反射的方面，可以这样做。当来访者实施治疗师希望其采取的行为时，给他记一朵小红花，当小红花积攒到一定数量后，可以用这些小红花交换点心或玩具，这是给来访者以“好结果”印象的代币制法，相反的，当来访者出现不恰当行为时，就取消小红花等奖赏，达到阴性强化的效果。

通过系统脱敏疗法克服恐怖症

① 列出引起焦虑的事物

- (1) 前面100米处有狗 (想象)
- (2) 前面10米处有狗 (想象)
- (3) 面前有狗 (想象)
- (4) 真正地面对前面100米处的狗
- (5) 试着触碰狗 (想象)
-
-
- (10) 真正地触摸狗

① 放松训练



② 在焦虑状态下要求来访者使自己进入放松状态



从最低等级的焦虑状态开始，逐渐向高等级过渡，直到不再感到焦虑。

③ 见到狗也可以放松自己





认知行为疗法

认知行为疗法是将行为疗法的范围扩展到认知的过程，是更贴近人们生活的心理疗法。

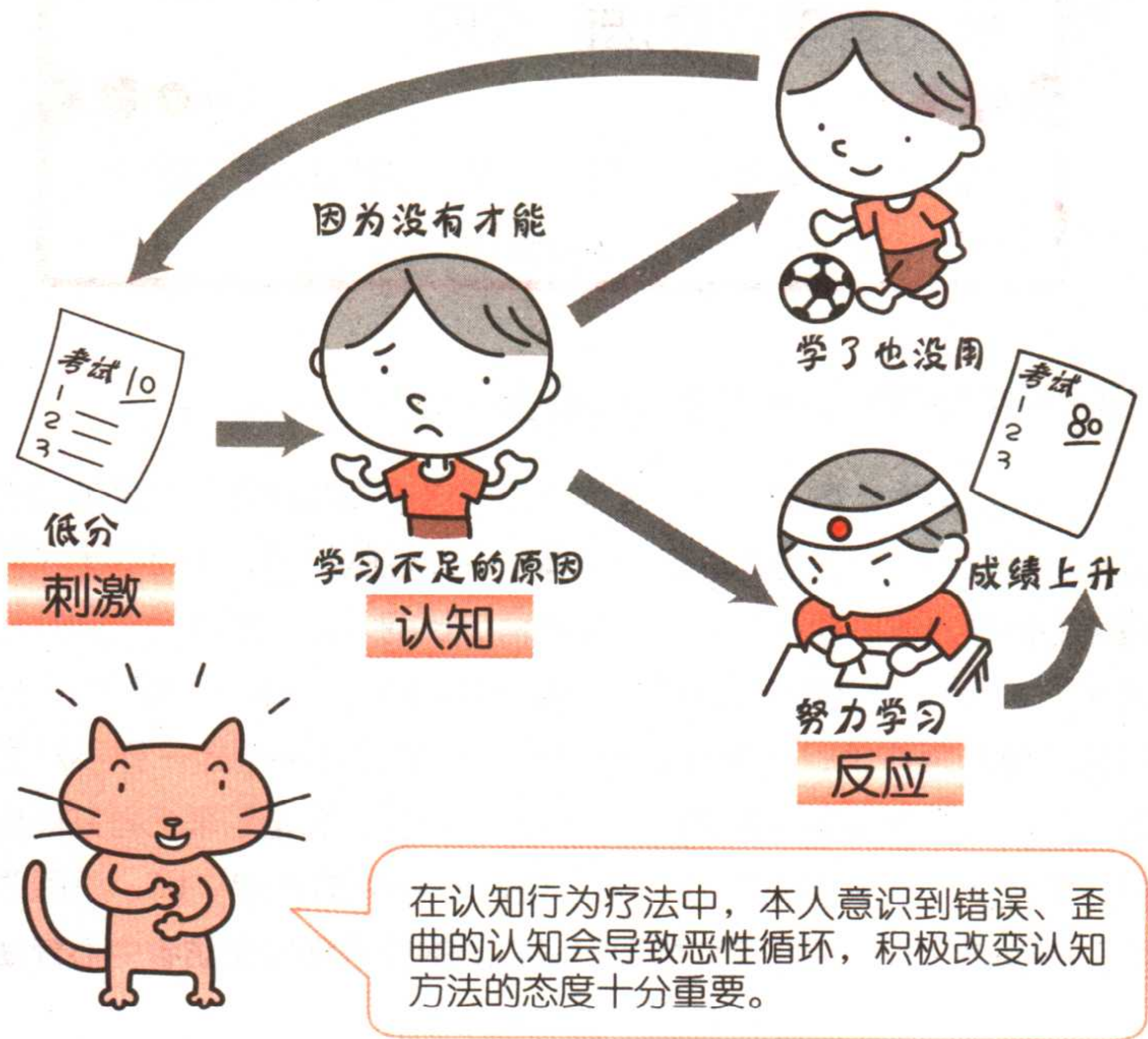
♥ 行为疗法中也出现了“认知”的波澜

就像在将行为作为研究对象的彻底的行为主义中引入认知观点并重新评估一样（p36），行为疗法偶尔也会重视认知过程。将认知过程导入行为疗法形成的技术称为**认知行为疗法**。

对于同一种刺激，人们并不会做出相同的反应。例如前面说过的“厌食症是认知障碍”（p139）。即使是看到同一个人，也会由于看者的“认知方式的个体差异”而觉得被看的人瘦或是胖。为精神障碍所苦恼的人们虽然也因自己错误、歪曲的认知方式而受煎熬，但是大多数人并没有认识到这一点。认知行为疗法的目的就是，使来访者认识到“是自己错误、歪曲的认知方式导致了不恰当的行为”，并能够将其变为恰当的认知方式。教育心理学也涉及到“将对原因的归因从能力变为努力”，这也是认知方法的改变。

认知行为疗法具体来说就是，在治疗师与来访者的交谈中运用行为疗法的技术。虽然说重视认知过程，但是到底并非亲眼所见的事情，只能通过与来访者交谈，或是让患者接受测量认知方式的测验，通过其得分情况来了解来访者认知方式的变化。也可以称其为以“言语行为”或“测验结果所展现的行为”为对象，扩展解释“行为”意义的行为疗法。

歪曲的认知与恶性循环



认知行为疗法的具体事例

日期时间	引起不快的事及当时的心情	当时想到的事	这种想法的准确率为多少(满分为100分)
9月26日	考试得了10分(吓了一跳)	无论怎么学也没用	80分

“自我演示链接法”，即自己记录下在何种情况下，产生了什么样的心情与想法，可以帮助来访者理解想法与心情之间的关联，经常被用于制造介入的契机。



来访者中心疗法的构成

相信人的成长潜力，并最大限度地引导人发挥这种潜力，是来访者中心疗法的目的。

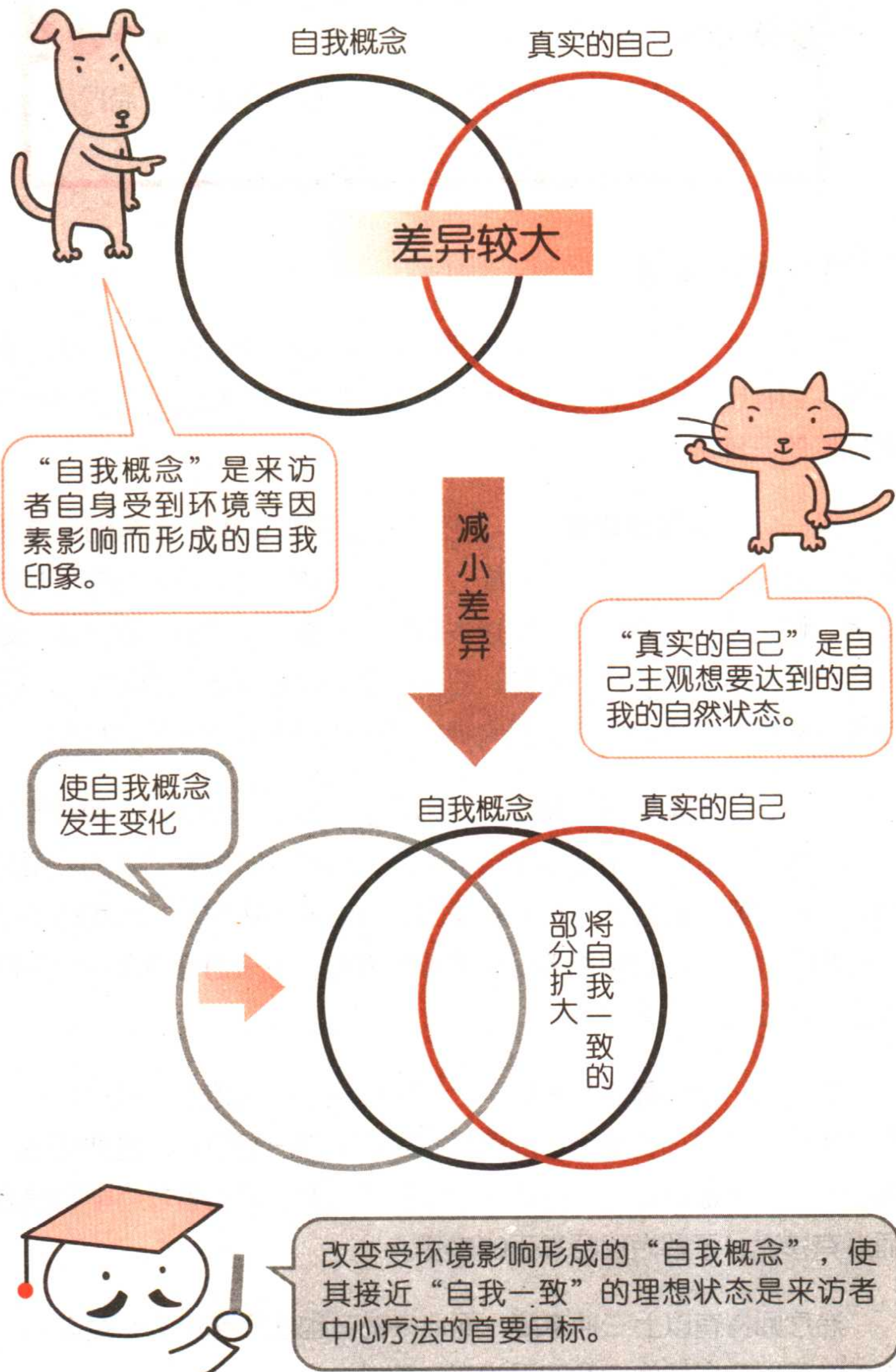
♥ 不需要看起来了不起的心理治疗专家

罗杰斯认为，精神分析法或行为疗法这类心理疗法对来访者的判断和解释都太过火，他对此做出了具有权威性的批判，并且提出了自己独特的治疗方法。他认为人本身就具有成长的潜力，所以治疗师的使命就在于创造出人能够发挥这种天赋能力的环境。最初，罗杰斯自己把它称为**非指导性疗法**，也就是说治疗师对于来访者的问题一律不从旁插嘴。他认为治疗师不是实施治疗或训练的专家，而是与来访者共同成长的对等的人，比起重视治疗技术，更应重视来访者的立场，正因为如此，所以之后罗杰斯把这种重视自身立场的疗法称为**来访者中心疗法**。

♥ 与真实的自己保持一致

正如罗杰斯的理论被称为自我理论一样，其要诀就在于自我的概念，他所说的**自我概念**就是对于“自己到底是个什么样的人”的认识。这种认识其实是考虑到环境，并采纳了他人的评价而形成的。如果自我概念与真实的自己达成一致，就是最理想的状况。如果不一致，就会产生“必须是□□”这种被自我概念所限制的情况，或者是“真想是□□”这种与真实的自己相距甚远的情形。治疗的目的是改变已经形成的自我概念，使之与真实的自己接近，差异消失，达到“想哭就哭，想笑就笑”的**自我一致**的状态。

罗杰斯的自我理论





来访者中心疗法的实际应用

为了使来访者改变自我概念，促进治疗进展，治疗师应该具备三种态度，这一点十分重要。

♥ 对治疗师的要求

罗杰斯认为在心理疗法中重要的并非治疗技术，而应该是治疗师的态度。他提出使来访者发挥其潜在能力，改变自我概念的必要条件在于治疗师的三种态度。

第一，“**共情性理解**”。治疗师感受到来访者所持有的情感和经历，犹如在自己身上发生过一样，并将这种体验用适当的方法传达给来访者。但是重点是治疗师不能迷失自我，不要真正产生“这些事情好像在自己身上发生”一样的感觉。把来访者的愤怒或混乱的情绪与自己的感受相混淆会妨碍治疗，而且共情与产生共鸣在根本上是不同的。

第二，“**无条件积极关注**”。无论来访者表现出怎样的恐惧情绪或异常思维，治疗师也不要对此做出评判，或者只听取来访者的一部分情绪，而不全面。治疗师一定要表现出与来访者表达积极、肯定的情绪时一样的态度，一样地和蔼接受和尊重来访者。将来访者看做一个正常的人是治疗的必要条件。

第三，“**治疗师自我一致**”。治疗师在治疗来访者的过程中，一定要坦率地面对自己的感受。治疗师不去否定自己经历过的各种情感。对自己的意识是最重要的。正是在这样的基础上，来访者才可能相信治疗师没有撒谎，了解治疗师真正的感受。

治疗师持有以上三种态度，而且来访者也注意到这些态度之后，来访者才可以安心地向自我实现的方向前进。

心理治疗师必须具备的三种态度

在心理治疗中治疗师的态度尤为重要

- 1 共情性理解
将来访者的情绪当做是自己的情绪来感受
- 2 无条件积极关注
尊重来访者，将其看做是一个正常人
- 3 治疗师自身的自我一致
坦率地面对自己的感受





形形色色的心理疗法

心理疗法并非只适用于成年人，也并非都是舶来品。

♥ 以团体形式进行的心理治疗

大部分人的心理问题都是错误、歪曲的人际关系导致的。更现实地解决来访者的心理问题，能够在团体内实现的心理疗法称为**团体心理疗法**。团体治疗种类繁多，其主要共同点就是让大家知道在烦恼的并非只有自己一个人，大家可以相互诉说、倾听和支持，进而提高来访者的自信和自我存在感。

此外还有不只是来访者一人，而将来访者周围的家庭成员全部作为治疗对象的**家庭治疗**。这种疗法认为个体病态是全体家庭成员的机能的错误和歪曲导致的。

♥ 儿童心理治疗

受到困扰的并不只是成人而已。拒绝上学及恐怖症等诸多病症也同样困扰着儿童。但是与成人不同，儿童的人格和智力都不成熟，所以对言语表达能力都不完善的儿童运用与成人相同的心理治疗方法是十分困难的。大多数以儿童为治疗对象的心理疗法都使用通过劳作或者绘画来表现的**艺术疗法**，或是通过游戏来表现的**游戏疗法**。这些治疗方法不需要运用语言也可以与来访者交流。

♥ 日本的心理疗法

在大量国外心理疗法涌入日本的同时，日本也酝酿并产生了其独特的心理疗法。其中最著名的应该是以下这两种。一种是不被病症的症状过度限制，掌握真实情形的**森田疗法**。另一种是回顾过去，认清自己罪恶的深重，从而知晓感恩之心的**内观疗法**。

形形色色的心理疗法

团体疗法



大多数团体治疗都是围坐成一个圆圈来进行的。治疗师的任务是促进交谈顺利进行。

艺术疗法



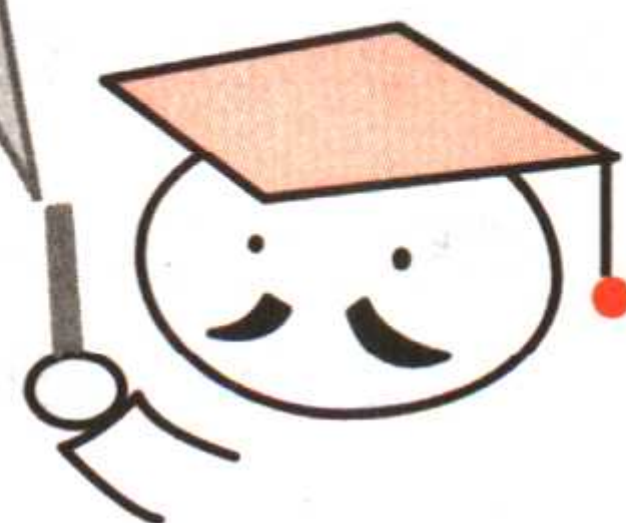
言语表达能力不成熟的儿童大多通过劳作或绘画进行治疗。

内观疗法



回顾过去，反省自己曾经对周围的人做过的事。

虽然都被称为心理疗法，但是做法及想法各有不同。根据相关情况决定治疗方法的情形也屡见不鲜。但是在今后，接受治疗的人可能也有必要自己选择心理疗法。





“疗伤”的观点

在电视或杂志上见到的身边的治疗方法是否就可以称之为心理疗法呢？

♥ 治疗热潮及最受欢迎的治疗方法

近些年来“治疗”这个词语已经不仅仅是流行，简直有一种成为国民主题的趋势。与此同时，身边的轻松简便的疗法也备受大家关注。使用香气来促进身心健康的芳香疗法就可以说是其代表。其他还有例如通过种地等与大地接触的疗法；或者是通过种植植物，观察其成长，以及最终收获果实的喜悦来谋求治疗效果的园艺疗法；通过与动物接触而产生治疗效果的动物疗法等。许多疗法在这一时期都活跃起来。这些疗法都有一个共同点，就是轻松简便，自己都可以动手做到。

♥ 但是这些可以称为心理疗法吗？

身边的轻松简便的疗法有什么理论上的根据吗？有实际效果吗？其实，这些新疗法的效果在心理学上还没有十分可靠的根据，所以是否可以称之为心理疗法也没有最终清楚的定论。不仅是因为对这些疗法进行研究的人员太少，全凭感觉而没有科学理论依据的信息太多也是造成混乱的原因之一。例如，其实只是一些小麦粉，但人们认为是药物，吃了就会有用的**安慰剂效果**，现在这种情况也是存在的。如果想通过实验证明产生效果并非是安慰剂的作用，就需要一些必要的程序。目前像这一类没有经过充分调查的“研究成果”数不胜数。

希望今后能够研究出这些疗法在理论上的意义，但也先不要纠缠于“XX疗法”这一名称上，自己觉得“开心”是比什么都重要的事。

随处可见的治愈系物品



令人担心的安慰剂效果





对心理疾病有效的药物

服用后马上就能见效的心灵之药固然非常稀罕，但是也不能忽视是药物就会有的缺点。

♥ 药物疗法是心理疾病的救世主

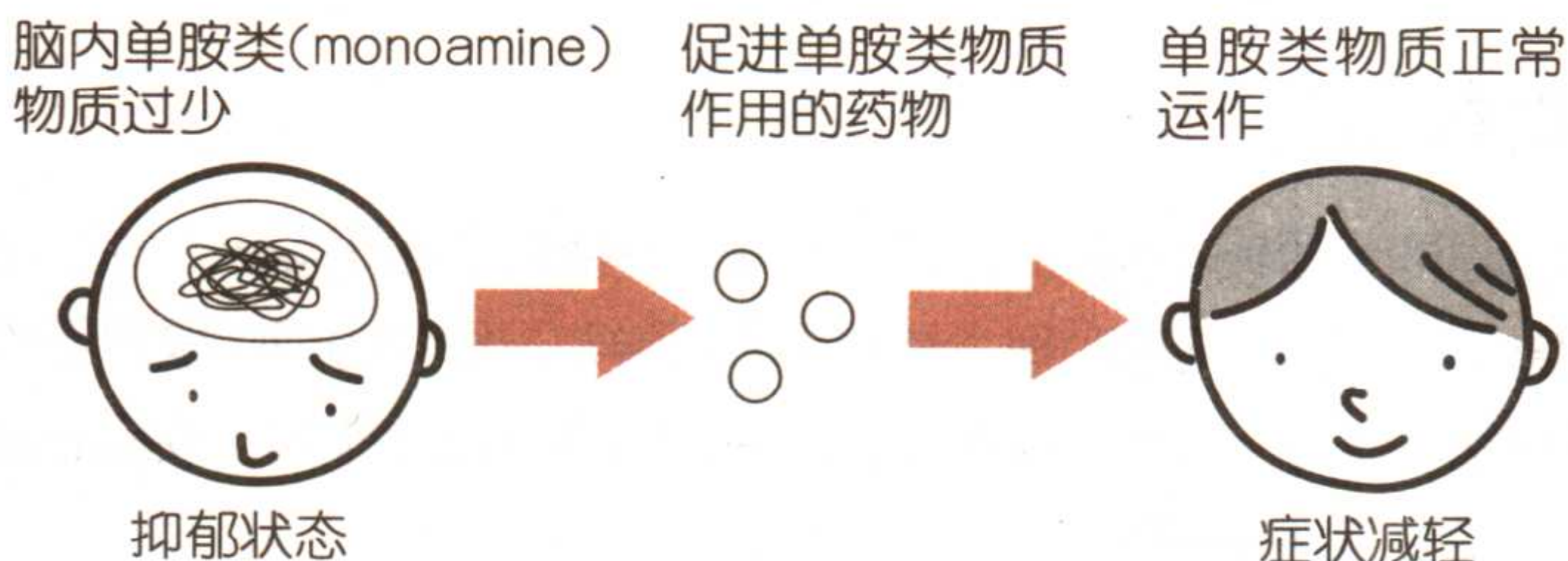
心理治疗积累了很多基础研究和临床案例，并分别验证了其最具特点的治疗效果。但是无论哪种心理疗法都是以改变生活中逐渐形成的人格和行为模式为目标，操作起来需要相当长的时间，而且对于患者来说也并不简单。实际上患者在医院接受精神障碍治疗时，医生通常都会给患者开一种叫做“精神治疗药”的内服药，它与内科开的药物不同，是直接作用于大脑活动的药物。人们正在逐渐弄清精神障碍与脑活动之间的联系，也发现了可以直接作用于大脑活动的药物。新药物也在逐渐被开发。而且人们偶然地发现了对于精神障碍有效果的药物，在这一基础上，对大脑活动的了解也更加明确了。对于治疗抑郁症有效的抗抑郁药，消除焦虑的抗焦虑药，对于统合失调症有效的抗精神病药物等各种“精神治疗药”被开发出来。

♥ 药物疗法的界限

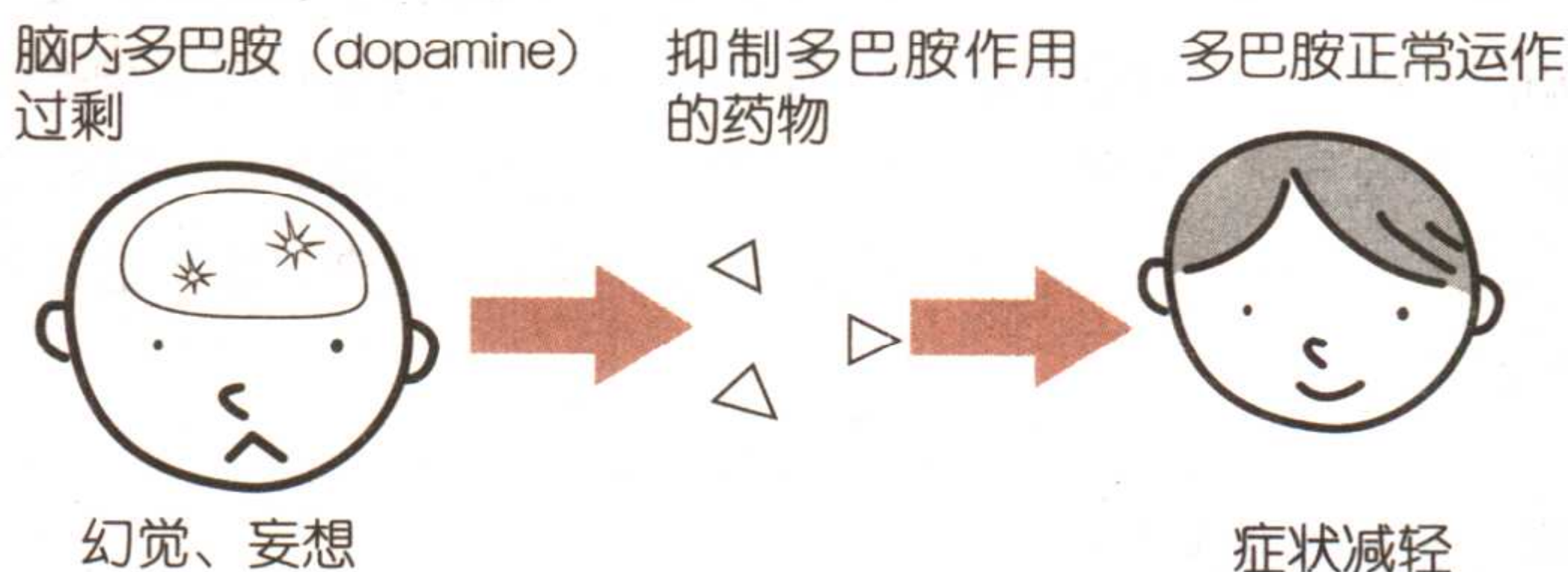
药物疗法是代替过去心理疗法的新治疗方法吗？确实如人们所见，“精神治疗药”对于治疗是有效果的，但是药物疗法也有其缺点。首先，药物疗法归根结底是针对症状的疗法，对于症状的减轻有作用，但是并不能完全治愈病症。此外，由于药物本身的特性，服用药物大多会出现困倦等副作用，而且长期服用会产生耐药性，并陷入药物依赖状态。因此，药物与心理疗法并用效果最佳。

“精神治疗药”的药理作用

抗抑郁药物与抑郁症

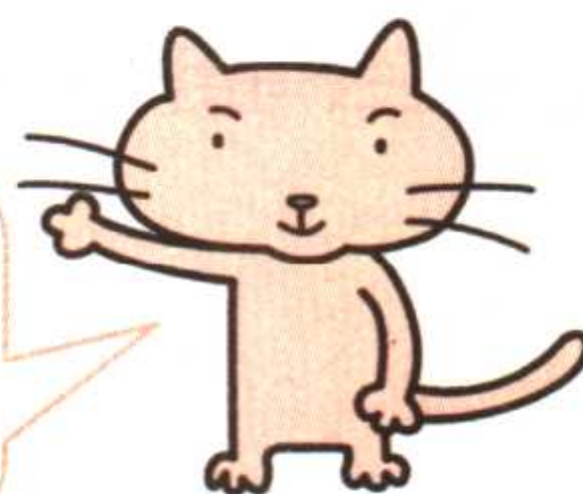


抗精神病药及统合失调症



其他还有治疗躁狂症的抗躁狂药，缓解紧张兴奋状态的安眠药等。根据不同症状使用产生不同效果的药物。

在药物疗法无效时，根据病症不同可以采用不同亮度的荧光灯照射的光疗法。



以上所举的症状和病例并非全部都会像说明那样可以改善。心理疾病的谜团还很深奥。



心理专家资格

● 临床心理士

心理问题逐渐受到重视，整个社会对于所有“心理专家”的关注也随之增长。现在，临床心理士是利用心理学知识解决心理问题为目的的心理专家中最高资格。拥有临床心理士资格也是作为“校园心理顾问”（p24）工作的条件之一。

要想成为临床心理士，需要在大学学习四年心理学基础知识，然后到资格认证协会指定的研究院的研究室内学习两年，掌握临床心理学的专业知识和技术，还要在积累一到两年的实际工作经验后再接受考试。这是最普遍的方法。另外，在得到认证后，也要每五年更新一次知识，临床心理士的资格认证标准相当高，要求很高的专业性，成为临床心理士并非易事。

● 其他资格及专业性

其他的“心理专家”还包括各协会或学会认定的“职业生涯规划师”和“人生教练”等。但是在此前还没有像医生和律师那种“如果没有此资格就不能从事专业工作”的国家资格认证。现在心理学也被承认是对社会有用的从业资格，国家资格认证也正在筹备中。

第

7

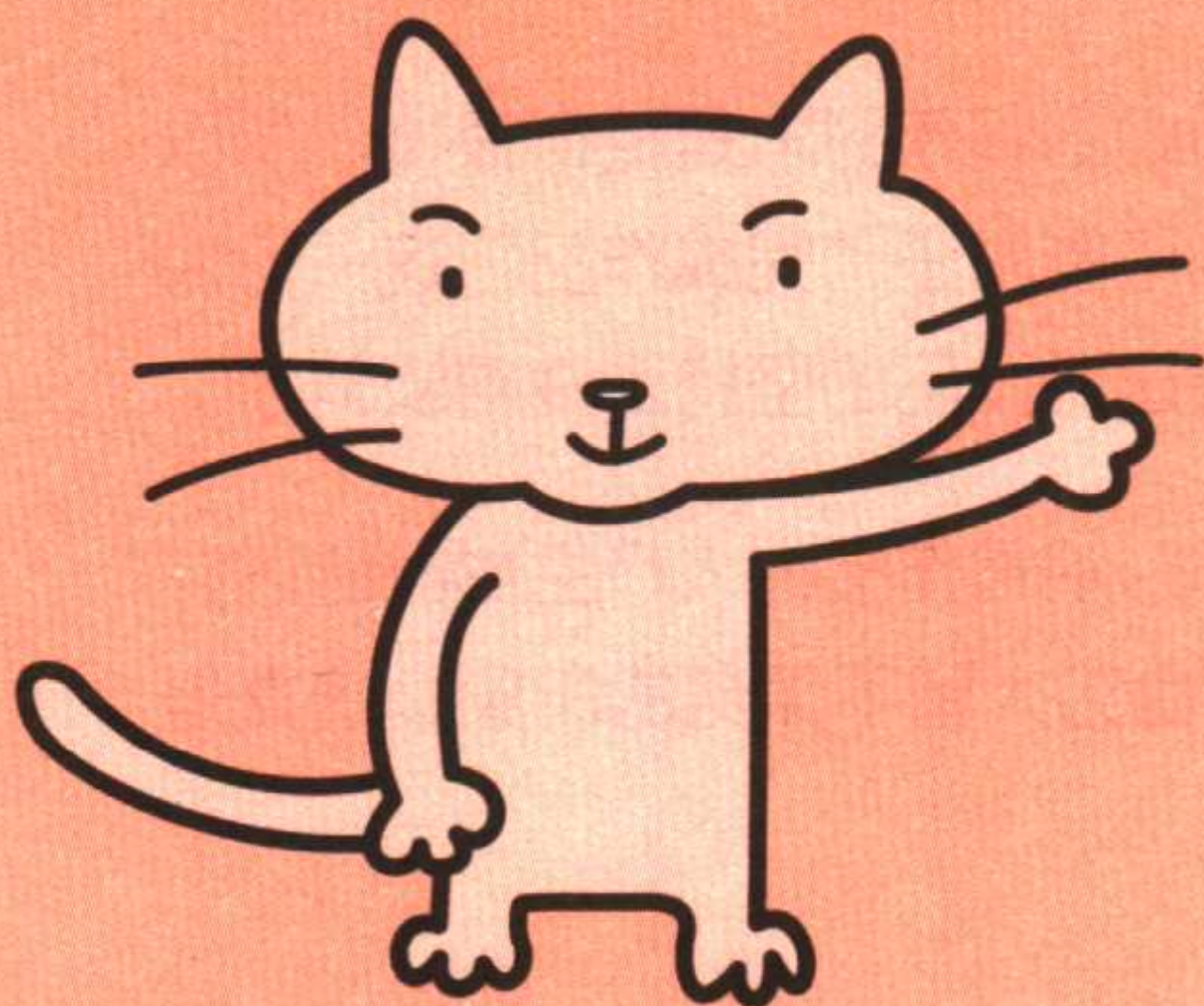
章

我们身边的 心理学



其实你每天都接触着心理学。

- 未完成的作品
- 赌博
- 从众行为
- 伪造的记忆
- 血型与性格
- 自闭
- 三角关系
- 恋爱
- 网络
- 人工智能





缺憾的魅力

怎样才算是完成一件事呢？划分完成与未完成的界限对作家或艺术家来说是个难题。

♥ 未完成的观点

没有完成的文学作品或艺术作品经常被称为“未完成的作品”。未完成的作品吸引人的魅力到底在哪里呢？

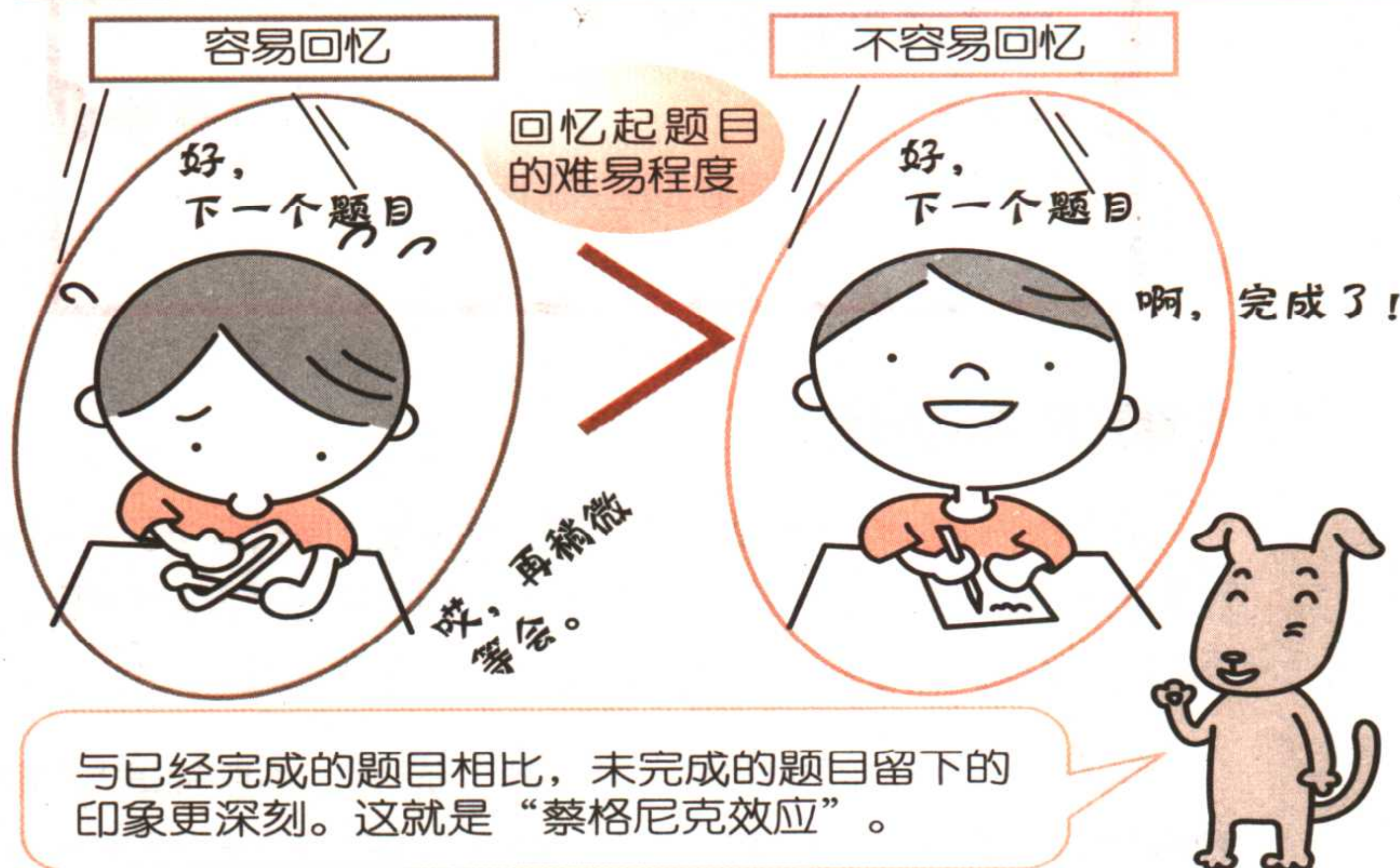
在蔡格尼克的实验中，主试让被试做各种不同的拼图游戏和计算问题，其中一半题目让他们全部做完，另一半在中途就打断，让他们做别的题目。在完成所有题目之后，让被试回忆他们都做过哪些题目时，他们对于未完成的题目的印象远比对已经完成的题目的印象更深刻，而且能回忆起来的未完成的题目的数量是已完成题目数量的两倍还要多。蔡格尼克认为当人们完成题目后，对于这些题目的动机（蔡格尼克称之为“紧张”）也随之降低，而对于未完成的题目则是如果有机会的话要把这些题目解决掉的动机增强了，所以对于未完成的题目留下了印象。这在心理学中称为**蔡格尼克效应**。

♥ 艺术家的烦恼

著名的达·芬奇完成应别人要求而绘的画作时总是画得很慢，所以遗留在世上很多未完成的艺术作品。他可能对于“完成作品”这一行为心怀恐惧，因为完成作品就等于说是自己对作品的坚持也变得淡薄了。

无论如何，如果蔡格尼克效应同样对观看作品的人产生影响的话，“未完成的作品”正因为有缺憾，才会给人留下深刻的印象。这真是讽刺。

蔡格尼克效应



倒不如没有完成





弹子游戏的奥秘

人们被赌博所吸引的理由如下。

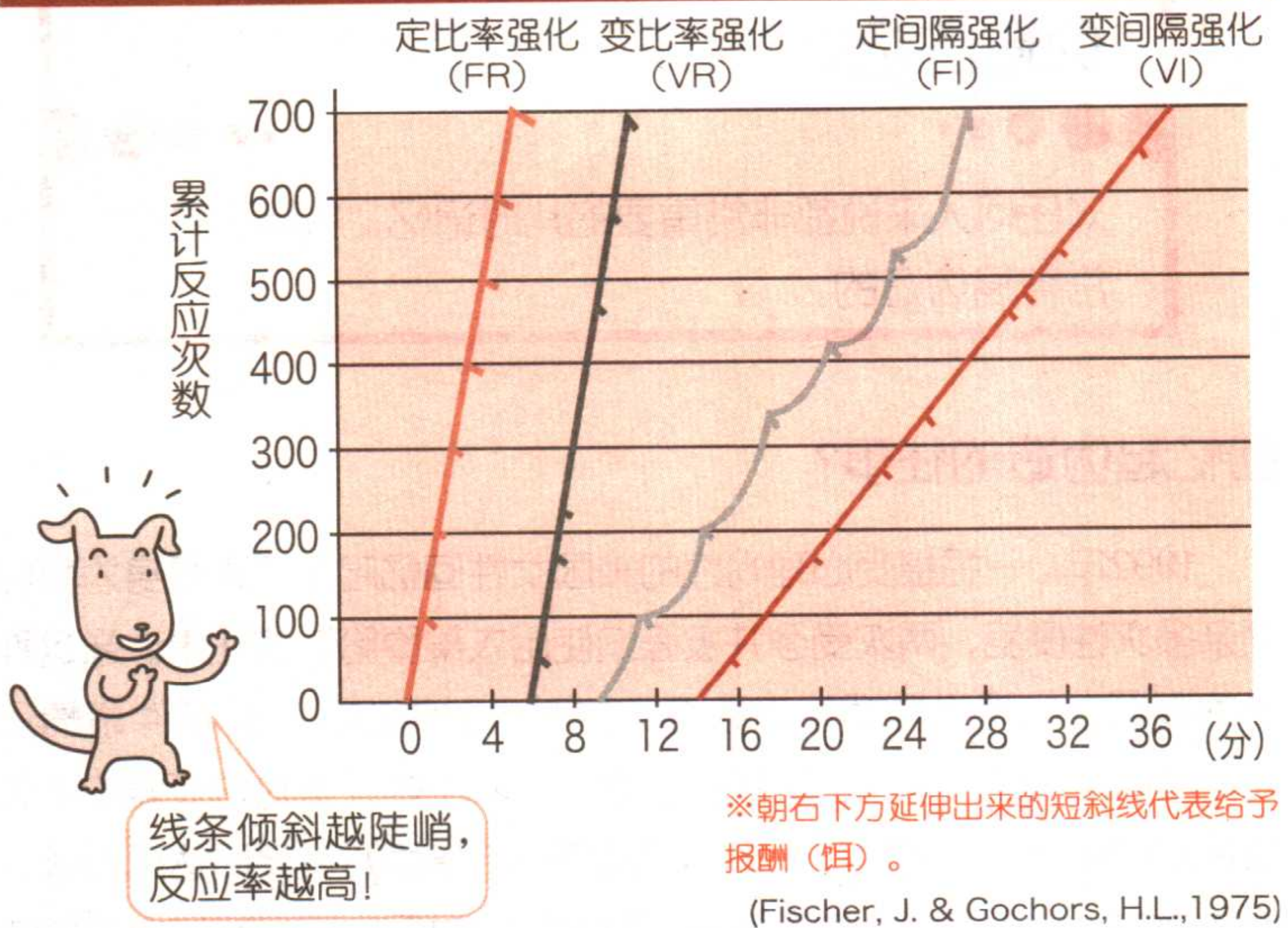
♥ 连老鼠都喜欢赌博？

弹子游戏最近改成由电脑控制，游戏性能远比原来增强了，一开始只是将弹子弹进洞里，目的是增多手头弹子的非常简单的游戏而已。也可能是与金钱挂钩的关系，为什么这么简单的游戏却这么吸引人呢？

有这样一项关于工具性条件反射（p66）的研究，即按照事先规定好的时间给予报酬的“强化时间表”。报酬与反应的关系是在研究学习效率时想到的。在对报酬与反应的关系进行基础研究时，使用了p88中介绍过的老鼠压控制杆的实验。除了每次反应都给予报酬的“**连续强化**”之外，还有另外四种有名的时间表。与反应无关，只要间隔一定时间就可以给予报酬的**定间隔强化**（FI）；虽然以时间为基准，但是时间间隔不定的随机的**变间隔强化**（VI）；根据一定的反应次数给予报酬的**定比率强化**（FR）；以及，虽然是以反应次数为基准，但是根据时间点不同报酬与反应次数之间的比例也不同的随机的**变比率强化**（VR）。

通过老鼠压控制杆实验测得的各强化时间表的结果如左图所示。与以时间为基准相比，以反应次数为基准测得的反应次数明显更多。打无数次弹子才有一次赢得弹子的弹子游戏正是变比率强化。与此相对的，每月定时领取工资正是定间隔强化。人们会觉得比起工作来说打弹子游戏更有价值，由此看来，这在某种意义上也是无可奈何的。

典型的强化时间表与相应的反应



发工资也使用VR法？





伪造的记忆

对任何人来说都非常重要的儿时记忆，实际上是非常容易伪造的。

♥ 回忆起伪造的往事？

1992年，一名接受心理治疗的美国女性回忆起了“遭受身为牧师的父亲多次性侵犯，两次受孕并被强迫使用衣架堕胎”的往事。像这种悲惨的案例在心理治疗师与来访者交谈时会时常出现，但这件事情还没完。之后，这位女性到医院接受检查，诊断出她并未有过妊娠的事实。这名女性起诉了心理治疗师，在1996年以获赔百万美元而达成和解。无论是否由于个人意图，她在接受心理治疗的过程中回忆起了自己制造的虚假的记忆。这种事情并非只发生在她一个人身上。

一般来说，记忆都是通过自身经历形成的。基本上没有人对自己的记忆产生怀疑。但是，人类的记忆有时是错误和歪曲的，是被制造出来的。在洛夫特斯等人的实验中，作为实验前的准备工作，实验者预先询问了被试的亲友关于被试儿时发生过的事情。然后挑选出其中三个事例，又编造出了一个“5岁时在百货商场走丢”的故事。把这四个事例编成一篇文章让被试阅读，让他找出这些事情中他所记得的事情。结果是，实际上不仅有68%的被试回忆起了曾经经历过的事情，还有29%的人回忆起了伪造的事情。在之后的两次面谈中被试对这一编造出的往事仍有记忆。你的记忆是真实的吗？

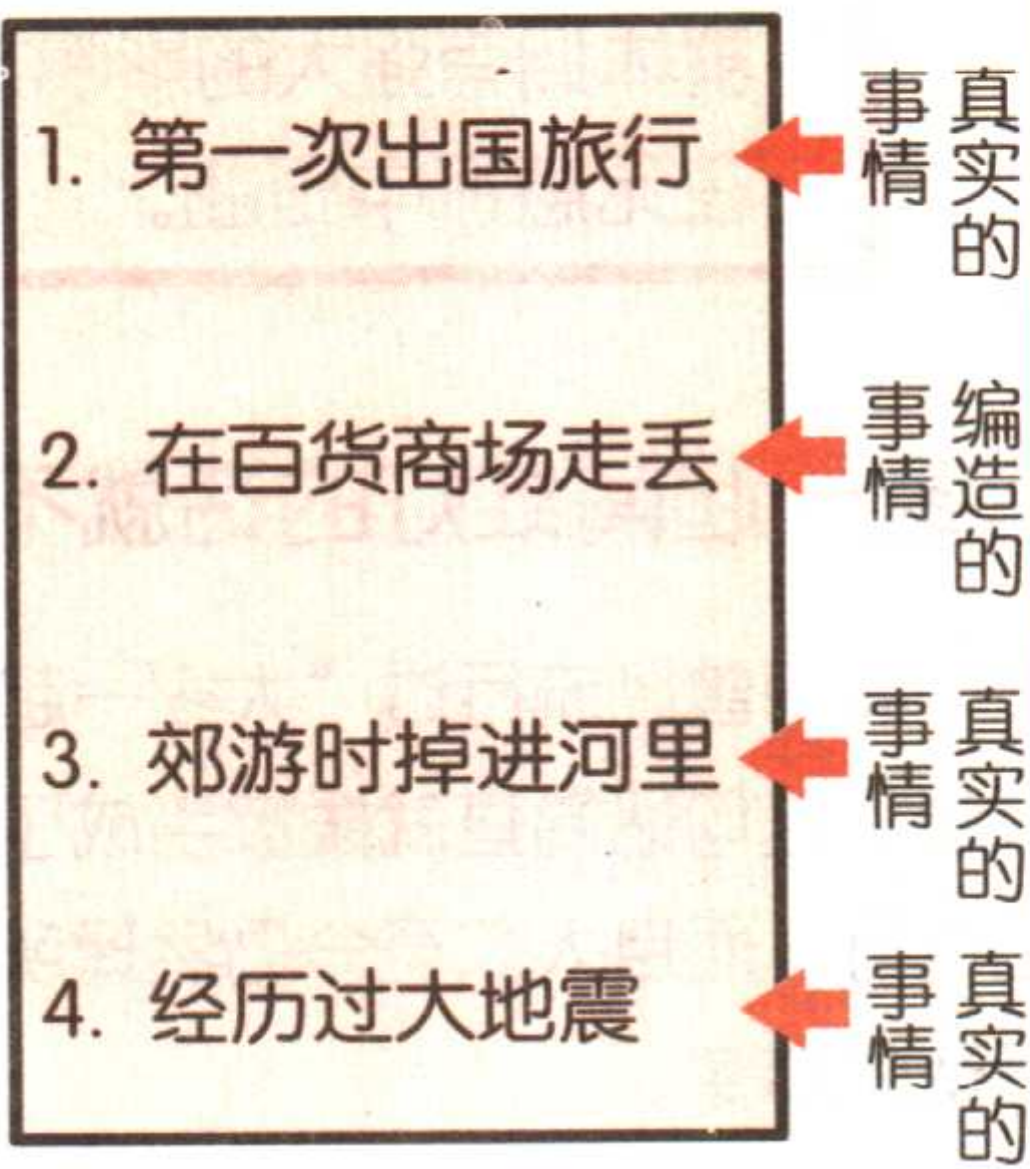
洛夫特斯等的实验

①



事前调查

②

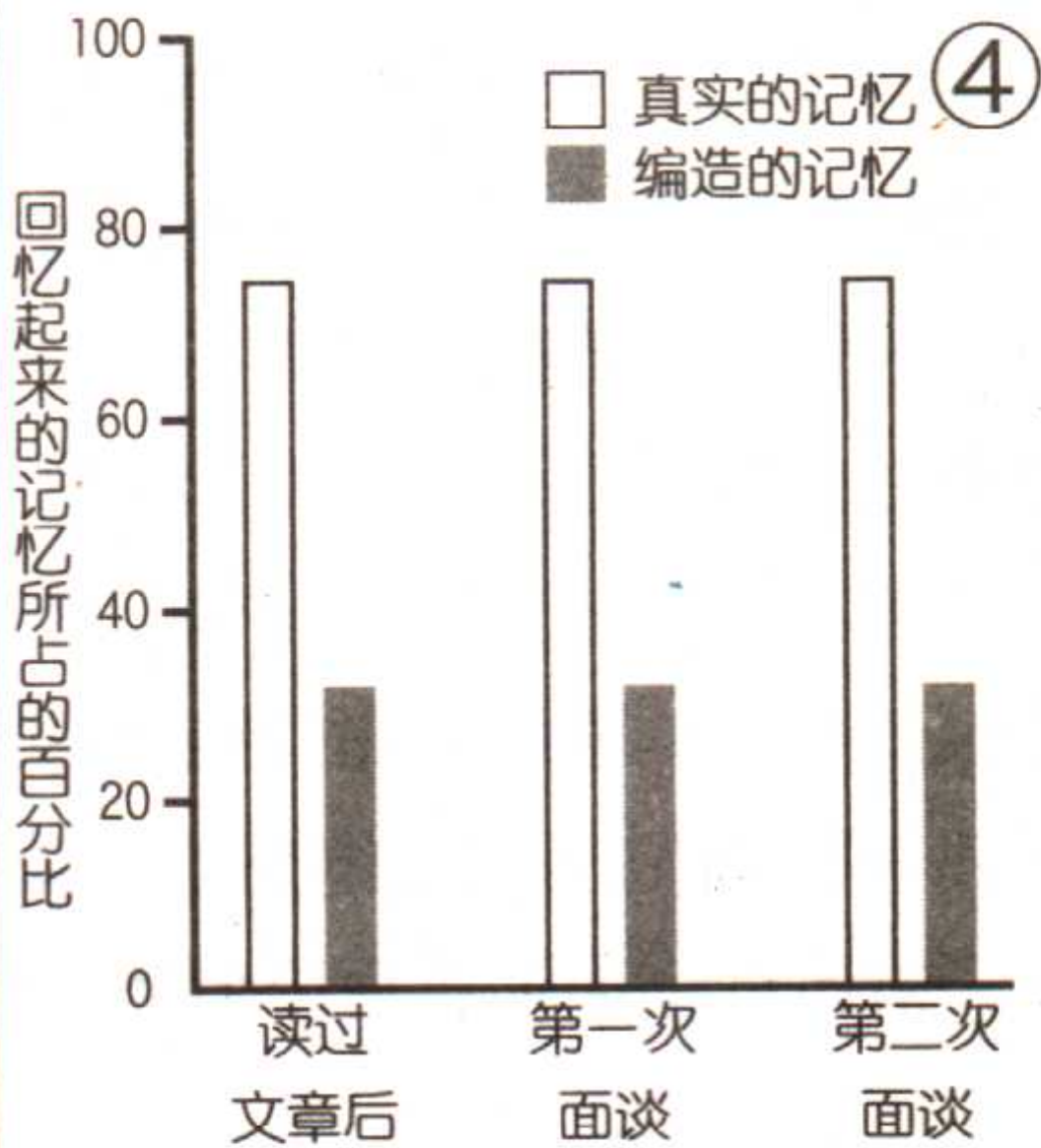


做成轶事列表

③



回忆测试



(Loftus, E.F., 1997)

29%的人对于编造出来的往事有记忆，在之后也一直保持着这种记忆。



虐待、不良行为、群体的力量

群体拥有强大的影响力，连人们坚信的事实都可以在无意识中歪曲。

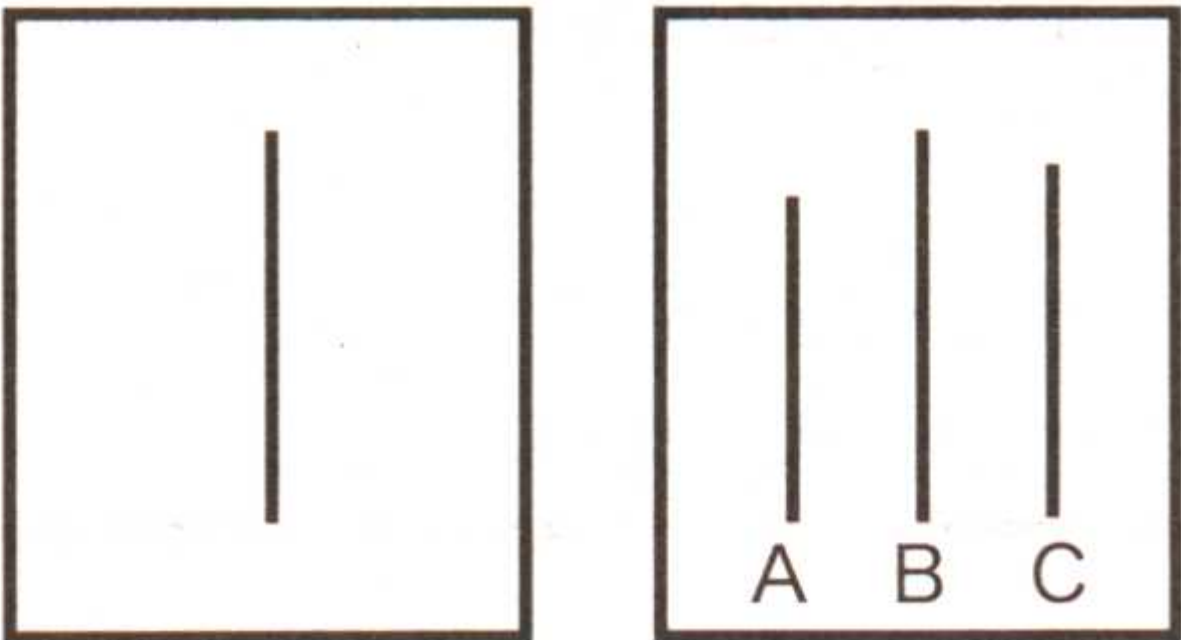
♥ 大家一起闯红灯的话就不会害怕

此前曾经流行过“大家一起闯红灯的话就不会害怕”的笑谈，而且听起来这句话简直就像被当成了一句谚语。这种违背常规的笑谈在社会上流行，而且人们至今仍然理所当然地使用它，实在是意外但也不得不承认的事实。

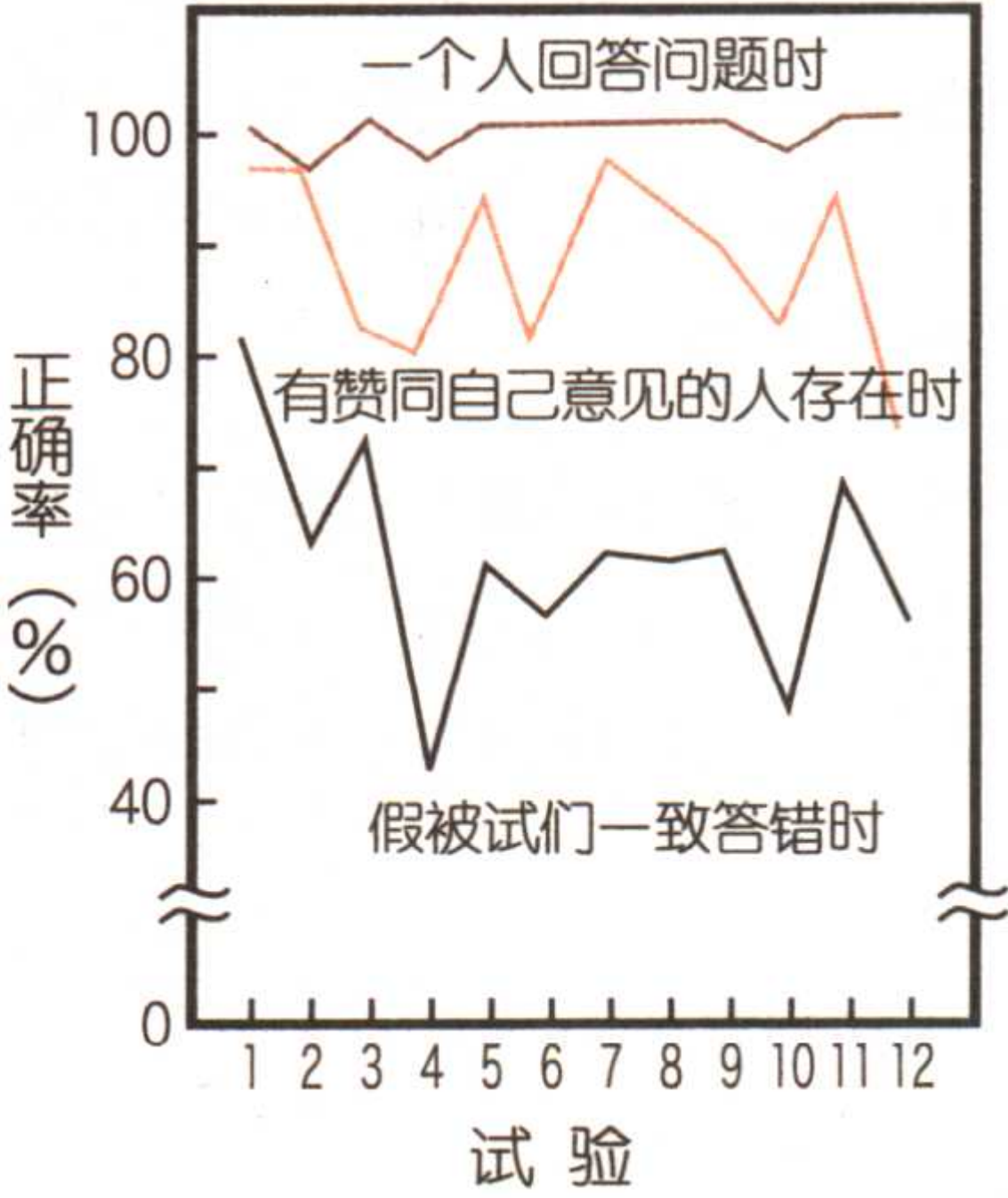
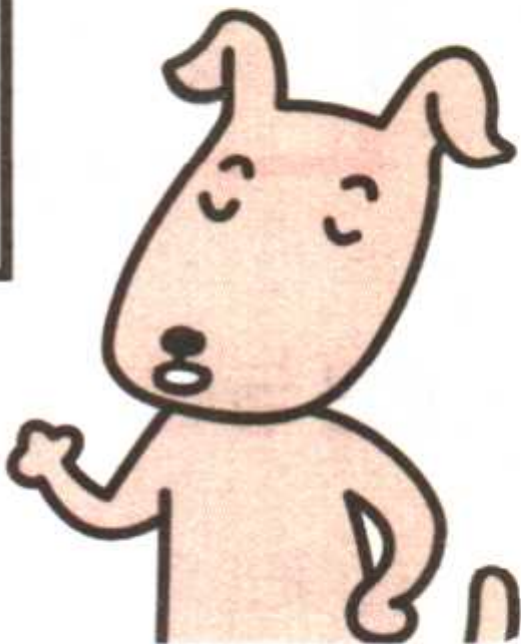
有时候人们对于自己坚信的事物也会由于受到群体的影响而否定。这在心理学上被称为**从众行为**。阿希以大学生为实验对象，让他们观察一条线，然后从其他三条线中选出一条与这条线长度相同的。这是一个在单独一人参加实验时正确率达到99%的简单问题，但是阿希的实验是在群体条件下进行的，“真正的被试只有一人，参加实验的其他成员都是把答案答错的故意造假者”。真正的被试被安排在倒数第二个回答的位置上，然后他亲眼看着其他假被试全都给出错误的答案。三人以上的群体可以产生很强的从众性，被试对于全部问题的30%以上都选择了与假被试相同的答案。更有意思的是被试知道其他成员的答案是错误的，但还是没有说出自己的想法。然而只要假被试中有一个人给出正确答案，被试的错误率就会降低到25%。

虽然认为是错误的，但还是“随大流”做出欺侮或其他不良行为，人的从众性真是拥有超乎想象的力量。希望对这种心理持反对想法的人使众多有从众心理的人觉醒吧。

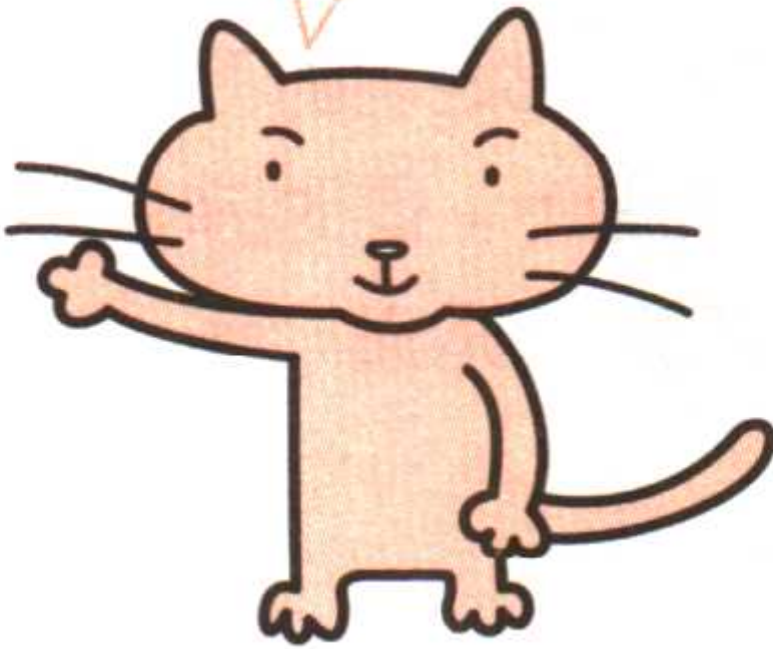
阿希的从众行为实验



这是阿希实验中使用的题目的一个例子。请从右图的三条线中选择出与左图的线长度相同的一条。



其他成员全部答错时，就会产生强烈的从众行为倾向，正确率急剧降低，只要有一个人赞同自己的意见，从众倾向就会减弱。





血型与性格的真相

性格并不是由血型决定的，但是血型却成为了我们彼此之间谈论性格的材料。

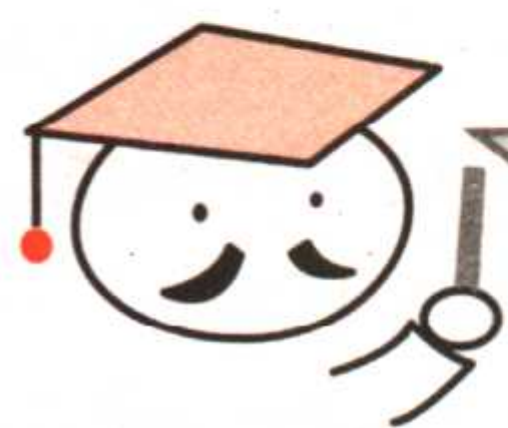
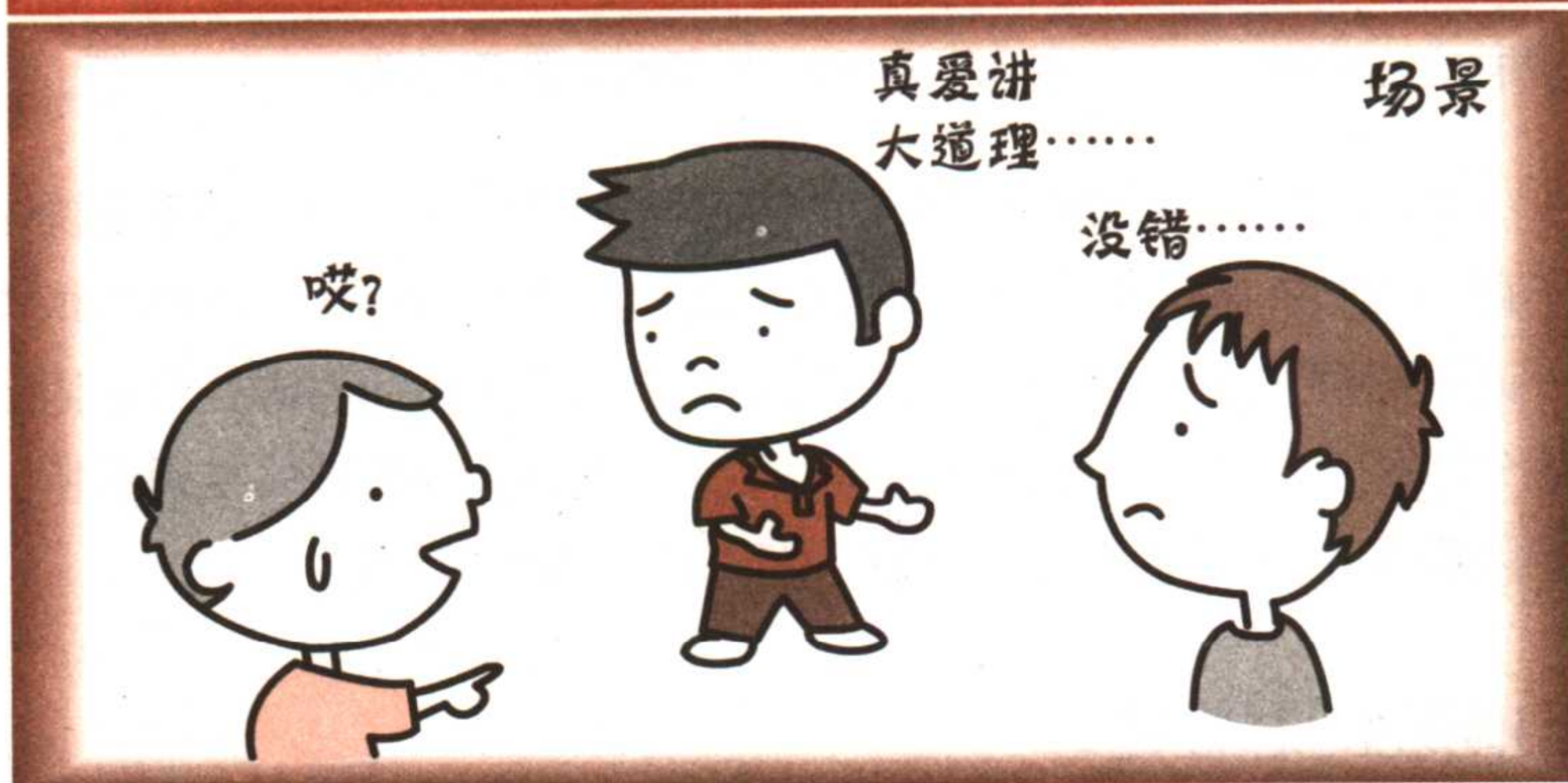
♥ “血型与性格论”

如果心理学家说：“事实上，血型与性格并没有关系”，有多少人会赞同呢？不可否认，许多日本人都认为血型与性格之前有着些许联系。而在欧美几乎没有人相信这种说法。

事情起源于1927年，教育学家古川竹二向日本心理学会杂志投了一篇名为“心理学研究”的论文。他称自己用心理学方法发现了血型与性格之间的关系。由于当时血型是一项最新的生物指标，所以这项研究马上就被评价为一项卓越的心理学研究。此后，关于这一学说的各种各样的议论开始出现，约5年之后，这种学说以被完全否定而告终。但是大约40年后的1971年，古川学说又被作家能见正比古挖掘出来，用于占卜师们出版的大众图书或女性杂志中。另一方面，古川学说被否定之后，对它的研究虽然还在继续，但是直到目前为止，仍没有任何研究成果能证明血型与性格之间存在联系。最终，古川论文带着“当时的材料解释过于粗糙”的评价，变成了心理学上的反面教材。

目前，研究血型与性格的心理学家们已经将兴趣转移到了“为什么科学界已经明确否定了的‘血型与性格’还是为大众所广泛接受呢”这一问题上，同时指出了一些重要原因，如“血型是每个人都有的特征，容易进行沟通”等。

成为话题的血型



作为知识的正确性并不经常是最重要的事情。把血型当做话题有利于人们更深层次的交流，这是血型性格说广泛存在的原因之一。

小知识

古川竹二学说中阐述的各血型气质

- ★O型是积极、自信、性格倔强、顽固、理智的。
- ★A型是消极、温厚、易焦虑、内省、悲观的。
- ★B型是好动、敏感、性格开朗、乐天、容易满足的。
- ★AB型虽然是A型与B型融合的，但是也有不易判断的地方。可以说外在是B型，而内心则是A型。



逃学与自闭

常年不与外界接触，只生活在自己家中，青少年的“自闭”已经成为了一个社会问题。

♥ 逐渐增加的自闭症患者

对于目前逐年增加的学生厌学的社会现象，并不是只要毕业就能够解决的。这些（社会性）自闭症患者，即便是毕业之后，也基本不与社会接触，而是常年将自己封闭家中。他们的作息时间日夜颠倒，有时还发展成家庭暴力。据说目前自闭症患者的人数已达数10万人之多。

虽然自闭一词是最近才开始越来越多地被使用，但是并不是说过去不存在类似的青少年问题。20世纪70年代，有人曾用student apathy一词来形容当时大学生毫无上进心的状态。这虽然与当时社会形势的影响分不开，但是它与现在所说的自闭之间也确实存在许多共通的特征。自闭症并不是一时流行过后就能得到解决的社会问题。

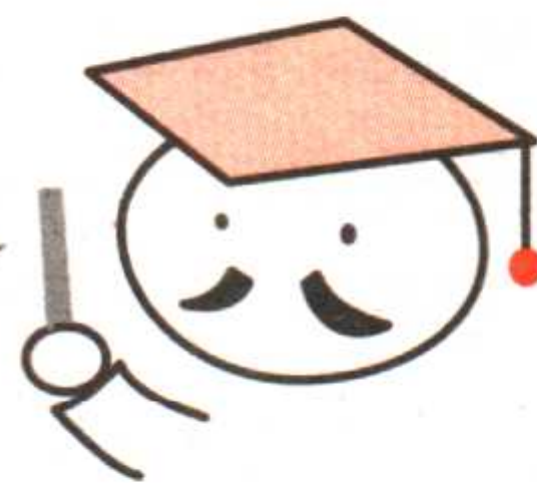
♥ 自闭症的恶性循环

“自闭”表明了一种状态，同时也是一种病症的名称。多种精神疾病也会成为导致自闭的原因，其中大多属于“想做，但是又没有能力做成”这样一种痛苦矛盾的心理。有时自闭症的起因最开始只是人际关系上的小问题，或是学业不顺利等很小的人生挫折，但是一旦因此将自己禁锢在家中闭门不出，就更不可能解决这些问题。但是对于自闭症患者来说，又有着“不劳动者不得食”这样来自家庭和社会的压力，最终使得这种恶性循环愈演愈烈。所以对于自闭症的治疗，家人的理解与支持是相当必要的。

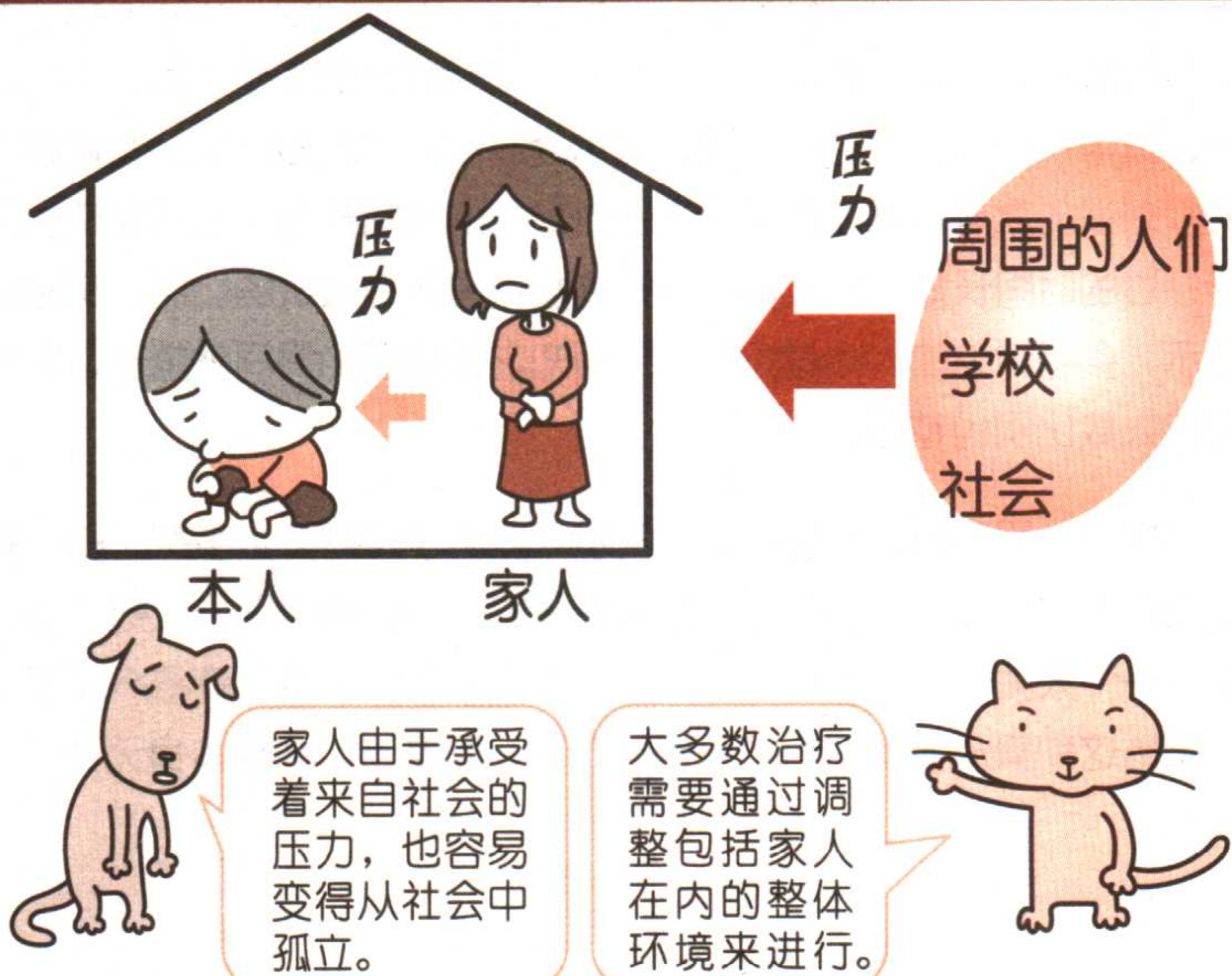
“（社会性）自闭症”的特征

- 男性占绝大多数
- 最初的表现大多为厌学
- 一般都出现在中等水平以上的普通家庭
- 问题对象为中學生到20岁左右的年轻人
- 问题出现后很长时间才到治疗机构进行咨询治疗
- 多伴随家庭暴力或不敢接触人等具有显著青春期特征的问题

厚生劳动省对自闭的定义是“6个月以上闭居在自己家中，不与社会接触的状态。”



家人也被封闭在家中





都市中的人都很冷漠吗?

在人数众多的情况下，责任就会被分散，结果造成了都市中冷漠的行为越来越多。

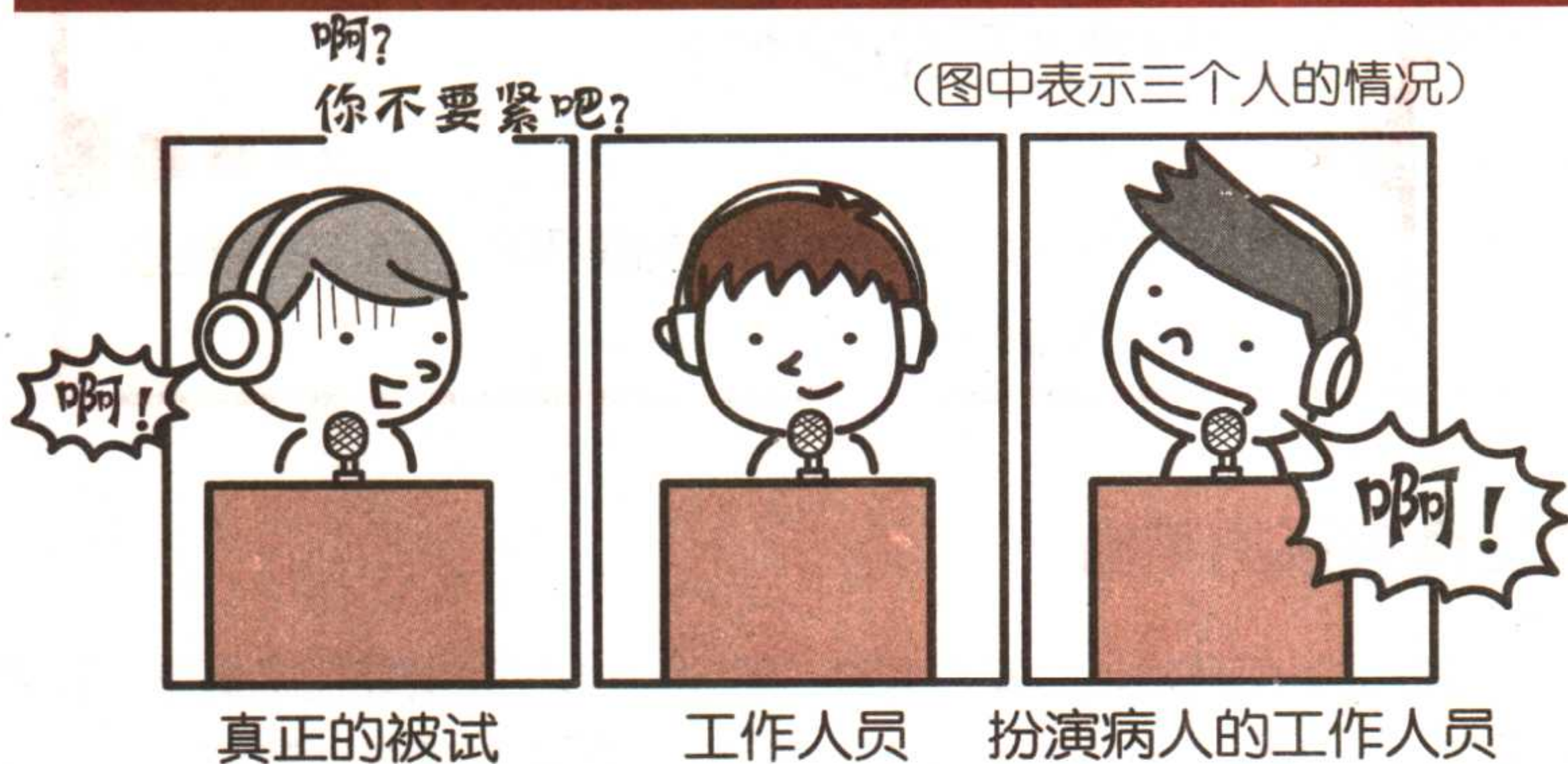
♥ 一定会有谁去做的

在20世纪60年代，纽约一住宅区内，一名年轻女子深夜被心理变态者用尖刀袭击致死。这名女性的哭喊呼救声一直持续了30分钟，在这段时间内，有38人听到了呼救声并打开了窗户向外看，但是遗憾的是其中没有任何一人伸出援手或是报警。即使这一事件只是一个特殊的例子，但是在日常生活中，生活在都市中的人，往往都会表现出“性格冷淡”。生活在都市中的人们的心真的如此冷漠吗?

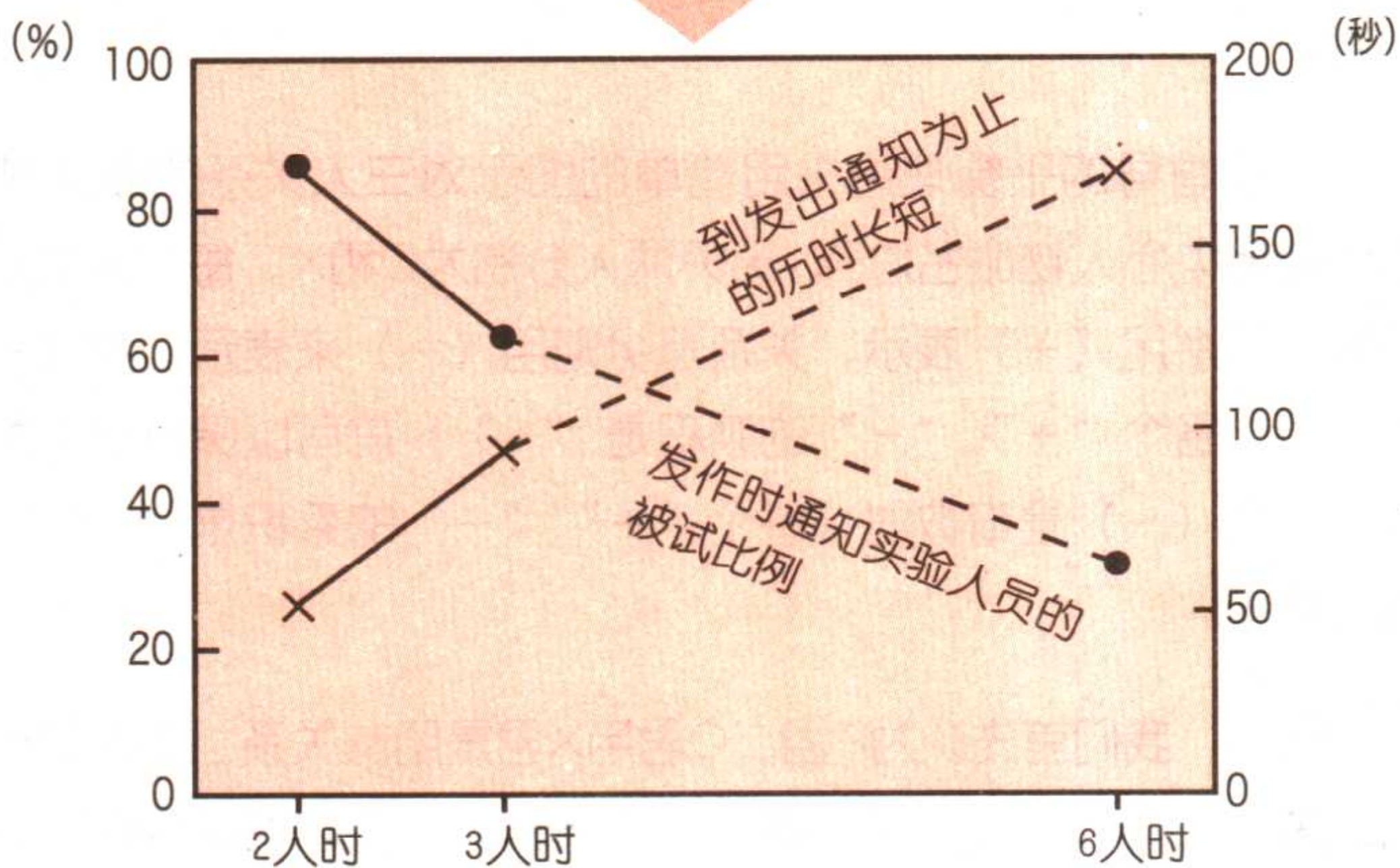
拉坦内和达利以这一事件为契机，投入了大量精力研究人们的救援行为。在一个实验中，他们把参加实验的大学生每人安排在一个房间里，然后让他们通过耳机和麦克风相互讨论个人问题。实际上除了参加实验的被试，其他人全部是为了配合实验而参与的工作人员。讨论过程中，其中一人将会说自己有病，偶尔会发作，之后假装病症发作起来。实验测试的就是被试在得知聊天的对方出现异常开始，到通知实验人员所经过的时间长短，以及发出通知的被试占有所有被试的比例。实验结果显示，参与讨论的人数越多，发出通知之前经历的时间就越长，发出通知的人数比例也越低。

拉坦内和达利认为前面提到的事件证明了这样一个事实，即“并不是因为人数众多，所以任何人都没有采取行动，而是因为人数众多，所以这一个人就不会采取行动了”。并非是都市中人本身变得冷漠了，而是都市这种情况让人们有了冷漠的行为，但是这与性格本身无关。

如果在实验过程中出现突发事件



当实验中有人病情发作时，记录被试通知实验人员的时间和人数。



(2人时——被试+病人 3人时——被试+病人+工作人员1人
6人时——被试+病人+工作人员4人)



人数越多，发出通知的被试的比例越低，而所用时间也相应延长了。



轻松解决三角关系!

对于尴尬复杂的三角关系，如果用图表示出来就会变得易于理解了。

♥ 三角关系的平衡

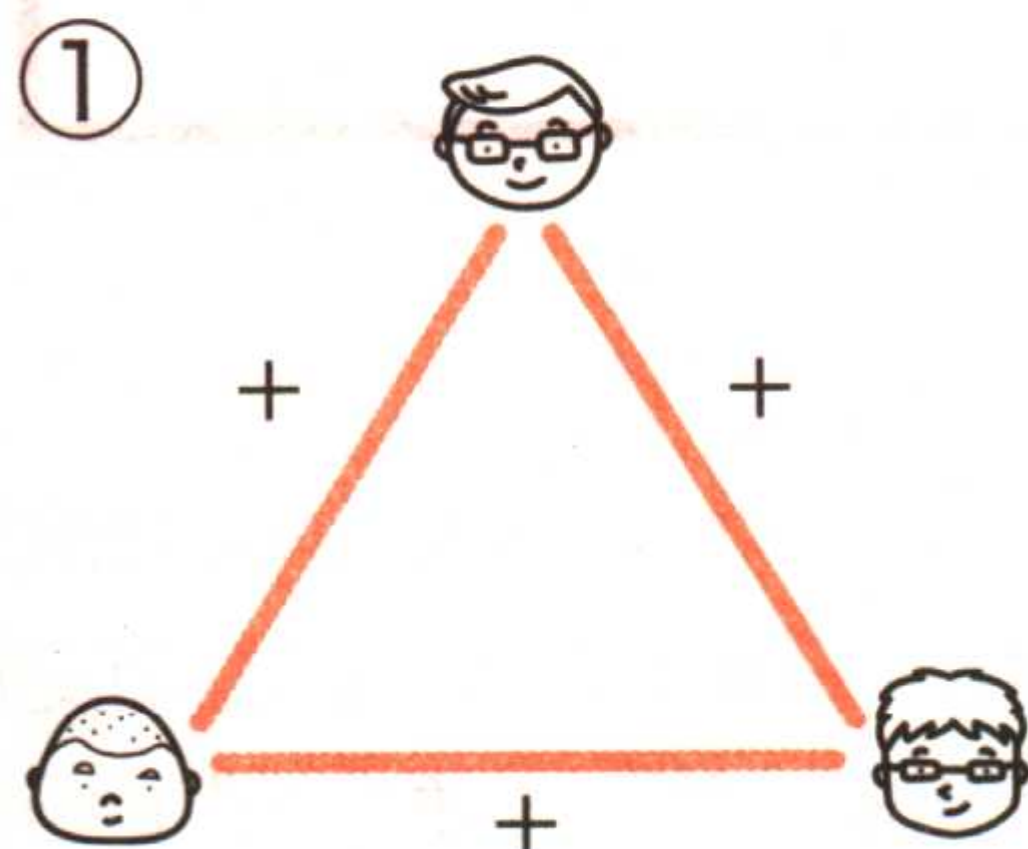
很久以前开始，日本人对“3”这一数字有着特别的情感。在人际关系中，比较有名的说法就有诸如“三个臭皮匠顶个诸葛亮”、“三矢训”等。的确，如果三人之间的人际关系能够相互协调、保持平衡的话，就可以产生更大的力量，但是反过来，就像“三角关系”这个词的字面意思所显示的那样，一旦三人之间的平衡被打破，修复也极为困难。

汉德倡导的平衡理论采用简单的图示对三人关系的复杂性进行解释。他将中心人物命名为P，另外两人分别为O和X。每两人之间如果是和睦的关系用(+)表示，关系恶劣则用(-)来表示，当(-)为偶数个时(各个“+”“-”的乘积是“+”)就可以保持三人关系的平衡，而当(-)是奇数时(各个“+”“-”的乘积是“-”)，平衡就崩溃了。

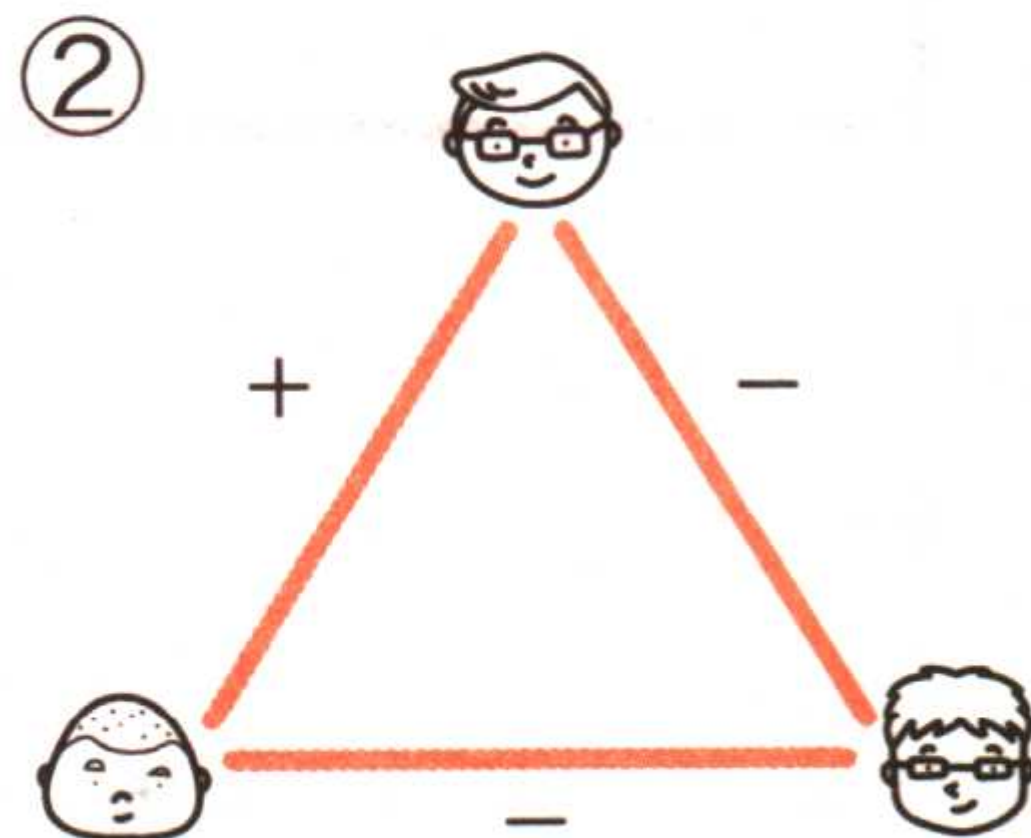
例如，我们首先认为P君、O君与X君是朋友关系。如果他们两两之间的关系都是(+)，那么就是①的情况，三人之间可以和睦友好地相处。如果P君与O君关系很好，但是两人都和X君比较疏远(②)，那么如果只有P君和O君两人在一起也不会出现任何问题。但是，如果P君与O君和X君的关系都很好，但是O君和X君不合的话(③)，就不可能三人在一起了。为了解决这种不协调，P君必须离开X君或O君之一(②、④)，或是努力改善O君与X君之间的关系(①)的方法。

汉德的平衡理论

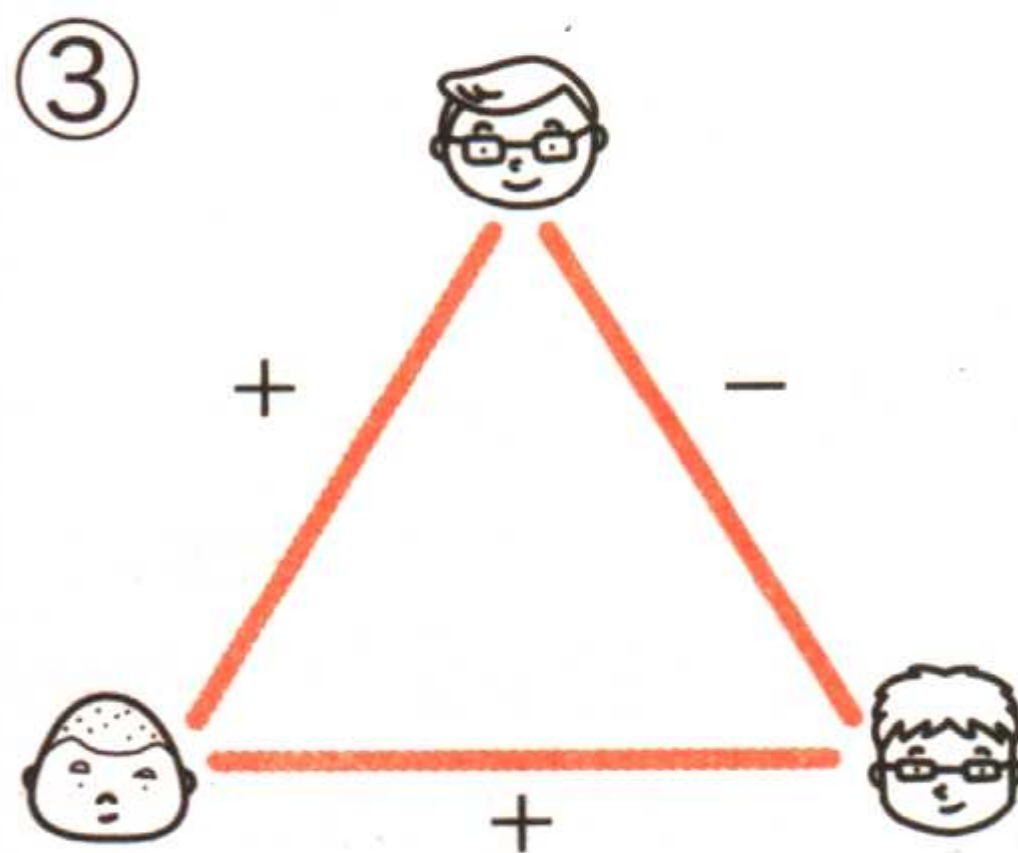
P =  O =  X = 



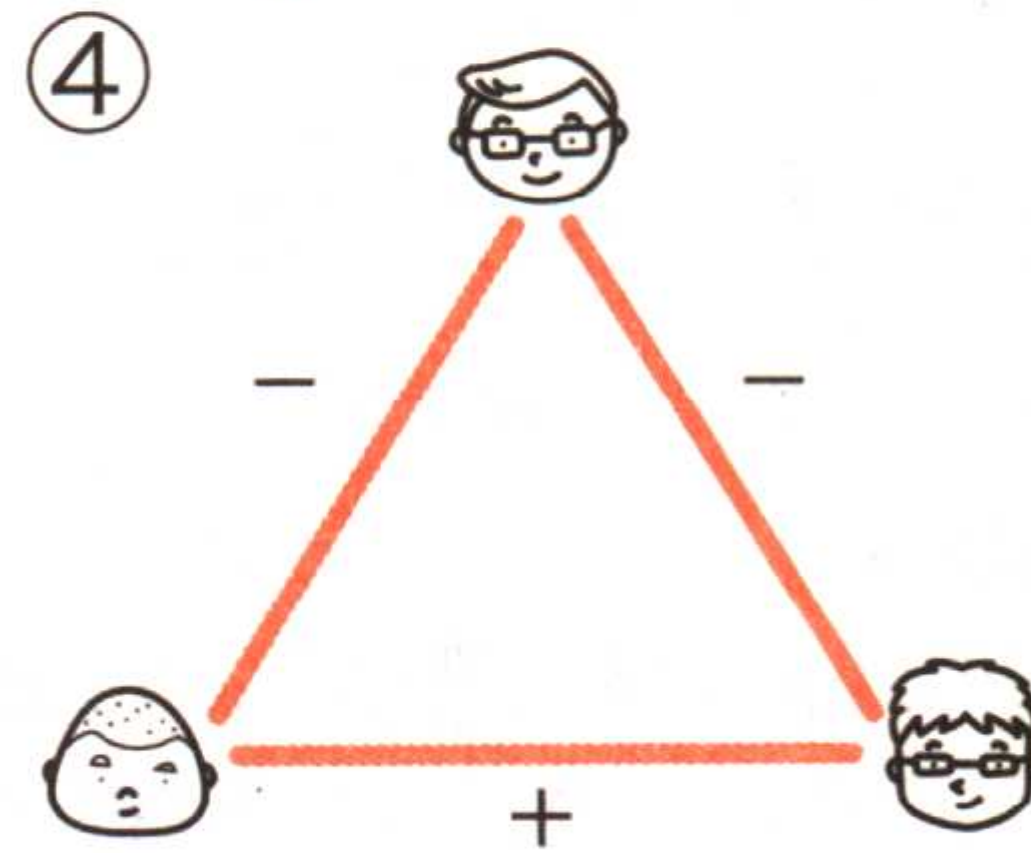
$$[+] \times [+] \times [+] = [+]$$



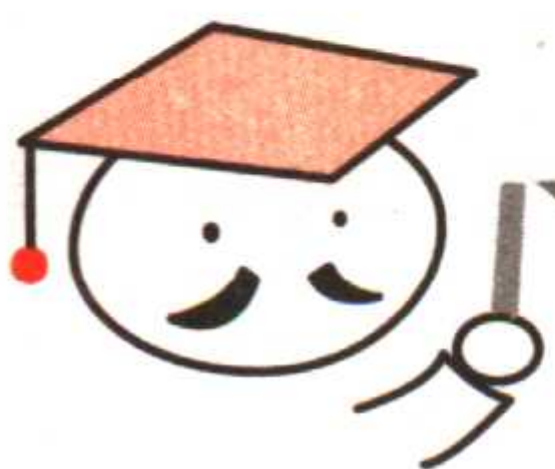
$$[+] \times [-] \times [-] = [+]$$



$$[+] \times [-] \times [+] = [-]$$



$$[-] \times [-] \times [+] = [+]$$



P、O、X三者关系中，①②④都能保持整体的平衡，而③无法保证。两两之间的“（+）的关系”与“（-）的关系”的乘积表示全局的平衡关系。



无法忘记那种心动的感觉

●●●●

●●●●

初次见面的感情升温是因为对方具有极大的魅力吗？还是……

♥ 现在，我正在哭泣

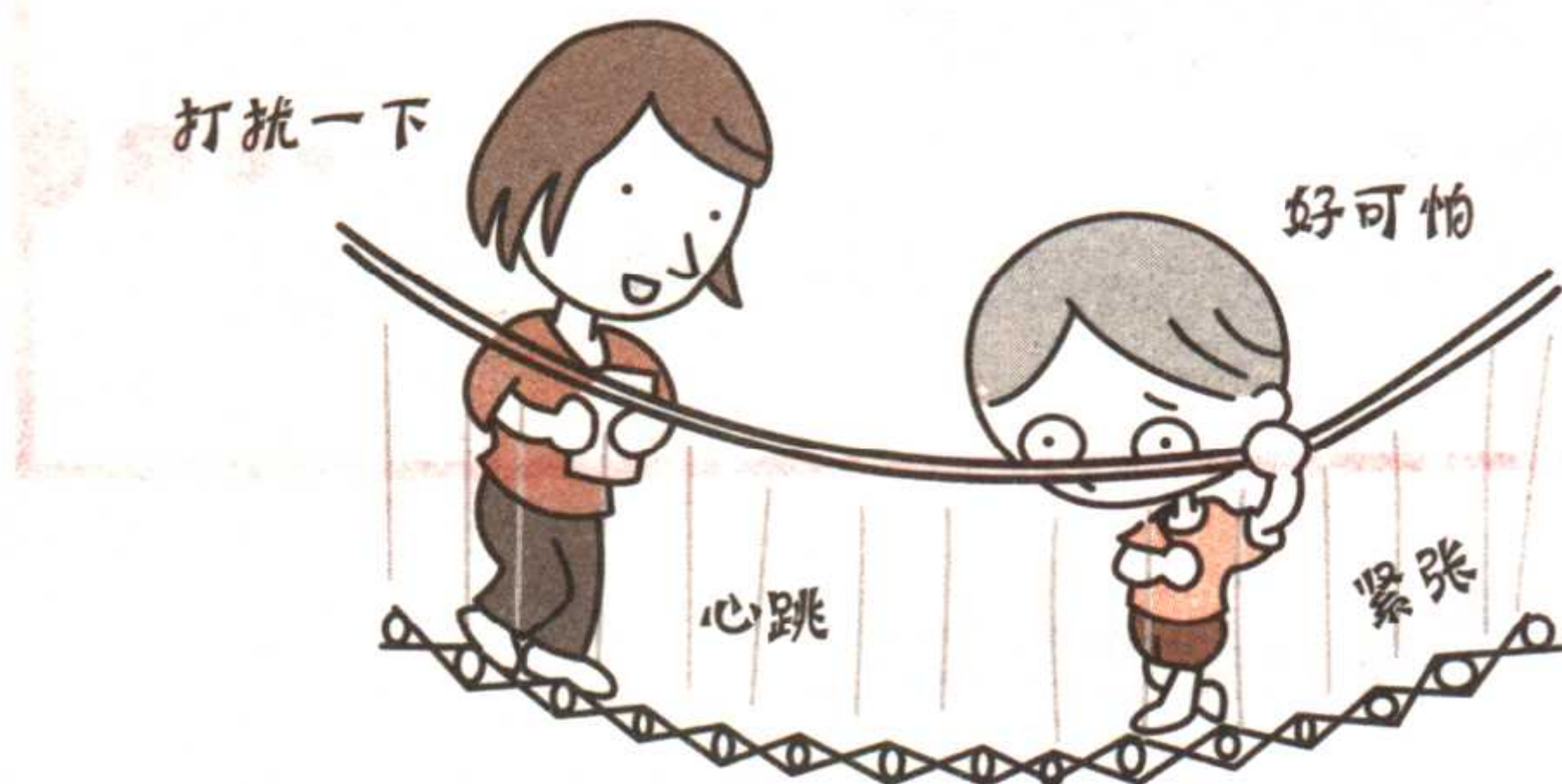
詹姆斯—朗格学说（p60）提出了一个关于情绪的新观点，斯坎特又进一步发展了这个观点。他认为情绪并不只是生理上的变化，而是同时通过认识，之后才产生了情绪。也就是说，“因哭泣而悲伤”的解释是不充分的，而应该是“首先哭泣，然后认识到了哭泣着的自己的状态，之后才产生了悲伤的情绪”。这种重视认知过程的观点被称为情绪认知学说。下面的实验虽然不是他们所做的，却是能够用他们的学说来解释的非常有趣的实验。

♥ 爱上工作人员的被试

达顿和阿隆佐的实验是这样做的，地点是深谷中的吊桥与浅的河流上的石桥。被试是偶然通过这些桥的男性。在这些男性过桥时，会有一位实验人员事先安排好的女性上前拜托他做一项心理测验。在测验结束后，这位女性会将电话号码告知对方，作为以后的联系方式。结果与通过石桥的被试相比，通过吊桥的被试的反应显示出性方面的兴奋，例如以“我还想知道关于测验的更详细的信息”等理由想要给该女性打电话等情况。这可以解释为在吊桥上的恐惧心理引起了生理兴奋，而又将其混同于对女性的性兴奋。

情绪认知学说在创造恋爱环境方面也有很大作用。或许第一次约会采用略微刺激的方法会有好的效果。

相遇的吊桥



在吊桥上接受心理测验的被试



小知识

恋爱的重要因素

对于他人产生好感的重要因素有以下几点。

态度的类似性——容易对和自己有相同的态度和思维方法的对象产生好感

外表的魅力——容易对外表有魅力的对象产生好感

他人的评价——容易对夸奖自己的对象产生好感

空间上的接近——容易对接近的对象产生好感



感情的倾注要适度

...
在无法看到对方的网络交流中容易产生感情?

♥ 仅仅用文字不能传达心情吗?

近年来,人们接触网络的机会急速增加。网络因其能够迅速得到众多信息而广受好评。而作为一种新的交流手段,在网络上进行交流的人也越来越多。这其中,没有和对方见过面,只通过邮件之间的交流就产生恋爱感情的“网恋”并不在少数,与此相反,对彼此产生攻击性情感的情况也屡次出现。一方面,仅仅用文字很难准确地表达感情,而另一方面,匿名的方式让人们变得更加感性。

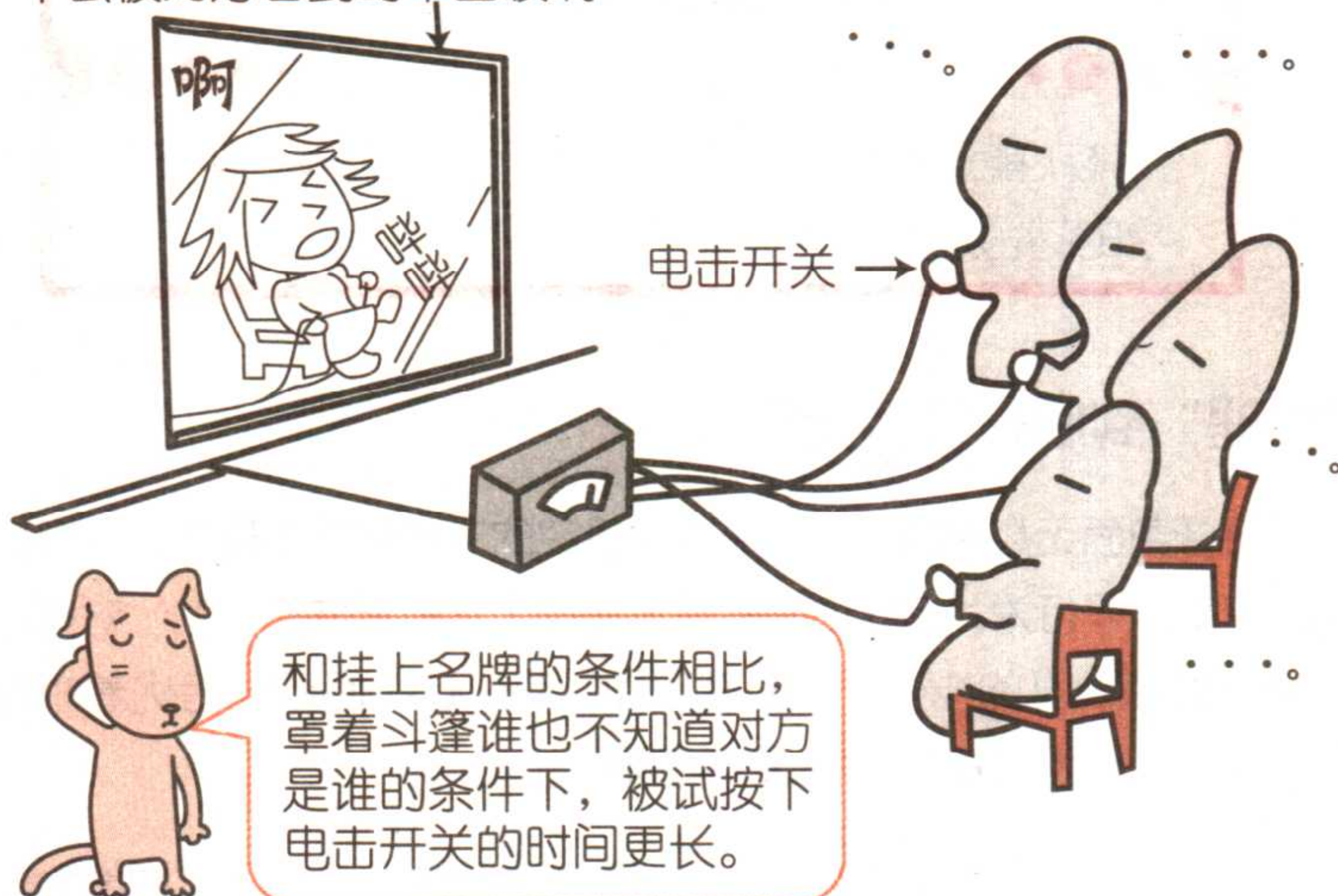
♥ 匿名性让人变得残酷

津巴多用下面的实验证明了匿名性与攻击性行为之间的关系。他找到4名女大学生作为被试,用斗篷将她们全身罩住,只露出眼睛和嘴,其他人无法观察到她们的表情。在这种状态下,要求她们按下按钮对另一位年轻女子进行电击。如果感到对方很可怜,也可以悄悄地将手离开按钮。津巴多测量了规定时间内,被试按下按钮的时间。结果表明,与另一组在斗篷上挂了名牌的被试相比,匿名组按下按钮的时间更长。

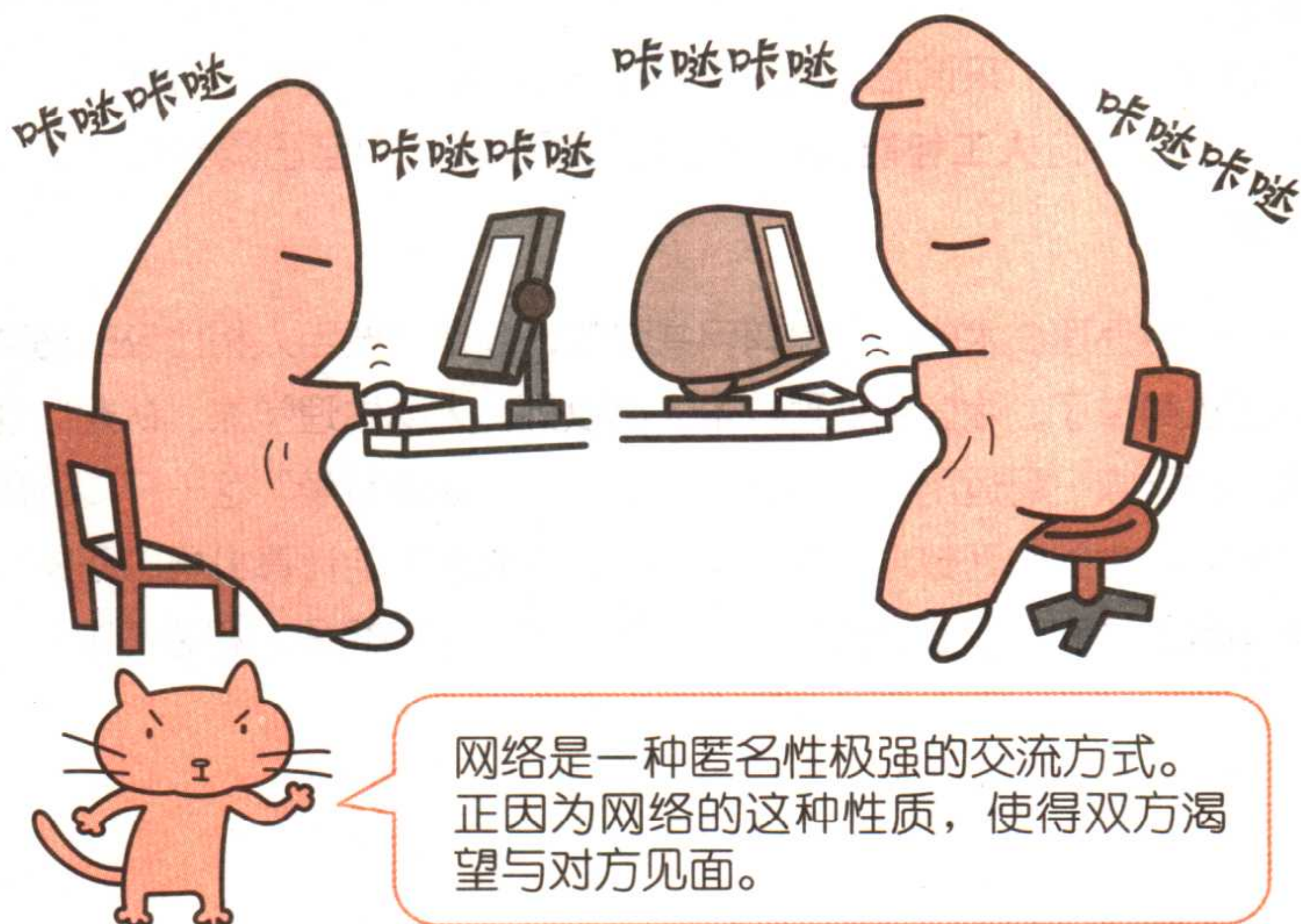
人会因环境的变化而变得残酷起来。在行动的时候,不被情境所迷惑,先了解事情的真相才是最重要的。

一件并不可笑的事情

不会被对方看到的单面玻璃



网络与匿名性





计算机制造出来的心

人能不能通过机器将心理再现呢？人工智能与心理学的结合点又是什么呢？

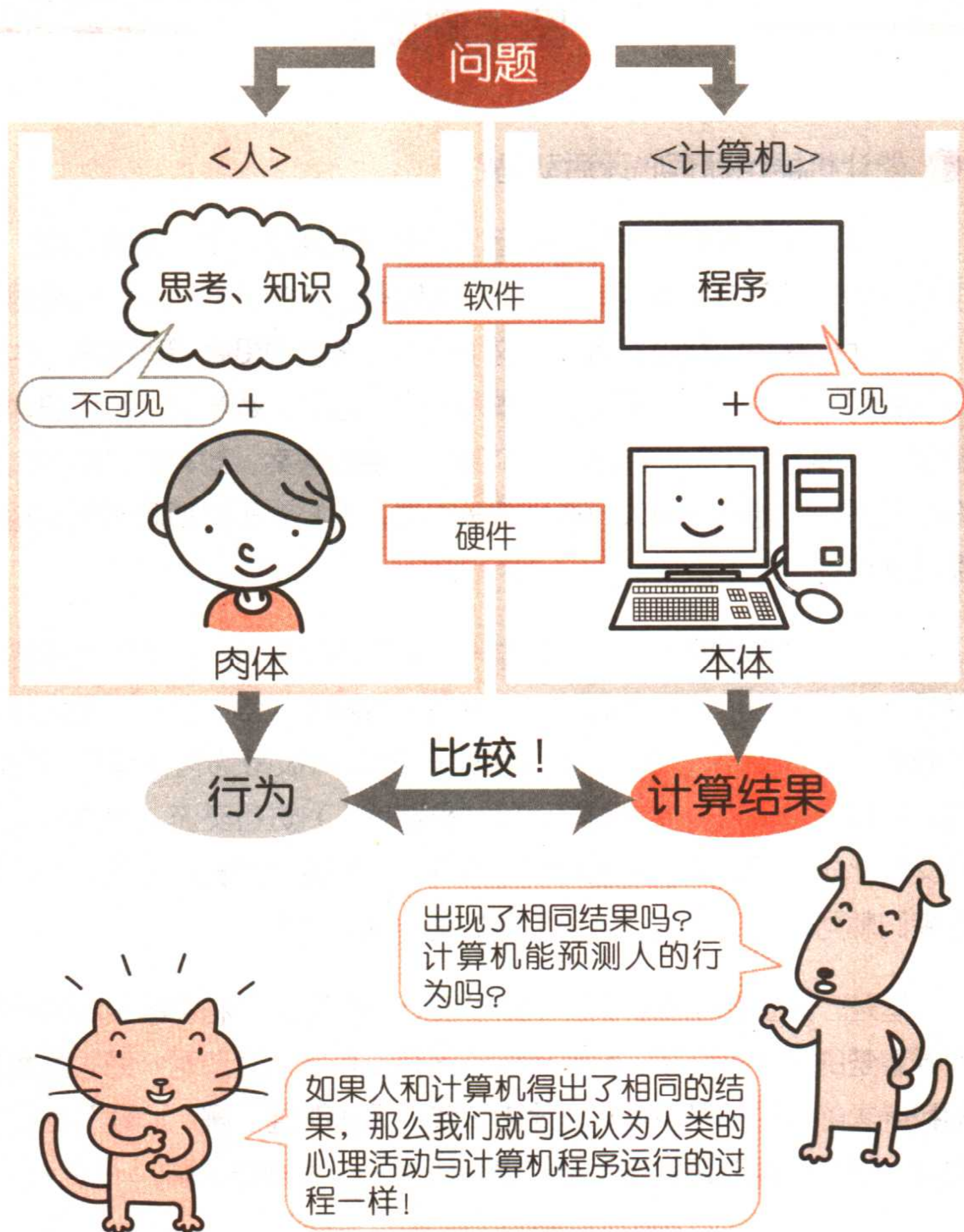
♥ “心理” 到底是什么呢？

就像前面无数次提到的，心理学研究的对象就是心理活动。但直接的研究对象是行为。这样说会不会令很多人觉得被欺骗了呢？对行为的不断探究最后真的能解开“心理谜团”吗？这个问题也困扰着心理学家，他们一直没有找到解决这个问题的方法。

“‘心理’到底是什么呢？”对于这个问题，研究人工智能的学者们提出了一种新的研究方法。他们的方法是“通过计算机来再现‘心理的过程’”。虽然人无法直接看到这一心理过程，却可以直接看到通过程序工作的计算机。他们研究的对象并不是人，而是计算机，用计算机所拥有的“心”来试着了解人类心理的结构组成，这称为心理学也不为过。其中一位**人工智能**的研究学者纽厄尔就认为自己同时是一名心理学家。

信息处理技术的进步是有目共睹的，但是与要与人相比较的话就没有那么简单了。除信息处理技术人员以外，大脑生理学家、认知心理学家、哲学家一起运用各自领域的知识，从“**认知科学**”这一广阔的角度试图对人类的心理做出解释。虽然拥有计算能力的计算机可以在象棋比赛中取得胜利，但是它真的能拥有像人类一样的想象力和感情吗？

能够看见机器的心理活动吗？



小知识

人工智能

人工智能（Artificial intelligence）简称A.I.，即可以理解语言、进行推论、学习和解决问题的计算机。研究的目的是让机器代替人进行需要智能的工作。人工智能的领域有声音识别、图像识别、专家系统、机器学习、处理自然语言等等。

图灵测试

● 能让机器也拥有心理活动吗？

通过对人工智能的研究，心理学研究寻觅到了一个更新的方向。人工智能的研究日新月异，其中不乏令人瞠目结舌的研究成果。但是对于“能否让机器也拥有心理活动”这个问题，至今也没有得出答案。也许谁都会把“心理活动”无法定义作为理由。因此，数学家图灵大胆地超越了“心理的定义”，给出了一个简单易懂的答案。他判断“机器有没有心理活动”的测试被人们称为图灵测试，人们对于这项测试有着相当多的评论。

图灵测试使用两个房间，其中一个房间内放置着一台可以上网的计算机（当时用的是“打字机”），隔壁的房间内放置一台“可与人对话的机器”或者是一个真人。毫不知情的被试将被带到有计算机的房间内，通过计算机与隔壁房间的对象（机器或人）进行交流。经过一段时间交流之后，如果被试无法判断与他交谈的对象“是机器还是人”，那么我们就可以大致认为“这台机器拥有心理活动”。

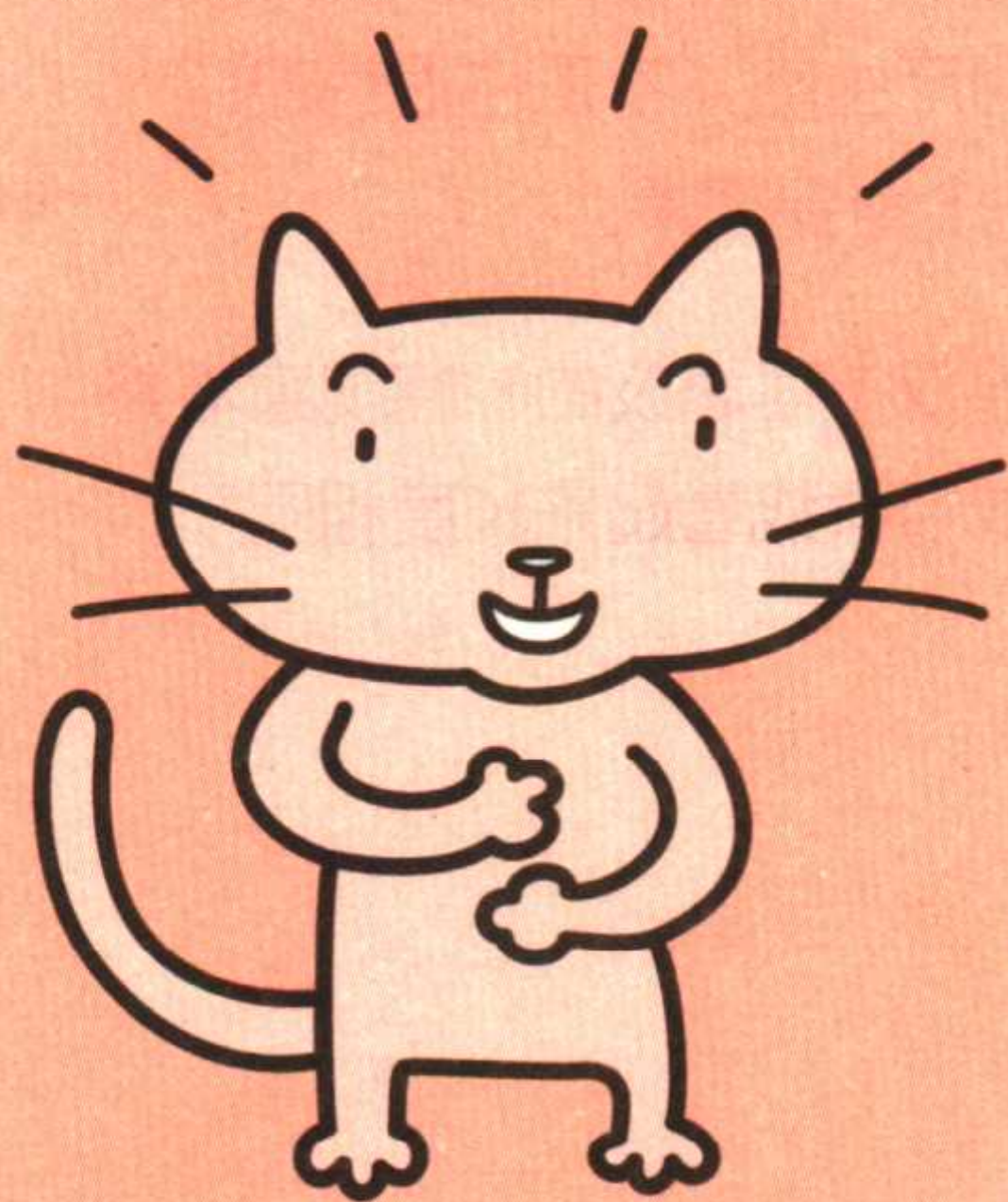
但是，人工智能的研究在不断发展，一个可以顺利将图灵测试的推理弄清楚的时代来临了。但是到底机器有没有心理活动呢？绝大多数认知科学家的回答都是没有。但是由于我们无法明确了解“心理”的结构组成，这个问题真正的答案恐怕没有任何一个人能够了解。

第

8

章

自己实践心理学



让我们来自己实践一下心理学吧。

- 错视
- 传话游戏
- 记忆术
- 水罐的问题
- 吝啬度
- 超能力
- 自律训练法
- 情绪聚焦疗法



试着测量一下视错觉量

人的知觉对于实际信息到底会有多大程度的歪曲呢？我们通过一个实验就可以大致了解。

♥ 错视实验就这么简单！

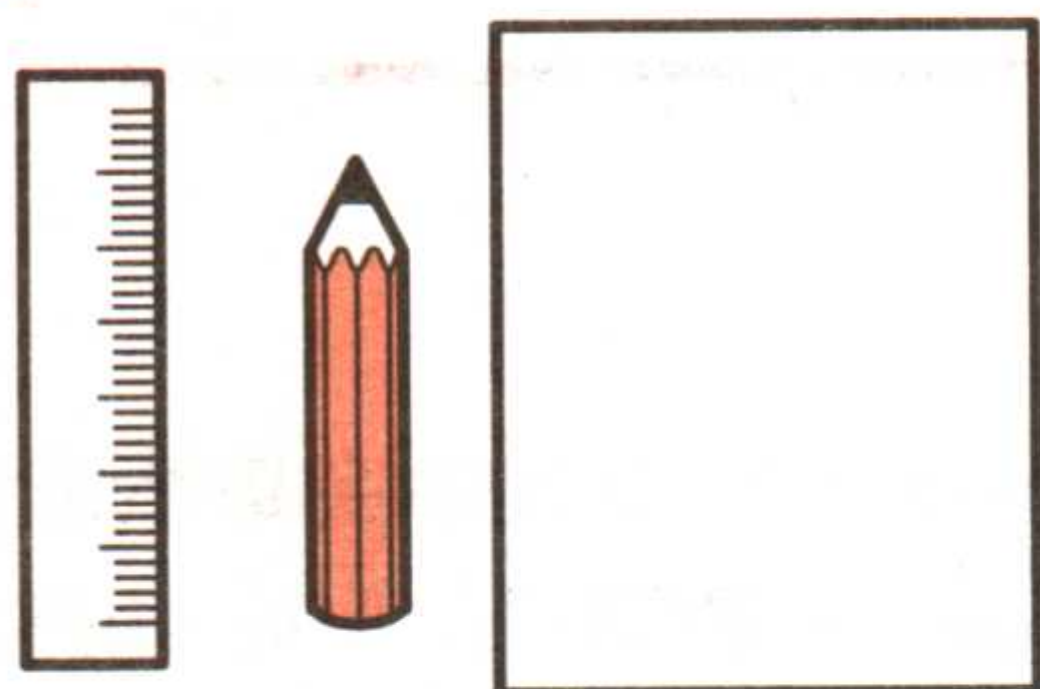
在“知觉心理学”（p56）中，我们已经简单介绍了错视。错视是如何产生的呢？让我们通过一个实验来看一下。虽然说是实验，但实际上只需要我们画两根线。需要准备的实验用品只有铅笔、直尺和白纸。

首先，用尺和笔画一条10厘米的横线。然后在横线的正中间，也就是5厘米的地方做一个标记。接下来我们要把尺子翻过来，在看不见刻度的情况下从标记处画一条纵向的直线。这条直线的长度要参照横线的长度，直到感觉“与横线的长度相同”了，就可以停下来。现在我们用尺子来测量一下竖线的长度。由于竖线是感到与横线长度相同而画下的，那么就算有误差也应该是在大约10厘米的程度上。但是，实际上竖线的长度是不是比横线要短呢？本来打算画一条10厘米的线，画出的线与10厘米之间相差的这个量就叫做错视量。对各种各样的人进行实验，试着看他们的错视量是否相同，错视量是如何产生的，不是也很有趣吗？而且这种错视，是月亮错视（p56）中的一个重要因素。

错视是一种不可思议的现象，我们用这双不可思议的眼睛观察着整个世界。如果我们深信眼睛所看到的“竖线与横线看起来长度相同”，那就叫做错觉。

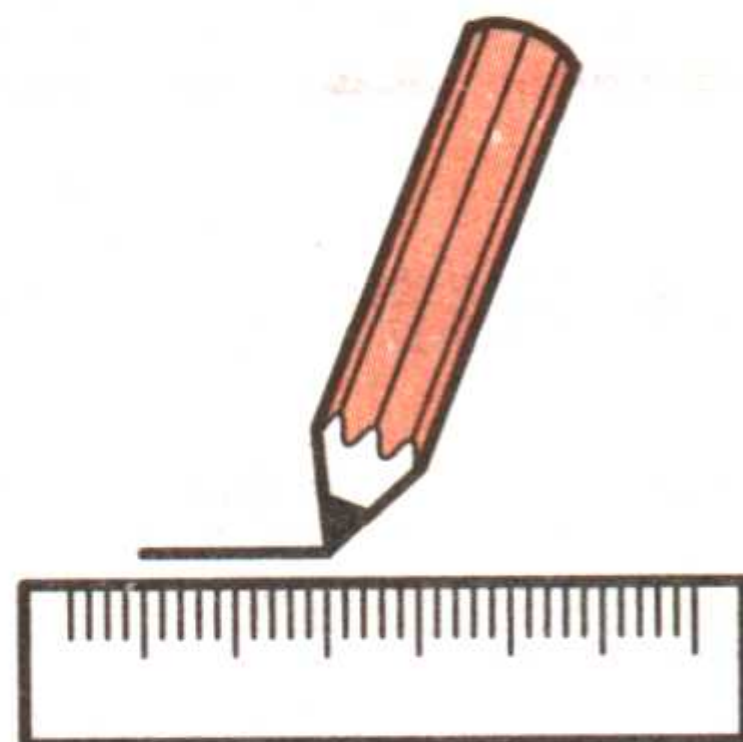
简单的错视实验

①需要准备的工具

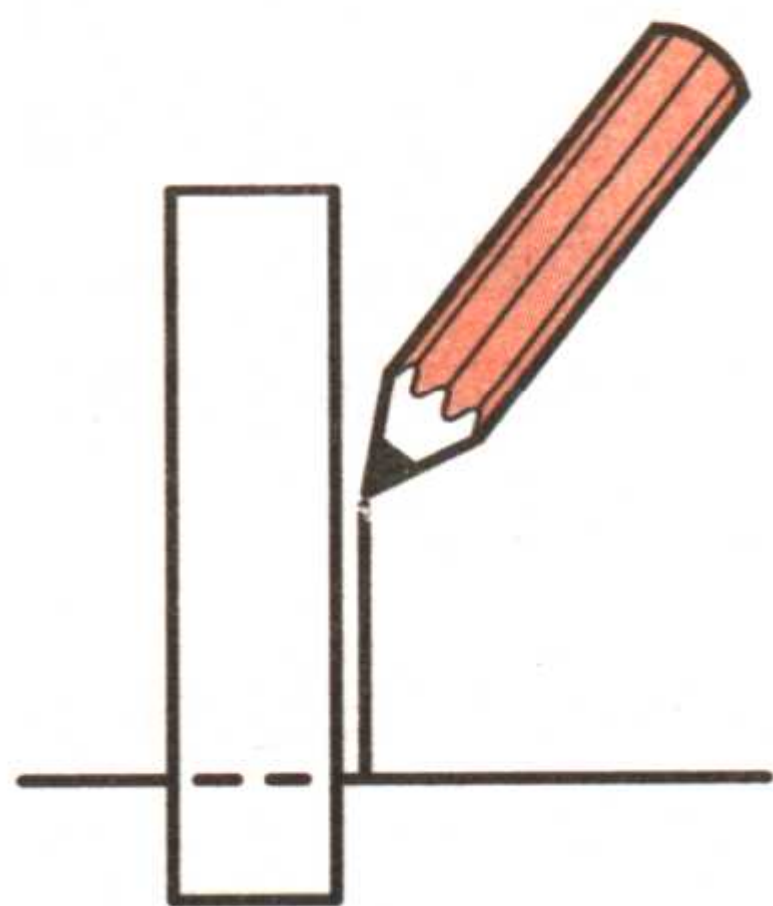


尺子、铅笔、白纸

②画一条10厘米的横线

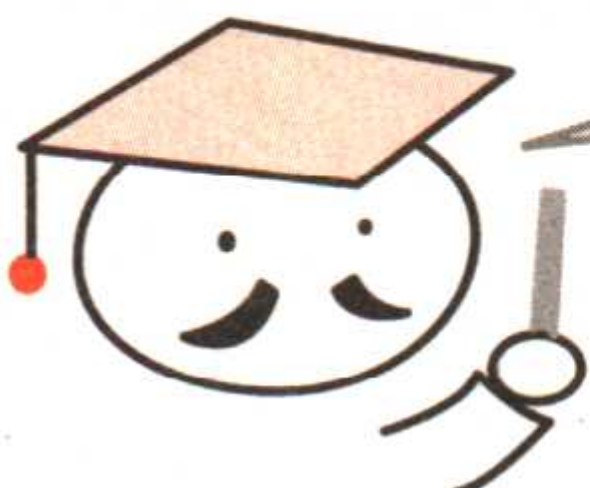
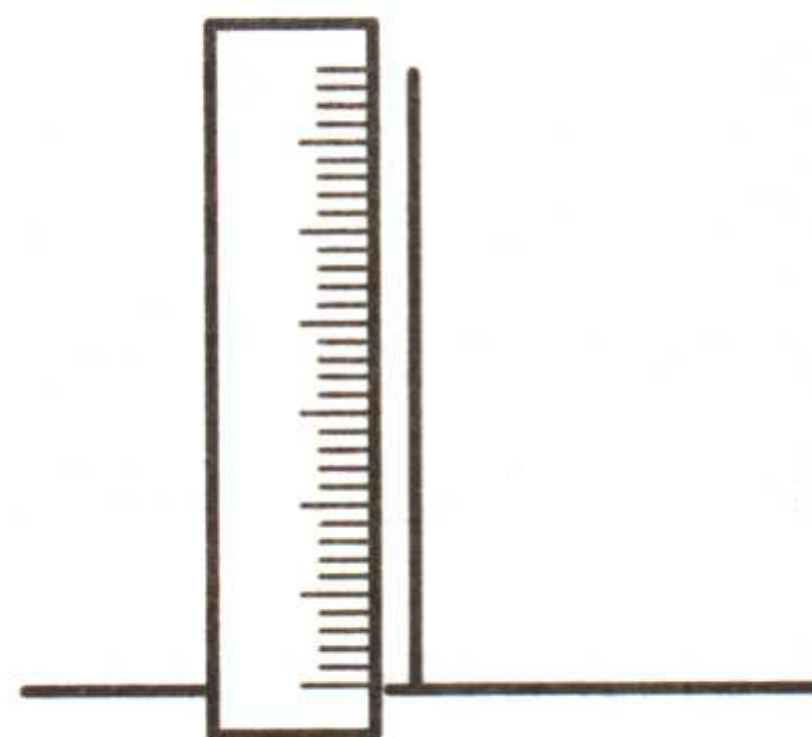


③从横线正中画一条看起来与横线相同的竖线



请把尺子翻过来隐藏刻度

④测量一下竖线的长度



我们身边利用视错觉的例子还有很多。例如女性化妆中处理面部凹凸的技巧，还有些艺人会站在比自己矮的人旁边，让自己的身高看起来高一些。



研究传话游戏?

记忆是怎样发生变化的呢? 让我们从心理学角度出发来分析一下传话游戏。

♥ 夜行人变成猫?

日常生活中, 信息在人与人之间传达时, 其内容就会慢慢地发生变化。虽然有的时候是作为一种策略故意将信息改变的, 但是人并不能将看到和听到的东西完全记清楚, 而是通过自己的概念将记忆加以整理才留在印象中。因此会在无意中记下信息或在记忆中改变了信息的性质。心理学上称之为“记忆的变化”。

让我们试着用右页的图来做一个实验。这张图是将夜行者象形化的古埃及文字。把这张图交给一个家人或朋友, 让他记下来, 并把这张图画在纸上, 之后把画好的图交给下一个人, 也让他记住之后画下来, 按照这种接力的方式一个一个传下去。恐怕在传递了几个人之后, 就会变成与原来的图完全不同的另一张图了。右页下方的四张图就是巴特利特实验的结果。传递10个人之后原图就变成了一只猫。

实验的方法与“传话游戏”的性质大致相同, 但是为什么会出现这种变化, 又是怎样发生的呢? 对这类问题的研究形成了一门学问。沃尔夫将图形记忆的变化总结为三个变化方向, 分别是标准化, 使图形接近日常经常能见到的事物; 水准化, 使图形接近经总结归纳过的事物; 以及强调化, 强调特征部分。你的实验结果可以用沃尔夫的说法解释吗?

巴特利特记忆变化实验

原始图形



第1个人



第3个人

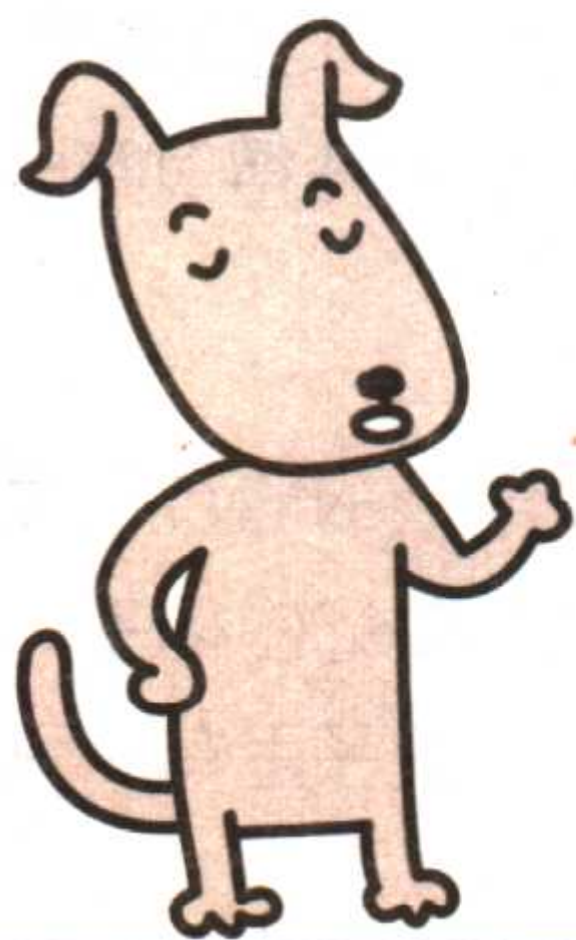


第9个人



第10个人

(Bartlett, F.C., 1932)



用接力的形式，让人们把看到的图形画出来，在传递过程中，第10个人已经把它画成了猫。

小知识

连锁

我们来介绍一个与巴特利特实验不同的实验。事先提示若干个词语。经过一段时间后进行“说到□□能想到××”的联想游戏。这样就能比较容易回想起与先前提示过的词语相关的词语来。这种现象称为连锁，被认为是唤起记忆的“契机”。



来学习记忆术吧

如果我们了解了记忆和忘却的构成，就能得出高效的记忆方法。

♥ 越是身边接触的东西越容易记住

记忆是一种不可思议的东西。有时候没有刻意去记，却记住了一些事情，或是不知不觉忘记了重要的事情等等。虽然人们一般认为这是大脑处理信息的特征，但是也没有必要在实验中抱有“都是大脑不好”的态度。通过了解记忆的构成，我们就能利用记忆的这种特征思考有效的记忆方法。这在心理学研究中也称为**记忆术**。接下来我们介绍两种效果很好的方法。

程序分块是一种将众多信息总结归纳之后分别进行记忆的方法。例如，记下11位的数字应该是很困难的，但是我们记手机号码的时候按照090—XXXX—XXXX这样分开记忆的话，是不是就会变得很简单了呢？像090这样经常习惯使用的数字更能够促进记忆。

将我们每天从家到学校的路上熟悉的、印象深刻的地方与想要记住的事物联系起来的方法，就叫做**场所法**。比如我们要记住杯子、狐狸、剪刀这三个词时，可以这样记，玄关处放着杯子，院子里有一只狐狸，门上挂着剪刀。

记忆术的要点，就是将需要记忆的事物与有意义的或是熟悉的身边经常能接触到的事物联系起来。你不妨尝试一下啊！

程序分块与记忆单元

毛 俄 知 淡 收 麻 玻 竹 戏 蜈 野



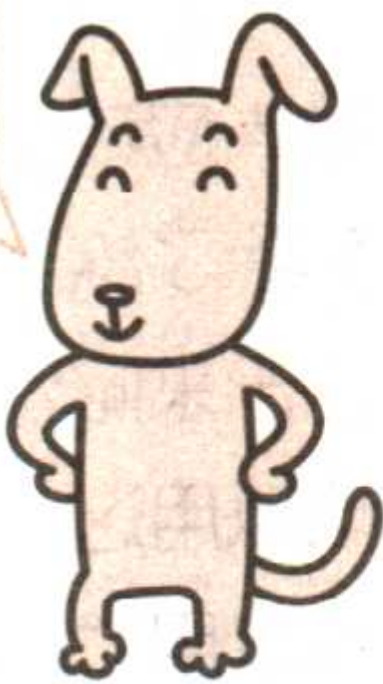
当要记住如上所示的一行毫无意义的文字时，一次能记住的只有7个左右。

毛线 麻雀 野菜	俄罗斯 玻璃	知道 竹轮	淡水鱼 戏法	收音机 蜈蚣
----------------	-----------	----------	-----------	-----------

像这样记住一个单词串的情况时，一次大约能记住7个词。如果要以文字数量来说，大概是记忆单字时的3倍。

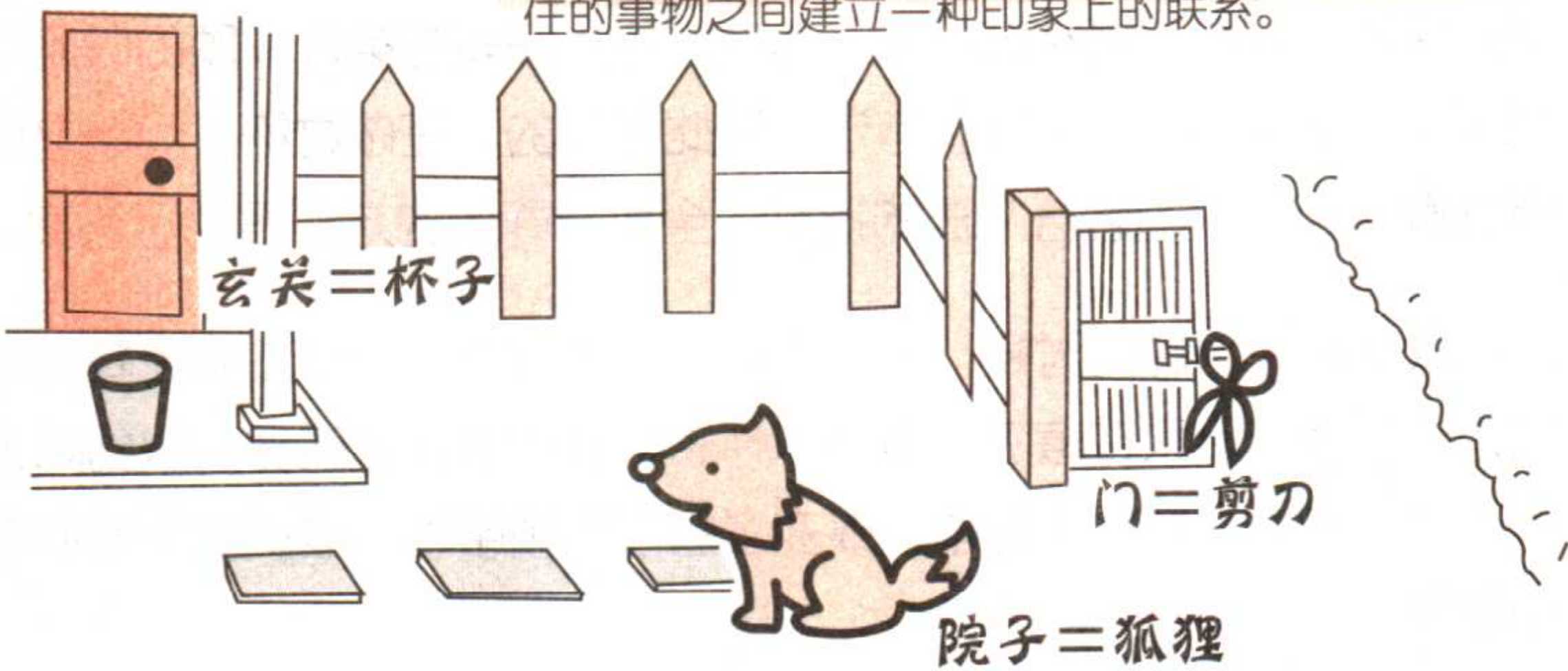


程序分块很好地利用了人们一次性记忆中的“记忆单元”的特征。



使用场所法的记忆术

场所法是将自己熟悉的、印象深刻的场所与需要记住的事物之间建立一种印象上的联系。





测量一下水量吧

试着挑战一下思维心理学中的“水罐问题”。

♥ 问题的解答

作为p72的引申，接下来我们将介绍思维和认知心理学中一个类似猜谜性质的问题。首先把自己放在被试的角度看一下右页的问题。这个问题是把卢钦斯的水罐问题略做了一些改变而形成的。

因为问题相当简单，大约只相当于一年级小学生的水平，所以大多数人应该能够很顺利地解答。但是在解答问题的过程中，你有没有注意到除了练习问题之外，所有的答案都可以用“ $b-a-2c=d$ ”这个公式解答出来呢？我想无论是注意到还是没有注意到的人，从第1题到第5题都可以用这个公式得出答案。但是实际上第6题可以用“ $a-c=d$ ”，第7题可以用“ $a+c=d$ ”这样更简单的方法计算出答案。

♥ 卢钦斯的实验结果

卢钦斯的实验是选择大学生作为实验对象的，也是按照同样的顺序进行实验，而在这些被试之中，有81%的人在解答第6、7题的时候仍然用了“ $b-a-2c=d$ ”的复杂方法。与此相对的，在做过练习问题之后，得到解决第6、7题解答方法的被试，全部用简单的方法得到了答案。

人在解决问题的时候，只要知道了一个方法，对于其他更简单的解决方法也就不会太在意了。具有弹性思考方式的人才能够认识到问题中的变化。在卢钦斯的实验中，改变了题目的顺序后，被试就能够很容易地做到了。

水罐问题

现有容量固定的a、d、c三个水罐和无限量的水，请以三个水罐为工具，取得要求测量的水量在d容器中。

例 ……第一题的情况

21 升



a

127 升



b

3 升



c

这里测量出
100升

d

问题 编号	所有的水罐容积			要求测量 的水量
	a	b	c	d
练习问题	29	3	—	20
1	21	127	3	100
2	14	163	25	99
3	18	43	10	5
4	9	42	7	19
5	20	59	4	31
6	16	34	2	14
7	22	56	4	26

(根据Luchins.A.S., 1942)



简单吗？还是很难呢？
不过，这个问题的重点在于……

你知道什么是金钱感吗?

对于金钱的执著会影响人对钱币大小的知觉吗?

♥ 价值观的不同可以通过画表现出来?

在卓别林的电影《淘金记》中有这样的情景，饥肠辘辘的主人公把朋友看成了诱人的烤鸡，追逐不止。但是我们知道，即使没有如此夸张，人的知觉也是会受到需求、经验，以及其他社会因素影响的。而且有实验表明，在较暗的、无法看清的屏幕前，处于绝食状态的被试大多会说他们“看到了食物”。

布尔纳和古德曼曾经做过这样的实验，让一群孩子们看硬币，然后要求他们在屏幕上调节一个发亮的圆，直至和硬币大小相同。实际上这项实验是将贫穷的孩子和富裕的孩子分开进行的。相比之下，贫穷的孩子知觉到的硬币大小比实际要大。所以我们认为贫穷的孩子对于金钱有更强烈的需求，以致影响了他们对钱币大小的知觉。虽然这项实验的后续实验失败了，同时产生了一些不同论调，但也不能完全否定这个结论。

虽然将贫富相比较，会因条件或道德观念的影响不同而显得困难些，但是通过调查就可以得知对金钱的执著与对钱币大小的知觉之间的联系。试着把500日元的硬币和1 000日元的纸币出示给亲戚朋友看，之后让他们把印象中的大小用笔画出来，试着比较一下这些人对于金钱的价值观，是不是很有趣呢?

“吝啬的人会把金币看得比实际更大”实验

①请在纸上画出500日元硬币的大小



大概这么大吧？

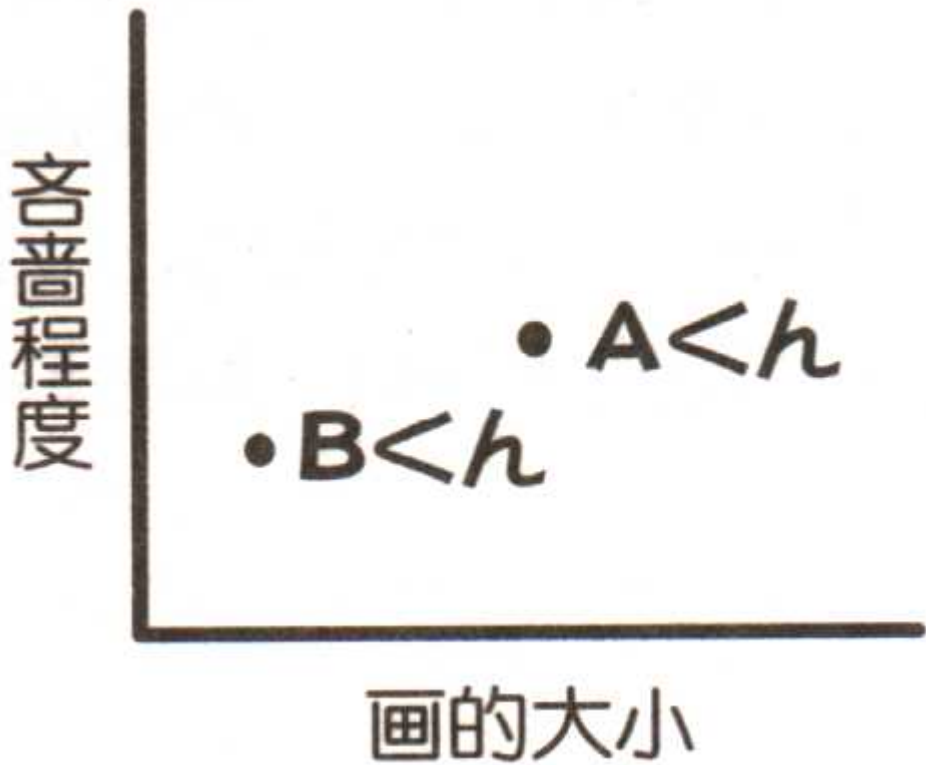
②检查吝啬程度

例如我们用这样的调查问卷

	完全不对	大部分不对	不好说	大部分对	完全对
1. 薪水的多少是选择工作的重点	-----	-----	-----	-----	-----
2. 经常浪费	-----	-----	-----	-----	-----
3. 被别人请客的时候比自己请客的时候多	-----	-----	-----	-----	-----
4. 存款很多	-----	-----	-----	-----	-----
5. 找的零钱一定要清点	-----	-----	-----	-----	-----
6. 果然没有钱的人什么也做不成	-----	-----	-----	-----	-----
7. 有些东西是金钱无法改变的	-----	-----	-----	-----	-----
8. 自己认为自己很吝啬	-----	-----	-----	-----	-----

※2和7是反向题。完全不对记1分，完全对记5分（反向题积分也相反），满分共40分

③做一个图表，画出的500元硬币的直径为横轴，吝啬程度为纵轴。



如果认为越吝啬画出的硬币就越大，那么吝啬程度就和画的大小成了比例关系，数据





超能力?

将超自然现象总结归纳起来也成为一门科学。让我们来挑战一下念力实验。

♡ 念力真的存在吗?

超能力这种未知的力量到底是否存在呢? 由于没有适当的证据, 这已经成了一个相当大的谜团。由于超能力多少与“人的意志”有些关联, 所以心理学也无法无视这种能力的存在与否。研究超自然现象的心理学领域成为**超心理学**, 同样进行着认真实际的研究, 但是只是很小的一部分。

超心理学的研究与心理学一样, 要使用很多实验手段, 为了证明也需要进行很多统计检验(p18)。统计检验是怎样的情况呢? 让我们结合研究念力的实验来详细地看一下。

我们来做一个掷骰子的实验, 掷之前先预想一个数字, 然后把预想的数字与实际掷出的数字记录下来, 100次后我们来看结果。这其中有几 次是和你预想的数字一致呢? 无论掷出哪个数字, 概率都应该是六分之一。让我们忽略复杂的计算公式, 认为“骰子掷出的数字只是偶然的作用所决定的”, 那么骰子掷100次与预想相同的情况大多是17次左右。但是24次以上与预想相同的概率大约是3.79%。100次之中有24次都和预想的数字相同应该就不是偶然的情况了。在心理学中, 实验上偶然出现概率5%以下的现象, 就可以被认为是偶然以外的作用。也就是说, 如果你答对的概率在24%以上, 那就有可能是拥有在统计上可以认为是特别的能力。

简单的念力实验

① 先预想一个数字，
然后掷骰子

② 记录结果

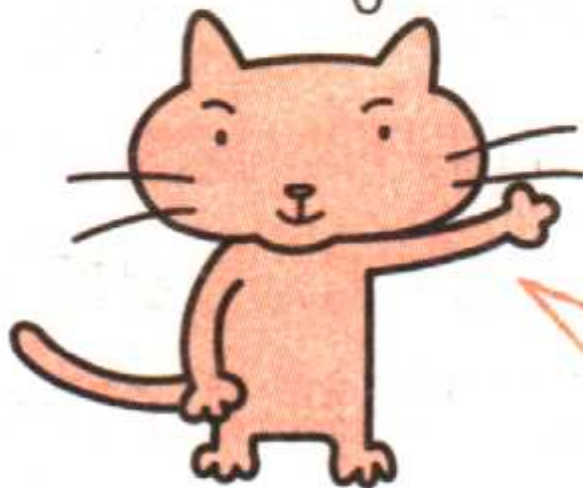
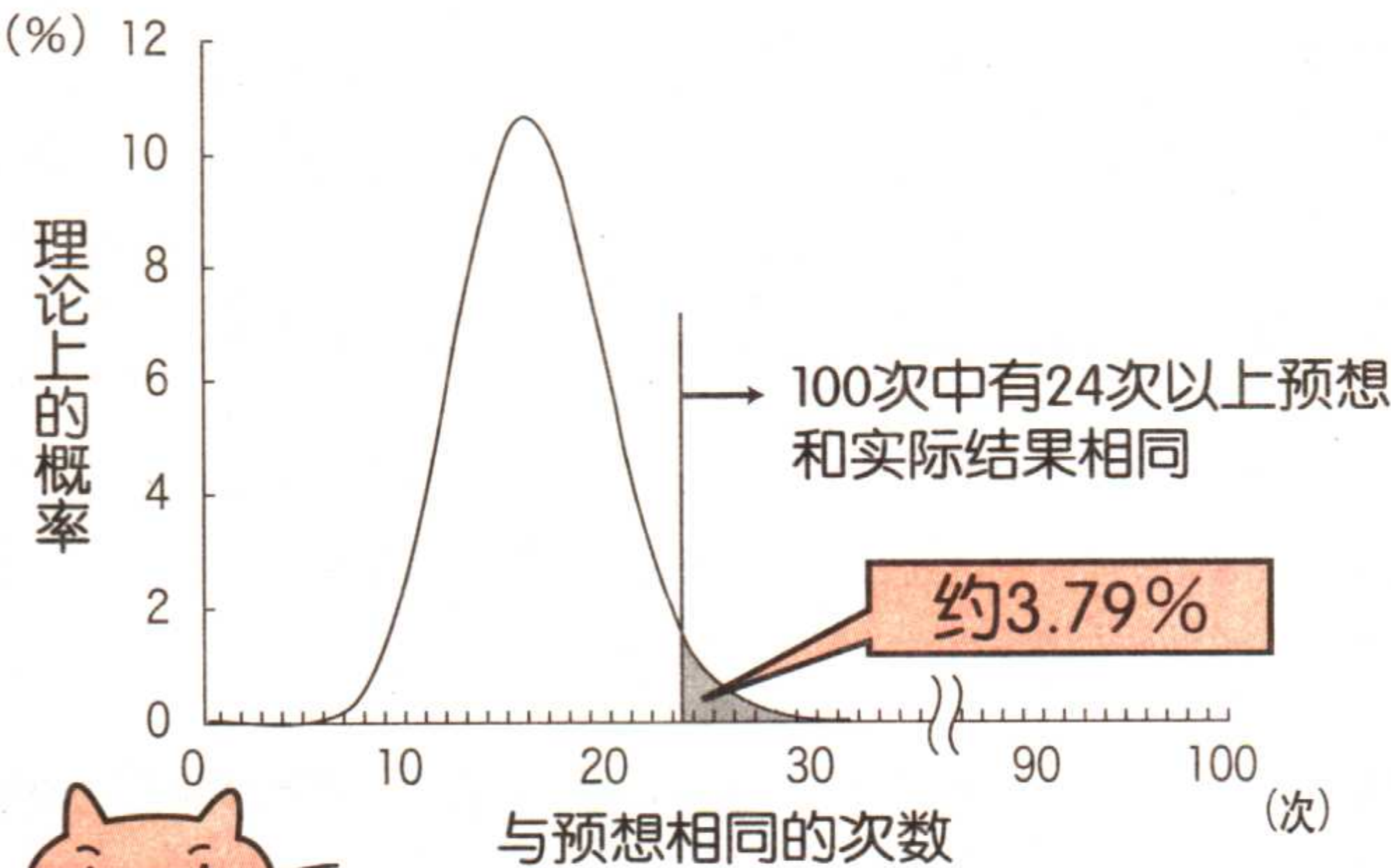
顺序	预想 数字	实际 数字	正误
1	4	1	×
2	2	1	×
3	1	6	×
4	6	6	○
5	3	2	×
⋮	⋮	⋮	⋮

③ 重复步骤①和②100次



因为没掷出想要的数字，结果掷了
1000次……

掷骰子100次，出现与预想数字
相同的数字的概率



越做越符合理论上的
概率？

自律训练法

作为准备，我们先要具备心理训练的基础。

简单的放松方法

一说到心理疗法，我们立刻就会想到去找心理治疗师或是去看精神科医生，进而接受什么特别的治疗。但是在这之中也存在一些平时我们在家就可以进行的事项。下面我们就来介绍一种每天只要在家里重复数次就能达到精神放松效果的放松方法，叫做**自律训练法**。这个方法是德国精神科医生舒尔茨发明的，有缓解精神紧张和增强集中力的效果，同时也对促进健康有着很大作用。

自律训练法的基础

自律训练法不需要准备任何物品，只需要一个平静的环境，几分钟的放松时间和服装。抬头挺胸坐好，闭目，放松全身力量。至此，准备工作已经基本完成，接下来就将进入实际的训练中了。必须做的事情只有一件，就是在头脑中反复诵读被称为“公式”的文章。

“公式”实际上是表示人在放松状态下身体状况的词语。不断重复某个公式，就能注意到自己的身体状态。如果符合了一个公式，那么就接着向下一个公式进发。

或许一开始很多人无法很快适应，所以当进行到3分钟左右时就先休息一下，待习惯之后就改为10—15分钟休息一次。结束的时候需要不断做扩胸和伸拉背部的动作。目标定为每天3次。最重要的就是要持之以恒。如果坚持每天训练，总会有一天忽然感到自己已经获得了轻松的状态。

自律训练法的基本练习

背景公式（平静练习）

“让心情平静下来”

第一公式（重感练习）

“双手双脚感觉到重感”

如果不能适应，那么就以“感到右手重”、“感到左手重”

“感到双手都重”的顺序，一部分一部分地进行。

第二公式（温感练习）

“双手双脚感到温暖”

与重感练习相同，如果一时无法适应则按照部分循序渐进

第三公式（心律调整）

“心静，让心脏有规律地跳动”

第四公式（呼吸调整）

“深呼吸”

第五公式（腹部温感练习）

“感觉到腹部温暖”

第六公式（额头凉感练习）

“感到额头凉爽”



◎自律训练法的要点

- ① 首先把手中的事情全部做完。
- ② 营造一个平静的环境。
- ③ 如果是在没有暗示的情况下就出现了实验结果的状态则视为无效。
- ④ 在头脑中不断重复公式，并确认身体已经有了相应的感觉。
- ⑤ 戒骄戒躁。最重要的是要一直坚持。

你對自己真實的心理有多關注呢？偶爾也傾聽一下自己的心聲吧。

如果你已经通过自律训练法，习惯了注意自己身体的感觉，那我们就来挑战另一种自我心理治疗方法——情绪聚焦疗法吧。

人处在一种“越想越不能抑制自己心情”的生活中。例如，“总觉得有些焦虑”时，越是想将这种情绪抑制下去，或努力忘掉它时，越是感到焦虑。情绪聚焦疗法，顾名思义，就是“正对焦点”，将那种心情作为一个焦点，既不批判也不鼓励，只是让时间慢慢流逝，让感觉持续。当明白了那种“焦虑的感觉”究竟是什么时，心情也就随之放松下来了。

具体的顺序是，首先，将意识集中在自己的身体，找到身体内部的感觉。然后，试着将这种感觉用言语表达出来。或许是“感到窒息”、“感到胸闷”等，将自己所想到的词不断与身体情况进行对照确认，找到一个恰当的词。再然后就要思考这种感觉给自己的身体传达了什么样的信息。将自己所感觉到的一点点与身体情况对照。这样，与感觉的关系就可以越来越深了。这就好像和朋友并排坐在一起谈心一样。

你不偶尔也去试着倾听一下身体的声音吗？

进行情绪聚焦疗法的顺序和重点

1

注意身体的内部

- 首先集中注意力感觉手和脚都在什么位置上，之后再将注意力转移到胸部和腹部周围。

2

等待需要注意的“感觉”出现

- 一定要对自己的做法是否正确抱着疑问的态度。
- “什么都感觉不到”也是一种“感觉”。
- 自己认可找到的“感觉”。

3

给“感觉”取个名字

- 用言语来形容“胃部很沉”、“呼吸困难”等感觉。
- 并不是生硬地套用一个名称，重要的是探寻那是怎样一种感觉。

4

将注意力返回身体上，检验这个名称与实际感觉是否相符合

- 如果能找到更合适的名称，那么就改用另一个名称。

5

对“感觉”进行简单的提问，倾听它的信息

- 对“感觉”有兴趣和好奇心。
- 不要使用严厉的提问。不要使用“为什么”等词。
- 不要用焦急的心态期待好的反馈信息。
- 要从“感觉”的角度来想。

6

接受值得肯定的“感觉”变化

- 如果找到了一点“好的感觉”，要细细体会这种感觉，之后再寻找下一个感觉。
- 如果总是好的心情，就不会结束。试着抓住下一次机会。
- 试着将“好的变化”用日记或画的形式表现出来。
- 任何一个小的变化都是十分重要的。

向4万位数挑战

● 生育医生面向异国？

在本文中，我们简单接触了一下记忆术。通过使用这种方法，人们对事物能达到怎样的记忆程度呢？记忆力的限度如何呢？

一般情况下，我们都知道圆周率是3.14，同时也知道实际上正确的圆周率是一个无限不循环小数。或许是因为其“无限”的魅力，有很多人都争相背诵圆周率小数点后的数字。而且其记忆法也有多种多样的流派，例如到小数点后30位，3.1415926535897932384643383279，就可以记做“生育医生面向异国，平安生产的产妇家中，有昆虫在暗暗地发出声响”。像这样，将要记的东西转化成有意义的文章，记忆起来就更加简单，从中也体现出了“记忆术”的特征。

目前背诵圆周率的吉尼斯世界纪录是由日本人保持的，位数已经达到了41195位（据说这个数字与马拉松的距离有关），就算是背出这些数字也需要好几个小时呢。

这种技能到底是努力的结果还是才能呢？这种记忆的特征又是什么？关于记忆的学问有着无穷无尽的乐趣。但是心理学研究没有愿意参加实验的人是无法进行的，而对这种拥有特殊技能的人进行研究比较困难，这又是一个不争的事实。但是今后心理学的研究领域并不只限于研究心理的一般性质或异常情况，而是将注意力转移到人类精神活动的可能性上。