

# 短视频上的“心理学家”—— 人人都是人格诊断专家？

近日,各类以“你以为正常,其实是XXX的行为”为标题的心理分析短视频“走红”短视频平台,这些视频通过总结某种人格或心理问题的特征,在线为网友“诊断”人格,如“NPD”(自恋型人格障碍)、“BPD”(边缘型人格障碍)、“ADHD”(注意缺陷与多动障碍)等专业术语及其特征也被很多年轻人所熟知,成为“网络热门人格”。

不少网友在评论区直呼,本来以为自己拥有健全的人格,刷了几个视频,才发现自己原来“不正常”。短视频“诊断”“网络热门人格”可信度几何?被“确诊”的年轻人真的“不正常”吗?



资料图(新华社)

## “刷了10分钟,确诊一身病”

“看了视频中分析的特征,我感觉自己都中了。”浙江杭州的95后青年李苗从事品牌媒介工作,平时经常刷短视频了解流行风向。近日,多名参演综艺节目的嘉宾被网友隔空“确诊”为“NPD”人格,这一术语也在社交媒体上流行起来。李苗的表妹给她发送了一名综艺嘉宾的剪辑视频,让她不禁敏感起来,“表妹是不是想说,我的行为很像这个人?是不是想暗示我是‘NPD’?”在刷了多个相关视频并逐一对照后,李苗叹了口气,“完了,我好像真是‘NPD’”。

在她观看的分析视频中,“NPD”型人格多具有以自我为中心、控制欲强、没有同理心、不爱反省与认错等特征。而在李苗的社交关系中,她总是希望得到朋友和家人的关注与爱,“有时候还有点爱指挥别人、控制别人”,虽然李苗对“NPD”人格在临床上的真实病理特征并不了解,“所有的知识都来源于短视频”,但她觉得自己“很有可能是”。

在这些视频中,有些博主甚至会将“NPD”人格定义为“人格癌症”,是“无法被治愈的”,并且给出“遇到‘NPD’的唯一方式就是远离他”的建议。

评论区中,也有不少网友将这些特征套用到周边人身上,得出“我的同事/朋友/家人等是这种‘剧毒’人格,我一定要远离”的结论,这种“标签”式的“诊断”也让许多自我怀疑的网友陷入迷茫和困扰:“疑似确诊‘NPD’,我是不是没救了?”

据了解,美国精神病学协会在2013年总结了“NPD”型人格的三大核心特征,即自我意识膨胀、需要被钦佩和缺乏同理心,并没有与网络上流行的“控制欲强”“不爱反省与认错”等特征画等号。

来自北京的社交媒体爱好者姚馨安近日也被短视频“确诊”了多种心理问题,“一次给我‘确诊’了创伤应激反应,一次说我有‘解离症’”。据了解,前者是指机体对一系列有害刺激所作出的自我保护的综合反应,后者是指患者因极大的压力或极深的创伤造成记忆、自我意识或认知功能上的崩解,是一种发病率约为0.01%的精神疾病。

然而在短视频平台上,被“确诊”为“解离症”的年轻人不在少数,所依据的特征大多是原本被认为较常见的行为,如爱发呆,面对危机时突然的冷静、无感等,但在视频中大多被诠释为是面对创伤时的麻木与自我保护,是“不正常”的心理反应。对此,不少网友评论:“我还以为是自己长大了、成熟了,原来我是有病了。”“刷了10分钟,确诊一身病。”

## 信还是不信?

面对不断被贴上的人格或心理“标签”,被“确诊”的网友大多持两种态度。一种对其深信不疑,套用相关特征解释自己和身边人的行为举止,试图在此框架下对自己或他人作出评价,并决定是否应保持或纠正、交往或远离;另一种则认为部分特征不等于完全的病症,不应给自己或他人施加过多心理负担,视频中的说法也不可偏信。

来自浙江的中学生张佳怡经常刷到此类视频,她发现多个视频的说法相似,描述的特征也与自己平日的行为习惯“吻合度很高”,便觉得“有些可信度”。虽然她无法判断自己的人格是否健全,但认为自己“心理有点问题”,“如果只有一两个特征吻合,可能只是小概率有问题,但如果有多多个都对上了,应该就是有心理问题”了。

这种推测也是姚馨安担心的情况,在她看来,成年人有较成熟的心智分辨,但如果是未成年人,“恐怕很容易自我代入”。姚馨安说,网络上的短视频良莠不齐,不可能每个博主都是专家,随意地界定病症是“一种不负责任的行为”,“如果是涉及定义病症这类专业的事,就应该交给专业的人来做”。她也认为“对号入座”是一种“危险的行为”,“实际上你可能没什么问题,但如果老用这些人格套用自己,可能真的会越来越低沉、越来越倾向那种人格”。

李苗也表示自己虽然被“确诊”了,但是心情“没有受到太大的影响”。在她眼中,“NPD”人格在社交关系中多数是受益者,“比起铺天盖地地分析‘NPD’人格,倒不如多出一些视频帮助被‘NPD’‘吸血’和深受其害的人,他们才是需要被关注和帮助的对象”。

但李苗也承认这类视频“有些帮助”,“虽然我不会将特征与人格画等号,但这类视频会让我画个问号,让我反思自己的行为有没有对身边人造成困扰”。

对于这类“诊断”“网络热门人格”视频火爆的原因,中山大学心理学系副教授丁如一表示,“人类天生就有探究自我的倾向”,通过了解自己的特质、情感和行为背后的动机,有助于人们在生活中作出更好的决策。“现代社会复杂多变,个体面临的压力和挑战增多,大家往往希望通过更好地认识自己和周围人的行为动机,来应对外界的复杂性,提升适应能力。”丁如一说,这类短视频正是满足了人们了解和预测他人的需求,才受到关注流行起来,“因为大部分人都希望在和别人互动的过程中,获得更多的确定性”。

## 诊断心理问题没那么简单

尽管这类视频的出发点可能是科普与分析,但它们中的大部分却很难达到科普的目的。

丁如一表示,大部分“网络热门人格”鉴定视频存在三类问题:一是易产生误解。视频常将一些正常的人格特质描述成病理化人格障碍,容易误导观众。二是缺乏科学依据。许多视频内容并不严谨,往往忽略了诊断过程中的复杂性和专业性,单凭几个问题或简短描述来“确诊”人格障碍并不科学。三是增加了人们心理负担、替代专业咨询。网友可能会因怀疑自己有某种“人格障碍”而产生焦虑、恐惧等情绪,容易引发自我否定或不必要的心理负担。“一些观众甚至可能会放弃或推迟寻求专业帮助,以为自己‘确诊’了某种人格障碍,从而陷入错误的自我认识中,影响心理健康。”

实际上,心理问题或人格障碍的诊断,并非视频中描述得那样简单。“心理评估实际上需要考虑整体性,是一个复杂而全面的过程,而非仅凭某个行为就能下结论。”丁如一指出,出现症状的频率和持续时间、情境和背景、行为对功能的影响及多维度观察等都是专业心理评估需要考虑的方面。

相反,把偶尔的情绪低落称为“抑郁”,将少数焦虑体验描述为“焦虑障碍”,或是将短暂的社交疲惫误认为“社交恐惧”等都是单一而片面的。“忽视了个体的复杂性,缺乏严谨度。”丁如一说。

那么一些自称是心理专家的博主发布的视频是否可信呢?丁如一强调,在我国,只有精神科医生才能进行相关心理疾病的诊断,“即使是心理咨询师都不能轻易下定义”。根据《中华人民共和国精神卫生法》相关规定,精神障碍的诊断应当由精神科执业医师作出。据了解,心理咨询师、心理治疗师和心理医生等虽然也参与心理问题的处理,但并不具备诊断权。

丁如一呼吁,心理健康问题和生理疾病一样,都需要专业的评估和干预。网上的心理健康知识只能作为基础了解或辅助支持,无法替代专业的帮助。若有疑虑或症状,应该第一时间寻求专业人士的帮助。“这就像生病时我们需要医生的诊疗,而非依赖网络或视频自行判断和解决。”

同时,她也明确指出,建设健全的社会心理服务体系至关重要。通过公共服务或社会服务的形式,可以提供心理健康教育、心理咨询、心理治疗等多层次服务,全面提升国民的心理素养。“其中就包含很多公益性的优质资源,如‘12355’青少年服务台。”

丁如一说,完善的心理服务体系不仅有助于破除社会对心理健康的刻板印象,更能引导大众形成积极向上的社会心态,“使心理学知识真正服务于大众生活”。

(应受访者要求,姚馨安、张佳怡为化名)

(中青报)