章节小结

第一章 基础心理学

一、人物和理论（1）

1、学派纷争：

序	人物	理论学说	理论内容
1	精神分析	弗洛伊德（1856–1939）	意识和无意识；本我、自我、超我；力必多；生与死； 情欲五：口 (0--1)、肛 1--3)、性 (4--5)、潜 (6--12)、 青 (12--18)
2	行为主义	华生（1878–1958）	行为反应模式和环境决定论
		巴甫洛夫（1849–1936）	经典条件反射、高级神经活动类型说、学习机制：模（仿）联（想）强（化）
		斯金纳 (1904–1990)	操作条件反射
		班杜拉 (1925–	社会学习理论：注（意）保（持）动（作）再（现）动（机）
3	人本主义	罗杰斯（1902–1987）	人性观、求助者中心疗法
		马斯洛 (1908–1970)	动机理论、需要层次

序	理论流派	代表人物	观　　点
1	机能主义	詹姆斯、杜威（1859–1952）、安吉尔	主张意识是一个连续的整体；强调心理的适应功能；重视心理学的实际应用。
2	构造	冯特（1832–1920） 铁钦纳（1867–1927）	实验内省的方法，分析意识的内容，并找出意识的组成部分，它们如何连结成各种复杂心理过程的规律。
3	格式塔	魏特海墨（1880–1943） 科勒	认为整体大于部分的相加，主张从整体上来研究心理现象，建立了完形心理学，又叫格式塔心理学派。

一、人物和理论（2）

2、艾宾浩斯（长过去、短历史，记忆实验研究创始人）

3、智力结构斯皮尔曼（二因素）、赛斯特（群因素）、吉尔福特（智力结构）

4、气质类型：体液希波克拉底、体型克雷奇米尔、血型古川竹二、激素伯曼

5、巴甫洛夫高级神经活动类型说：兴活安胆多黏强；兴奋胆汁不平衡；灵活多血不专注，安静粘液不灵活，抑郁抑制只有弱。

6、人格理论有特色：弗洛结构；容格内外；卡特特质；奥尔波特特质创始人；艾森克结构维度

二、八大重要知识点

1	心理现象的内涵	心理过程和个性心理。心理过程包括人的认知过程、情绪和情感过程、意志过程。个性心理主要包括个性倾向性和个性心理特征两个方面。
2	神经元、中枢神经和外周神经系统	神经元组成部分、三种神经元。 中枢神经系统包括脊髓和脑。脑由 4 部分组成。 外周神经系统由 12 对脑神经和 31 对脊神经组成。
3	各种感觉的感受器和感觉阈限	感觉包括外部感觉（视听嗅味皮）和内部感觉（运平机）. 绝对感受阈限、差别感受阈限。
4	思维的间接性和概况性、定势	思维的间接性和概况性的不同。 思维定势也称惯性思维　。6 种　定势。

5	表达性失语症、接受性失语症、失读症和失写症	运动性言语中枢（布洛卡）额下回→表达性失语症 听觉性言语中枢（威尔尼克）颞上回→接受性失语症 视觉性言语中枢　角回→失读症 书写中枢　额中回→失写症
6	注意的特性、分类和注意广度	注意的稳定性：起伏、分散、分配

		注意分为无意注意和有意注意 注意广度又叫注意范围
7	动机冲突和意志品质	勒温将动机冲突分为双趋、双避、趋避、双重趋避 意志品质 包括意志的自觉性、果断性、坚韧性、自制性
8	四种典型气质的特点	多血质：强平衡灵活，感受性低，耐受性高，反应快 黏液质：强平衡，感受性低，耐受性高，反应慢。 胆汁质：强不平衡，感受性低，耐受性高，反应快。 抑郁质：弱，感受性高，耐受性低，动作迟缓，防卫性反应。

例：2、神经元、中枢神经和外周神经系统
1、神经元由细胞体、树突、轴突组成，突触和神经递质。
2、外周神经系统：
解剖：12 对脑神经和 31 对脊神经
功能：躯体神经和自主神经
自主神经：交感和副交感，唤醒和抑制
3、中枢神经：脊髓和脑，脑由脑干、间脑、小脑、端脑组成。
脊髓：中枢神经中最低级的部分，除传递信息外，能完成一些简单的反射，如膝跳。
脑干：延脑（延髓）、桥脑、中脑组成，最古老的部分。
延脑支配呼吸和心跳，桥脑联系大脑和小脑，中脑里有瞳孔反射和眼动的中枢 ；
脑干网状结构是调节睡眠与觉醒的结构。
4、大脑的结构和功能：
大脑灰质和大脑白质
大脑皮层的四个区域：
颞叶：听觉
枕叶：视觉
顶叶：躯体感觉功能
额叶：躯体运功功能
中央前回：躯体运功中枢
中央后回：躯体感觉中枢
5、间脑
间脑：由丘脑、上丘脑、下丘脑、底丘脑四部分构成。
丘脑：是除嗅觉外所有感觉的重要中枢；
上丘脑参与嗅觉与某些激素的调节 ；
下丘脑调节着内脏系统的活动 ；
底丘脑使运动能够正常进行 ；
6、小脑：保持身体平衡，实现随意运动和不随意运动。
7、巴甫洛夫高级神经活动的反射学说
两种过程：兴奋和抑制
三种不同特性：强度、平衡性、灵活性
反射弧：感受器、传入、中枢、传出、效应器
经典条件反射实验：非条件和条件
习惯形成的机制：动力定型

第二章 社会心理学

一、人物和理论

序	人物	理论	内容
1	霍兰德	三阶段 理论	先思后描才实证
2	霍曼	社会交换五命题	社会交换理论成功、刺激、价值、剥夺与满足、侵犯与赞同
3	詹姆斯 、米德、布鲁默	符号互动	符号：语言、文字、记号、动作、姿势
4	海德	归因理论	归因创始人（好理论来于实践、改变态度遵循最小原则、态度平衡 P–O–X）
	凯利		归因折扣

序	人物	理论	内容
5	霍妮、沙利文	新精神	霍（文）、沙（人）
6	勒温		B 行/P 个/E 处/f 函

	（1890–1947）		
7	英麦	经验描述	独孤（1908）
	美罗斯		两个人和两本书
8	罗森伯格	自尊理论	发展了一个自尊量表
	詹姆斯 1890		提出了自尊公式：自尊=成功/抱负
9	弗洛伊德	侵犯理论	侵犯是性本能
	罗伦茨		侵犯是本能保护
	伯克威茨		侵犯结果是愤怒
序	人物	理论	内容
10	凯尔曼（美）	态度三阶段	服从、认同、内化
11	霍夫兰德（1912–1961）	态度转变模型	传递者—沟通信息、--目标（接受者）--情境
12	费斯廷格（1919–1989）	认知失调论	态度改变是为了维护态度的三因素一致；失调原因：两矛盾（逻辑和观念）、一冲突（文化价值）、一相悖（新旧经验）
13	安德森（美）	六品质	两真（真诚、真实）两诚（诚实、忠诚）一理（理解）、一信（可信）

二、社会心理学的主要考点

序	知识点	关键词
1	社会化和社会角色	内容 、分类、失调
2	影响归因的因素	视角、自我保护、观察位置、时间
3	凯利的三维理论	玛丽为什么笑?
4	利他行为和影响因素	他人在场、时间压力、内疚
5	态度形成的三阶段和态度转变的影响因素	依从、认同、内化 分心、重复
6	海德的平衡理论和 P–O–X 模型	P–O 最重要
7	影响从众的因素	两方面：群体和个体
8	爱情和喜欢的区别	依恋、利他、亲密

例：1、社会化和社会角色
1、社会化
内容：基本知识和技能、遵守社会规范、树立目标和理想、培养社会角色
分类：早期社会化、继续社会化、再社会化
条件：生活依附期：13 至 25 年；人类的遗传素质--大脑
类型：语言、性别、道德、政治
2、社会角色分类：先赋和成就、规定和开放、功利和表现、自觉和不自觉
3、角色失调
角色冲突：角色内和角色外
角色不清
角色中断
角色失败

第三章 发展心理学

一、人物与理论
关于发展心理学人物理论总结：
（1）准备：达尔文、福禄贝尔
（2）创始：普莱尔，1882,《儿童心理》
（3）遗传：高尔登，遗传决定论
（4）环境：华生，行为反应模式和环境决定论；斯金纳、班杜拉后天学习

（5）认知：皮亚杰,认知四、道德三阶段、环境主体相互作用
（6）情欲：弗洛伊德，五大观点
（7）人格：艾里克森，人格发展八阶段，自我同一性
（8）最近发展期、略前性原则：维果茨基

二、八大知识点

1	皮亚杰(1896–1980)环境主题的相互作用			
	皮亚杰的认知发展四阶段分类及各阶段特点	感知运动阶段（0–2岁）	动作、感知觉、未表征、没表象和语言	
		前运算阶段（2–7岁）	象征机能、摆脱具动依赖、表象与语言	
		具体运算阶段（6、7–11、12岁）	守恒性、脱自我中心性和可逆性。具体内容	
		形式运算阶段（11岁–成年）		抽象逻辑，系统性
	皮亚杰道德发展三阶段	前道德（4—5前）、他律道德（4、5—8、9）、自律道德（8、9后）		
2	艾里克森心理社会发展八阶段理论（4）	婴儿前（0—2）希望、婴儿后（2—4）意志、幼儿（4—7）目标、童年（7--12）能力、青少年（12--18）诚实、成早（18--25）爱、成中（25—50）关心、成晚（50—死亡）智慧 自我同一性		
3	婴儿的气质类型	托马斯–切斯的三类型说 1 容易型 2 迟缓型 3 困难型	巴斯的活动特性说 1 情绪性婴儿 2 活动性婴儿 3 社交性婴儿 4 冲动性婴儿	

4	幼儿的游戏和特点	水平：机能、象征、规则 阶段：非社会性、平行、社会性	
5	幼儿的记忆策略和思维特点	记忆策略：视觉“复述”、复述、特征定位	思维特点：具体形象性思维、逻辑思维萌芽
6	童年期的思维特征	具体内容的逻辑思维、从具体逻辑思维过渡到抽象逻辑思维、思维类型变化的转折年龄在9–10岁	
7	少年期的自我中心特点，第一、第二两个逆反期的异同	同：独立自主意识、自主权；超前意识，长大感或成人感。	异：1、年龄时段 2、第一逆反期：按自我意志行事，行为、动作自主； 第二逆反期：人格独立、社会地位平等，精神和行为自主。
8	柯尔伯格道德发展的三水平六阶段	三水平：前习俗水平、习俗水平、后习俗水平	六阶段：一服从、二比较、三好孩子、四秩序、五契约、六道德

例：1、皮亚杰的认识发生论
适应理论：智慧就是适应，图式、同化、顺应、平衡
影响心理发展的因素：
成熟:神经系统和内分泌系统的成熟
经验：物理经验和数理逻辑经验
社会环境：儿童的主动性是获得社会经验的重要前提
平衡化：三因素协调发展，自我调节是平衡化的实质所在

皮亚杰认知发展阶段

阶段	年龄	典型特征
感知运动阶段	0–2岁左右	感知动作思维，客体永久性
前运算阶段	2–6、7岁	泛灵论，自我中心主义，思维的不可逆性，缺乏守恒，不能理顺整体和部分的关系
具体运算阶段	6、7岁一11、12岁	具有守恒性、脱自我中心性和可逆性，具体逻辑思维。
形式运算阶段	11、12岁及以后	思维形式摆脱思维内容，进行假设一演绎推理

变态心理学和心理诊断技能

六大必考点：
一、如何收集资料和整理资料？
二、如何识别各种症状？
三、如何识别病因？
四、如何识别精神分裂症？
五、各种神经症如何鉴别？
六、一般心理问题和严重心理问题的区分？
七、心理不健康、神经症、精神病区分诊断（表）

一、资料的收集和整理

- （一）、收集资料的方式（途径）有哪些？
- 主诉
- 家属报告
- 摄入性会谈
- 临床观察
- 心理测验
- 作品分析
- 其他

（二）、收集资料的内容有哪些？(P10)
1、成长史
2、人格特征
3、早年负性回忆
4、疾病史
5、家庭疾病史
……

（三）影响资料可靠性的因素
1、暗示
2、早期印象
3、求助者的处境和人格特点
4、职业倾向对理解资料的影响
非专业：自然　　医疗：有病
行为主义（教育）：学习、行为和认知
生态学：环境失去了平衡　生物学：自我发展受到阻碍

（四）、资料真实性检验的方法
1、补充提问
2、问卷法
3、心理测验
4、比较不同来源

（五）、资料的应用
案例：一人自杀
1、就事论事：不想活了
2、分析相关：单身、离异、抑郁倾向等
3、分析迹象：以结果为症状，寻找原因，主要是内因，如攻击转向自身，有罪感、无能无助、内心冲突等
考试方式
1、针对该求助者已收集了哪些资料？
2、针对该求助者还需要收集了哪些资料？
3、请对给出的资料进行整理。

二、如何识别各种症状？

1、认知障碍
2、情感障碍
3、意志障碍
4、行为障碍
5、生理障碍
6、社会功能障碍

附 1、认知障碍的分类

感知障碍	感觉障碍	1、感觉过敏；2、感觉减退；3、内感性不适。
	知觉障碍	1、错觉；2、幻觉。
	感知综合障碍	1、视物变形症；2、非真实感；3、窥镜症。
思维障碍	思维形式障碍	1、思维奔逸；2、思维贫乏；3、思维散漫等。（详见教材 305 页）
	思维内容障碍	1、妄想；2、强迫。
注意障碍	1、注意减弱；2、注意狭窄；（注意对判断是否有意识障碍有重要意义，意识障碍总伴随着注意障碍）	
记忆障碍	1、记忆增强；2、记忆减退；3、遗忘（顺行性和逆行性）；4、错构（事实上有的事件）；5、虚构（事实上没有的事件）。	
智能障碍	1、精神发育迟滞（智能发育停留于在某一阶段）；2、痴呆（大部分是脑器质性的，与无器质性损害的假性痴呆鉴别）。	
自知力障碍	1、自知力是判断患者是否有精神障碍、精神障碍的严重程度以及疗效的重要指标 2、神经症有自知力，精神病无自知力。	

附 2 ：幻觉的三种分类

精神病症状之一种，三种分类要记清。

1、按照器官分六种，

听视嗅味触内脏性。

2、体验来源分真假性。

3、产生条件分三种：

鸣响（听到思考）、功能（与正常知觉同存）和心因（强烈精神刺激）

附 3：思维形式障碍的分类

1.思维奔逸:联想加快,思维活动量增多,转变快速

2.思维迟缓:联想抑制,联想速度缓慢,困难

3.思维贫乏:内容空洞,联想贫乏,语量少，但语速并不慢

4.思维松弛或思维散漫:不切题,答非所问

5.破裂性思维:意识清楚,思维破裂,缺乏连贯和应有的逻辑性

6.思维不连贯:意识障碍下出现词语杂拌

7.思维中断:思维突然中断,不应该停顿的地方突然停顿

8.思维插入和思维被夺:思考中(不自主地)出现与主题无关的意外联想

9.强制性思维:出现的思维内容完全不受自己支配,强制性拥入

10.病理性赘述:思路障碍,思维活动停滞不前迂回曲折,做不必要的

过分详尽的累赘描述,进行速度缓慢但不离题

11.病理性象征性思维:为概念的转换,以无关的具体概念来代表某一抽象概念,不经病人解释,别人无法理解

12.词语新作:将不同含义概念的词融合,浓缩,赋予特殊概念

13.逻辑倒错性思维:推理缺乏逻辑,离奇古怪,不可理解

附 4：十大妄想分类

自罪夸大和疑病，

关系嫉妒与“物影”,（物理影响妄想）

被害钟情被洞悉，

特殊意义要记清。

按妄想起源:

原发性妄想(突发性妄想 妄想心境 妄想知觉)

继发性妄想

难点解析

1、该症状具体属于哪一类?

2、如何应用特殊症状对求助者问题的性质定性?

3、错觉、病理性错觉、幻觉的区分

4、各种妄想的区分

5、情感迟钝、情感淡漠、情感倒错的区分

6、意志增强、意志减退、意志缺乏的区分
7、强迫思维（观念)、强迫意向、强迫行为、强制性思维的区分

例题精析
1、不通过相应的感觉器官感知到的幻觉是（ C ）。
（A）原始幻觉
（B）功能性幻觉
（C）假性幻觉
（D）心因性幻觉

2、注意减弱和注意狭窄的区别是（ B ）。
（A）注意减弱多见于智能障碍
（B）注意减弱多见于神经衰弱
（C）注意狭窄有被动注意减弱
（D）注意狭窄有注意力不集中

3、“感知综合障碍”包括（ ACD ）。
（A）感知客观事物的个别属性产生变形
（B）感觉到有人在监视或威胁自己的安全
(C)感觉周围事物像“水中月”、“镜中花”
(D)感觉到自己的面孔或体形改变了形状

4、关于思维形式障碍，正确的说法是(C)。
(A) 影响妄想患者认为自己的思维受外力控制
(B) 破裂性思维患者联想松散并伴有意识障碍
(C) 思维插入患者的部分思维活动受意愿支配
(D) 思维云集患者的部分思维活动受意愿支配

三、引发心理和行为问题的原因

1、生物学因素：躯体疾病、生理年龄、性别因素
2、社会性因素：生活事件、人际关系、社会文化
3、心理性因素：认知观念、负性记忆、归因倾向、价值观、图式、人格特征

考试方式
1、引发求助者最直接的原因是什么?
2、造成求助者心理问题的最根本原因是什么?
3、造成心理问题的关键（主要）因素是什么?

四、如何识别精神分裂症?

精神分裂症五大特征：幻觉、妄想、注意障碍、行为异常、自知力基本丧失。
关键词：三原则破坏，基本丧失自知力。
病程：缓慢起病于青壮年，病程迁延。
临床常见四亚型：青春（联想障碍）、偏执（妄想幻觉）、紧张（木僵和紧张交替）、单纯（退缩、懒散）。

精神分裂症诊断标准
1、典型症状：幻觉、妄想
2、被动求医，无自知力
3、病与非病三原则的破坏

考点关注：如何对精神病、心理异常和心理不健康进行定性?

案例分析：
一般资料：张某，女性，19 岁，大学一年级学生。
案例介绍。张某上大学近一年来，学习认真，成绩良好，很乐于助人，人际关系良好。是班里的团支部副书记。张某平常非常爱干净。内、外衣服每日要换洗，枕巾、床单、被单等也要每日一换. 为此耽误了许多时间，也把自己搞得很累。同学的衣服或鞋子脏了，也要不厌其烦地反复提醒其换洗。自己也觉得其实没有必要。但不这样做心里很不舒服，害怕有什么脏东西. 害怕自己会得病. 和同学讲过其实自己也很痛苦。

本学期开始后不知因为什么原因。张某好像情绪非常低落，自己经常悄悄地流泪。整日不说话。偶尔与同学讲几句话。同学反映她好像脑子不听使唤了，回答一个问题要想半天，还听不懂她在说什么。慢慢地不讲究了，有时甚至不洗漱。有时白天睡觉，有时晚上失眠，因此无法上课。近一个多月来总和同学说自己的某个器官丢

了，别人都看见自己没有这个器官了，但自己看不见。

心理咨询师观察了解到的情况：张某目前休学在家，由父母带来就诊。张某的父母都是医生，从小对她的要求很严格，非常在意她的卫生情况，她按家长的要求，每日换洗衣服。若脏了必定重新清洗. 觉得一尘不染了才罢手。张某从小对医学感兴趣. 大致了解生理、解剖学等知识。关于器官丢失问题，家长多次解释，但张某坚信不疑。经了解张某没有受到过什么重大打击。

单选 1、张某“自己经常悄悄地流泪”，这可能是(D)。
(A)情感迟钝
(B)情感倒错
(C)情感淡漠
(D)情绪低落

单选 2、张某反复换洗衣物，可能是(B)。
(A)强迫意向
(B)强迫行为
(C)强迫观念
(D)强迫思维
单选 3、张某不洗漱，可能是(C)。
(A)意志消沉
(B)意志增强
(c)意志缺乏
(D)意志倒错

多选 4、对张某还应重点了解的资料包括(BC)。
(A)感知障碍
(B)智能障碍
(C)注意障碍
(D)情感障碍

单选 5、张某“回答一个问题要想半天”，这可能是(B)。
(A)思维松散
(B)思维迟缓
(c)思维中断
(D)思维贫乏

单选 6、张某认为自己某个器官丢了，这可能是(D)。
(A)幻视
(B)幻触
(C)错觉
(D)内脏幻觉

五、各种神经症如何鉴别?

神经症的定义：持久的心理冲突，当事人能体验到这种冲突并感到痛苦，影响其心理功能和社会功能，但没有器质性的病变作基础。

关键词：
1、持久：三个月以上，2–3 分
2、心理冲突的性质：变形
3、痛苦：2–3 分
4、泛化：充分泛化
5、社会功能：2–3 分
6、无肯定的器质性病变基础

神经症特点
1、三非：非精神病、非人格障碍、非躯体疾病
2、多有一定的人格基础，起病常与心理社会因素有关。
3、 依其主要临床表现，又可区分为若干类型
症状：烦恼、紧张、焦虑、恐惧、强迫症状、疑病症状，或神经衰弱症状等；
4、亚型：五典型+四不典型

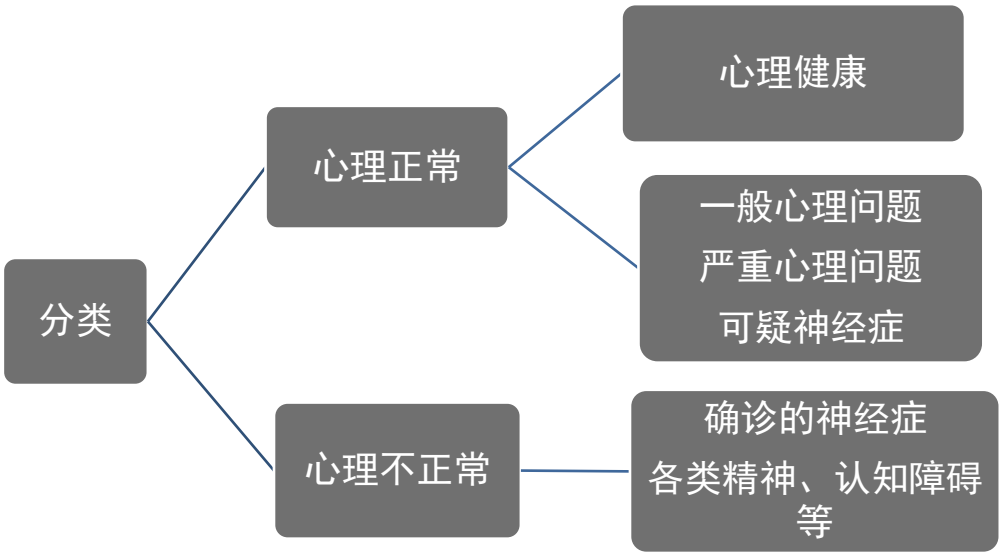
神经症的鉴别

名 称	主要特点	病程	主要症状

焦虑症 广泛性焦虑	广泛性 持续性	六个月及以上	焦虑的情绪体验。 精神运动性不安 植物性神经系统功能障碍
焦虑症 惊恐障碍	无诱因、忽然发作，濒死感、窒息感	一个月三次发作。 首次发作持续的担惊受怕。	
恐怖症	有恐惧对象：社交、场所、特定对象	三个月及以上	很痛苦，往往伴有植物性神经系统功能障碍。
强迫症	冲动违背本人意愿无法控制	三个月及以上	自我强迫和自我反强迫造成精神痛苦
疑病症	疑病观念 反复就医	三个月及以上	对身体过分注意。感觉过敏（感觉阈限降低）和疑病观念
抑郁性神经症	无大的冲突 长期性	两年及以上	心境低落、无力感，自我评价低。

六、一般心理问题和严重心理问题的区分?
区分原则：
共同点：心理冲突常形
不同点：不泛化和泛化
诊断要点：
1、时间
2、心理功能和社会功能受损程度。

心理问题分类



一般心理问题关键词
冲突：源于现实，诱因不强；
情绪：自责后悔，厌烦懊丧；
行为：理智控制，行为正常；
功能：工作社交，效率下降；
影响：尚未泛化，没有扩散；
痛苦：轻微痛苦，较易消散；
病程：时间尚短，持续月余；诊断：心理正常，已不健康。

严重心理问题关键词
冲突：源于现实，诱因较强；
情绪：失落恼怒，冤屈悔恨；
行为：理智失控，短暂出现；
功能：工作社交，大受影响；
影响：内容泛化，影响扩散；
痛苦：痛苦程度，与日俱增；
病程：时间较长；持续不断
诊断：心理正常，不再健康；

注："时间较长"指持续 2 月以上，6 月以下。

神经症性心理问题关键词
冲突：冲击巨大，开始变形；
情绪：紧张焦虑，不安恐惧；
行为：理智失控，随时出现；
功能：工作社交，严重受损；
影响：严重泛化，影响人生；
病程：三月以内，标准不到；
诊断：很不健康，仍算正常；
处理：高度警惕，会诊确定。

表：心理不健康、神经症、精神病区分诊断

分类	心理活动的性质	心理冲突的性质	问题持续时间	内容是否泛化	问题严重程度	有无自知力	有无器质性病变
一般心理问题	正常不健康状态	常型冲突	较短一个月内	尚未泛化	基本未影响社会功能	有	无
严重心理问题	正常不健康状态	常型冲突	较长二至六个月	已经泛化（类似、相关的刺激也能引起症状反应）	已导致社会功能中度受损	有	无
神经症性心理问题（可疑神经症）	正常不健康状态	开始变形	较长三个月内	泛化严重（无关、不类似的刺激开始引起症状反应）	已导致社会功能中重度受损	有	无
神经症	异常非精神病性障碍	变形冲突	很长三个月以上	完全泛化（无关、不类似的刺激持续引起症状反应）	已导致社会功能严重受损	有	无
精神病	异常精神病性障碍	不能确定是否变形 很长 持续时间长		完全泛化（无关、不类似的刺激持续引起症状反应）	心理，生理，社会严重受损，无法正常生活。	无	有

《咨询心理学和心理咨询技能》

六大必考点：

一、关于心理咨询：性质、限制、对象、态度、分类
二、摄入性谈话：提问、技术、阻抗、态度、疗法
三、合理情绪疗法：原理、不合理信念、程序、修通技术
四、认知疗法：原理、歪曲认知、程序、矫正技术
五、求助者中心疗法：人性观、实质、程序、七阶段
六、行为疗法：理论依据和疗法的选择

一、关于心理咨询
1、心理咨询的性质：助人自助
2、心理咨询的限制：职责、时间、感情、目标
3、心理咨询的对象：成长问题、心理不健康、精神疾病治愈者和潜伏者。
4、心理咨询的分类：性质、规模、时程（短中长）
5、心理咨询中的态度：中立性、非评判性、理解

例题
1、心理咨询师应帮助求助者解决心理问题，下列不属于心理问题的是(　B　)。
(A)行为问题
(B)道德问题
(C)人格问题
(D)情绪问题

2、“无条件接纳”求助者，并不意味着(A)。
(A)对求助者的恶习无动于衷
(B)接纳求助者全部的优点和缺点
(C)充分尊重求助者的价值观
(D)接受求助者的光明面和消极面

二、摄入性谈话
（一）、提问方式
1、直接逼问和间接提问
2、开放提问和封闭提问
3、不合理的提问
（二）、参与性技术和影响性技术
1、内容反应和情感反应
2、内容表达和情感表达
3、面质和自我开放

（三）、咨询态度的辨识
尊重、真诚、热情、共情、积极关注
（四）、阻抗
1、沉默的六种形式：思考、怀疑、情绪、反抗、内向、茫然
2、多话的七种类型：宣泄型、倾吐型、癔症型、表现型、表白型、掩饰型、外向型

3、阻抗的类型：
内容：理论交谈、情绪发泄、谈论小事、假提问题
方式：外归因、健忘、控制话题、最终暴露
程度：沉默、寡语、赘言
关系：不履行安排、诱惑、请客送礼

案例分析：

一般资料：求助者，男性，21岁，大学二年级学生。
案例介绍：求助者自述半年前因失眠服了三个月的安眠药，近来觉得记忆力大大减退．认为是吃药造成的，什么都记不住，脑子也不灵活了，觉得自己无法继续完成学业想申请休学。父母很担心。带他来心理咨询。
下面是心理咨询师和求助者的一段咨询谈话：
心理咨询师：你需要在哪方面得到我的帮助?
求助者：我快傻了，您能救救我吗?
心理咨询师：别着急。你能具体说说是怎么回事吗?

求助者：半年前我因为学习压力大而经常失眠，每天晚上要吃一片药才能睡着。后来听说吃药损伤记忆力，我就赶紧停了。我发现记忆力确实减退了，什么也记不住，脑子发

木，您说我还怎么学习?您有什么好办法救救我吗?
心理咨询师：我也上过大学，所以我很理解你的心情。你说什么都记不住，按你所说你记不住自己叫什么名字，记不住自己是干什么的，也记不住家住在哪里。
求助者：不是．我叫 XXX，是 XX 大学的学生，家住在 XX 市。
心理咨询师：你前面说什么都记不住．现在却能说出自己的名字和家庭住址．这似乎有些矛盾．你能解释一下吗?
求助者：(沉默……)这些都是已经记住的。而课本知识，比如英语单词，就记不住。
心理咨询师：是真的记不住吗?如果你每个单词背一千遍，你觉得能记得住吗?

求助者：背一千遍?我想肯定记住了。
心理咨询师：你是记不住还是没记那么多遍?
求助者：(沉默……)我好像是没记那么多遍。我有些明白了，你的意思是我能记住单词．但我　没有去记?
心理咨询师：你觉得呢?
求助者：是的，这是怎么回事呢?
心理咨询师：因为背诵单词需要付出努力，你说记不住，就像自己建造了碉堡，有碉堡保护，不用付出努力．有足够的理由不去上学，别人还不能怪罪你。你就可以不用辛苦地背诵单词了，就可以舒服地待在里面，是这样吗?
求助者：我好像有些明白了……

多选 1、心理咨询师说“你能具体说说是怎么回事吗?”时，使用了(AB)。
(A)具体化技术
(B)开放式提问
(C)摄入性谈话
(D)修饰性反问

单选 2、心理咨询师“我也上过大学．所以我很理解你的心情……”，这段话未使用的技术是(D)。
(A)内容反应
(B)内容表达
(C)自我开放
(D)情感表达

单选 3、心理咨询师说“按你所说……”。表明其(C)。
(A)实施对求助者的教育
(B)启发求助者思考
(C)按求助者的信念推理
(D)改变求助者信念

单选 4、本案例中，求助者出现沉默，可能的原因是(B)。
(A)困惑
(B)思考
(C)阻抗
(D)情绪

单选 5、本案例中心理咨询师改变求助者信念所使用的方法是(C)
(A)自我管理程序
(B)语义分析
(C)产婆术式辩论
(D)认知重组

多选 6、“这似乎有些矛盾，你能解释一下吗?”，采用的提问方式与技术是(AD)。
(A)开放式提问
(B)指导性面质
(C)责备式提问
(D)尝试性面质

多选 7、心理咨询师“你是记不住还是没记那么多遍?”采用的提问方式是(BD)。
(A)开放式提问
(B)封闭式提问
(C)责备式提问
(D)选择式提问

单选 8、心理咨询师在本段咨询中说的最后一段话，目的是(C)。
(A)进行面质
(B)改变认知
(C)突破阻抗
(D)矫正行为

三、合理情绪疗法

（一）ABC 理论：强调情绪或不良行为 C 并非外部诱发事件 A 引起，而是由于个体对这些事件的评价和解释 B 造成的。

人不是被事情本身所困扰，而是被其对事情的看法所困扰

三个主要特征：

- 绝对化的要求
- 过分概括化
- 糟糕至极

（二）、 RET 要达到的八个目标

自我关怀、自我指导、宽容、接受不确定性
变通、参与、敢于尝试、自我接受

（三）咨询的四个阶段的辩别

（四）咨询师的角色：

指导者、说服者、分析者、辩论者、权威信息的提供者

（五）修通阶段常用的方法如下：

1、与不合理的信念辩论,包含产婆术和黄金法则；
2、合理情绪想象技术
3、家庭作业，包含 RET 自助表、RSA 合理自我分析报告；
4、其他方法，如自我管理程序、停留于此、放松训练、系统脱敏等。

案例：

一般资料：求助者，女性，29 岁，已婚，大学文化程度，某公司职员。

案例介绍：求助者是本市人，家中经济条件优越。在工作中与本公司一位同事恋爱，尽管对方比自己小两岁，且家在农村，家中经济条件较差，但还是不顾父母的反对，与之结婚。婚后两人生活得很幸福。然而在孩子出生、公公婆婆来同住后，为生活琐事经常产生矛盾。求助者怪罪公公婆婆没有文化，愚昧落后，怪罪丈夫不和自己一心。为此经常生气，内心苦恼，主动前来心理咨询。

下面是心理咨询师与该求助者的一段咨询对话：

心理咨询师：你能详细地说说你与公公婆婆及丈夫产生矛盾的原因吗?

求助者：我家是本市的，家里就我一个孩子，虽然我父母当时坚决反对我嫁给他，但婚后还是给我们买了房买了车，就连婚礼的费用都是我父母出的。没孩子时我们两人生活得很幸福，有了孩子后公公婆婆坚持要来，说是要照顾我，照顾孙子，我也不好意思拒绝。可后来矛盾就出来了，我晚上经常因为喂奶睡不好觉，早上起得晚，可他们四五点钟就起来了，吵得我也睡不好，说了几次，他们反而怪我娇气。我婆婆做饭就是糊弄，还特别咸，我一表示不满丈夫就说我找事。最典型的是有一次我父母从外地回来，半夜的飞机，让我丈夫去接。我婆婆说他儿子累，第二天还要上班，不允许去。他们来后我父母请他们吃了好几次饭，而我看父母从家里拿了一箱奶，我婆婆都跟我丈夫叨唠，说我什么东西都往娘家搬。我父母为我们付出很多，他们怎么能这样对我和我的父母呢？我很伤心，越想越生气！为这些事我们现在关系很紧张，经常吵架。

心理咨询师：我听明白了，也知道了你的想法，你和你的父母为你们的小家付出了很多，公婆及丈夫不但不感激，反而做出让你很伤心的事，你非常生气，是这样吗?

求助者：对啊，您理解得太对了，就是这样的。

心理咨询师：咱们前面商定的咨询目标是减轻你的情绪困扰，现在先看看你是怎么生气的吧。

求助者：怎么生的气？当然是他们这样对我和父母让我伤心、让我生气。如果他们对我和我父母好些，我怎么会生气呢?

心理咨询师：我听明白了，按你所说，你要求自己对丈夫、公婆怎样，丈夫、公婆就应该对你怎样。

求助者：对呀，夫妻双方就应该这样啊!

心理咨询师：按你所说，你信奉的是一个人对另一个人怎样，另一个人就应该对他（她）怎样。

求助者：对啊，应该的呀。这不就是礼尚往来嘛?

心理咨询师：因此，别人对你怎样，你肯定就对别人怎样。我喜欢你，我对你好，你一定就对我好，你肯定与丈夫离婚，肯定嫁给我。

求助者：（沉默）……您在开玩笑吧，那怎么成呢？您对我再好，我也不能与丈夫离婚呢！

心理咨询师：你刚讲过一个人对另一个人怎样，另一个人就应该对他怎样，我对你好，而你并不对我好，这似乎有些矛盾，你能解释一下吗?

求助者：（沉默）……你对我好，可我是有家室的人，当然不能对你好了！

求助者：是的。

心理咨询师：你提出要求，别人就应该按你所说的去做，而别人提出要求，你却可以不按别人的要求去做，同样是提出要求，却有不同结果，这怎么解释呢?

求助者：（沉默）我好像有些明白了，就是一个人对别人怎样，别人不一定就对他（她）怎样?

心理咨询师：是的，你和父母对你的丈夫公婆很好，你就要求他们也这样对你及你的父母。这是一种绝对化的要求，一种不合理的信念，正是它使你内心极其不平衡。不合理的信念会造成你的情绪困扰，通过改变它，你就能改变自己的情绪。例如把对别人的“要求”变成“希望”，当不希望的事发生时，最多是一种失望，不会过分的怨恨别人，自己也就不会生气了。

求助者：我明白了，我对丈夫及公婆怎样，他们不一定就对我和父母怎样，实际上我要是能接受他们对我及父母好或者不好这两种可能，就不会生气了。

多选 1、按照埃利斯的 ABC 理论，本案例中的 A 包括（BD ）。

（A）求助者特别生气

（B）父母亲出钱买房买车

（C）丈夫应该听我的

（D）婆婆不让丈夫接父母

多选 2、按照埃利斯的 ABC 理论，本案例中的 B 包括（BD ）。

（A）公婆不听自己的

（B）公婆应该按照我的要求去做

（C）因琐事产生矛盾

（D）父母出钱丈夫就应该听我的

单选 3、按照埃利斯的 ABC 理论，本案例中的 C 是（D ）。

（A）公婆不讲理

（B）父母非常气愤

（C）丈夫不听话

（D）求助者很生气

单选 4、在本案例咨询过程中，心理咨询师不宜扮演的角色是（ D ）。

（A）分析者

（B）辩论者

（C）说服者

（D）监督者

四、认知行为疗法

（一）原理：认知行为治疗是一组通过改变思维和行为的方法来改变不良认知，达到消除不良情绪和行为的短程的心理治疗方法具有代表性的几种疗法：

1、埃利斯的合理情绪行为疗法（REBT）（三级）

2、贝克、雷米的认知疗法（CT)

3、梅肯鲍姆的认知行为矫正技术(CBT)

（二）按照贝克的观点，认知曲解有七种：

1、主观推断

2、选择性概括

3、过度概括

4、夸大和缩小

5、个性化

6、贴标签和错贴标签

7、极端思维

（三）认知行为疗法工作程序：
1、建立咨询关系；
2、确定咨询目标；
3、确定问题；
4、检验表层错误观念：建议、演示、模仿
5、纠正核心错误观念：语义分析技术
6、进一步改变认知：行为矫正技术
7、巩固新观念：认知复习

（四）贝克的五种具体的认知治疗技术:
识别自动性思维：提问、演示、模仿
识别认知性错误：概念和抽象性的错误
真实性验证：验证求助者原有的观念是否符合实际，认知治疗的核心
去中心化：帮助求助者发现自己并非别人注意的中心
忧郁或焦虑水平的监控：鼓励求助者通过对自己情绪的进行监控，发现情绪的波动特点
案例分析：

以下是学习心理咨询师课程的两个学生甲和乙，在学习认知行为疗法时的一段谈话。

甲：我曾经学习过认知行为疗法，但有些问题不是很明白，我怎么理解这个方法的基本理论呢?

乙：认知行为疗法是通过改变思维和行为的方法来改变不良认知，达到消除不良情绪和行为的短程心理咨询方法。它具有以下几个特点：第一，求助者和咨询师是合作的关系。第二，求助者的心理痛苦的原因是认知发生了机能障碍。第三，强调改变认知进而改变情绪与行为。第四，这是针对具体的和结构性的目标问题的长期和启发性的咨询。

甲：是的，我感觉应该在咨询中首先帮助求助者认识其行为问题背后的错误认知观念，但我对提问和自我审查技术还理解的不深刻。

乙：所谓提问，就是咨询师提出特定的问题，引出求助者以前经历过但被忽略了的问题。所谓自我审查，就是鼓励求助者说出他对自己的看法，并对自己的看法进行细致的体验和反省。这两个技术的关键是引导求助者时谈话内容要给予具体的、可见的事实，避免空洞的理论讨论。

甲：求助者的错误观念是分层次的，表层的错误观念比较好解决，通过提问、演示和模仿三个技术就可以解决，可深层错误观念就没那么容易了。

乙：是的，矫正核心错误观念的技术是语义分析技术，最为关键的是改变求助者原有的“主–谓–表”句式结构，从而使求助者根据较为客观的标准看待自己的问题，用对具体事件的评价取代对自我的整体性评价，从而改变根深蒂固的核心错误观念。

甲：是的，在改变认识中，咨询师应该强调自助的家庭作业，通过家庭作业，求助者能够在日常生活中检验他们的信念，实际上这也是治疗过程的延续。

乙：使用认知行为疗法要特别注意理解原理，贝克的理论中由几个重要的概念，共同感受、自动化思维和规则，由此引出了认知歪曲的概念，如主观推断，选择性概括，过度概括，夸大或缩小，个人化，个性化，贴标签和错贴标签，极端思维等等。

甲：是的，我理解改变情绪与行为最直接的方式就是改变不正确及功能失调的思维，贝克提出了五种具体的认知治疗技术，识别自动化思维，识别认知性错误，真实性验证，学习新的内部对话，去中心化，认知改变的评估，通过这些技术，最终解决求助者的问题。

乙：对，除此之外，还有雷米的理论，实际上雷米与贝克理论的基本前提都是一致的，但雷米更强调自我概念，他提出了“中心–边缘”模型，他认为每一组群体中的各个错误观念，其重要性是不同的，他提出治疗的目的是揭示并改变那些中心的、深层的错误观念，而治疗手段应从边缘、表层的错误观念入手，逐步靠近中心，挖掘深层并最终予以矫正。

甲：我知道还有梅肯鲍姆的认知行为矫正技术，他认为求助者的自我陈述在很大程度上影响自己的行为，因此应该关注求助者自我言语表达的改变，其中灾变祛除起着关键的作用，他将咨询治疗分为三个阶段，自我观察、开始新的内部对话和学习新技能。

乙：是的，掌握认知行为技术对咱们俩来说非常重要，用这种方法可以有效地帮助求助者解决一般的心理问题，对抑郁、恐惧等神经症也有明显效果，但它不能解决所有心理问题，因此咱们还要尽快掌握其他的理论和方法。

甲：对，说到底还是要多进行咨询实践。

单选 1、乙关于认知行为疗法的特点理解错误的是(D)。
(A)通过改变思维进而改变认知
(B)是短期和教育性咨询
(C)求助者与咨询师是合作关系
(D)是长期和启发性咨询

多选 2、乙关于提问与自我审查技术理解正确的包括(BCD)。
(A)咨询师提问要宽泛
(B)引出求助者隐藏的问题
(C)谈话内容应该具体
(D)引导求助者来体验反省

单选 3、甲对于检验表层错误观念技术理解错误的是(C)。
(A)建议
(B)演示
(C)提问
(D)模仿

单选 4、乙关于语义分析技术理解正确的是(A)。
(A)改变原有句式结构
(B)如何进行语义表达
(C)分析原有语法结构
(D)着重语义结构分析

多选 5、甲关于家庭作业理解正确的包括(ACD)。
(A)咨询师应该布置家庭作业
(B)求助者在咨询师帮助之下完成
(C)作业的目的是巩固新观念
(D)求助者在日常生活中独自完成

多选 6、乙关于贝克的理论中重要概念的介绍，正确的包括(BC)。
(A)通情达理
(B)自动化思维
(C)共同感受
(D)极端化思维

单选 7、根据乙关于认知歪曲的介绍，不属于贝克理论范畴的是(B)。
(A)主观推断
(B)个人化
(C)过度概括
(D)个性化

多选 8、甲对于贝克具体认知技术的说法正确的包括(AB)。
(A)识别自动化思维
(B)对假设进行真实性验证
(C)认知改变的评估
(D)学习新的内部对话

单选 9、乙关于雷米认知治疗的顺序和层次，正确的是(C)。
(A)从核心入手
(B)边缘核心同时入手
(C)从边缘入手
(D)根据咨询师的习惯

单选 10、在梅肯鲍姆的理论中，起关键作用的应该是(B)。
(A)灾变祛除
(B)认知重建
(C)重新归因
(D)内部对话

多选 11、乙在最后的陈述中理解正确的包括，认知行为疗法(ABC)
(A)对一般心理问题有效
(B)不能解决所有心理问题
(C)对抑郁神经症有效
(D)对人格障碍有显著效果

五、求助者中心疗法
（一）、治疗原理：

人有自我实现的倾向；
人拥有有机体的评价过程；
人是可以信任的
（二）、心理失调的实质及治疗:
自我概念与经验之间的不协调是心理失调产生的原因，求助者中心疗法的实质是重建个体在自我概念与经验之间的和谐，或者说是达到个体人格的重建。

（三）、求助者中心疗法工作程序：

1、确定咨询目标
2、掌握主要咨询技术：
设身处地的理解技术
坦诚交流的技术
表达积极关注的技术
3、把握咨询过程的七阶段

（四）、求助者中心疗法咨询过程的七阶段

第一阶段：求助者对个人经验持僵化和疏远态度阶段，求助者不愿主动寻求治疗和帮助。
第二阶段：求助者开始“有所动”阶段。
第三阶段：求助者能够较为流畅地、自由地表达客观的自我。
第四阶段：求助者能更自由地表达个人情感，但在表达当前情感时还有 顾虑。
第五阶段：求助者能够自由表达当时的个人情感，接受自己的感受但仍然带有一些迟疑。
第六阶段：求助者能够完全接受过去那些被阻碍、被否认的情感，他的自我与情感变得协调一致。
第七阶段：求助者几乎可以不需要咨询师的帮助，就可以继续自由地表达自己。

案例介绍：
一般资料：求助者，男性，41 岁，某公司技术总监。
案例介绍：求助者在国外学有所成，有自己的技术专利，回国后与他人创建公司，但在公司发展战略、宏观管理等方面与其他高管存在矛盾，求助者认为自己站得高、看得远，但人际关系问题已经明显影响了自己和公司的发展，为此非常苦恼，主动前来咨询。
下面是心理咨询师与该求助者的一段咨询对话。

心理咨询师：根据你的情况，我想用求助者中心疗法帮助你解决问题，你看可以吗?
求助者：可以，这个方法怎么做呀?
心理咨询师：求助者中心疗法是建立在哲学基础之上的，它的基本假设是：人性本善，人是完全可以信赖的，人都有自我实现和成长的能力，有很大的潜能理解自己并解决自己的问题，而无需咨询师进行直接干预，也就是说人们可以自己治愈自己。

求助者：是吗？那可太好了，可咨询具体怎么做啊?
心理咨询师：求助者中心疗法的实质，就是我帮助你通过价值条件作用，去除你用来应付生活的面具或角色，使你恢复成真正自我的过程，就是寻找迷失的自我，探讨真正的自我，重建新的自我的过程，也是你学习与改变自我的过程. 用一句话总结就是通过促进你的自我成长，使你成为一个自我实现的人。
求助者：那具体怎么做呢?
心理咨询师：首先咱们要建立良好的咨询关系，咨询关系是最重要的，然后以心理问题为导向，通过促进心理成长的三种技术，促进你的心理成长。
求助者：促进心理成长还有技术啊?
心理咨询师：有啊，有设身处地的理解技术、坦诚交流的技术以及表达无条件积极关注的技术。

求助者：这些技术怎么使用啊?
心理咨询师：这些技术主要是我使用的，通过使用就会促进你的心理成长，使你能够解决自身的问题。
求助者：我明白了，我最想解决的是人际关系问题，你就用这种方法帮助我吧。
心理咨询师：好吧，咱们先讨论一下咨询目标，就是通过咨询你想达到什么样的目标，我将按照这个目标去帮助你。

求助者：我知道了。
心理咨询师：按照求助者中心疗法的观点，许多心理问题的产生，都是因为环境出了问题，影响了人的自我实现，其中人际关系是最重要的，要想解决问题，最为关键的就是要达到开发潜能，促进自我实现……

多选：1、求助者中心疗法的哲学基础是(AC)。
(A)人本主义
(B)后现代主义
(C)存在主义
(D)自由化主义
多选：2、求助者中心疗法的基本假设包括(ABCD)。
(A)人性本善
(B)人有一定的潜在能力
(C)人可信赖
(D)人有自我成长的能力
单选：3、心理咨询师在解释人本主义疗法的实质时出现的错误包括(A)。
(A)通过价值条件作用
(B)寻找迷失的自我
(C)恢复真正自我过程
(D)探讨真正的自我

单选：4、在求助者中心疗法中，最为重要的是求助者(C)。
(A)致力矫正不良行为
(B)改变错误认知
(C)成为自我实现的人
(D)宣泄负性情绪
单选：5、在求助者中心疗法中，最根本的是(D)。
(A)咨询理论
(C)咨询技术
(B)咨询经验
(D)咨询关系

单选：6、求助者中心疗法是以(B)为导向的方法。
(A)心理问题
(B)咨询关系
(C)咨询目标
(D)咨询理论

多选：7、求助者中心疗法中，促进求助者心理成长的技术包括(ABD)。
(A)坦诚交流的技术
(B)设身处地的理解的技术
(C)启发引导的技术
(D)表达无条件积极关注的技术

单选：8、求助者中心疗法中，对咨询目标理解正确的是(C)。
(A)一定要有明确的目标
(B)反对无目标的咨询
(C)无需明确的咨询目标
(D)咨询目标至关重要
单选：9、求助者中心疗法认为，心理失常产生的原因主要是(A)阻碍人的自我实现。
(A)环境问题
(B)个性问题
(C)教育问题
(D)遗传问题
单选：10、求助者中心疗法的实质是(C)。
(A)个体潜能的开发
(B)促进主我发展
(C)个体人格的重建
(D)探讨客体自我

六、行为疗法

（一）行为疗法的理论依据
1、阳性强化法：操作条件反射
2、模仿法：社会学习理论
3、放松疗法：心理学实验，生理反应——主观体验
4、冲击疗法 ：消退性抑制
5、系统脱敏法：交互性抑制
6、厌恶疗法：经典条件反射
7、生物反馈法：经典和操作，无意到有意

（二）疗法的选择
各种神经症的疗法选择：
1、行为疗法：行为障碍，考虑针对性
2、认知疗法：认知障碍，心理问题，神经症
3、生物反馈法：伴紧张、焦虑、恐惧的神经症、睡眠障碍
4、求助者中心疗法：咨询关系建立
5、精分和催眠：考试一般不会选择

案例分析：

一般资料：求助者，男性，17 岁，高中二年级学生。不应该害怕，但就是难以控制，内心十分痛苦，由其父母带来寻求帮助。

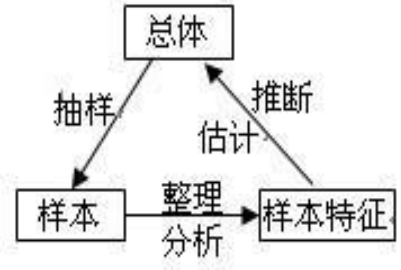
心理咨询师观察了解到的情况：求助者从小被娇惯，家长对其期望值很高. 特别关心他的学业，自尊心较强，特爱面子。进入高中后，由于学习环境、学习方法与以前相比有很大的变化，求助者觉得明显较以前吃力，虽然老师同学也帮助其进行调整，但效果不明显，压力大，精神紧张。

单选 1、对该求助者的初步诊断是(A)。
(A)恐怖性神经症
(B)疑病性神经症
(C)焦虑性神经症
(D)强迫性神经症
多选 2、对于该求助者，可以使用的咨询方法包括(ABC)。
(A)认知行为疗法
(B)阳性强化法
(C)系统脱敏疗法
(D)厌恶疗法
多选 3、本案例恰当的近期咨询目标包括(AC)。
(A)改善社会功能
(B)不被同学取笑
(C)减轻教室恐怖
(D)上课遵守纪律

心理测量和心理测验技能

心理测量学的重要考点
一、测量和测量量表的特点
二、测验分类维度和具体分类
三、标准分的类型及相互关系
四、信度的种类、评估方法及与分数的解释
五、效度的种类、评估方法及与分数的解释
六、难度与通过率的关系，难度的可接受水平
七、误差及控制方法
八、测验解释时的注意事项

三、标准分的类型及相互关系
（一）、常模团体的选择包括：
1、确定一般总体
2、确定目标总体
3、确定样本



如果总体数目大，相应的样本也大，一般最低不小于 30 或 100 个，全国性常模，一般应有 2000 到 3000 人为宜。

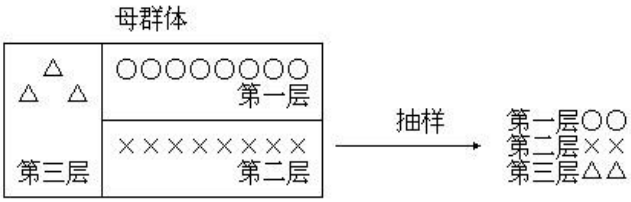
（二）取样的方法

1、简单随机抽样

2、系统抽样：无序和无等级

3、分组抽样

4、分层抽样



（三）常见的标准分数

1、z 分数

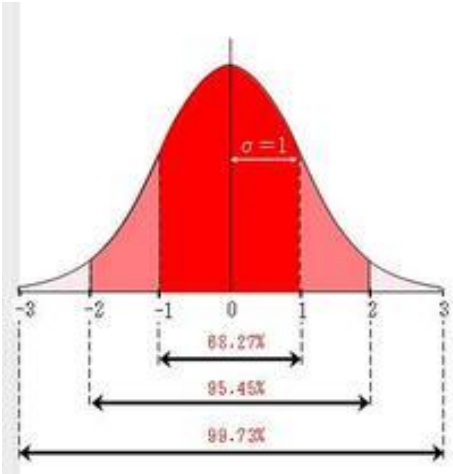
2、Z 分数

3、T 分数

4、标准九分、标准十分、标准二十分

5、离差智商（IQ）等

标准分数可以通过线性转换，也可以通过非线性转换得到



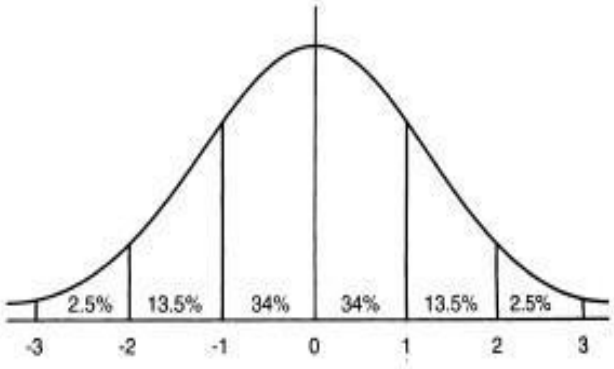
（四）标准分数的解释

高出一个标准差，百分等级为 84;

高出两个标准差，百分等级为 98;

低于一个标准差，百分等级为 16;

低于两个标准差，百分等级为 2。



例：测得某人智商为85，知识分测验分为16，算术分测验分为7，数字符号分测验分为4，积木图案分测验分为10 ，……。

请分析测验结果的百分等级。

例题

1、系统抽样法的关键是计算(D)。

(A)样本量

(B)总体

(C)统计量

(D)组距

2、抽样的方法包括(ABC)。

(A)随机抽样

(B)系统抽样

(C)分组抽样

(D)计划抽样

3、系统抽样要求包括(CD)。

(A)目标总体有序可排

(B)存在等级结构

(C)目标总体无序可排

(D)不存在等级结构

4、常模分数又叫(A)。

(A)导出分数

(B)原始分数

(C)粗分数

(D)总体分数

5、某分数的百分等级为75，表示在常模样本中有75%的分数(　C)。

(A)比这个分数高

(B)与这个分数相等

(C)比这个分数低

(D)与这个分数有显著差异

6、当原始分数呈偏态分布时，也可以通过转化使之常态化，这一过程是(B)。

(A)线性的

(B)非线性的

(C)直接的

(D)间接的

四、信度的种类、评估方法及与分数的解释

信度的指标	1、信度系数和信度指数 2、测量标准误：信度越高，标准误越小，反之则大。 $SE=S_X\sqrt{1-r_{xx}}$	
评估方法	重测信度	1. 性质：测验分数跨时间的一致性。2. 相关系数：稳定性系数 3. 误差来源：所测特性的不稳定，被试的成熟、练习、经验、动机等变化，前后测验实施的不一致 。4、计算方法：重测法，前后测验的相关系数
	复本信度	1. 性质：测验分数跨形式的一致性（内容的一致性）2. 相关系数：等值性系数，稳定与等值系数（重测复本信度）3. 误差来源：复份的等值性 ，被试的变化，测验情境的变化 4、计算方法：两测验的相关系数
	内部一致性信度	1. 性质：测验分数跨时间或跨形式的一致性。2. 相关系数：内部一致性系数 3. 误差来源：分半方法，项目的同质性，速度测验不适宜用分半法估计信度 4. 计算方法：分半法（分半信度）基于项目协方差的方法（同质性信度）
	评分者信度	1. 性质：测验分数跨评分者之间的一致性 2. 计算方式：（1）只有两个评分者时：等级相关，积差相关 （2）有两个以上的评分者，且采用等级评分时：肯德尔和谐系数3. 误差来源：评分者
信度的应用	1、评价测验 2、解释分数 3、比较测验分数 注：信度只受随机误差的影响，其越大，信度越低，系统误差产生恒定效应。	

五、效度的种类、评估方法及与分数的解释

概念理解	1、效度是一个相对的概念。2、效度是随机误差和系统误差的综合反映。 3、判断一个测验是否有效要多方面搜集证据。4、本质：测量结果的有效性、准确性程度。	
评估方法	内容效度	1、性质：测验题目的代表性程度。 2、评估方法：逻辑分析法（专家判断法），统计分析法（相关法，再测法），经验推测法。 3、适用范围：用于学绩测验和职业测验（基于工作任务分析）。不适用于人格测验、能力倾向测验、智力测验。
	构想效度	1、性质：测验实际测到所要测量的理论结构或特质的程度。 2、评估方法：对测验本身的分析；测验间相互比较；效标效度的研究证明；实验法和观察法证实。 3、适用范围：主要用于智力测验、人格测验。
	效标效度	1、性质：测验对处于特定情景中的个体的行为进行估计的有效性。 2、评估方法：相关法，区分法，命中率法。 3、适用范围：成就测验，人格测验，能力倾向测验。
功能	1、预测误差。2、预测效标分数。3、预测效率指数。	

注：随机误差和系统误差都影响效度，可信的测验未必有效，而有效的测验必定可信。

例题
1、两个复本相隔一段时间施测，可以得到(D)。
(A)重测信度
(B)同质性信度
(C)复本信度
(D)重测复本信度
2、预测个体在某种情境下的行为表现的有效性程度，称为测验的(C)。
(A)内容效度
(B)构想效度
(C)效标效度
(D)表面效度
3、可以作为构思效度的测验内比较方法包括(ABCD)。
(A)测验的内容效度
(B)测验的相容效度
(C)测验的内部一致性指标
(D)分析被试对题目的反应特点

心理测验技能主要考点

一、韦氏智力测验结果的解释
二、MMPI 测验结果的解释
三、16PF 测验结果的解释
四、SCL-90 结果的解释
五、EPQ 测验结果的解释
六、SDS、SAS 测验结果的解释
七、二级他评量表的解释
八、测验的选择

一、韦氏智力测验

测验名称		所要测验的内容	限时
言语测验	常识	知识广度、学习及接受能力、材料记忆能力、日常事物认识能力	无
	领悟	一般知识、判断能力、运用实际知识解决新问题能力、抽象思维能力	无
	算术	数学计算的推理能力、主动注意能力	有
	相似	逻辑思维能力、抽象思维能力、概括能力	无
	数广	注意力、短时记忆能力	无
	词汇	言语理解能力、抽象概括能力、知识范围、文化背景	无
操作测验	数符	一般学习能力、知觉辨别能力及灵活性、动机强度	有
	填图	视觉辨认能力、视觉记忆能力、视觉理解能力、智力的G因素	有
	积木	空间关系辨认能力、视觉结构分析和综合能力、视觉运动协调能力	有
	排图	分析综合能力、因果关系观察能力、社会计划性、预期力、幽默感	有
	拼图	局部与整体关系处理能力、概括思维能力、知觉组织能力、辨识能力	有

案例：以下是一个被试的测验结果，请根据测验结果回答问题：

	言语测验							操作测验							言语	操作	总分
	知识	领悟	算术	相似	数广	词汇	合计	数符	填图	积木	图排	拼图	合计				
原始分	21	23	12	21	12	60		44	15	19	22	20		量表分	71	46	117
量表分	12	14	10	13	10	12	71	10	12	6	10	8	46	智商	107	95	102

案例：以下是一个被试的测验结果，请根据测验结果回答问题：
多选：1、根据测验结果，可以判断该求助者高于常模平均数一个标准差的项目包括（BC）。
（A）知识
（B）相似
（C）领悟
（D）数符
单选：2、WAIS-RC 的相似性分测验主要测量（C）。
（A）对言语的理解能力
（B）运用实际知识判断和解决问题的能力
（C）抽象思维、逻辑思维以及概括能力
（D）对日常事物的认识和接受能力
多选：3、关于 FIQ 测验，以下说法正确的包括（ABD）。

（A）可以由离差智商公式计算得出
（B）可以反映被试者的总体智力水平
（C）是 VIQ 和 PIQ 的平均值
（D）可以由量表总分通过常模转换表查出

单选：4、施测 WAIS-RC，一般做法是（ D ）。
（A）严格按照“先言语后操作”的顺序进行
（B）言语测验与操作测验交替进行
（C）根据受测者情况灵活掌握
（D）以上说法都不正确

二、MMPI 测验结果的解释

	类别	高分者及其意义
临床量表	疑病（Hs）	分高者即使身体无病，也总是觉得身体欠佳，表现疑病倾向。得分高者往往有疑病症、神经衰弱、抑郁等临床诊断。反映被试者对身体功能不正常关心。
	抑郁（D）	分数太高可能会自杀。得分高者常被诊断为抑郁性神经症和抑郁症。与忧郁、淡漠、悲观、思想与行动缓慢有关。
	癔症（Hy）	得分高者多表现为依赖、天真、外露、幼稚及自我陶醉，并缺乏自知力，评估用转换反应来对待压力或解决矛盾的倾向。
	精神病态（Pd）	高分数的人为脱离一般的社会道德规范，蔑视社会习俗，常有复仇攻击观念，并不能从惩罚中吸取教训。反应受测者的性格的偏离
	男子气—女子气（Mf）：	高分数男人表现敏感、爱美、被动、女性化，他们缺乏对异性的追求，高分女人被看做男性化、粗鲁、好攻击、自信、缺乏情感、不敏感。反应受测者性别色彩
	偏执（Pa）	高分提示具有多疑、孤独、烦恼及过分敏感。T超过70可能存在妄想，尤其合并F、Sc量表分数升高者、极端的高分者被诊断为精神分裂症偏执型和偏执型精神病。反应受测者精神状态

	类别	高分者及其意义
临床量表	精神衰弱（Pt）	高分者表现紧张、焦虑、反复思考、强迫思维、恐怖以及内疚感，他们经常自责、自罪，感到不如人和不安。
	精神分裂症（Sc）	高分者表现异乎寻常的或分裂的生活方式，如不恰当的情感反映、少语、特殊姿势、怪异行为，行为退缩与情感脆弱。极高的分数（T>80）者可表现为妄想、幻觉、人格解体等精神症状及行为异常。
	轻躁狂（Ma）	高分者常为联想过多过快、活动过多、观念飘忽、夸大而情绪高昂、情感多变。极高的分数者，可表现为情绪紊乱、反复正常、行为冲动，也可能有妄想。Ma得分极高（T>90）可考虑为躁郁症的躁狂相。
	社会内向（Si）	高分者表现内向、胆小、退缩、不善交际、屈服、过分自我控制、紧张、固执及自罪。低分数者表现外向、爱交际、富于表情、好攻击、健谈、冲动、不受约束、任性、做作，在社会关系中不真诚
效度量表	疑问（Q）	高分者逃避现实，若在前399题中原始分超过22分，则提示临床量表不可信。
	说谎（L）	高分者总想让别人把他看得要比实际情况要好，他们连每个人都具有的细小短处也不承认。原始分超过10分，T>67，则不可信。
	诈病（F）	分数高表示被试者不认真、理解错误，表现出一组互相无关的症状，或在伪装疾病。得分越高暗示着精神病程度越重。
	校正（K）	一是判别被试者接受测验的态度是不是隐瞒或是防卫的。二是根据这个量表修正。

（二） MMPI-2 的效度量表及其意义
1、临床量表分界点：一致性 T 分 60 分，美为 65 分
2、效度量表意义：
Q：22 和 30， L：10 分
F：T 分 60 分，K ： 14789 对应 54112

Fb: T 分大于等于 90 分，而 F 的 T 分小于等于 89，内容和附加量表无效
VRIN： T 分大于等于 80 分，无效，70–79 分，存疑
TRIN： T 分大于等于 80 分，肯定，低分，否定。
ICH:原始分小于等于 10 分，答卷有效
案例：一例求助者的 MMPI–2 测验结果如下：

量表	Q	L	F	K	Fb	TRIN	VRIN	ICH
原始分	2	6	28	13	16	6	4	3
K校正分								
T分	44	51	70	50	65	54	47	56

量表	Hs	D	Hy	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
原始分	14	32	22	28	29	24	19	34	19	38
K校正分	?			?			?	?	?	
T分	62	61	49	70	53	78	51	63	51	55

多选：1、关于该求助者的测验结果，正确的解释包括（BCD）。
（A）不加区别地回答题目
（B）两点编码类型属于突出编码
（C）可能诊断为被动攻击人格
（D）可能表现为不成熟，自负和任性
单选：2、该求助者轻躁狂量表的 K 校正分数是（B）。
（A）21
（B）22
（C）32
（D）33
多选：3、对于 MMPI–2 的解析正确的包括(ABCD)。
（A）F 量表具有很高的临床解析价值
（B）K 量表分数用于校正某些量表分数中可能存有的防御反应倾向
（C）结果解释还可通过 7 个基础量表的亚量表分数进行考察
（D）内容量表的信度较临床量表高
单选：4、该求助者的测验结果可以借助因子结构的（A）分数进行解释。
（A）A 因子
（B）I 因子
（C）N 因子
（D）P 因子
多选：5、对效度量表进行综合分析，该求助者可能属于（BC ）。
（A）回答问题非常坦诚
（B）诈病
（C）不愿合作
（D）症状丰富
多选：6、根据该求助者的得分情况，可能具有临床意义的亚量表有（ABC）。
（A）Pal
（B）Pd5
（C）Scl
（D）Hs3

三、16PF 测验结果的解释

16PF 分量表意义

因素	高分者	低分者
乐群性A	外向、热情、乐群；（环性情感）	缄默、孤独、冷漠。（分裂情感）
聪慧性B	聪明、善用抽象思维（高8）	思想迟钝、抽象思维能力弱（低8）
稳定性C	热情稳定而成熟，能通过现实（高自我能量）	情绪激动，易生烦恼（低自我能量）
恃强性E	好强、固执、独立、积极（支配性）	谦逊、顺从、通融、恭顺（顺从性）
兴奋性F	轻松兴奋，随遇而安（澎湃激荡）	严肃、审慎、冷静、寡言（平静）
有恒性G	恒负责，做事尽责（高超我）	苟且敷衍，缺乏奉公守法精神（低超我）
敢为性H	冒险敢为，少有顾虑（交感免疫性）	畏怯退缩，缺乏自信（威胁反应性）
敏感性I	敏感，感情用事（娇养性情绪过敏）	理智，着重现实、自食其力（积极度现实感）

注：1–3 分为低分，8–10 分为高分

16PF 分量表意义(续)

因素	高分者	低分者
怀疑性L	怀疑、刚愎、固执己见（投射紧张）	信赖随和、易与人相处（放松）
幻想性M	幻想、狂放任性（自向性）	现实、合乎成规（实际性）
世故性N	精明能干、世故（机灵性）	坦白、直率、天真（朴实性）
忧虑性O	忧虑抑郁，烦恼自扰（易于内疚）	安详，沉着，通常有自信心（信念把握）
实验性Q1	自由、激进、不拘泥与现实（激进性）	保守、尊重传统观念和与道德准则（保守性）
独立性Q2	自立自强，当机立断（自给自足）	依赖、随群、附和（团体依附）
自律性Q3	知己知彼，自律严谨（高自我概念）	矛盾冲突，不顾大体（低整合性）
紧张性Q4	紧张困扰，激动挣扎（高能量紧张）	心平气和，闲散宁静（低能量紧张）

注：1–3 分为低分，8–10 分为高分

案例：下面是某求助者 16PF 的测验结果：

因素	标准分数	因素	标准分数	因素	标准分数	因素	标准分数
乐群性	7	兴奋性	4	怀疑性	2	实验性	3
聪慧性	8	有恒性	5	幻想性	3	独立性	4
稳定性	7	敢为性	6	世故性	3	自律性	8
恃强性	2	敏感性	7	忧虑性	5	紧张性	2

单选：1、根据测验结果，该求助者可能有的人格特征包括（ D　）
(A)容易紧张困扰
(B)严萧、审慎、寡言
(C)抽象思维能力弱
(D)谦虚、顺从、通融
多选：2、对于 16PF 的正确说法是，可以(ABD)。
(A)用于人才选拔
(B)作为辅助诊断心理疾病的手段
(C)更改测题语句
(D)用于了解心理障碍的个性原因
四、90 项症状清单测验结果的解释
案例：下面是某求助者的 SCL–90 测验结果
总分 269
阳性项目数 57

因子名称	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他
因子分	2.25	2.6	3.11	4.69	2.4	2.0	1.85	2.66	3.6	3.71

多选：1、从测验结果来看，该求助者可能存在（ABCD ）。
（A）饮食和睡眠状况不佳的现象
（B）抑郁苦闷心境，对生活的兴趣减退、丧失活动力等症状
（C）与他人相比较时，有不自在感和自卑感
（D）有幻听、思维播散、被控制感等症状
单选：2、通过计算，该求助者的阳性项目均分约为（ B ）。
（A）4.72
（B）4.14
（C）3.96
（D）3.00

五、EPQ 的测验结果的解释：
案例：下面是某求助者的 EPQ 的测验结果：

	粗分	T分
P	7	42
E	4	50
N	3	65
L	6	30

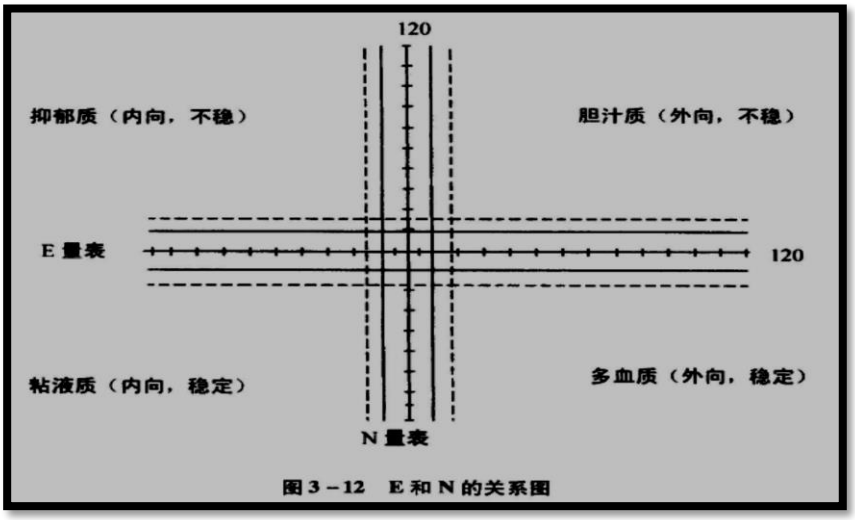


图 3－12 E 和 N 的关系图

单选：1、该求助者的性格特征属于（ D ）。
（A）典型外向型
（B）粘液质气质类型
（C）性情温和、善于自我控制
（D）能与人相处，能较好地适应环境
单选：2、该求助者的测验得分与常模平均数相差两个标准差的量表是（ D ）。
（A）P
（B）E
（C）N
（D）L
单选：3、根据测验结果，可以判断该求助者的气质类型为（B）。

（A）多血质与胆汁质
（B）胆汁质与抑郁质
（C）粘液质与抑郁质
（D）粘液质与多血质

单选：4、该求助者 N 量表得分与常模平均数之间相差（B）。
（A）1.0 个标准差
（B）1.5 个标准差
（C）2.0 个标准差
（D）2.5 个标准差

六、焦虑和抑郁量表测验结果解释

案例： SAS 量标分 62
SDS 总粗分 55

单选：1、该求助者 SDS 得分表明其出现（ B ）。
（A）轻度抑郁
（B）中度抑郁
（C）轻度焦虑
（D）中度焦虑

单选：2、该求助者 SAS 得分表明其出现（ D ）。
（A）轻度抑郁
（B）中度抑郁
（C）轻度焦虑
（D）中度焦虑

七、二级他评量表的解释

量表名称	版本和适用范围	评分标准	因子	结果解释
汉密尔顿抑郁量表（HAMD）	17、21、24三项版本，适用于有抑郁症状的成年病人。	0-4分的五级评分；少数是0-2的三级。	七因子	24项版本：总分 ≥35分为严重抑郁； ≥20分轻或中度抑郁； ＜8分则没有抑郁。 17项版本为24、17和7分。
汉密尔顿焦虑量表（HAMA）	14个项目； 评定神经症及其他病人的焦虑严重程度。	0-4分的五级评分	二个因子	≥29分为严重焦虑； ≥21分肯定有明显焦虑； ≥14分肯定有焦虑； ≥7分可能有焦虑； ＜7分则没有焦虑。

量表名称	版本和适用范围	评分标准	因子	结果解释
精神病评定量表（BPRS）	16、18项版本，适用于有精神病症状的严重程度评估。	1-7分的七级评分；	五因子	总分： ＞35分入组；
倍克-拉范森躁狂量表（BRMS）	11 和13个项目； 评定躁狂状态的严重程度。	0-4分的五级评分；	无因子划分	≥22分为严重躁狂； 6-10分肯定有躁狂症状； 0-5分肯定无躁狂症状。

八、测验的选择

找问题：SCL-90、SAS、SDS、MMPI、BPRS
找原因：EPQ、LES
解决问题：SSRS、CSQ