

Libris

Respect pentru oameni și cărți

.RO  
50

DE IDEI

PE CARE TREBUIE SA LE CUNOȘTI

# PSIHOLOGIE

Adrian Furnham



LITERA®

BUCUREȘTI, 2017

### Introducere 3

### O MINTE BOLNAVĂ

- 01 Comportament anormal 4
- 02 Efectul Placebo 8
- 03 Renunțare la obiceiuri 12
- 04 Pierdere a contactului cu realitatea 16
- 05 Nevrotic? Nu, doar diferit 20
- 06 Aparent sănătos 24
- 07 Stres 28

### ILUZIE ȘI REALITATE

- 08 Iluzii vizuale 32
- 09 Psihofizică 36
- 10 Halucinații 40
- 11 Deliruri 44
- 12 Ești conștient? 48

### INIMĂ ȘI MINTE

- 13 Psihologie pozitivă 52
- 14 Inteligență emoțională 56
- 15 Care este rostul emoțiilor? 60
- 16 Terapie cognitivă 64

### DIFERENȚE INDIVIDUALE

- 17 Tu și IQ-ul 68
- 18 Efectul Flynn 72
- 19 Inteligențe multiple 76
- 20 Diferențe cognitive 80

### PERSONALITATE ȘI SOCIETATE

- 21 Testul „Rorschach“ al petelor de cerneală 84
- 22 Detectarea minciunilor 88
- 23 Personalitatea autoritariană 92
- 24 Supunere față de autoritate 96
- 25 Integrare 100
- 26 Sacrificiu de sine sau egoism 104

27 Disonanță cognitivă 108

28 Eroarea jucătorului 112

### RAȚIONAMENT ȘI REZOLVARE DE PROBLEME

- 29 Judecată și rezolvare de probleme 116
- 30 O investiție prea mare pentru a renunța 120
- 31 Decizii luate în mod rațional 124
- 32 Amintirea lucrurilor trecute 128

### COGNIȚIE

- 33 Ce a văzut martorul 132
- 34 Inteligență artificială 136
- 35 Îndrăznește să visezi 140
- 36 Încearcă să uiți 144
- 37 Fenomenul cuvintelor care ne stau pe limbă 148

### DEZVOLTARE

- 38 Stadii ale dezvoltării psihosexuale 152
- 39 Stadii cognitive 156
- 40 Rătuștele care își urmează mama 160
- 41 Tabula rasa 164

### ÎNVĂȚARE

- 42 Rămâi flămând 168
- 43 Comportamentalism 172
- 44 Programe de întărire 176
- 45 Stăpânirea complexității 180

### CREIER

- 46 Frenologie 184
- 47 Despărțirea este grea 188
- 48 Afazie 192
- 49 Dislexie 196
- 50 Cine este această persoană? 200

Glosar 204

Indice 206

# Comportament anormal

**Psihopatologia - denumită și psihologie clinică - este studiul comportamentelor anormale. Aceasta se concentrează asupra originilor, manifestărilor și tratării obiceiurilor, gândurilor sau impulsurilor disfuncționale. Ele pot fi provocate de factori de mediu, cognitivi, genetici sau neurologici.**

**P**sihopatologii se preocupă de evaluarea, diagnosticarea și gestionarea problemelor psihologice. Sunt atât teoreticieni, cât și practicieni specializați în tratarea unor afecțiuni diverse, precum tulburări anxioase (anxietate, panică, fobii, tulburări de stres posttraumatic); tulburări de dispoziție (depresie, tulburare bipolară, suicid); tulburări legate de consumul de substanțe (alcool, psihostimulante, substanțe halucinogene etc.); sau probleme precum schizofrenia. Psihologia clinică este o parte, dar nu centrală, a psihologiei. Ea este, în mod cert, asociată de neinițiați cu cea mai interesantă și mai importantă specializare a psihologiei aplicate.

**Definirea anormalității.** Deși persoanele cu tulburări sau care se comportă bizar sunt relativ ușor de recunoscut, anormalitatea este foarte dificil de definit. „Anormal“ înseamnă îndepărtare de normă. Prin urmare, persoanele foarte înalte și cele foarte scunde sunt anormale, la fel și cele retardate și cele foarte dotate. Deci, strict vorbind, Einstein și Michelangelo au fost anormali, așa cum au fost și Bach și Shakespeare.

Pentru psihologia clinică, problema nu este atât aceea că un comportament este anormal, cât că e maladaptativ, provocându-i persoanei respective suferință și inadaptare socială. În cazul în care comportamentul unui om pare irațional sau cu potențial de a dăuna propriei persoane ori altora, tindem să ne gândim la el ca la unul anormal. Pentru psihologi, aceasta se numește psihopatologie; pentru un neștiutor, se numește sminteală sau nebunie.

## CRONOLOGIE

**1600**

Prima provocare în materie de practicare

**1773**

Primul spital pentru boli mintale, Williamsburg, SUA

**anii 1890**

Hipnoza, începutul psihanalizei

Tuturor ne-ar plăcea să avem certitudinea și capacitatea de a face clar diferența între normal și anormal. Dar știm că, în fond, anormalul este modelat de istorie și cultură. Cărțile de psihiatrie reflectă acest lucru. Homosexualitatea a fost, până nu de mult, considerată o boală psihică. Masturbarea era considerată anormală în secolul al XIX-lea.

Statuturile socio-economice, de gen și rasă, sunt, toate, legate de anormalitate. Femeile sunt mai înclinate să sufere de anorexie, bulimie sau de tulburări anxioase decât bărbații, care, în schimb, sunt mai predispuși la abuzul de substanțe. Oamenii săraci sunt mai susceptibili la a fi diagnosticați cu schizofrenie, decât cei bogați. Copiii americani prezintă o incidență mai mare a afecțiunilor ce țin de controlul redus, decât a celor ce țin de supracontrol, în timp ce în Indiile de Vest se înregistrează fenomenul invers.

Primele abordări asupra anormalității au asimilat comportamentul bizar cu faptul de a fi posedat. Oamenii credeau în animalism – credea că suntem similari animalelor –, precum și că nebunia este rezultatul unei regresii necontrolate. Vechii greci au văzut anormalitatea și indispoziția ca fiind provocate de fluidele corporale sau „umori“. Ca urmare, tratamentul timpuriu al nebuniei se reducea, de cele mai multe ori, la separarea și apoi pedepsirea celor afectați. Tratamentul caracterizat de compasiune a apărut abia în secolul al XIX-lea.

**Criterii general acceptate.** În prezent, definițiile psihologice asupra anormalității gravitează în jurul câtorva criterii general acceptate. Acestea au fost clasificate în cei 4D: suferință (*distress*), devianță (*deviance*), disfuncționalitate (*dysfunction*), pericol (*danger*). Anormalitatea implică, în general, durere și suferință, iar un aspect al acesteia este suferința personală cronică și acută. Un criteriu este slaba adaptare – incapacitatea de a face lucrurile zilnice, precum menținerea locului de muncă, buna funcționare a relațiilor interpersonale sau planurile de viitor.

” ANII S-AU ASTERNUT, STRATURI, STRATURI, PESTE ACEST TERMEN („ANORMAL”), PEA MULTE JUDECAȚI DE VALOARE ȘI-I ESTE PREFERABIL ORICE SINONIM: MALADAPTATIV, INADAPTABIL, DEVIANT ETC. “

A. Reber, 1985

anii 1940

Folosirea terapiei  
behaviorale

1952

Apare primul manual tipărit  
de diagnosticare

## Normalitate vs anormalitate

Respect pentru oameni și cărți

**Subiectiv** Aceasta este, poate, cea mai primitivă idee care ne folosește pe noi, comportamentele și valorile noastre, drept criterii ale normalității. Așadar, oamenii ca noi sunt normali, cei diferiți de noi nu sunt. Această abordare tinde să încadreze lucrurile în categorii simple sau în prototipuri care nu se suprapun: normal-anormal-foarte anormal.

**Normativ** Ideea, în acest caz, este că există un ideal, o stare dezirabilă privind modul în care trebuie să gândească și să se comporte omul. Această viziune a lumii perfecte este adeseori îmbrățișată de gânditori din domeniul religiei sau al politicii. Normalitatea înseamnă perfecțiune: cu cât cineva este mai departe de normalitate, cu atât este mai anormal. Este vorba de „ce trebuie să fii”, nu de „ce este rezonabil posibil”. Nimic nu este normal, pentru că nimeni nu este perfect.

**Clinic** Specialiștii științelor sociale și clinicienii încearcă să evalueze eficiența, organizarea și adaptabilitatea funcționării persoanei. Multe lucruri depind de dimensiunea care este evaluată. Clinicienii acceptă că distincțiile normal-anormal sunt vagi și, într-o oarecare măsură, subiective, deși se străduiesc să pună un diagnostic sigur. Anormalitatea este asociată, de regulă, cu slaba adaptare, cu suferința sau cu comportamentele bizare.

**Cultural** Tendințele culturale ghidează totul, de la îmbrăcăminte la conduită, de la limbaj la dragoste. Cultura prescrie și proscribe comportamente. Unele lucruri sunt tabu, altele sunt ilegale. Încă o dată, cu cât o persoană pare mai departe sau mai diferită de normele culturale, cu atât mai mult este considerată anormală. Totuși, imediat ce credințele și practicile culturale se schimbă, se schimbă și definiția normalității.

**Statistic** Toți statisticienii cunosc conceptul curbei lui Gauss sau distribuția normală. Aceasta are proprietăți specifice și este cunoscută cu deosebire în mediul serviciilor de informații. Cu toate acestea, un scor de 100 este mediu, iar 66% din populație obține un scor cuprins între 85 și 115, iar aproximativ 97%, unul între 70 și 130. Totuși, dacă obții un scor mai mic de 70 sau peste 130 ești neobișnuit, deși nu se va folosi cuvântul „anormal”. Acest model are neajunsurile lui, pentru că un comportament care se produce frecvent nu înseamnă neapărat că e și sănătos sau dezirabil. În timp ce el poate funcționa pentru abilități care se pot măsura, funcționează mai greu pentru probleme mai subtile și multidimensionale, precum personalitatea sau bolile mintale.

Un criteriu foarte comun este iraționalitatea – credințe bizare, ilogice despre lumea socială sau fizică, precum și, foarte des, despre lumea spirituală.

Comportamentul persoanelor anormale este, deseori, de neînțeles pentru alții. Ele sunt, în general, impredictibile; pot fi foarte schimbătoare și sunt, deseori, incapabile să își controleze comportamentul. Acesta este, de regulă, inadecvat.

Aproape prin definiție, normalitatea lor este caracterizată de neconvențional, comportamente de obicei rare, indezirabile. Anormalitatea are și o dimensiune morală, asociată cu încălcarea regulilor, a standardelor morale și cu nerespectarea normelor sociale. Comportamentul ilegal, imoral, indezirabil este anormal.

Un criteriu destul de interesant al anormalității este disconfortul produs persoanelor care se confruntă cu un comportament anormal. Observatorii se simt, deseori, încurcați în fața unei dovezi clare de anormalitate.

**Problemele conceptului.** Problemele pe care le pune definirea anormalității sunt clare. Mai întâi, o persoană sănătoasă într-o societate nesănătoasă este deseori etichetată drept anormală. Sunt multe exemple de societăți care au fost profund intolerante cu cei care nu s-au supus standardelor lor înguste (nesănătoase, maladaptative) în materie de credințe și de comportamente. În al doilea rând, bineînțeles, observatorii experți nu se pot pune de acord asupra clasificării „normal vs anormal”. Chiar și atunci când sunt specificate criterii multiple de anormalitate, rămân dezacorduri fundamentale privind anormalitatea unei persoane. În al treilea rând, există diferența dintre actor și observator: cine trebuie să dea verdictul? Actorii rareori se gândesc la ei înșiși ca fiind anormali: cei mai mulți gândim în termeni pozitivi despre noi înșine, având, într-adevăr, o mulțime de informații pe care alții nu le au despre propria persoană. Dar există și capcane și riscuri bine cunoscute ale autodiagnosticării. Este mai ușor să fim observatori și să-i etichetăm drept anormali pe cei diferiți de noi sau pe cei pe care îi percepem drept o amenințare.

**Autodiagnosticare.** Principalul scop al consilierii, al trainingului și al terapiei este să ajuti oamenii să devină mai conștienți de ei. Unii bolnavi mintal și chiar și unii oameni normali nu își înțeleg foarte bine problemele. Par induși în eroare. Cei care studiază psihopatologia susțin că recunosc la ei înșiși semnele unor boli mintale atunci când citesc manualele, căci mulți dintre noi avem un simț exagerat al unicității unor gânduri sau comportamente personale, neîmpărtășite, chiar „interzise”. Cu toții ascundem anumite aspecte și ne surprinde să vedem că se face aluzie la ele în manuale care enumeră tot felul de comportamente anormale.

” SPUNE MEREU CĂ-I DISPLACE ANORMALUL, E ATĂT DE EVIDENT. SPUNE CĂ NORMALUL ESTE MULT MAI COMPLICAT ȘI INTERESANT. “

G. Stein, 1935

**Idee de bază:  
ce este comportamentul „normal“?**

# Efectul Placebo

Medicii, de obicei, recomandă: „la două pastile și sună-mă mâine-dimineată“. Ei sunt conștienți și recunosc că toate tratamentele (fizice) prevăd componente active sau proceduri care provoacă schimbări organice în pacient, fiind însă convinși și de puterea factorilor psihologici în ceea ce privește vindecarea multor afecțiuni. Conceptul potrivit căruia mintea prevalează asupra materiei, în domeniul medical, este cunoscut de secole.

**C**e este? „Placebo“ vine din cuvântul latinesc care înseamnă „a plăcea“. Placebo este, pur și simplu, un preparat fără valoare de vindecare și fără efecte farmacologice. Un placebo activ mimează efectele secundare ale unui medicament aflat în studiu, dar care nu are influența specifică, asumată terapeutic, a acestuia.

Unii cred că efectele placebo sunt eficiente mai degrabă pentru bolile psihice, decât pentru cele fizice. Un important studiu recent a arătat că aproape 60% dintre pacienții cărora li s-a administrat un produs placebo s-au comportat mai bine decât media pacienților din grupul de control, arătând puterea pe care o are acesta.

” SUNETUL  
FLAUTULUI VA  
VINDECA EPILEPSIA  
ȘI GUTA. “

Teofrast, 300 î.Hr.

**Istoria.** Cercetarea modernă în domeniu este, de obicei, atribuită unui articol apărut în publicația *American Dental Association Journal*, în urmă cu peste 50 de ani. Henry Beecher a șocat lumea medicală pretinzând că procedurile placebo în sine, precum administrarea unor pastile de zahăr sau chiar o atitudine prietenoasă în timpul examinării fizice a pacientului, ar conduce la îmbunătățirea stării de sănătate a 30% dintre pacienți. Astăzi, această estimare ajunge la jumătate, până la trei sferturi dintre pacienți cu tot felul de probleme, de la astm la Parkinson,

## CRONOLOGIE

### 1500-1900

Proprietăți terapeutice puse pe seama a tot felul de substanțe

### Înainte de sec. XX

Înainte de timpurile moderne, medicina se confundă cu istoria

demonstrând îmbunătățiri reale și de durată, în contextul unor tratamente diverse.

**Placebo de diverse tipuri.** Ce tip de placebo funcționează cel mai bine? Culoarea și dimensiunea capsulelor și ale pastilelor au fost, în mod repetat, subiectul unor manipulări experimentale, dar cu impact prea puțin sigur. Aceste aspecte nu par să conteze prea mult. Un om de știință a raportat că, pentru ca placebo să aibă maximum de efect, capsula trebuie să fie ori foarte mare și maro sau violet, ori foarte mică și roșu intens sau galben.

Mai mult, procedurile „majore“ sau invazive par să aibă efecte placebo mai puternice. Injecțiile în sine au un impact mai mare decât pastilele, chiar și intervențiile chirurgicale placebo (în care oamenii sunt deschiși și cusuți la loc, fără să li se facă nimic sau prea puțin) au generat rate mari de răspuns.

Stilul de administrare a tratamentului și alte calități ale terapeutului par să contribuie substanțial la impactul tratamentului în sine. Terapeuții care arată un mare interes față de pacienții lor, o încredere considerabilă în tratamentele prescrise și care au un statut profesional mai important par să faciliteze, toți, efecte placebo mai puternice în rândul pacienților.

**Cum funcționează?** Fascinația generată de efectele placebo a condus la multe idei și teorii despre funcționarea lor efectivă. Au fost propuse tot felul de ipoteze, printre care: condiționarea operantă, condiționarea clasică, diminuarea sentimentelor de vinovăție, transferul, sugestia, persuasiunea, așteptările legate de rolul medicului, credința, speranța, etichetarea, monitorizarea selectivă a simptomelor, atribuirea incorectă, reducerea disonanței cognitive, teoria controlului, reducerea anxietății, efectele pe care le au așteptările și eliberarea de endorfine.

### Vindecă orice?

S-a demonstrat că placebo administrat în cadru medical oficial duce la ameliorarea simptomelor dintr-o gamă impresionantă de boli, printre care alergiile, angină pectorală, astm, cancer, infarct cerebral, depresie, diabet, incontinență urinară, epilepsie, insomnie, boala Ménière, migrenă, scleroză multiplă, nevroză, patologie oculară, Parkinson, hiperplazie de prostată, schizofrenie, boli ale pielii, ulcere și veruci.

” AFINITATEA ESTE VINDECĂTOARE: SUNTEM MEDICI UNUL PENTRU ALTUL. “

Oliver Sacks, 1973

#### anii 1950

Prima cercetare despre

#### anii 1960

Primele teste

#### anii 1980

80% dintre doctori recunosc