

隐藏在菜单里的秘密

下馆子吃饭,难免会用到菜单。很多人并不知道,小小的菜单里,隐藏着商家的许多“小心思”。

常见的套路之一,是定价策略。一本菜单,翻开前几页,一般都是大菜、招牌菜,价格不菲,再往后,才是特色菜、家常菜,最后是酒水、主食等。顾客点得最多的,往往是第二部分。第一部分价格最贵的大菜,点的人其实并不多,为什么还要放在最前面?商家在这里巧妙地运用了一个经济学知识——价格锚定。人们在衡量一件商品是否划算时,往往会寻找一个参考价格,而最近接触的信息会被无意识地作为比较的“锚点”。翻开菜单,最先看到的不菲的价格,就是商家在顾客心里放下的“锚”。想想看,看过了几道上百元的大菜后,你是不是觉得后面几十元一道的特色菜价格容易接受多了?

常见的套路之二,是隐藏的“购买指令”。顾客点菜其实是一种购买决策,菜单上隐藏的“购买指令”就是推动下单的临门一脚。“购买指令”越清晰,越能引导顾客按照商家的设定去点更多菜品,从而提升客单价。

第一种“隐藏指令”叫重复暗示。你到一家餐馆,看到门口的易拉宝上醒目地推荐了一道主打菜;服务员引导你找位子的过程中,你又看到店里挂着这道主打菜的海报;打开菜单,这道主打菜再次进入视线,甚至还在不同位置出现了几次。最终,你在不知不觉中就点了这道菜,似乎没看出有什么套路。其实,这里面有一个“逢三必点”原理,当一事物在不同场景下反复在你眼前出现三次以上,你就会对它留下比较深的印象,在做选择的时候下意识就会选它。

第二种“隐藏指令”叫组合营销。在重口味的麻辣香锅旁搭配一款清凉解腻的鲜榨果汁,写上一句“85%的消费者选择同时享用鲜榨果汁”,你是不是大概率也会点上一杯?至于各种套餐,更是组合营销的常规操作。看起来实惠多多的套餐,很多时候是不是也让你多点了一些单独下单未必会选的菜品种?

第三种“隐藏指令”叫分步执行。有的火锅店把点菜设计成“六步点餐法”,第一步点什么,第二步点什么,哪些是“必点”,哪些是“店长推荐”,引导得清清楚楚,消费者操作起来简单明了,节省了服务员的服务时间,还能提高翻台率。只是很多消费者在按照“指令”一步步下单的过程中,不知不觉就陷入了“多点一些”的套路中。

回忆一下你自己点菜的经历,是不是觉得曾经被商家“算计”了?其实倒也不必在意。只要货真价实、明码标价、实惠好吃,商家多花点“小心思”,很多时候也提升了消费者的消费体验。了解了商家的这些套路,提醒自己理性消费即可。

对商家来说,设计好一份菜单,是不是就一定改善生意?恐怕也未必。营销的前提是有好产品,对一家餐馆来说,好吃才是根本。更何况,营销靠的是一下子做成一件大事,而是要不断做对一系列小事。当然,每一个细节上的改进,都会有助于生意红火。每天在细节上改进一点,日积月累,也能在竞争中形成相当的优势。

来源:《经济日报》 作者:万建民

总觉得自己有病,可能也是一种病

9年前的夏天,娜娜发现内衣上有块很小的血渍。她脑海中莫名出现了一个念头——会不会是乳腺癌?她去了上海两家公立医院,也曾凌晨3点去专科医院排队拿号,都没查出问题。

然而,担心并未缓解,反而一发不可收拾,一点常见的症状都被她无限放大。她几乎看完了所有科室,做了数不清的检查,恐惧感因诊断结果暂时平息,但不消几日又会卷土重来。直到被一位医生建议去看看“疑病症”,娜娜才知道,持续思虑自己可能患上了严重甚至危及生命的疾病,或许也是一种病。

“不相信医生,也不相信检查报告”

清华大学玉泉医院精神科主治医师申晨煜向中新健康介绍,疑病症即疑病障碍,属于躯体化障碍谱系疾病,跟焦虑之间有千丝万缕的联系。疑病障碍患者总担心自己身体出问题,将微小的症状灾难化,控制不住地过度紧张担忧,继发反复就医、频繁检索病症信息等“安全行为”,但这并不能真正缓解其恐惧和焦虑。

娜娜曾深陷其中,她将疑病症发作那几年称为“最黑暗的时光”。从乳腺科、心内科到骨科、五官科;从肠镜、胃镜到B超、CT,她已记不清做过多少检查。严重时,她每周至少检查一次,经常请假去医院,反复搜索各种病症,手机里用的最多的就是线上问诊APP。

常见的小症状也被她无限放大。天气干燥出鼻血,她会怀疑是鼻咽癌。“有次我怀疑锁骨里长了东西,去看急诊,医生检查还有X片都正常。我又执意要做CT,结果也正常,终于放心了。”然而,当晚她又控制不住地在网上搜索,开始担心可能被误诊了,一晚没睡。

“当时我不相信医生,也不相信检查报告,就觉得自己病了。”娜娜举例道,去医院做肠镜时,她会选择不打麻醉,并不是不怕痛,而是担心万一有肿瘤,医生会瞒着她。

“别人看起来很荒唐,但我却深陷其中,特别痛苦。”娜娜说。

内向、敏感的人易中招

国家卫健委印发的《精神障碍诊疗规范》(2020年版)中指出,疑病障碍的发病机制目前尚不明确,生物学因素、心理社会因素、情绪障碍、人格特点、医源性诱因、躯体疾病均容易促发本病。

申晨煜介绍,疑病障碍这类精神疾病,女性发病率会高于男性。有些人具有敏感多疑、容易紧张等焦虑素质,可能与遗传或者原生家庭等有关,也容易出现疑病问题。他在临床中还发现,在现实中屡屡受挫,陷入自我审视和自我怀疑境地的人,也可能产生疑病倾向。

娜娜曾剖析自己患病的源头,她是个内向且敏感的人。她认为,童年在强压下长大和现实生活中的压抑可能是她疑病的原因。最初出现症状时,她的孩子上幼儿园,父母关系也逐渐缓和,这是她一直所盼望的。然而,生活顺遂时,她就会忍不住担忧,害怕物极必反。

为了寻找倾诉的出口,娜娜建

了个疑病症交流群,如今成员已经超过了200个。他们经常互相交流疑病经历,剖析病因。“我觉得很大一部分人跟我有同样的感觉,至少群里就有不少。”娜娜说。

难以被理解的精神问题

在申晨煜看来,疑病症治疗最大的难点是认知问题,很多患者坚信是有严重的躯体疾病但没查出来,不认为也不愿接受自己得了精神疾病,甚至因此而愤怒,也不会配合后续的药物治疗及心理治疗。

在开始频繁就医一两个月的时候,娜娜就意识到了这可能是心理问题,但她对疾病的恐惧感实在太大了,根本没时间去思考其他事情。她的家人并非没听说过疑病症,但仍然不能理解。

“我每次都瞒着家人去医院,周围人只会说没事的,但其实没什么用。认识的很多病友也不被家人理解,甚至会被责怪。其实疑病症非常痛苦,希望社会能够更加了解这个病,家人能提供陪伴和支持。”娜娜无奈地说。

不易被第一时间察觉是疑病症治疗的另一个难点,很多人都是辗转许久后,才到精神科就诊。有30年心理问题咨询、矫治经验的北京协和医学院基础医学院副研究员杨霞告诉中新健康,疑病症患者经常是首先出现在心内科、神经内科、消化内科、皮肤科等科室,就诊的很多患者都是由于心理因素出现的症状。

“疑病症属于躯体化障碍谱系,躯体化障碍的患者去做各种检查都查不出什么问题,或者查到的问题仍旧无法解释患者的病痛,他们的感觉是真实存在的,比如游走性疼痛(疼痛的部位、性质不固定)等。建议内科大夫如果遇到这样的患者,可以推荐到精神科门诊来看。”申晨煜说。

走出疑病怪圈

申晨煜强调,寻求专业帮助是解决疑病问题的关键一步。疑病症的治疗一般是心理治疗加药物治疗。必要时,一些抗焦虑的药物对于缓解症状也有效。

此外,杨霞认为,生活方式的调整也是有效办法。她多次强调患者要坚持户外运动,比如爬山等。另外,还要解决一些基础问题,疑病症患者往往对自身过度关注,她会引导或锻炼患者把注意力转向外界,让其尝试户外旅行、摄影等,这是一

个长期的转变,也建议患者家属能给予恰当的支持。

为了走出疑病怪圈,娜娜做了很多努力。她给自己制定了一个年度体检计划,规定好各个时间去医院检查不同的项目,这让她感觉一切都在可控之中。她还开始尝试能让她分散注意力的事情,比如画画、看书等。“想要摆脱这个病是需要时间的。让疑病症患者完全不去检查不现实,最重要的是检查后要相信医生,相信结果。”娜娜说。

从每周检查一次,到每月一次,再到一年体检一次,她逐渐走出了疑病阴影。“前段时间体检有些问题,虽然会有担心,但不像以前那样吃不下睡不着了,现在是去医院检查,该怎样就怎样,没那么恐惧了。”

不过,疑病症不再发作后,她又患上了植物神经紊乱,至今仍在吃药。“我觉得疑病症也好,焦虑症也好,都是源于我内心的不安,一直被压抑着,有时候通过一件事就会爆发出来。”

健康焦虑不等于疑病症

现实中,每个人或多或少都对自己的身体状况感到过焦虑,但这种健康焦虑和上升到疾病范畴的疑病症是有区别的。

杨霞表示,最简单的判断方法就是看患者能否正常地学习、工作、生活,如果已经超出科学规律地频繁体检、反复检查,且症状持续了3个月以上,建议去精神科就诊或寻求心理治疗。

“疑病是正常思维的一种极端体现。对于健康感到担心本身没什么问题,有问题的是疑病症患者会持续地关注,然后反复陷入到后续的安全行为中。比如从出现担心开始,就每周都要跑医院,甚至一周四五次,且持续很长时间,比如3个月,这就是一个病态的行为。”申晨煜说。

他观察到,近几年、尤其是疫情之后,出现疑病倾向的患者正在增多。进入呼吸道疾病高发季,加上网上的健康科普信息鱼龙混杂,不少人会对号入座,这也一定程度上加重了一些人的心理负担,让他们不由自主地变得焦虑多疑。

申晨煜建议,平常检索健康信息时以权威渠道为准,此外,当身体不适时,应该去找医生来寻求答案,而非过度相信网络检索的信息。

来源:中国新闻网 作者:邵萌

