

# 在线“诊断”心理问题，靠谱吗？

陈一帆 侠克 壳凯莹

“NPD有六大特征，遇到了赶紧跑”“有的孩子看着正常，其实是ADHD，快来测一测”……近期，在线“诊断”NPD（自恋型人格障碍）、ADHD（注意缺陷多动障碍）等为标题的视频在网络上大量传播，不少人“被确诊”。这样的在线“诊断”是否靠谱、可信？记者进行了调查。

1

“NPD善于处理人际关系，缺乏同情心，利用他人达到自己的目的，且不会反思自己的错误”……一段时间以来，短视频平台出现大量关于NPD的分析视频，一些热门视频的点赞、评论、转发量多达数十万人次；不少网友留言觉得自己符合相关特征，自行“确诊”后感到迷茫焦虑。

除了看视频给自己“对号入座”查病，还有一些网友将相关特征套用到家人、同事或朋友等身上，进而影响现实社交。28岁的江小敏刷完关于NPD的视频后，发现一位同事完全能“对上号”，“现在我和其他人都会互相提醒，尽量避免和他接触”。

那么，只要符合视频里的描述，就是NPD吗？  
北京安定医院临床心理中心副主任医师李颖

2

## 从在线“诊断”到带货变现

记者调查发现，不少在线“诊断”心理的视频，先以NPD、ADHD、抑郁、焦虑等为热门话题吸引关注，通过话术激起需求后，再推销课程、保健品、一对一咨询辅导等收费项目，已经形成较为完整的链条。

在一些社交平台上，有不少打造心理博主的教程帖，包括起号、引流到变现全套流程，小到文案、字体、配图，大到账号定位、策划内容、受众分析，一应俱全。

记者发现，在多个短视频平台的直播间，一些主播自称心理咨询师、家庭教育师等，宣称可以“解决青少年心理问题”。“你的孩子是不是有厌学、逆反、焦虑、沉迷手机等表现”“家里孩子有这样问题的都来加老师，不然找‘白大褂’可能得休学影响孩子”……有家长信以为真，纷纷留言或连线主播求解。

这时，主播就会开始推销课程、保健品、一对一咨询辅导等收费项目。直播间里会有非常明显的“加微信或群聊”等标识，主播也不断重复“先点关注，加上互助群”“看屏幕提示添加老师的‘微’，领取免费试听课程”……为规避平台禁用词，主播还用“白大褂”指代医生、用“吃片”指代吃药、用“YY”指代抑郁。

在一个直播间的商品链接里，记者看到多个以“训练营”“体验营”

3

“成长营”等为名的课程产品，价格从十几元至几十元不等。主播声称这些课程可以用几天时间或几个步骤战胜某个心理问题，销量多的达几百单。

这样的直播间在短视频平台不在少数。有的直播间售卖课程标榜“名师”，价格从299元到599元不等，销量不低；还有价值1980元的“xx老师粉丝见面会”，现场听所谓的“心理大咖”讲课，学习心理知识，面对面解惑。

一名主播透露，视频是促成与“潜在客户”点对点联系、进而变现的关键一步。“直播间里卖的课相对便宜，私聊后会推价格更高、时间更长的课程。”

多位曾买过此类课程的家长说，课程内容参差不齐，有些所谓的家庭教育专家甚至引导家长强行砸掉孩子手办，来阻止其沉迷“二次元”；结果不但孩子问题没解决，和家长的关系反而更僵了，严重时还会导致极端事件的发生。

雷灵曾接诊过相关病例，家长看了视频后觉得孩子本身“有问题”，轻信所谓的“专家”乱干预。“这样的‘乱投医’行为潜藏风险，轻者治疗后未见改善，严重者可能加重孩子焦虑，甚至导致心理疾病向更深度发展。”

## “对号入座”即可识人查病？

说，NPD的诊断非常复杂，需要考虑一些特质是否持续存在并导致明显的社会后果等，不能仅凭某个行为就下结论。

记者了解到，由于精神障碍等存在多种表现形式，准确识别和诊断较为困难，美国精神医学学会编著的《精神障碍诊断与统计手册》对NPD诊断标准多次作出修订。

同样，备受家长关注的ADHD“诊断”视频也不能作为“确诊”依据。

“家长特别容易受到这类视频影响。”广西壮族自治区妇幼保健院临床心理科主任医师雷灵说，孩子成绩不好、孩子性格不够‘完美’、孩子有多动症……之前就有家长根据视频“诊断”孩子的

行为，甚至轻信一些机构或个人推荐的“疗法”、保健品或药品。

国家心理健康和精神卫生防治中心副主任黄群说，相关心理疾病须由具有执业资格的专业人员根据诊断标准进行判断，医生要综合考量症状的严重程度、持续时间、既往史、刺激因素等，还要与其他疾病进行辨别，这既要求专业知识，也需要临床经验。

受访心理专家认为，这类视频将医学诊疗过程娱乐化、绝对化，容易引发网友出现自我否定、焦虑恐惧等情绪，产生不必要的心理负担；草率地给某类人群贴上标签，可能导致本身存在精神心理问题的人加重病耻感，放弃或推迟寻求专业帮助，影响心理健康。

## 健全心理服务体系 对网络信息保持理性

受访专家表示，在线“诊断”心理问题视频的火爆，反映出心理健康问题越来越受到大众关注，公众的心理健康素养有所提升。但一些“诊断”类视频专业性不够，不能起到科普作用，反而会产生误导，甚至造成心理伤害。

广西桂林市临桂区疾病预防控制中心精防办主任莫丽华认为，互联网平台应加强对此类视频的监管，对内容离谱的视频采取下架、封号等处理；相关部门加大对互联网心理诊断与治疗违规惩戒，并针对群众切实需求推出内容形式更为丰富的公益性科普视频，给予一定流量倾斜，避免出现“劣币驱逐良币”的情况。

多位一线医务工作者表示，如今精神心理服务样式更加多元，除了心理沙龙、团体咨询辅导，还有以科普为主的冬令营、夏令营等活动。但旺盛的需求之下，专业人才短缺、获取渠道缺失等情况依然存在。

广西壮族自治区江滨医院临床心理科主任医师戴剑建议，进一步健全社会心理服务体系，扩大心理健康服务供给，探索从社区、学校、网络等多渠道搭建专业科普平台，同时加大对心理、精神卫生等专业人才的培养和培训力度。

目前，江苏等地已将部分心理治疗项目纳入医保支付范围。受访人士表示，纳入医保后，更多人开始知道心理治疗，也有条件接受相关治疗服务，有助于专业诊断服务走进千家万户。

广西南宁市心翔心理咨询有限公司负责人林晓义等专家提示，公众要增强信息筛选和辨别能力，从正规渠道学习、了解相关知识，向专业的精神心理机构、医院等寻求帮助和支持，对网络上的相关视频和信息保持理性，不盲听盲信、据此“确诊”或“疗愈”。

（来源：新华社）

## 延伸阅读

# 以法治力量筑牢青少年心理健康防线

林洁

今年全国两会，全国政协委员、香江社会救助基金会创始人翟美卿建议，推动国家层面中小学心理健康教育立法，将心理健康教育从“软倡导”变为“硬责任”；加大对偏远地区的资源投入，进一步提升全社会对心理健康教育的重视程度。

2024年11月，《广州市中小学生心理健康促进条例》正式实施。这是全国首部促进中小学生心理健康的地方性法规，以立法形式明确了政府、学校、家庭、社会等主体的责任，回答了学生心理问题“怎么预防”“怎么发现”“怎么诊治”等问题。

“通过立法，明确各方职责、建立心理健康筛查和早期干预机制、构建医校协作模式，能够有效提升心理健康服务的整体效能。”翟美卿表示，在推动全国性立法过程中，应注重对欠发达地区的差异化支持，引入人工智能技术破解资源瓶颈，为乡村学校提供AI心理筛查、线上心理课、AI陪伴等服务，补齐普惠性心理服务短板。

翟美卿建议，在中小学100%建成标准化

心理辅导室，实现每学期全员心理筛查及动态档案管理，并与三甲医院合作开通心理危机转诊绿色通道。

在翟美卿看来，学校应该每年开展一至两次常态化心理健康筛查，将心理健康课纳入必修课；家长每学期至少参加一次家庭教育指导，了解必要的心理健康知识、亲子沟通技巧等；通过建设社区心理驿站、互联网心理咨询等方式提供支持补充，形成青少年心理健康服务的多元协作机制，提升青少年心理问题早期识别率，减少因延误干预导致的极端事件。

过去一年，翟美卿先后走访了多地的学校、社区、乡村和企业，聚焦乡村儿童心理健康等话题，开展专题调研。她呼吁，尽早出台《中小学心理健康教育促进法》，以法治力量筑牢青少年心理健康防线。

（来源：中国青年报客户端）

