

● 高等院校应用型专业心理学系列教材

心理诊断学

PSYCHODIAGNOSTIK

主 编 张仲明
副主编 杨朝晖 李学容 傅安国
尚 云 高雪梅

心理诊断是心理咨询与治疗的首要环节，
心理诊断是从事心理咨询和治疗所必须先决条件，
更是高水平的心理咨询与治疗人员的必备技巧。
准确的心理诊断是科学、高效地进行心理咨询和治疗的基石。



西南师范大学出版社
国家一级出版社 全国百佳图书出版单位



扫描全能王 创建

第五章 心理诊断的基本技能	095
第一节 心理诊断的摄入性谈话与倾听	095
第二节 心理诊断的提问技术	105
第三节 心理诊断的参与性技术	111
第四节 心理诊断的影响性技术	116
第六章 心理诊断的同盟关系建立技术	127
第一节 尊重和热情	127
第二节 真诚与共情	134
第三节 积极关注和移情	141
第七章 心理诊断的症状学基础	148
第一节 认知症状	148
第二节 情感、意志行为症状	167
第八章 一般和严重心理问题的诊断	173
第一节 一般心理问题的诊断概述	173
第二节 一般心理问题的诊断程序及类别	183
第三节 严重心理问题的诊断	187
第九章 神经症的诊断	196
第一节 强迫性、抑郁性和焦虑性神经症的诊断	196
第二节 疑病性、恐怖性神经症及神经衰弱的诊断	210
第三节 其他神经症的诊断	222
第十章 心理问题的病因诊断	231
第一节 心理问题的社会性原因诊断	232
第二节 心理问题的认知原因诊断	240
第三节 心理问题的生物学原因诊断	249



第八章 一般和严重心理问题的诊断

对心理问题的诊断,需要确定诊断的标准。诊断标准可能存在于来访者心理问题的表现中,也可能存在于产生心理问题刺激源中。临床工作中,来访者的心理问题表现及性质是什么?这是工作中必须弄清楚的问题。那么,根据心理问题的不同表现,如何进行分类诊断呢?这是本章关注的问题。

第一节 一般心理问题的诊断概述

一、心理问题的分类体系

从国家心理咨询师职业资格鉴定来看,对心理问题的诊断主要以严重程度为分类标准。据此,通常把来访者的心理问题分为一般心理问题、严重心理问题、可疑神经症、神经症、人格障碍、精神病 6 大类。该分类体系如图 8-1。

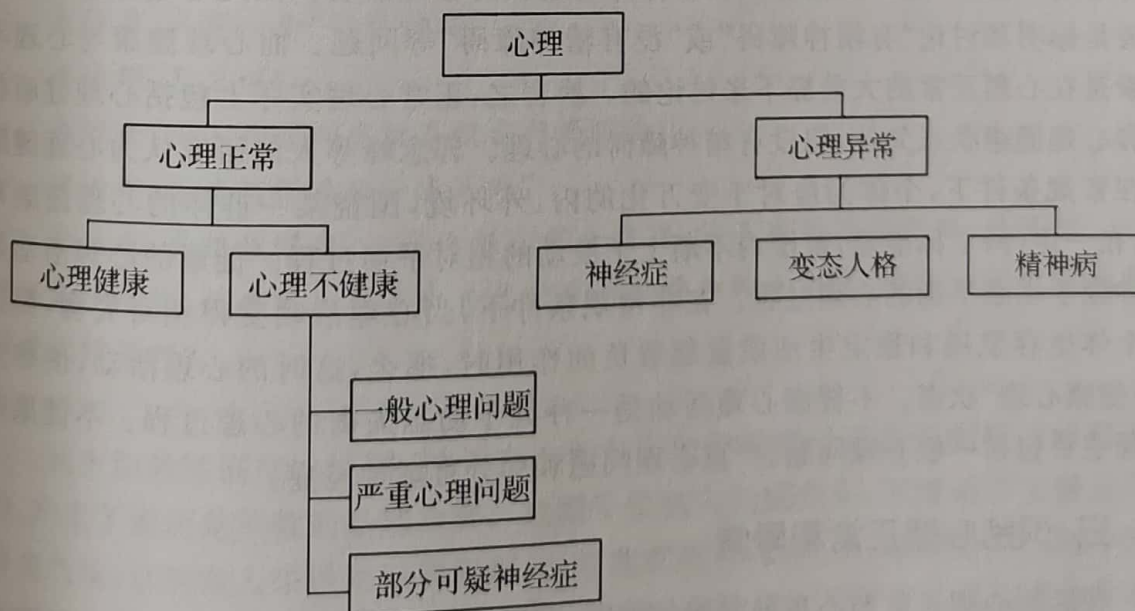


图 8-1 心理问题的分类体系



二、心理诊断的相关概念

在临床诊断中,心理问题类别的概念使用具有一定的混淆性。这些概念主要有心理问题、心理障碍、心理紊乱、边缘状态和精神病性。有时使用心理问题代表着包括精神病在内的所有障碍,有时仅特指这六类中的一般心理问题。有时也会使用心理障碍一词,而心理障碍有时像心理问题一词的含义一样,包括了一般心理问题、严重心理问题、可疑神经症、神经症、人格障碍、精神病等6大类问题,有时又特指严重心理问题及其以上的类别。

心理紊乱特指严重心理问题及其以上的状态。边缘状态主要是指诊断为精神病,但又不够明显,诊断为神经症又过于简单的状态。一般的考虑可能是具有轻微的精神病症状,但又不能确诊为精神病的状况下,通常人们理解为可能是精神病的早期症状。随着时间的迁延,精神病症状越来越明显和确定,但有一部分患者其症状却长期维持在这种状态,因此称为边缘状态。

根据1990年的“ICD-10”草案,精神病性一词是描述具有6种症状的患者:(1)幻觉;(2)妄想;(3)显著的兴奋和活动过多;(4)严重而持久的社会性退缩,但这种社会性退缩不是由于抑郁和焦虑引起的;(5)显著的精神运动型迟滞;(6)紧张症性行为。

在心理诊断中,经常还会遇到“心理健康、心理不健康”等这些概念。这些概念也有其相应的含义。

理解心理健康首先要理解心理正常和心理异常。一些专家认为所谓的心理正常是具备正常功能的心理活动,或者说不含有精神病症状的心理活动。心理异常也称心理不正常,主要是指有典型精神障碍症状的心理活动。因此心理正常和异常主要是标明和讨论“有精神障碍”或“没有精神障碍”等问题。而心理健康与心理不健康是在心理正常的大前提下来讨论的。换言之,正常心理实际上包括心理健康状态和心理健康状态欠佳,但没有精神障碍的心理。郭念峰等人的研究认为心理健康是在常规条件下,个体为应对千变万化的内、外环境,围绕某一群体的心理健康常模,在一定(两个标准差)范围内不断上下波动的相对平衡过程。健康的心理活动是一种处于动态平衡的心理过程。在非常规条件下,当心理活动变得相对失衡,而且对个体生存发展和稳定生活质量起着负面作用时,那么,这时的心理活动,便称为“不健康心理”状态。不健康心理活动是一种处于动态失衡的心理过程。不健康的心理主要包括一般心理问题、严重心理问题和部分可疑神经症。

三、识别心理正常和异常

在区别心理正常与心理异常时,常用主客观同一性原则、心理内在一致性原则和人格的相对稳定性原则。但这些原则的运用或实践,常使咨询师在临床工作中不



能做出准确的判断,因此,在诊断实践中识别心理正常与异常时,通常不能根据单一的标准进行,而应该多种标准综合进行。在临床实践中,通常根据以下标准综合对心理正常和异常进行诊断。

(一)心理冲突的性质标准

当心理处于不健康状态时,诊断人员通常都会感受到来访者存在心理冲突,因此可以通过考察来访者心理冲突的性质来判断其心理正常或异常。从现象或事实的角度来说,心理冲突有常形与变形之分。从心理冲突性质来考察心理正常与异常时主要有两个方面:第一是冲突的道德性;第二是冲突的现实性。所谓冲突的道德性主要是指心理冲突是否可以做道德性评价。心理冲突具有道德性是指心理冲突有明显的道德性质,不论你持什么道德观点,你总可以将冲突的一方视为道德的,而将另一方视为不道德的。相反,心理冲突不具有道德性是指不论你持什么道德观点,你都不能对这一冲突做道德性的评价。所谓冲突的现实性主要是指心理冲突是否与现实处境相联系。如果心理冲突具有现实性,则涉及大家公认的重要生活事件,如夫妻感情不和,想离婚又不想离婚,十分苦恼;如果心理冲突不具有现实性,则它与现实处境没什么关系,或者它涉及的只是生活中一些鸡毛蒜皮的事情。一般人认为根本不值得为它操心,或者使常人感到难以理解,很容易解决的问题为什么病人却解决不了。根据这两个标准,如果心理冲突具有现实性和道德性,那么心理冲突的性质属于常形。如果心理冲突缺少现实性同时也缺少道德性,那么心理冲突的性质则是变形的。对心理冲突性质的具体理解或运用请看下面的案例:

咨询师:你有什么需要我为你提供帮助的吗?

来访者:我有一个“帽子情结”!

咨询师:怎么说?

来访者:我不知道到底该不该出门戴帽子?

咨询师:你能谈得具体一点儿吗?

来访者:我想戴帽子,但是你想人家会觉得,你没事戴帽子干吗,秃头啊。但是我不戴帽子吧,总感觉又显不出自己的穿戴风格和特点出来,老师你说我到底该不该戴这帽子啊?

.....

从上面的案例可以看到:这个来访者每天陷于戴帽子还是不戴帽子的痛苦之中,产生了戴还是不戴的心理冲突。戴帽子怕被人说成秃头,不戴帽子又怕显不出自身气质,这对常人来讲是不成问题的,想戴就戴,不戴拉倒,说明这个心理冲突缺少现实性。在现实生活中很少有人多次、特别地关注它。尽管常人偶尔也会考虑或犹豫一下,但不会这么持久、反复、长期困扰;同时,你不能说戴帽子和不戴帽子何者



道德何者不道德。从这里可以看出该来访者的心理冲突是存在的,同时心理冲突的性质是变形的。因此该来访者的心理是异常的。再请看下面的案例:

来访者,男性,17岁,来访者为某重点中学高一学生,成绩中等。前几日,因在课下与同学玩闹时,直呼了班主任名讳,恰被班主任听到,师生间发生冲突。班主任令其写检查,并赔礼道歉。来访者认为,班主任小题大做,自己直呼其名,也并无恶意,不想写检查。来访者总觉得班主任看其不顺眼,有事没事儿找自己茬儿,同其相处不来,但又没有更好的解决办法。来访者情绪低落,感到苦恼,上课时常走神,学不进去东西。

从上面的案例中可以看到,来访者“在课下与同学玩闹时,直呼了班主任名讳,师生间发生冲突”,这是常在学校发生的与班主任冲突的事件。此类事件,在现实生活中发生,社会关注度较高,不是什么鸡毛蒜皮之事,因此来访者产生的心理冲突具有现实性。同时班主任一方可以根据来访者认不认错,从而把来访者看成是道德或不道德的,另一方面来访者也可以根据班主任承认自己小题大做与否,从而把班主任看成是道德或不道德的。换言之,这个心理冲突可以进行道德性评价,来访者的心理冲突是常形的。根据这两个标准可以看出,来访者的心理问题是正常的,但处于心理不健康状态。

(二)心理正常和异常的常识性标准

根据心理诊断的三成分四水平理论来看,常识性的诊断和解释也是一种可以参考和借鉴的方法。对心理正常和异常的常识性区分,主要可以从以下几个方面进行:

(1)离奇怪异的言谈、思想和行为。来访者如果出现了一些离奇怪异的言行举止,则可以判断来访者的心理出现了异常。例如,来访者讲“我是国际巡回大使,能够主管世界所有国家的军政大事。昨天我从纽约回来,明天飞往莫斯科,找俄国总统梅德韦杰夫,让他陪我检阅波罗的海舰队。”又如你见到在大街上一个人披头散发,满脸泥垢,满街乱跑。这时,根据其奇特的举止,可以判断来访者的心理是异常的。

(2)过度的情绪体验和表现。正常的心理反应,其情绪体验必然会与现实处境相一致。如果表现出过度的情绪体验和表现,这也可诊断为心理异常。例如,一个人终日低头少语,行动缓慢;与人交谈十分吃力,甚至想不出词汇,未开言,泪光流;流露出对生活的悲观失望,失去兴趣,觉得现实世界似乎笼罩在灰蒙蒙的雾中。或者,一个人彻夜不眠,时而跳舞,语言兴奋,时而说东,时而说西,说个不停。这时,可以依据自己的生活经验判定,他的行为已经偏离了正常。

(3)社会功能不完整。社会功能主要表现在工作效率及人际交往上。例如,一



个人,怕与他人的目光相对,为此不敢见人;又如一个人由于他的耳朵长得比别人大些,所以他不允许别人摸耳朵,他认为,别人摸耳朵就是讽刺他,为此常与别人吵架。同时,由于害怕空间或广场,因此不敢出门或者与别人交流,与邻居也不交流,与朋友也不交流,与同事也不交流,如此等等。根据生活常识,其社会功能下降或者不完整,由此可以判断其心理出现异常。

(4)影响他人的正常生活。当你接到骚扰电话时,当某个人的恶作剧危害了你的正常生活,你首先是气愤,尔后,就会想“这是为什么?”当你从自身找不到任何缘由时,你一定会判断“对方的心理肯定有毛病。”这同样是依据生活经验做出来正常与异常的判断。

(三) 心理正常和异常的标准化区分

(1) 经验标准

事实上,所谓经验标准是指两个方面,其一是指病人自己的主观体验,他们自己感觉到焦虑、抑郁、害怕、恐惧,或诉说不清的不舒适感,或自己不能控制自己的行为,而需要寻求医生的帮助。这种判别标准在某些神经症性障碍的病人身上常可应用。对于缺乏自知力而行为异常的病人,由于坚决否认自己不正常,亦可作为行为异常的标准,这实际上也是应用了主观经验的标准。其二是从观察者角度出发,是观察者根据自己的经验来判断被观察者心理正常还是异常。这种判断标准常常因人而异,有很大的主观性,即不同的观察者常有各自不同的评定标准。但对那些接受过专业知识训练和有较丰富的临床经验的观察者,对大多数心理障碍患者仍可得到一致的看法。

(2) 统计学标准

这一标准来源于对正常心理特征进行心理测量的结果。在普通人群中,心理测量的结果常常显示正态分布,居中的大多数人属于正常范围,而处于两端的少数人则被认为是异常。因此,判断一个人的心理正常或异常,是以其心理特征偏离均数值的程度来决定的,所以心理异常是一个连续的变量,是相对的。偏离平均值的程度越大,则越不正常。这是以统计学数据为依据的,目前许多心理测验的判定,就是使用这种统计学的标准进行判断的。统计学标准提供了心理特征的数量化资料,且比较客观,操作也较简便,因此,受到很多医学心理学家的欢迎。但这种标准也存在一些缺陷,例如,智力超常的人尽管在人群中是极少数,但很少被认为是病态。另外,有些心理特征和行为也不一定成正态分布,而且心理测量的内容同样受社会文化的影响。所以,统计学标准也不是普遍适用的。

(3) 医学标准

(3) 医学标准
这种标准是将心理问题当躯体疾病一样看待。如果一个人身上表现的心理现



象或行为是病理心理现象,并可以找到病理解剖或病理生理的证据,那就可以认为这人有心理问题或精神疾病。这一标准已为临床医师们广泛采用。医学标准认为,心理障碍病人的脑部应有病理过程存在。例如阿尔茨海默病的病人,临床上的主要表现是记忆障碍和智能障碍,磁共振检查可以发现皮质的萎缩,海马的缩小和脑室的扩大。这种病理变化的存在是阿尔茨海默病病人心理行为异常的可靠根据。医学标准使心理障碍被纳入了医学范畴,对变态心理学研究作出了重大贡献。这种标准化也比较客观,有可以测量的生物学指标。但是,医学标准也并不完全令人满意,特别是对于神经症和人格障碍仍缺少可测量的生物学指标。当然,心理障碍的原因并不是单一的,除了生物学原因外,还有心理和社会文化的原因。因此,区分心理正常与异常还需要有其他的标准。

(4) 社会适应标准

在正常情况下,人能按照社会生活的需要去适应环境和改造环境。因此,正常人的行为应符合社会准则,并能按照社会要求和道德规范行事,即其行为符合社会常模,是适应性行为。如果由于各种原因使个体受损,不能按照社会所要求的方式行事,致使其行为后果对个体或社会不适应时,则可以认为此人有心理问题。这里的异常行为是与行为的社会常模相比较而言。

在实际工作中,要清晰地判别正常心理和异常心理,也不是一件容易的事情。首先,异常心理与正常心理之间的差别常常是相对的,两者之间在某些情况下可能有本质的差别,但在更多的情况下又可能只有程度的不同。其次,异常心理的表现受多种因素的影响,诸如生物因素、心理状态、社会环境等,所取的角度不一样,标准也就不一致了。其三,单纯的心理问题目前并没有什么仪器可以检查化验,全靠专业人员的临床经验进行主观判断。

四、一般心理问题的诊断

从心理诊断的严重程度体系来看,在心理正常的情况下,程度最轻的当属一般心理问题了。一般心理问题是心理正常下的心理不健康状态。

(一) 一般心理问题的诊断要点

对一般心理问题的心理诊断通常都描述为:由于现实生活、工作压力、处事失误等因素而产生内心冲突,因此体验到如厌烦、后悔、懊丧、自责等不良情绪;不良情绪不间断地持续满一个月,或不良情绪间断地持续两个月仍不能自行化解;不良情绪反应仍在相当程度的理智控制下,始终能保持行为不失常态,基本维持正常生活、学习、社会交往,但效率有所下降;自始至终,不良情绪的激发因素仅仅局限于最初事件;即便是与最初事件有联系的其他事件,也不引起此类不良情绪,即情绪尚未泛



化。也就是说一般心理问题是现实因素激发,持续时间较短,情绪反应在理智控制之下,不严重破坏社会功能,情绪反应尚未泛化的心理不健康状态。通常因为学习、生活、恋爱、家庭出现的问题,进而引发了焦虑、痛苦、情绪低落这些心理反应,都属于一般心理问题。所以一般心理问题通常理解为近期发生的,情绪尚未泛化,反应强度不太强烈的情绪问题,常能找到相应的原因,思维合乎逻辑,人格也无明显异常。这类心理问题是心理咨询的主要工作对象,心理咨询一般能取得较好的效果。对一般心理问题,也有研究者提出了不同的看法。例如,傅安球(2001)的研究认为一般心理问题具有三大特征即情景性、偶发性与暂时性和心理状态无病理性变化。平时人们所说的“心理困扰”“心理困惑”等,通常指的就是一般心理问题。傅安球(2001)认为所谓一般心理问题的情景性,主要是指由特定的情景所诱发,与特定的情景紧密相关。例如个别学员考试时的过度紧张反应(看错题、看漏题、回忆不起复习过的知识内容等),是由考试情景诱发的,与考试气氛紧密相关。这种紧张反应在其他各种非考试情景中通常不会出现。情景性的心理反应失常,在正常的活动中虽然也时有所见,例如第一次登台讲话、第一次独自驾车外出等,都会出现程度不同的紧张反应,即正常心理活动中的紧张反应等心理反应失常,与某种情景也紧密相关,但这种性质的心理反应失常,通常可以通过不断适应某种情景而逐渐减少以致最终消失。经常登台演讲,经常独自驾车外出,久而久之也就习以为常而不再出现紧张反应。同时,正常心理活动中的心理反应失常,在各种“第一次”或具有相当刺激性的情景中都会出现,其程度和表现也大同小异。然而一般心理问题的异常反应则不然,不仅是只对某种特定的情景作出异乎寻常的强烈心理反应,以至于往往不为常人所理解和认同,而在其他情景即使是在“第一次”或具有相当刺激性的情景面前也不会产生如此强烈的反应,似乎只对某种特定情景(例如考试情景)“情有独钟”。而且某种特定情景反复出现,也难以通过不断适应而逐渐减少异常反应,甚至还会出现“越演越烈”的趋向,以至于最终演变成心理障碍和心理疾病。

偶发性与暂时性主要是说绝大多数一般心理问题并不经常或持续出现。而是偶发的、暂时的。这一方面是指脱离某种特定的情景,一般心理问题就不复存在,例如对考试情景会产生强烈紧张反应的学员,在大多数非考试情景下都表现正常。而某种特定情景并非经常或持续出现的,因而一般心理问题只有在特定的条件下才会有所显现。同时,在某种特定情景下,有时也会不出现异常的心理反应,或者这种反应比较微弱。另一方面是指一般心理问题常常会自行缓解,或者是出现异常反应的频率逐渐减少,或者是强度逐渐减弱,或者是过一段时间自行痊愈。大多数的一般心理问题,常常显得“来亦匆匆,去亦匆匆”,“说来就来,说去就去”,偶然得说不出所以然,暂时得“稍纵即逝”。

心理状态无病理性变化主要是指一般心理问题的心理状态没有病理性变化,即



昔日感情,如果此时接受对方,对男方实则不公平。求助者不知该作何选择,感到苦恼。

从上面案例可以看出,来访者尽管为男友痛苦了很久,持续时间较长,但是由于没有产生泛化,反应也不严重,故仍可诊断为一般心理问题。可见,时间不是绝对指标,而是相对重要的指标。对时间指标一定要重视,一般而言三个月是一个大家都很关注的时间点,要仔细分析和研究。

(3)问题的内容未泛化

一般心理问题诊断的第三个要点是内容未泛化。泛化是新刺激引起一种以前通过相似的刺激而学会的反应的过程(Shaw & Costanzo, 1982)。换言之,所谓的泛化是指对与原刺激相似和相近的刺激都产生了相同的反应。更简略地说就是相似的刺激引起相同的反应。内容未泛化主要指来访者的反应只局限于引发事件本身,而没有扩散到相似的刺激上。内容没有充分泛化说明心理的影响还没有扩散,而是被限制在一定的范围内,是问题不太严重的重要表现。心理诊断中,理解泛化时要注意两个方面:一是不要把情绪的表达或发泄误解为是泛化。例如,一个来访者在单位挨了领导的批评,受了气,很不舒服。回到家,看到家人就发脾气,这个现象显然不是来访者的情绪泛化,只说明了在家里来访者把自己的烦恼和不愉快的情绪表达了出来。但一些经验不足者在进行诊断时很容易将此误解为泛化。这是特别要注意的问题。二是在临床上,泛化通常不能直接获得,而是要诊断者通过有意识地询问来了解。常用的语言是“在其他相似的情景下,你有没有同样的反应呢?”。

(4)反应强度不甚强烈

一般心理问题诊断的第四个要点是反应强度不强烈。所谓的反应强度不强烈主要是指心理问题对情绪的影响不深,对行为的影响不显著,导致的冲突不激烈,对认知的影响不长久等。在理解反应强度不强烈时一定要注意:①反应强度是相当主观的指标。何为强烈,何为不强烈,缺少确定的标准,对之准确把握需要相当多的临床经验才行。②在反应强度上,除了情绪反应外,还包括一些生理反应,也包括心理冲突的强度等。③反应强度是一个区分性不强的指标,一些初期的临床工作者常把反应强度作为心理诊断的显著指标,这是一种误解,一定要注意。

(5)无严重影响思维逻辑性

一般心理问题的诊断要点之一是无严重影响思维逻辑。所谓来访者没有表现出严重的思维逻辑问题,主要是来访者表现出思维正常、逻辑清楚,没有逻辑思维的混乱。一般而言,一般心理问题的来访者,其认知并不会表现出明显的扭曲、歪曲,也不会表现出以点概面、以偏概全等现象。来访者对自己的情绪表现、行为反应,甚至是生理反应与当前的事件或者心理问题之间存在较清楚的认识,也能正确看到两者的逻辑关系。当然没有严重影响思维逻辑的意思不是指一点儿也没有影响,可能



会有轻微的影响。因此,诊断者必须从临床经验的角度综合把握。请看下面的案例:

王某,女,18岁。高考因三分之差,无缘自己心仪的学校,最后被调剂到一所省属院校。理想与现实差距之残酷,令来访者情绪极度低落。待一切平静下来后,来访者坚定地选择复读,来年圆梦。可自进复读班后的第一天起,来访者却感到压抑至极,发觉自己可能再无法坚持。是选择复读,追求梦想,还是选择就读调剂院校,屈从现实,来访者不知何去何从。

该案例明显可以看出,来访者高考失利后,同时既想选择复读,再圆自己的名校梦。但又觉得复读气氛压抑,自己可能无法坚持,这样的矛盾冲突在思维逻辑上是合理的,因此可以看出这是个一般心理问题。

(6)人格也无明显异常

人格也无明显异常主要是指一般心理问题一般无人格障碍基础,没有表现出相应的人格障碍和人格偏离。人格障碍(personality disorders)是指人格特征显著偏离正常,使患者形成了特有的行为模式,对环境适应不良,常影响其社会功能,给自己或社会造成恶果。人格障碍常开始于幼年,青年期定型,持续至成年期或者终生。人格障碍有时与精神疾病有相似之处或易于发生精神疾病,但其本身尚非病态。严重躯体疾病、伤残、脑器质性疾病、精神疾病或灾难性生活体验之后发生的人格特征偏离,都属于疾病的人格改变。儿童少年期的行为异常或成年后的人格特征偏离尚不影响其社会功能时,暂不诊断为人格障碍。关于人格障碍流行病学研究较少,一般认为某些机构如监狱、福利部门中的发病率高;Langer和Michael认为最低社会经济阶层的发生率较最高层的发生率大三倍;Leightons则认为社会秩序混乱地区的发生率较安全地区的总发生率大三倍。如果来访者出现人格偏离,不能诊断为一般心理问题。

(7)主要是心理咨询的对象

一般心理问题通常运用心理咨询的方式就可以获得良好的咨询效果。具有一般心理问题的来访者一般存在的都是诸如婚姻家庭问题、人际关系问题、社会适应问题,甚至职业选择等问题。面对这些问题,心理咨询师主要采用真诚、尊重、共情、热情和积极关注等方式建立起咨询关系,然后运用倾听、提问、鼓励、重复、情感反应、内容反应、释义、参与性概括等参与性技术,或者使用面质、解释、内容表达、情感表达、自我暴露和影响概括等影响性技术对来访者进行心理咨询,通常可以取得较好的效果。一般心理问题是心理咨询常见的对象。

