

心灵伙伴大学

# 学校心理评估的理论与实务

邓颖

华东师范大学应用心理硕士，国家二级心理咨询师。受训经历：情绪聚焦疗法四阶、系统家庭治疗、整合心理治疗

# 目录

一、心理评估基本概念、基本范式、基本流程与现代展望

二、产品介绍：异常行为跟踪与评估系统

三、心理评估的核心模型SORC

四、情绪跟踪与评估

五、行为跟踪与评估

**六、认知跟踪与评估**

七、生物（人格与躯体）跟踪与评估

八、生活事件跟踪与评估

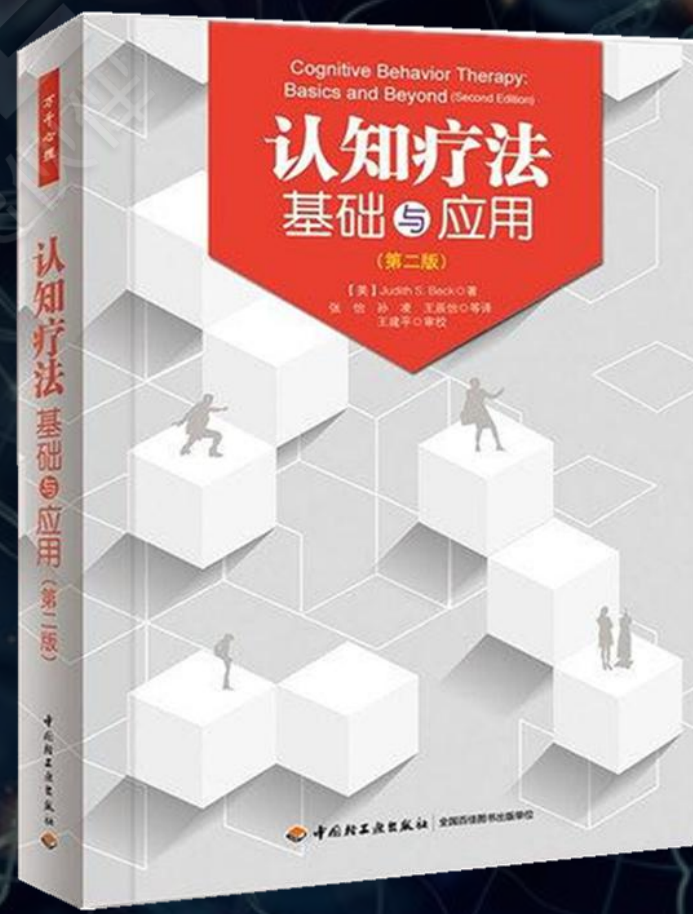
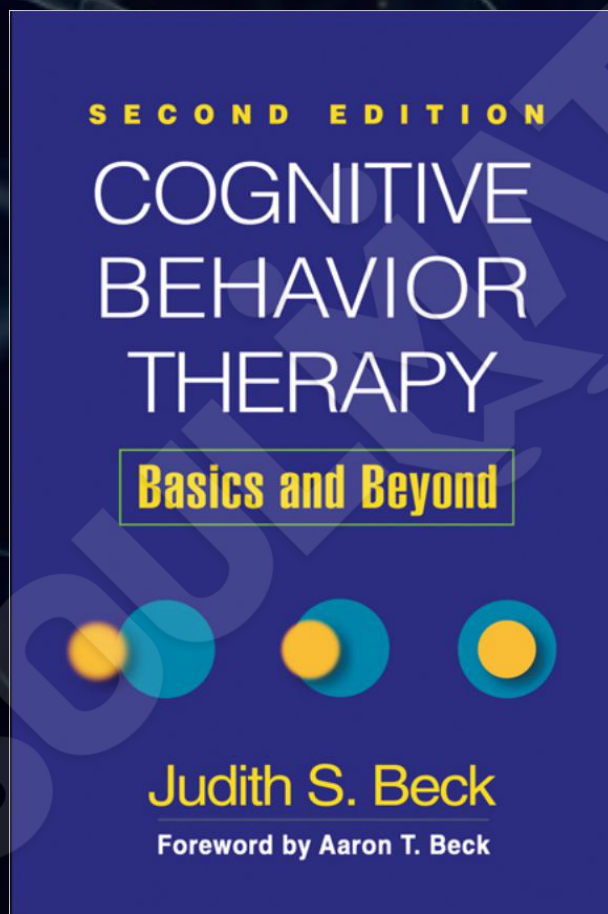
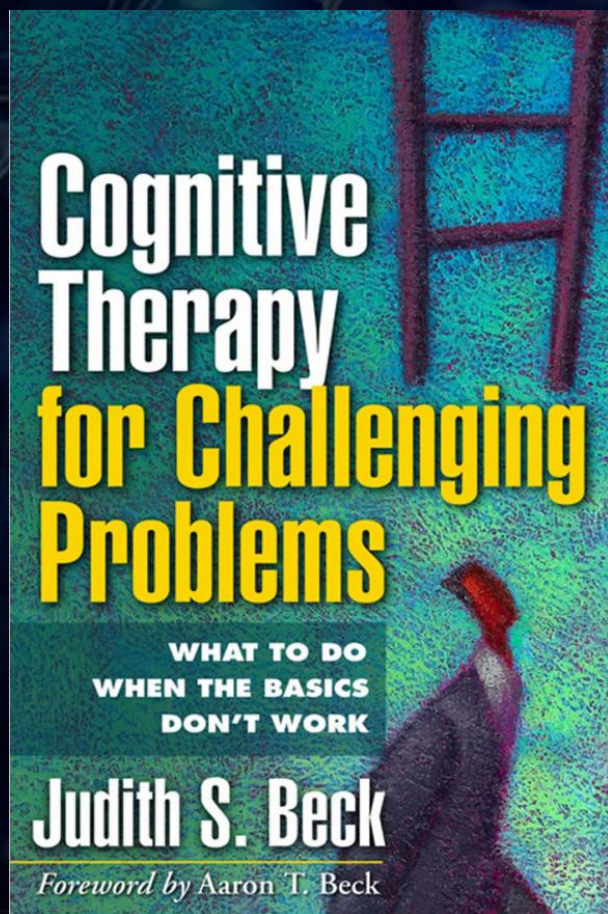
九、案例：边缘性人格障碍的跟踪与评估

# 认知跟踪与评估

## 目录

- 一、认知的概念
- 二、认知行为疗法中的认知评估

# 参考书目



# 一、认知的概念

---

## ➤ 广义的认知

人们获得和应用知识的过程，或信息加工的过程，这是人的最基本的心理过程。

它包括感觉、知觉、记忆、思维、想像和语言等。



## ➤ 认知行为疗法中的认知

指人们的

思想和观念

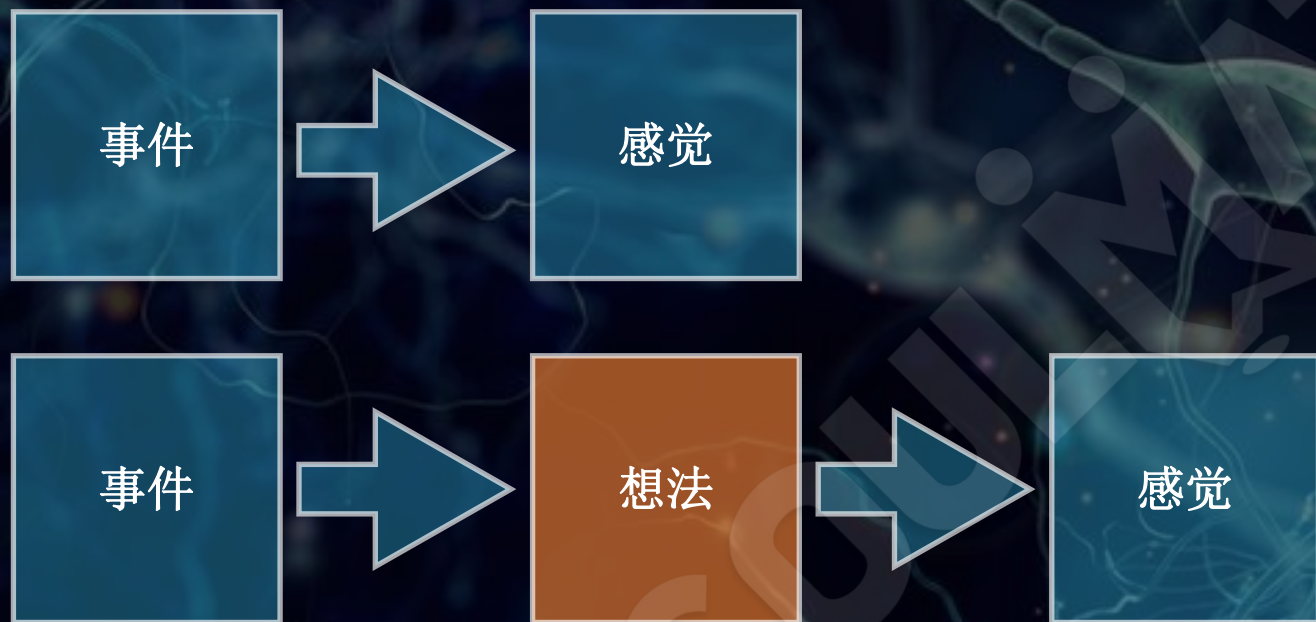
# 二、认知行为疗法中的认知评估

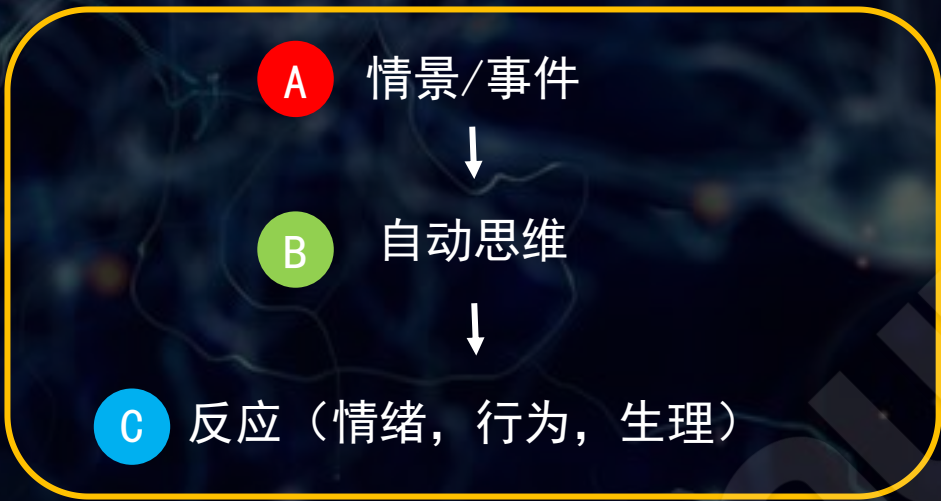
认知模式 评估会谈 后续会谈中的认知评估 核心信念 中间信念 自动思维



# 1、一个简单的认知模式（语义认知治疗）

该模式假设，人的情感、行为及生理反应被他们对事件的知觉所影响。





采用垂直维度的认知治疗

# Ellis的CBT之ABCDE模型

## 第一阶段 识别自动思维技术

**负性事件**

**A** | Antecedents or Activating event or Adversity  
诱发事件或负性事件

**信念**

**B** | Beliefs about Event or adversity  
秉承的信念（想法或观念）  
亦为对该事件的认知

**结果**

**C** | the emotional Consequences  
所导致的情绪，行为，生理变化  
三大结果

## 第二阶段 修正自动思维技术

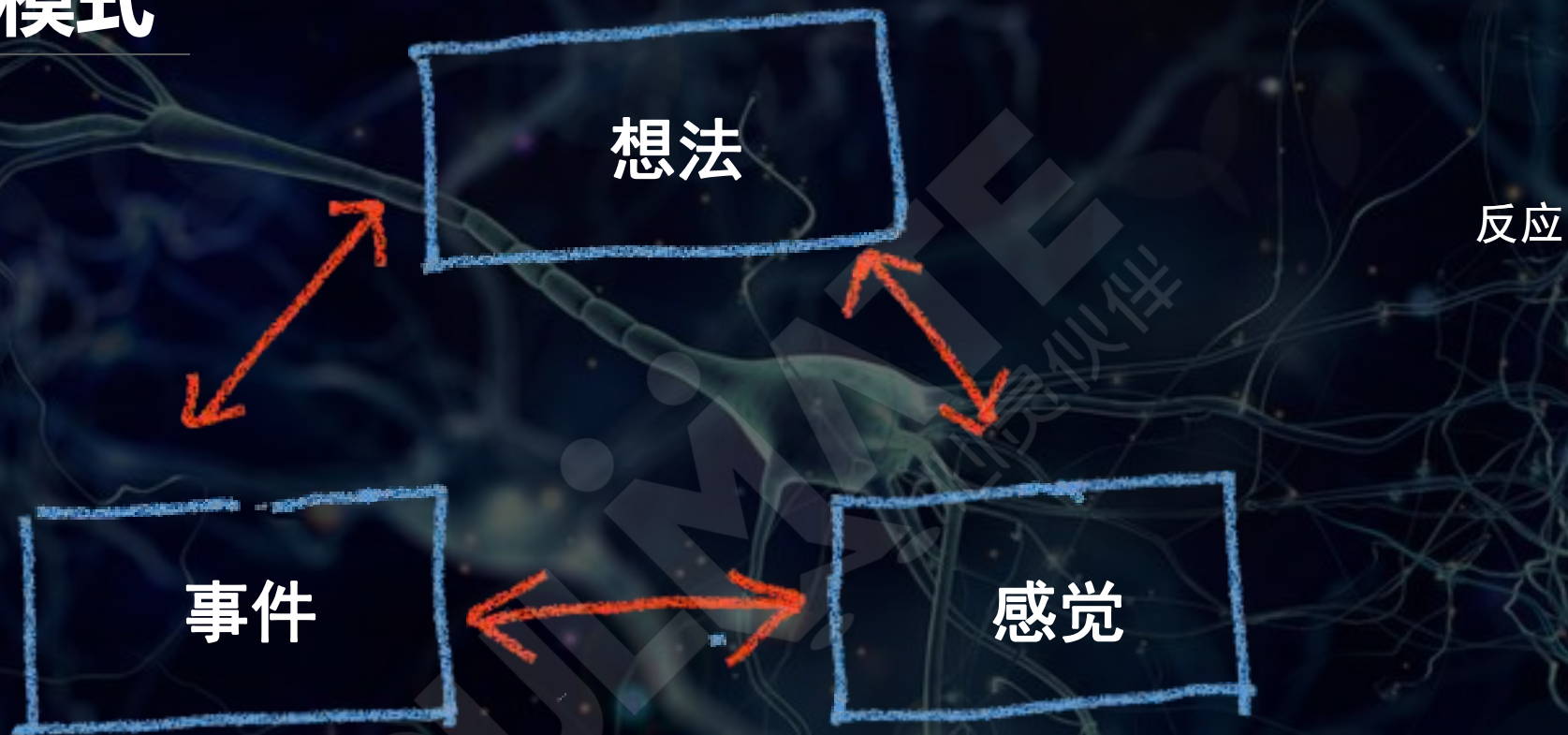
**辩驳**

**D** | Disputations to challenge self defeating belief or disputing irrational beliefs  
挑战自我挫败的信念，并辩驳；  
辩驳不理性的想法，提出替代想法。

**新的结果**

**E** | Effect or consequence of challenging self defeating belief  
挑战自我挫败信念的效果  
  
new emotional and behavioral effects  
治疗后形成新情绪和行为效果

## ➤ 建构的认知模式



建构认知治疗假设事件、想法和感觉之间是双向互动的

# 建构的认知模式

**情境：**萨莉醒来时感到精疲力尽（生理诱发事件）



**自动思维：**“我太累了，起不来。起床也没有用，我没有足够的能量去上课或学习。”



**情感：**哀伤



**生理反应：**身体内的沉重感



**自动思维：**“如果（化学教授）随堂测试怎么办？如果他不允许我补考怎么办？如果他因此扣我的分数怎么办？（想想成绩单上不及格的分数）”



**情感：**焦虑



**生理反应：**心脏开始快速跳动。



**情境：**注意到快速的心跳。



**自动思维：**“我的心脏跳得太快了。出了什么问题？”



**情感：**焦虑上升



**生理反应：**身体感到发紧，心脏继续快速跳动。



**自动思维：**“我最好还是呆在床上。”



**情感：**焦虑缓解



**生理反应：**身体发紧缓解，心跳速率下降



**行为：**呆在床上

萨莉最终还是起床了，她在上课开始之后20分钟赶到，然后产生了很多关于迟到和错过讲课内容的自动思维。

## 2、评估会谈

1

### 一般信息评估

- ρ 患者的人口统计学资料。
- ρ 主诉和目前问题。
- ρ 现病史和促发事件。
- ρ 现在的和过去的应对策略（适应性的和适应不良的）。
- ρ 精神病史，包括各种心理社会治疗、住院治疗、药物治疗、自杀企图及现状。
- ρ 药物使用史和现状。
- ρ 家族精神病史及现状。
- ρ 成长史。
- ρ 总体家庭状况及现状。
- ρ 社会经历及现状。
- ρ 教育经历及现状。
- ρ 职业经历及现状。
- ρ 宗教信仰经历及现状。
- ρ 优势、价值观和适应性的应对策略。

2

### 自杀风险评估

3

### 询问患者如何利用自己的时间

让患者描述自己典型的一天。注意寻找：

- ◆ 他们情绪的变化。
- ◆ 他们是都与家人、朋友以及同事互动，如何互动的。
- ◆ 他们在家、工作以及其他方面的社会功能怎样。
- ◆ 他们如何度过闲暇时间。

## ➤ 概念化认知模式

- ρ “有没有什么重要的早期经历让你发展了这样的负面的核心信念？”
- ρ “来访者的核心信念是什么呢？”
- ρ “是什么事件激活了这一障碍？”
- ρ “来访者对于促发事件的解释是否对自身是消极和不利的？”
- ρ “来访者的认知和行为是如何维持这个障碍的？”

### 3、后续会谈中的心境评估

- 1、贝克抑郁量表、焦虑量表、绝望量表
- 2、会谈之前填写&简短报告上次会谈后到现在的心境：“你这周的感受如何？”



## ➤ 识别并评估自动思维——自动思维的特点



自动思维可以通过它们的有效性及其实用性来评估。

# ➤ 三种不同类型的自动思维

自动思维是准确的，但形成的结论可能是歪曲的。



自动思维是正确的，但断然是适应不良的。

即使客观证据与之相反，但在某种程度上思维是被歪曲的。

# ➤ 识别自动思维的技术

心理教育：  
给患者讲解自动思维

引出自动思维

识别自动思维的技术

## ➤ 识别并评估自动思维

“当时你心里想的是什么呢？”

# ➤ 识别并评估自动思维

## “身临其境”类技术

- 1、询问身体的感受
- 2、引出详细的描述—放电影
- 3、将情景视觉化——现在进行时进行想象
- 4、角色扮演

# ➤ 识别并评估自动思维

## “身临其境”类技术

- 1、询问身体的感受
- 2、引出详细的描述——放电影
- 3、将情景视觉化——现在进行时进行想象
- 4、用不同的方式表达问题

- 你能描述一下当时是什么场景吗？是什么时间？你自己一个人吗？
- 当时你在做什么？还发生了什么？
- 你打算做作业，当时你在想什么？
- 然后发生了什么？
- 当你躺在床上时，你在想什么呢？

# ➤ 识别并评估自动思维

## “身临其境”类技术

- 1、询问身体的感受
- 2、引出详细的描述—放电影
- 3、**将情景视觉化——现在进行时进行想象**
- 4、角色扮演

请你想象一下你现在回到了教室，你穿着紫色的衣服，你旁边那个同学在悄悄说话，你感到很紧张…你能想到那个场景吗，就好像它发生在此时此刻？这个教室有多大？你坐在哪儿？老师在讲什么？你在做什么，等等。

所以，你说“我坐在倒数第二排，听得很费劲”…

这时你在想什么？

# ➤ 识别并评估自动思维

## “身临其境”类技术

- 1、询问身体的感受
- 2、引出详细的描述—放电影
- 3、将情景视觉化——现在进行时进行想象

### 4、角色扮演

来访者告诉咨询师发生了什么  
来访者扮演自己  
咨询师扮演和来访者互动场景里的其他人



# ➤ 识别并评估自动思维

## “换个表达”类技术

- 1、引出意象
- 2、提供一个相反的想法
- 3、揭示情境的意义
- 4、用不同的方式表达问题

# ➤ 识别并评估自动思维

如果都不管用?!

- 1、共同决定改变话题
- 2、使用假设

## ➤ 识别并评估自动思维

确认哪一刻的自动思维是最痛苦，最重要的

- \* 事情之前，预期发生了什么（“如果她对我大吼怎么办”）
- \* 事情之中（“她认为我很蠢”）
- \* 事情之后，对已发生的事做出反应（“我什么也做不好”，“我不应该尝试的”）

# ➤ 识别自动思维的技术

## 引出自动思维的技术

### 基本问题：

当时你心里想的是什么？

### 识别自动思维：

1. 在会谈中当你注意到患者情绪转变（或增强）时间上面的问题。
2. 让患者描述问题情境或她体验到情绪变化的一段时间，并问上面的问题。
3. 如果有必要，让患者使用想象技术去描绘详细的情境或时间（犹如现在真的发生一样），然后提问上面的问题。
4. 如果有必要或有兴趣的话，让患者与你表演特定的角色互动，然后问上面的问题。

### 其他用于引出自动思维的问题：

1. 你推测一下刚才你在想什么？
2. 你觉得你会是在想 \_\_\_\_\_ 或者 \_\_\_\_\_ 吗？（治疗师举例两个似乎有理的可能性）
3. 你是不是想象到可能会发生什么或者记起已经发生了什么？
4. 这一情境对你意味着什么？（或谈谈你自己吧）
5. 你是不是在想 \_\_\_\_\_？（治疗师举一个与预期反应相反的想法）

# ➤ 情绪在识别与评估自动思维中的作用

热认知

用情绪指导治疗

情绪在识别自动思维中的作用

# ➤ 识别并评估中间信念——中间信念的特点

中间信念，即潜在的规则、态度和假设

核心信念：我不能胜任



态度：“失败是可怕的。”

规则：“如果挑战太大了就要放弃。”

假设：“如果我去做有难度的事，我会失败。而如果我避免做这件事，我就会没事。”

可能相反

## ➤ 识别中间信念的策略

1. 识别一个被表达为自动思维的信念；
2. 提供假设的第一部分；
3. 直接引出一个规则或态度；
4. 使用箭头向下技术；
5. 在患者的自动思维中寻找共同主题；
6. 直接问患者；
7. 检查患者完成的信念问卷。

## ➤ 识别中间信念的策略

### 3. 直接引出一个规则或态度；

咨询师：所以，把家教做得非常好对你来说特别重要，是吗？

来访者：是的。

咨询师：你还记得我们以前谈过“必须做得好”这类事吗？你没有关于它的规则？

来访者：噢...这个我没怎么想过，就是觉得不管做什么都必须做得非常好。



## ➤ 识别中间信念的策略

### 4. 使用箭头向下技术；

“如果那是真的，会怎样？”

“关于…的不好之处在哪？”

“关于…最糟糕的地方是什么？”

“那意味着你是怎样的？”（揭示核心信念）

## ➤ 识别中间信念的策略

事件和想法	含义
事件：朋友的成绩比自己好	
如果你的朋友确实成绩比你好，这意味着什么呢？	他们可能会瞧不起我。
如果他们看不起你那意味着怎样？	意味着我很差，不像他们那么好。
你的潜在假设是什么？	如果人们看不起我，就意味着我很差。

## ➤ 识别中间信念的策略

1. 识别一个被表达为自动思维的信念；
2. 提供假设的第一部分；
3. 直接引出一个规则或态度；
4. 使用箭头向下技术；
5. 在来访者的自动思维中寻找共同主题；
6. 直接问来访者；
7. 检查来访者完成的信念问卷。

## ➤ 评估该中间信念是否需要矫正

既然信念已被识别，你需要判断这个中间信念是主要的还是更次要的。一般情况下，为了使治疗尽可能高效，你要聚焦在最重要的中间信念上。



# ➤ 评估该中间信念是否需要矫正

## 问题清单

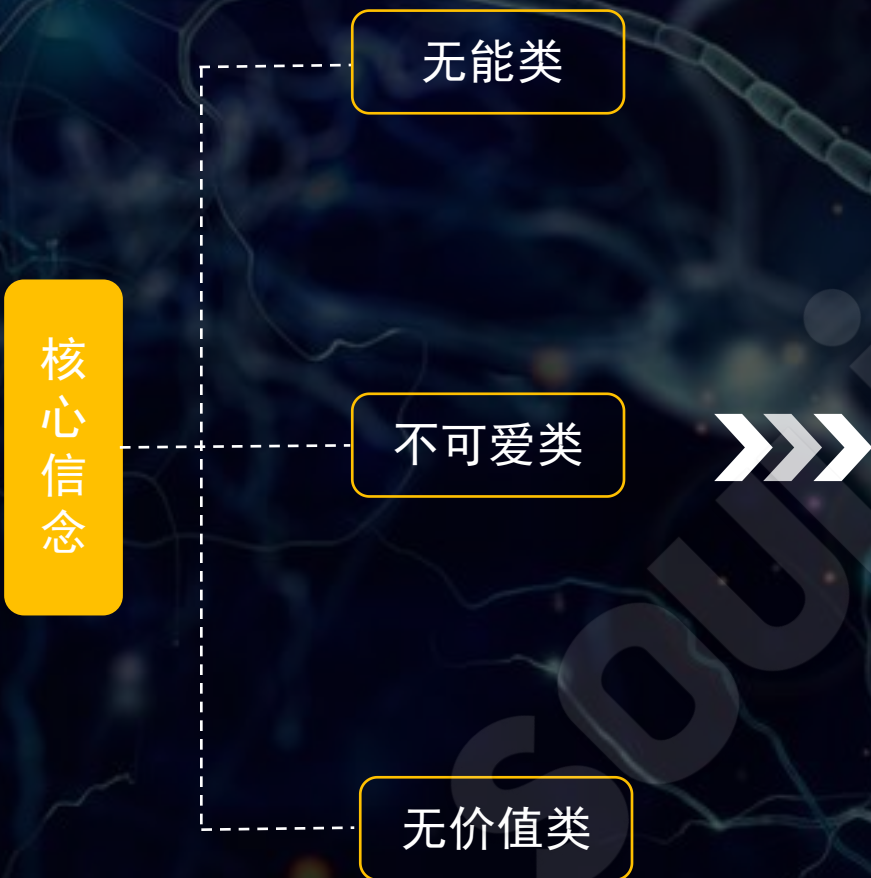
- \* 信念是什么？
- \* 来访者有多相信这个信念？
- \* 如果很相信，那这个信念影响他的生活的范围有多广？影响程度有多么强烈？
- \* 如果它给来访者生活的影响是广泛并强烈的，那么我应该现在对其工作吗？
- 来访者现在可能足够客观地评估这个信念吗？
- \* 在这次会谈中我们有足够的时间对其工作吗？？

## ➤ 识别并评估核心信念——核心信念的特点

核心信念是信念的最根本环节，它们是全面的、牢固的和被过度概括的。



# ➤ 核心信念的分类



## 无能类核心信念

- “我不能胜任”
- “我做事毫无效率”
- “任何时我都做不好”
- “我很无助”
- “我没有力量”
- “我很软弱”
- “我易受伤害”
- “我是受害者”
- “我贫苦”
- “我陷入困境”
- “我失控”
- “我是失败者”
- “我是有缺陷的人” [例如, 我比不上其他人]
- “我不够好” [成就方面]
- “我是输家”

## 不可爱类核心信念

- “我不可爱”
- “我不讨人喜欢”
- “我不受欢迎”
- “我没有吸引力”
- “我是多余的”
- “我被人忽视”
- “我与众不同”
- “我真坏” [所以其他人不爱我]
- “我是有缺陷的” [所以其他人不爱我]
- “我不够好” [所以其他人不爱我]
- “我必定被拒绝”
- “我必定被抛弃”
- “我必定孤独”

## 无价值类的核心信念

- “我毫无价值”
- “我不被接受”
- “我很坏”
- “我是废物”
- “我不道德”
- “我很危险”
- “我有毒”
- “我有罪”
- “我不配活着”

## ➤ 识别核心信念的技术

1. 识别一个被表达为自动思维的信念；
2. 提供假设的第一部分；
3. 直接引出一个规则或态度；
4. 使用箭头向下技术；
5. 在患者的自动思维中寻找共同主题；
6. 直接问患者；
7. 检查患者完成的信念问卷。
- 8. 寻找患者自动思维中核心的主题；**
- 9. 留意被表达为自动思维的核心信念，并直接引出核心信念。**

告诉患者你对他的核心信念的假设，寻求其确认或否认



谢谢观赏！

上海心灵伙伴云计算科技集团

