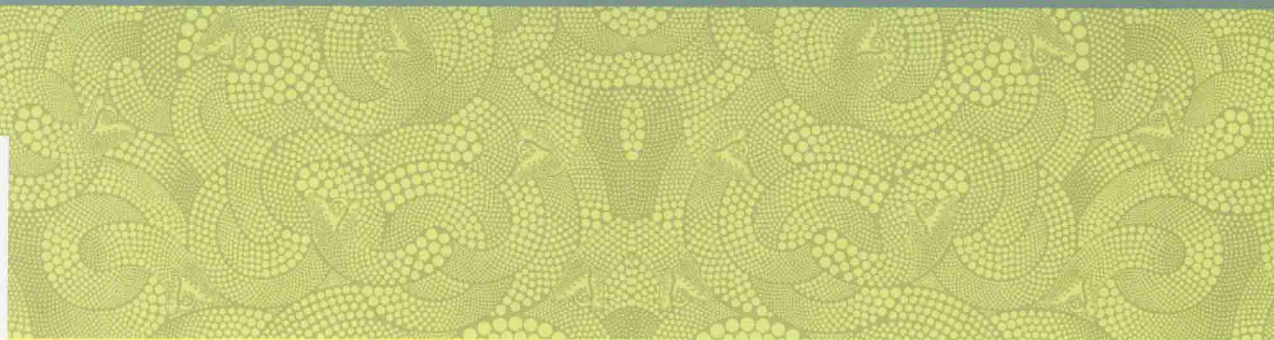




心理评估技术 及其应用

梁宝勇 洪 炜 主编

Xinli Pinggu Jishu jiqi Yingyong



高等教育出版社

014058035

B841.7
66

教育部人文社会科学重点研究基地重大项目 (05JJDXX164) 成果

心理评估技术及其应用

Xinli Pinggu Jishu Jiqi Yingyong

梁宝勇 洪 炜 主 编



高等教育出版社·北京



北航

C1745659

B841.7
66

010028032

第10028032号 自2014年10月1日起 自2014年10月1日起 自2014年10月1日起 自2014年10月1日起

内容提要

本书系统地介绍了心理评估的理论、方法和技术,并探讨了这些理论、方法和技术在若干实践领域的应用。全书理论、方法技术和应用并重,适当突出了心理评估方法和技术在教育、心理临床和咨询领域的应用;另外,由心理测验、心理测量扩展到心理评估,适当地介绍了心理测验、心理测量以外的心理评估方法和技术,例如评估性会谈技术、行为观察和行为评估技术以及心理状态检查技术等。

本书可以作为心理学系本科生和研究生的教材或教学参考书使用。学校心理健康教育教师,临床心理学和咨询心理学、精神医学和其他心理卫生工作者,教育、人力资源和社会工作者等,无论开展心理评估实践还是研究工作,都可以从本书中获得相关的知识、技术、方法与途径。

图书在版编目(CIP)数据

心理评估技术及其应用/梁宝勇,洪炜主编.--北京:高等教育出版社,2014.8
ISBN 978-7-04-040531-6

I. ①心… II. ①梁… ②洪… III. ①心理测验
IV. ①B841.7

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第162171号

策划编辑 岳永华
责任校对 孟 玲

责任编辑 岳永华
责任印制 张泽业

封面设计 赵 阳

版式设计 于 婕

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街4号
邮政编码 100120
印 刷 潮河印业有限公司
开 本 787mm×1092mm 1/16
印 张 15.75
字 数 220千字
购书热线 010-58581118

咨询电话 400-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
版 次 2014年8月第1版
印 次 2014年8月第1次印刷
定 价 23.40元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换
版权所有 侵权必究
物 料 号 40531-00

前言

最近30余年间,心理学在我国获得飞速的发展。据统计,我国目前已经有100多所大学建立了心理学系,每年招收成千上万名本科生和研究生。与世界大多数发达国家一样,我国心理学专业人员工作于不同的环境中,从各级各类学校和心理咨询与治疗机构,到心理实验室和人力资源部门等,都能见到心理学家的身影。尽管工作环境和专业领域千差万别,但有两个共同的主题将所有心理学家连接在一起:一个是都研究心理或行为现象,一个是都在某种程度上需要对心理现象或行为进行评估。

顾名思义,心理评估(psychological assessment)是对心理或行为的评估。心理评估是采用多种方法收集和分析个体及环境的相关信息并对个体的有关心理做出系统描述。心理评估所要评估的心理或行为现象十分广泛,目前最多见的是认知能力(如智力、记忆和思维能力),人格或人格特质,职业性向,教育成就,心理健康状况,心理健康问题的性质、原因和严重程度等。心理评估通常采用的方法有心理测量(利用心理测验和评定量表)、心理状态检查、会谈法、行为评估法、行为观察法,以及生理测量等。

伴随着心理学科快速发展,30余年间我国心理评估专业有了长足的发展。先进的心理测量学理论和技术被引进、消化、应用和发展,大量的国外量表或测验被引进、中文修订或改编。与此同时,国内研究者们也编制了大量的测量工具,包括心理测验和各种评定量表等。心理评估理论和技术被广泛应用于心理学研究、医学心理临床、教育和人力资源等领域,产生了显著的效果。但与许多发达国家一样,心理评估,尤其是以心理测验为代表的心理测量,也是一个充满争议、备受批评的领域。

社会公众和科学界绝少有人批评对物体的长度、宽度、体积和重量的测量,因为它们已经可以达到十分精准的程度。心理测验遭受批评,根本原因是其测量对象复杂多样,测量结果不能达到人们可以接受的信度和效度水平。一个心理评估或心理测量能否获得真实的结果,取决于评估或测量过程的各个环节:评估方法和测量工具的选择,施测和评估过程,记分和解释,以及验证等。

首先,心理评估方法和量表的编制或选取是心理评估有效性的最根本的决定因素。心理评估可以采用多种不同的方法,鉴于评估对象的复杂性,建议尽可能采用几种方法而不是单一的心理测验法。这样便可以从不同的角度对同一心理或行为特质做出评定,弥补心理测验的缺陷。在选择采用心理测量法进行心理评估时,必须遵循心理测量学原理,自编或选择符合测量的目的和信度、效度要求的测量工具。心理测验和量表的编制是一个系统工程,需要精心设计和实施。测验的编制者不仅需要精通相关心理特质和心理状态的理论和实际经验,而且需要熟练掌握和应用心理测量学的理论和技术,并按照心理测验的规范编制程序和标准开展工作。如果已经拥有符合测量对象、测量目的和信度、效度要求的心理测验,就没有必要花费

大量人力、财力编制新的心理测验。从已有的测量工具中选取适用的测验或量表,无疑是一个比较省事省力的办法。选取是一个决策过程,需要遵循一些基本原则,包括测试对象、测试目的和目标等的契合,以及信度和效度标准、测试条件和要求等。国外的量表未经规范的中文修订或改编,不可随意选用。心理测验的目的必须十分明确、具体和合理。心理测验只应当用来回答某个具体的心理学问题或做出某个决定,而不应当被用来满足一个人的好奇心,更不应当被作为一种获取私利的手段。

即便拥有高信度和效度的标准化测验,也不一定能够获得可靠和真实的测量结果。保证测量或评估质量的第二个重要环节——施测或评估过程,首先涉及测试的主持者——心理评估师(测验师)。一些研究表明,不同的心理评估师对于同一个受测者的记分可能有显著的差别。因此,心理评估师理应接受规范的培训,符合规定的条件,并取得法定机构的资格认证后方可独立开展心理测验和评估工作。我们认为,心理评估师的训练,应当包括基础心理学、心理实验的方法与设计、心理测量和测验的理论和实务、测验以外的心理评估技术(评估性会谈、行为观察和行为评估、生理测量和心理状态检查法)、统计分析技术以及测验的伦理与法律等。临床心理评估师还应当接受变态心理学或精神医学的训练,熟悉各种精神(心理)障碍的心理病理机制和诊断标准。除了这些一般的训练外,使用特定心理测验的心理评估师还必须接受与此量表直接相关的训练,借以熟悉量表的测量目的、理论依据、测量项目、适用范围、测试程序以及记分标准、方法和解释等。施测或评估环节涉及的另一方为受测者(受评估者)。不是任何人任何时候都适合做心理测试。例如,一位正处于测验焦虑状态中的人肯定不适合实施智力测验,急于回家的人不太会认真回答一份上百项的问卷,持有“家丑不可外扬”观念的人不大会真实地填答“生活事件量表”。这样的受测者在其妨碍测量的问题被解除前,不宜做相应的测量。为研究目的而做心理评估,受测者的选取应符合研究的目的和要求。施测或评估过程环节所涉及的第三个问题是环境条件的控制。心理测量或评估的结果是许多内部和外部环境因素相互作用的产物。心理评估,特别是心理测验,在一定程度上相当于一个心理实验,因此必须控制有关的变量,如保证测验或评估的环境条件和受评估者不受某些额外因素的干扰。

心理测量的记分,必须严格执行标准化量表手册所规定的标准,避免先入为主和评估师效应。心理测量得分的解释是一项十分重要而又困难的工作。为诊断目的而实施心理测量,测量结果的解释应紧密结合临床表现和其他评估方法所获得的资料;从这点看,心理测验在诊断中的作用类似于医学实验室检查和影像检查等辅助诊断措施。为研究目的而实施心理测量,事先应当有明确的假设和合理的设计。不能将解释当成一门艺术,不能将测量或评估结果任意扩展,作出没有充分依据的推论。

在心理测量领域,许多人热衷于编制各种量表,待量表编制报告发表后便完事大吉。这是不负责任的表现。要知道,心理测验和评定量表往往不是越新越好。目前得到心理测量界广泛好评的测量工具,大多数是发表较早、不断得到修订的量表。新量表的编制者应当不断地提供验证其测量有效性的研究资料,并根据研究发现加以修正。同样,心理评估师在评估实践中,也不该将写出评估报告作为自己对个案评估的终点,而应当跟踪评估结论与临床诊断是否符合,探讨不相符合的原因,必要时甚至需要重复测验和评估。重复测验和评估可能支持原先的结论,也可能发现错误;无论是肯定的结果,还是否定的结果,都是有意义的。因

此,验证或证实应当成为量表编制和评估实践中的必要环节。

在本书编写内容的构思过程中,比较充分地考虑到上述心理评估各个环节的关键问题。我们希望读者能够从本书和其他心理测量专家撰写的著作中获得和精炼基本的心理评估理论、技术或方法,熟悉心理评估技术在教育、临床和人力资源等领域的应用,在心理评估实践中恰当地选用各种心理评估方法对被评估者得出更加准确的评估结论;编制或者改编出具有令人满意的测量学特征、经得起时间和实践检验的测量工具;开发出适合中国文化特征的其他心理评估技术。

本书由三篇组成。第一篇为“心理评估的基础理论、方法和技术”,包括六章,分别探讨了心理评估的基本概念、心理评估的常用方法、心理评估的一般过程、心理评估的法律问题和伦理守则,心理测验基础,心理测验的编制与使用,能力的评估,人格的评估,以及心理评定量表。第二篇为“心理评估技术的一般应用”,包括三章,分别讨论了心理评估技术在心理临床和咨询、教育领域以及职业选择、生涯规划和人事管理中的应用。第三篇为“心理评估技术在学生心理健康教育中的应用”,包括两章,分别介绍了中国大学生心理健康测评系统及其应用,心理应激相关因素测评量表的编制。第三篇各章节是基于教育部人文社会科学重点研究基地重大项目研究成果而编写的,特别适用于学校心理健康教育。

站在心理测验、心理测量的高处向外望去,外面的世界其实也挺精彩的:评估性会谈法、心理状态检查、行为观察、行为评估法和生理测量等,虽然算不上“争奇斗艳”,但也都显示出各自的光彩或优势。从评估方法和技术的使用者的角度看,没有必要将自己限制在心理测验和测量的范围内。将心理测验或心理测量扩展至心理评估,对于我们来说,是一个较新的尝试。本书花了较多的篇幅介绍测量以外的心理评估方法,希望它们能够弥补心理测量法的缺憾。突出心理评估技术的应用是我们的第二个尝试。全书三篇中有两篇用于心理评估技术的应用,一篇用于心理评估的基本理论和技术,可以说基础和应用并重。

本书编写分工如下:第一、十章,梁宝勇;第二章,程诚;第三章,陈坡;第四章,庞英、谢中珪、麻超、崔轶;第五章,周亚娟;第六章,蔡颖;第七章,张严、毋螺、唐细容;第八章,黄俊、程诚;第九章,刘佩佩;第十一章,薛云珍、卢国华、蔡颖、周亚娟、陈坡。其中,第四、七、九章由洪炜审定,其他章节由梁宝勇审定。

在本书的编写过程中,我们引用了国内外许多心理测量专家的观点和资料。在这里我们向他们表达崇高的敬意和感激之情。本书的编写历时近两年的时间,在这个漫长的时间里,编写者们尽心尽力,一边学习和研究、一边编写,对书稿多次修改和加工。尽管做了很大的努力,但限于专业水平,本书中不足之处在所难免。我们期待心理评估专家和广大读者批评指正。

高等教育出版社张新峰分社长为本书的出版提供了大力支持,岳永华编辑做了大量工作。在此一并致谢!

梁宝勇 洪 炜

2013年10月

目 录

第一篇 心理评估的基础理论、方法和技术

第一章 心理评估概述	2
第一节 心理评估的基本概念	2
第二节 心理评估的常用方法	5
第三节 心理评估的一般过程	12
第四节 心理评估的法律问题和伦理守则	14
第二章 心理测验基础	18
第一节 心理测验的一般概念	18
第二节 心理测验的相关理论	30
第三节 信度	35
第四节 效度	41
第三章 心理测验的编制与使用	46
第一节 心理测验的编制	46
第二节 心理测验的使用	61
第四章 能力的评估	65
第一节 能力与智力及其测量	65
第二节 常用智力测验	70
第三节 能力倾向测验	80
第五章 人格的评估	92
第一节 人格和人格评估概述	92
第二节 问卷式人格测验	97
第三节 投射性人格测验	105
第四节 情境性人格评估和行为评估法	109
第六章 心理评定量表	117
第一节 心理评定量表概述	117
第二节 生活质量、生活满意度和幸福感量表	120
第三节 症状评定量表	124
第四节 应激及有关研究量表	129
第五节 心理特质量表	132

第二篇 心理评估技术的一般应用

第七章 心理评估技术在心理临床和咨询中的应用	140
第一节 心理障碍的临床心理评估和诊断	140
第二节 临床评估性会谈	143
第三节 心理测量技术的临床应用	151
第四节 临床心理评估报告	158
第八章 心理评估技术在教育领域的应用	175
第一节 学前儿童的心理评估	175
第二节 学业成就测验	178
第三节 心理教育成套测验	182
第四节 教育领域常用的能力倾向测验和诊断测验	185
第九章 职业选择、生涯规划和人事管理中的心理评估	190
第一节 心理评估与职业生涯规划	190
第二节 心理评估与人才测评	195
第三节 行政职业能力测验	200

第三篇 心理评估技术在学生心理健康教育中的应用

第十章 中国大学生心理健康测评系统及其应用	204
第一节 中国大学生心理健康测评系统的研制	204
第二节 中国大学生心理健康测评系统的结构和标准化	206
第三节 大学生心理健康测评系统在新生中的初步应用	213
第四节 大学生和研究生心理压力情况的调查研究	217
第五节 精神障碍大学生患者心理应激情况的调查研究	222
第十一章 心理应激相关因素测评量表的编制	228
第一节 青少年应对风格量表的编制	228
第二节 应激评价量表的中文修订	233
第三节 人格坚韧性量表的编制	236
第四节 压力困扰量表的编制	240

[illegible]

第一章

心理评估概述

我们生活的世界万象丛生，充满了各式各样的事物。这些事物只要是以某种数量形式存在的，理论上都是可以加以评估甚至测量的（McCall, 1939）。有些事物，起初是不可评估或测量的；但随着人们对它们的认识水平的提高和测量技术的进步，这些事物便逐渐变得可以评估或测量了。作为宇宙间最富有灵性的事物，人体和其各种功能（生理功能、心理功能和社会功能）自然也是可以评估或测量的。

自19世纪末英国科学家高尔顿（Francis Galton, 1822—1911）开创个体差异心理学和心理测量学研究以来，各种心理评估技术被越来越多地开发出来，与此同时，越来越多的人接受各式各样的心理评估。心理评估不仅被用于教育领域，而且被广泛地用于职业领域。各种职业性向测验、会谈或面试、情境测验等心理评估技术被广泛地应用到人才选拔和培训中。在医学领域，随着医学模式由生物学模式向生物—心理—社会模式不断转化，心理评估已经成为许多病人必须接受的检查项目。Meyer等（2000）的研究发现，一些心理测量技术检测某些疾病的准确性已经达到相当高的水平。例如，神经心理学成套测验发现痴呆的能力可以媲美医学成像技术（例如核磁共振，MRI）。

在本章中，首先讨论关于心理评估的一些基本概念，然后探讨心理评估的几类主要方法（技术），最后概要介绍心理评估的一般过程以及法律问题和伦理守则。

第一节 心理评估的基本概念

在心理评估文献中，人们常常不加区分地使用一些专业术语，以致造成不必要的混淆或混乱。这些基本术语有心理测验、心理测量、心理测试、心理测查、心理检查，等等。因此，本节一开始，首先对这几个基本术语加以限定。

一、心理评估及其相关术语的界定

心理评估（psychological assessment）是采用多种不同的方法收集和分析个人及环境相关信息并对个体的有关心理方面做出系统描述。

为了对个体的心理方面做出准确的估计或描述，心理评估师需要搜集各种有关信息。心理评估师搜集信息时通常采用的方法有心理测量、心理状态检查、会谈法、行为评估法、行为观察法等。心理评估专业人员通常应外界的要求进行评估工作，被要求评估的心理内容十分广泛，目前最多见的是认知能力（如智力）、人格、职业性向、心理健康状况以及心理健康问题的性质、原因和严重程度等。

心理测量 (psychological measurement): 在《现代汉语词典》(商务印书馆 2006 年版, 第 437 页)中,“测量”指用仪器确定空间、时间、温度、速度、功能等的有关数值。“数值”是一个量用数目表示出来的多少(如 19 kg)。可见,测量有三个要素:第一个要素是测量工具(“仪器”),第二个要素是“对象”,值得注意的是测量对象中包含“功能”;第三个要素是对所测现象的数量化。因此,心理测量可以界定为采用适当的测量工具来确定某种心理功能的有关数值。在心理测量过程中,常被采用的测量工具有各种心理测验、各种心理评定量表、某些问卷或调查表等。

心理测验 (psychological test) 是用来评估像智力和人格这样的相对稳定的心理特质的结构化的测量工具。这些测量工具通常需要对较大数量的、有代表性的受试者样本的测量结果进行标准化,并且提供常模以供比较。

有时候,心理测验也被用来指利用这些结构化的测量工具(特别是“测验”)所做的心理测量过程。在这个意义上使用这个术语时,心理测验 (psychological testing) 可视为进行心理评估的一种方法、技术或过程;与心理测试为同义语,可以相互替代使用。

心理检查 (mental examination) 又称心理状态检查,是相对于身体检查而提出的一个术语,主要被用于医学界,特别是精神医学临床诊断中(在临床精神医学中称作“精神状态检查”)。临床心理检查的方法包括行为观察、会谈(询问与倾听)、心理测量、神经系统检查、心理成长发展史和近期生活状况的调查、实验室检查等。因此,心理(精神)状态检查是采用多种收集资料方法的心理评估。

另外一个专业术语是心理诊断 (psychodiagnosis 或 mental diagnosis)。“诊断”是一个医学术语,在临床医学中指医生在检查病人的身体和心理状况后判定病症及其发展情况等。心理诊断着重于当事人的心理方面,指遵循明确界定的心理障碍的分类与诊断系统(目前在中国通常指 CCMD-3),在准确全面的心理评估的基础上,将病人的症状归于某一具体的类别。可见,完整和真实的心理评估是准确的心理诊断的前提。

二、心理评估的历史与发展

有人说,心理评估起源于中国,早在公元前 2200 年中国皇帝便设立文官服役制度,以考察政府官员是否履行其职能。公元前 11 世纪,西周天子曾经采用试射办法来选拔官员,这可以看做是一项感觉运动技能的个别测验。后来的统治者继承了 this 制度,考察内容包括法律知识、军事事务、农业、税务、地理、写作和诗歌。19 世纪期间,英国、法国和德国仿效这个制度制定了各自的文官考试制度。

《黄帝内经》中关于太阴、太阳、少阴、少阳和阴阳和平五类人的人格特征的观察和评估,可以看做是中国人格评估的前奏。战国时期孟轲曰:“权,然后知轻重;度,然后知长短。物皆然,心为甚。”我国民间广泛流传的七巧板、九连环和华容道等脑力游戏,可以看做是最初的智力测验形式。

在谈论现代心理评估的历史时,人们大多从标准化的心理测验被开发说起。一般认为,现代心理测验是从 19 世纪末开始出现的。

19 世纪末,英国科学家高尔顿开展了个体心理差异及其测量学研究,这些研究为心理评估,特别是心理测量的发展奠定了基本的理论和方法学基础。高尔顿因此被心理学史家誉为

“个体差异心理学之父”和心理测量学的先驱。1884年高尔顿创建人类测量实验室,开展测量学研究。他首创智力理论,提出智力由一般因素(G)和特殊因素(S)构成。这一思想后来被英国心理学家斯皮尔曼(C. E. Spearman, 1863—1945)继承,并在此基础上提出智力二因素理论。

1890年,卡特尔(McKeen Catell)编制感觉运动功能测验,并首先使用“心理测验”(mental test)这个术语,在心理学内形成一个新的研究方向,开发用来评估和测量个体心理特质的技术。

1905年,法国心理学家比奈(Alfred Binet, 1857—1911)和精神科医生西蒙(Theodore Simon, 1873—1961)编制了世界上第一个标准化的智力测验:比奈-西蒙量表。这个智力测验适用于3~11岁儿童,其中包含30个由易到难的项目。1908年和1911年比奈对这个量表作了两次修订。第一次修订将测验项目增加到59个,并将项目按照年龄分组,从而成为世界上第一个智力年龄量表。第二次修订将量表的适用年龄扩大到17岁。1916年经斯坦福大学心理学家特尔曼(Lewis M. Terman, 1877—1956)修订后成为斯坦福-比奈智力量表。特尔曼对于智力测验的另一个贡献是在德国心理学家斯滕所提出的“心理商数”概念的基础上提出“智力商数”(智商, IQ)的概念(后来被称作“比率智商”)。斯坦福-比奈智力量表经1937年和1960年两次修订,已成为公认的应用最广泛的智力测量工具。1922年比奈-西蒙量表传入中国,1924年中国心理学家陆志韦发表经他修订的《中国比奈-西蒙测验》,1936年他同心理学家吴天敏做了第二次修订,1982年吴天敏单独又修订为《第三次修订中国比奈测验》。

1917年,Robert Yerkes等着手编制用于应征美军士兵的智力测验,即陆军甲种和乙种测验。

1921年瑞士精神科医生罗夏(Hermann Rorschach, 1884—1922)发表了《心理诊断方法》。他以容格的心理分析思想为基础,开发出一种全新的人格测验方法——罗夏墨迹测验。罗夏墨迹测验开创了投射测验之先河。1935年,Murray和Morgan发表了另外一种有广泛影响的投射测验——主题统觉测验。

1931年,中国测验学会成立,标志着中国心理测量学的起步。

1939年,美国心理学家韦克斯勒(David Wechsler, 1896—1981)发表了韦氏智力量表,这是世界上第一个标准化的成人智力测验。韦氏量表首创离差智商的概念,包括总智商、言语智商和操作智商。后来,韦克斯勒在此基础上开发出三个适用于不同年龄阶段的智力量表,包括用于6~16岁儿童的《韦克斯勒儿童智力量表》(WISC)、用于年满16岁以上成年人的《韦克斯勒成人智力量表》(WAIS)和用于4~6.5岁幼童的《韦克斯勒学龄前和学龄初期儿童智力量表》(WPPSI)。1981年,中国心理学家林传鼎和张厚粲将《韦克斯勒儿童智力量表》修订为《韦克斯勒儿童智力量表中国修订本》(WISC-CR)。龚耀先将《韦克斯勒成人智力量表》修订为《中国修订韦氏成人智力量表》(WAIS-RC, 1981),将《韦克斯勒学龄前和学龄初期儿童智力量表》修订为《中国修订韦氏幼儿智力量表》(C-WYCSI, 1984),将《韦克斯勒儿童智力量表中国修订本》修订为《中国修订韦氏儿童智力量表》(C-WISC, 1994)。

1943年,Starke Hathaway编制成明尼苏达多相人格调查表(MMPI),成为世界上第一个主要用于精神障碍鉴别诊断的客观人格测验。1980年我国宋维真对MMPI进行中文修订,

1984年确定中国标准。纪林茂于1999年发表对MMPI-2的中国修订本。

1947年, W. C. Halstead首先介绍了成套神经心理测验, 之后同R. M. Reitan一起编制了分别适用于成年人、少年和幼儿的成套神经心理测验。1985—1986年间, 龚耀先和解亚宁等分别完成成年人和幼儿的中国修订本。

关于精神障碍的心理评估和诊断, 目前世界上有两个权威的分类诊断系统。一个是世界卫生组织(WHO)制订的国际疾病分类与诊断系统(ICD), 1948年该系统发布第六版(ICD-6), 首次将精神障碍纳入其中; 目前使用的是WHO于1990年发布的ICD-10。另外一个具有国际影响的分类与诊断系统是美国精神病学学会制订的《精神障碍诊断与统计手册》(DSM)。美国精神病学学会于1952年推出第一版(DSM-I); 1968年发表第二个版本DSM-II; 1980年发表第三版DSM-III, 1987年又对这个版本做了修订, 成为DSM-III-R。1994年美国精神病学学会将DSM-III-R修订为DSM-IV, 这个诊断与统计系统的最新版本是2000年出版的DSM-IV-TR。

中国也有自己的精神障碍分类与诊断系统, 称作CCMD。2001年, 中华精神科学会通过并出版了《中国精神障碍诊断与分类手册》第三版(CCMD-3)。这个版本是在1994年发表的CCMD-2-R的基础上, 参考世界卫生组织的ICD-10和美国精神病学会的DSM-IV而修订的, 为目前国内采用的权威分类与诊断标准。

最近十几年我国的心理评估有许多变化和发展。一个突出的发展是我国心理测量界变得更加成熟, 开始引进和应用更多先进的心理测量学理论(例如项目反应理论)和统计分析技术; 与此相伴随, 更多的符合测量学标准的量表被开发、被使用。另外一个突出的发展是心理评估的应用范围不断扩大, 从临床到教育, 从政府和组织到工商和军事部门、司法机构, 都在不断地开发和应用心理评估技术。随着心理评估技术的精进和应用范围的不断扩大, 一些负面的情况也开始出现。人们热心于编制新的测量工具, 而从来不肯花费精力为自己编制的量表的信度和效度提供进一步的证据。其结果, 尽管大量的质量不高的量表被编制出来, 但仅有少数量表被其他研究者使用, 更难以出现被长期应用的、经过许多研究者验证的测评工具。还有一个突出问题是滥用心理测验和对测量结果随心所欲滥加解释。一些心理测验和量表的使用者没有受过任何心理测量训练, 甚至不了解所用量表测量什么, 便对测量数据做出解释, 造成严重的误导, 损害了受评估者的权益。这说明, 必须进一步加强心理测验的管理, 严格履行心理测量工作的伦理规范。

第二节 心理评估的常用方法

心理评估常用的方法有会谈法、心理测量法、心理状态检查法、行为观察与行为评估法、生理测量法等。下面简要地讨论这些方法, 关于这些方法的更为详细的讨论见于第一篇的各个章节中, 需要深入了解这些评估方法的读者可以参阅这些章节。

一、会谈法

心理评估中最常采用的一类方法是会谈法。会谈法是通过心理评估师和被评估者间的直接沟通来收集相关信息的方法。心理评估师同被评估者间的直接沟通可以是面对面的, 也可

以借助电话、电子媒介（例如 E-mail, QQ）；特殊情况下（例如存在听觉障碍），也可以通过手语来实现。

作为一种评估方法或者手段，会谈不只是谈话，不仅仅是倾听和提问。如果会谈是面对面进行的，会谈者除了需要注意对方的言语行为外，还需注意非言语行为，如穿戴、交流风格、面部表情、目光接触、手势和身体姿态等。当会谈借助电话进行时，会谈者还需要依据对方语音上的变化对其所言做出推断。

会谈法有结构式、非结构式和半结构式之分。结构式会谈（structured interview）是按照事先安排的特定程序而进行会谈，非结构式会谈（unstructured interview）事先没有特定的会谈程序和确定的会谈内容，而是依据会谈中的具体情况灵活地确定谈话的内容和次序的会谈方式。介于前两者之间的是半结构式会谈（semistructured interview）。在半结构式会谈前通常有一个收集基本信息的问题提纲，但交谈或提问的次序是灵活的，为了探询评估师认为重要的信息，甚至可以转换到提纲中未列出的问题。三种会谈方式各有利弊，分别适用于不同的情况，心理评估师应当熟悉不同的会谈方式，以便依据情况灵活选用。

有些情况下，需要采用多个评估专家面试一个被评估者的小组会谈（panel interview）形式。例如，我国一些艺术院校的招生面试，便采用这种方式。小组会谈法的优点是减少一对一会谈时可能产生的偏向，缺点是会增加人力等成本。

作为一种收集信息的方法，会谈是双向信息沟通的过程。被评估者对评估师的提问做出回应，评估师也须对被评估者做出回应。会谈中，评估师的待人接物风格、训练、经验和当时的心理状态等，都可能会影响其在会谈中的表现，例如谈话的速度，与被谈者的关系的协调性，表达真诚、共情的能力。这些都会影响被评估者，并影响有关信息的收集。因此，心理评估师必须接受规范的专业训练，包括会谈技巧的训练等。

会谈法可用于多种不同的评估情境和不同的目的。在临床实践、心理咨询和司法等领域，心理评估师可以借助会谈法，协助做出诊断或治疗决定。在各级教育机构，教育家或教师可能使用会谈法协助做出关于各种教育干预或班级安置的适当性的判断。会谈法也可以用来帮助人力资源专家提出关于人员雇用、解雇和提升的建议。在工商业领域，可以采用会谈法回答关于各种产品和服务的市场以及广告宣传的效果等问题。

二、心理测量法

心理测量法指采用适当的测量工具来确定某种心理功能的有关数值的心理评估方法。在心理测量过程中，较常被采用的测量工具有心理测验、心理评定量表、问卷或调查表等。

心理测验指用来测量有关心理变量（例如智力、人格、才能或性向、兴趣、态度和价值）的测量工具。作为测量工具，评定量表、某些问卷或调查表同测验间的区别，除了测量内容外，还有计分方法和心理测量学要求等。但这些划分是相对的。例如，许多人格评估工具不称作“测验”，而习惯称作“问卷”或“调查表”；心理评定量表不总是采用多点计分法。

各种测量工具，特别是心理测验，可以分为标准化的（standardized）和非标准化的（non-standardized）两种。标准化测验由专业测验编制者编制，并对从测验所要测试的人群中抽取

的有代表性的样本实测，有固定的测试指导语和记分方法。由样本的测验原始分可以计算出各类转换分或常模（norm），常模成为解释后来做此测试的人的分数的基础。

心理测验（或量表）还可以分为个别测验或团体测验。个别测验一次只对一个受测者施测，团体测验可以同时对多人施测。

心理测量工具又可以分速度测试或力度测试。纯的速度测试包含许多容易的项目，但时间限制很严格，几乎没有人能在允许的时间内完成。力度测试的时间对大多数受测者来说是充裕的，但它包含比速度测试难的项目。

测验（或量表）还可分为客观的和非客观的。“客观”和“非客观”是依据记分方法来区分的。客观测验有固定的精确的记分标准，可以由心理评估辅助人员来记分。以人格评估工具为例，MMPI、16PF、EPQ 和中国人人格量表等均属于客观性人格测验，而投射测验则属于非客观性人格测验。

按照向受测者呈现的内容或任务，测验可以分为言语或作业测验。有些测验只含有言语材料（例如形容词、短语或语句），并要求用语言回答；有些测验要求受测者操作。前者为言语测验，后者为作业测验。

按照内容或过程，心理测验可以分为认知或情感的。认知测验又可以分为成就的测量和性向的测量。成就测验评估某些学科或领域的知识水平，着眼于受测者过去的行为（已经习得或获得的东西）。性向测验着重未来的行为，即借助适当的训练一个人能够学到的东西。情感测验是指用来评估非认知性人格特点（如兴趣、态度、价值、动机、气质等）的测验。此外，还有专门用来反映大脑功能的神经心理学测验，不仅可以测量出心理功能水平，还可以为脑损伤的定位诊断提供依据。

各种测量工具（测验、评定量表、问卷和调查表）在施测程序上各有不同。有些测量，特别是那些一对一施测的测验，要求施测者事先接受严格的训练，并严格按照规范的程序进行测试。另外一些测量，特别是那些团体测量，受测者可以在心理评估辅助人员的指导下独立完成。

测量过程中，不同的测验、量表、问卷或调查表在记分和解释程序上也各有不同。例如，有些测量工具由受测者自己来记分，有些须由受过专业训练的评估师来记分，还有些测量工具由计算机记分并给出解释。

熟练应用心理测量法，可以帮助心理评估师收集到大量有用的资料，所以心理测量已经成为心理评估中经常采用的手段。利用心理测量法来收集资料时，心理评估师应当熟悉相关领域的各种测量工具及其使用，从中选取既符合被评估者人口学特征和测查目标的、又有较高信度和效度的测评工具。除了测评工具的选择外，心理评估师还须严格按照测量学要求来实施测量、记分和解释测量结果。

三、心理状态检查法

心理状态检查（mental status examination），我国精神病学界称“精神状态检查”，是精神科医师诊断精神障碍时最常采用的心理评估方法。心理状态检查法不是单一的心理评估方法，而是集会谈法、行为观察法、心理社会发展史（病史）采集和神经系统医学检查甚至身体检查于一体的心理评估和心理诊断手段（参见本书第七章）。

心理状态检查通常围绕着来访者的主诉(即求助的问题)展开。医师通常会询问来访者心理问题的当前表现以及演变情况,了解他近期的生活、工作情况,家庭情况,以及成长经历等。这些可能是与来访者心理问题的形成有关的心理社会因素,对于做出诊断和安排心理干预都有参考意义。除了会谈外,心理状态检查还包括相应的医学检查和心理学检查,例如神经系统的医学检查、神经心理学测验等。

在临床心理评估中,应注意收集被评估者个案史资料。个案史资料不仅能够显露被评估者过去和目前的适应情况,而且可以显露造成适应上的变化的事件和情况。在神经心理学评估中,个案史资料可提供灾难发生前神经心理学功能状态的信息或造成缺陷的其他事件。学校心理学家依靠个案史资料可以了解学生心理发展所处的阶段。个案史资料还可以用于个案研究(case study)中。

下面是一个针对儿童的心理状态检查提纲^①:

1. 一般表现,包括日常生活表现、意识状态、接触情况和定向力

(1) 日常生活表现:包括服饰、饮食状况、睡眠、大小便等。观察儿童的衣着是否整洁,仪态是否大方,是否胆小畏缩、紧张不安,有无挑食拒食情况,睡眠是否良好等。

(2) 意识状态:有无意识障碍及意识障碍的程度。

(3) 接触情况:指儿童与检查者和周围人的接触情况,是主动接触还是畏缩逃避;对检查的配合程度如何,是合作还是对抗;对外界刺激的反应是灵活还是迟钝。

(4) 定向力:主要观察儿童在时间、地点、人物等定向方面有无障碍。自我定向包括年龄、性别、年级、学校等。有意识障碍的儿童常常不能准确地回答定向力问题。

2. 认识活动表现,包括注意力、有无知觉障碍和思维异常等

(1) 注意力:观察儿童的注意力是否集中、保持的时间长短,可让儿童完成一定的活动,如看连环画、拼积木等,以观察注意力保持的情况。

(2) 知觉检查:重点考察儿童有无幻觉、错觉和感知综合障碍等情况。若有,则需判断其性质和程度、与其他精神症状的关系。

(3) 思维检查:包括言语、思维的形式和内容是否异常等。

① 言语活动:检查时要注意儿童语言的快慢、语量的多少、声调的高低、发音的清晰程度等,回答是否切题,有无自言自语及重复,有无刻板语言、口吃、语言功能减退及缄默等。

② 思维的形式和内容:检查儿童有无思维迟缓、奔逸、中断等情况。在思维内容方面有无妄想,若有,应判断其内容、性质、涉及范围、荒谬程度等。

③ 其他:如有无强迫观念、有无恐怖感等。

(4) 记忆力:观察记忆力增强还是减弱,有无遗忘等。

(5) 智能:可根据年龄、性别从言语、理解、分辨力等了解智能状况,若怀疑有智力问题可进行智力测验以明确性质和程度。

(6) 内省力:一般以以下问题检查儿童的内省力,如“你为什么要求来看医生?”“有没有病?”“想不想把病治好?”

3. 意志及行为表现

① 潘芳. 精神状态检查//梁宝勇. 发展心理病理学. 合肥:安徽教育出版社,2004:55—57.

儿童有无怪异行为,如退缩、孤僻、重复动作和刻板行为等;有无精神运动性兴奋或抑制等;有无冲动或破坏行为,有无伤人、自伤等行为。

心理状态检查中也包括对来访者的直接观察记录,如穿戴打扮、行为举止、谈吐、面部表情、身体姿态等。它们所传达的信息与通过会谈、医学和心理学检查所获得的信息可以相互印证和补充,从而便于心理医师作出准确的心理诊断。

四、行为观察与行为评估法

行为观察法可以定义为通过视觉或电子手段监测(monitoring,不是“监控”)他人或自己的行动,同时记录关于行动的质(类型)和/或量(频度,持续时间等)的信息。行为观察法可以用于不同的情况和不同的评估目的。例如,它可以用于临床辅助诊断,也可以用于为基础研究收集资料。

行为观察法是一种最基本的心理评估方法。作为一种独立的心理评估方法,观察法可以分为自然观察和模拟情境下的观察,或他人观察和自我观察(行为的自我监测),或参与性观察和非参与性观察。

自然观察,指在完全自然的或不加控制的条件下,对被观察者的可观察的行为进行有目的、有计划的观察和记录。这里的“可观察的行为”,指机体的外显行为或反应。例如,身体的姿势与动作、面部表情和言语活动等。人的思想、认识和情感是不能直接观察到的,可以借助被评估者的自我观察和自我报告加以评估。自然观察是在行为发生的当时、当地进行的,因此它不同于会谈法(interview)和问卷调查法。会谈与问卷调查法主要依赖于被研究者对发生于他时、他地的有关行为的言语描述。

模拟情境中的行为观察法可用于那些以特殊场合的行动或动作为主要评估目标的心理评估中,此时可以设计角色扮演测验(role play test),以评估被评估者的思想、行为和能力等。例如,要估计一个人的管理或领导能力,可以请他来调解工作场合中假定的争执。角色扮演的场景可以采用各种技术来创建,从演员到电视模拟都可以。

行为的自我观察可以采用行为自我监测(self-monitoring)的方式。自我监测指要求被评估者在日常生活中观测并记录自己的有关行为,包括行为发生的时间、场合、情绪状态、行为发生前后周围环境中发生的事情等。在这种自我观察和自我监测中记录目标行为的常用方法是要求被评估者写“行为日记”。

依观察者是否参与被观察者的活动,观察法可分为参与性观察(participant observation)和非参与性观察(nonparticipant observation)。前者是指心理评估者直接参与但不干预被观察者的活动。在后者,观察者作为一个局外人观察、记录被观察者的行动。不管在何种条件下,观察者都必须注意防止被观察者觉察到自己是被观察的对象;否则必将会影响他们的行为,导致错误或无效的观察。

观察能否得到可靠的资料,也取决于是否有适当的观察记录方案。在观察记录方案的选择与设计,需要考虑下列因素:

1. 行为对观察者的可接近性

有些行为是易于看到的,如点燃一支香烟;有些是难以接近的,如家庭治疗期间两个家庭成员之间的窃窃私语。在一般情况下,如果这两种行为对评估者具同等意义,自然应当尽可