

大学生 心理辅导

DAXUESHENG XINLI FUDAO

→主编 李志东

→副主编 廖昌荫 欧阳常青



大学生心理辅导

DAXUESHENG XINLI FUDAO

→主 编 李志东

→副主编 廖昌荫 欧阳常青



GUANGXI NORMAL UNIVERSITY PRESS

广西师范大学出版社

· 桂林 ·

第一章 大学生心理辅导概述/1

第一节 心理健康的界说/1

第二节 心理辅导的界说/9

第三节 心理辅导与德育工作的关系/11

第二章 大学生心理辅导的目的、任务、内容、原则和方法/17

第一节 大学生心理辅导的目的、任务和内容/17

第二节 大学生心理辅导的原则/22

第三节 大学生心理辅导的方法/32

第三章 大学生心理辅导服务/44

第一节 大学生心理辅导服务制度的建设/44

第二节 大学生心理辅导服务机构的建设/52

第三节 大学生心理辅导服务专业队伍的建设/54

第四节 大学生心理辅导服务的形式/56

第四章 当代心理理论概述/59

第一节 需要与动机理论/59

第二节 应激与应对理论/64



第三节 焦虑理论/ 75

第四节 归因理论/ 81

第五节 学习理论/ 86

第五章 当代大学生心理问题与对策/ 104

第一节 当代大学生普遍存在的心理问题/ 104

第二节 当代大学生个体心理障碍/ 105

第三节 女大学生心理问题/ 109

第四节 大学生人格障碍分析/113

第五节 大学生的心理抑郁/ 119

第六节 大学生的逆反心理/ 125

第六章 大学生心理评估/ 131

第一节 心理评估概述/ 131

第二节 大学生心理健康状况评估/ 139

第三节 大学生的学习评估/ 146

第四节 大学生的操行评估/ 157

第五节 大学生的人格评估/ 163

第七章 大学生学习辅导/ 174

第一节 大学教学特点/ 174

第二节 大学生学习特点/ 179

第三节 大学生学习方法辅导/ 183

第四节 大学生学习心理问题辅导/ 190

第八章 大学生人际交往辅导/ 197

第一节 大学生的交往特点与类型/ 197

第二节 大学生的交往心理/ 203

第九章 大学生消费辅导/ 213

第一节 大学生消费的状况与特点/ 213



第二节 大学生消费的误区及其成因 / 219

第三节 大学生消费的趋势 / 223

第四节 大学生消费的原则及引导 / 225

第十章 大学生恋爱心理辅导 / 229

第一节 大学生恋爱的一般现象 / 229

第二节 大学生恋爱的心理研究 / 232

第三节 正确对待失恋 / 239

第十一章 大学生就业心理及其调适 / 249

第一节 大学生就业面临的新特点 / 249

第二节 大学生心理健康与就业 / 252

第三节 大学生求职过程中的心理问题 / 256

第四节 大学生就业心理的调适 / 263

主要参考文献 / 270

后 记 / 273



第一章

大学生心理辅导概述

第一节 心理健康的界说

心理辅导是心理健康的一部分,因此在对心理辅导进行介绍之前,首先弄清什么是心理健康。

“健康”在汉语中是一个来自国外的新词,与“健、康”两字的本义已有很大的不同。《辞海》(1989年版)中说:“健康:人体各器官系统发育良好、功能正常、体质健壮、精力充沛,并具有良好劳动效能的状态。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量。”这种解释把健康的含义局限于人体的解剖结构和生理机能这一范围,未涉及心理问题。

“卫生”是另一个相关的词,《辞海》(1989年版)对“卫生”的解释是:“个人、集体的生活卫生和生产卫生的总称,一般指为增进人体健康、预防疾病,改善和创造合乎生理要求的生产环境、生活条件所采取的个人和社会的措施。”这种解释与对健康的解释一样,是局限于生理方面的。

英语辞书中对健康的解释早就突破了人体解剖结构和生理机能的范围。美国《韦氏新大学词典》(1983,第9版)的解释是:“健康:(1)身体、心理、精神的良好状态;特指没有机体疾病和痛苦。(2)身体的总体状态。”英国1976年出版的《朗曼现代英语词典》的解释是:“健康:身体和心理的良好的舒适状态。”这两部词典对健康的解释都已把心理问题包括其中了。2002年英国牛津大学出版社的《牛津高级英汉双解词典》对健康的解释简单而明确:“健康:(1)一个人身体



和心理的状况；(2)状态良好，没有疾病。”现在发布在 YAHOO! 网站上的《美国海里词典》^①对健康的解释是：“健康：(1)机体在特定时间内的总体状态。(2)特指身体和心理良好，没有疾病和变态。(3)最佳的幸福状态。”

很明显，这些解释都指明健康包括身体和心理两个层面。国内许多书籍，包括 2001 年 1 月出版的国家重点项目《创新教育研究与实验》总课题“心理健康教育子课题”成果《小学心理健康教育教师指导手册》和《中学心理健康教育教师指导手册》(开明出版社)在解释健康时，都引用了 1989 年世界卫生组织(WHO)的解释：“健康不仅是没有疾病，而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。”这一解释打破了人们长期以来的“无病即健康”的认识。

到了现在，发布于 YAHOO! 网站上的《不列颠简明百科全书》把健康解释为：“人的持续的身体、情绪、心理、以及社会适应能力的状况。”良好的健康状态比不良的健康状态(有疾病表征)难于定义，因为良好的健康状态与仅仅没有疾病相比，是一个更积极的观念，而且在健康与疾病之间有一个不确定的区间。一个人可能身体状况良好，但会得感冒或者心理有病。有的人表面上看起来健康，但通过物理检查或诊断性测试等却被探测患有严重的疾病(不健康状态)。这个解释与 WHO 的解释基本一致，但更完备了。我们已注意到，WHO 的解释把道德问题列入了健康的内涵之中，可《不列颠简明百科全书》的解释并未将道德成分列于健康之中。

至于卫生(hygiene)，《美国海里词典》列出了两种含义：“(1)促进和维护健康的科学，也称卫生学(hygenics)。(2)促进和维护健康的条件和实践活动。”

从上述资料看，健康(health)的含义在不断变化，至今未有定论，WHO 的定义虽然具有较高的权威性，被国内书籍广泛采用，但把“健康”的含义解释为“躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康”四个要素的构成物，尚需进一步研究。YAHOO! 网站上《不列颠简明百科全书》的解释实际上是把道德健康这个成分去掉，认为健

^① *American Heritage (r) Dictionary* <http://education.yahoo.com/reference/dictionary/index.html>

康由身体的、心理的、社会的三种要素所构成。两者的共同之处是，都把健康理解为由多种要素构成的人的一种状态。卫生(hygiene)则是指促进和维护健康的条件和活动，也指关于促进和维护健康的科学，可称为卫生学(hygienics)。这样，健康、卫生、卫生学就成了密切相关的三个概念：人在生活中应是健康的，为了健康就需要旨在促进和维护健康的条件和活动——卫生；从而就有了关于促进和维护健康的科学——卫生学。

在此基础上，我们可能会有相应的“心理健康”、“心理卫生”“心理卫生学”三个概念。《美国海里词典》使用的有 health(健康)、hygiene(卫生)、mental health(心理健康)，没有 mental hygiene(心理卫生)。《不列颠简明百科全书》使用的则有 health(健康)、mental hygiene(心理卫生)，而没有 mental health(心理健康)。两者存在明显的不一致。

我国的《中国大百科全书·心理学》、朱智贤的《心理学大词典》、浙江教育出版社的《心理学百科全书》所设条目用的英文名都是 mental health(心理健康)，但在中文名词方面则有不同，前两者用的是“心理卫生”，后者用的是“心理健康”。

朱智贤的《心理学大词典》指出，心理卫生(mental health)又称精神卫生，原名 mental hygiene。“hygiene”一词系古希腊健康女神之意，后以“health”代替“hygiene”，应称心理健康，但仍习称心理卫生。《心理学百科全书》把“mental health”译为“心理健康”，但又把“心理健康”置于“心理卫生”条目之下。这使我们看到，mental hygiene 与 mental health，心理卫生与心理健康，并没有被看成是两个不同的领域，而是同一的。有人提出用“mental health”代替“mental hygiene”的时间是在第二次世界大战结束之后^①，可以理解为沿用旧名可称为“心理卫生”，使用新名可称为“心理健康”。

以“心理健康”(mental health)代替“心理卫生”(mental hygiene)，在含义上发生了变化，把 health 和 hygiene 的含义都包括于其中了，用“心理健康”(mental health)整合了“心理健康”、“心理卫生”、“心理卫生学”三个概念，因此心理健康(mental health)包含



① 沈阳. 心理学. 桂林: 广西师范大学出版社, 2000年, 357页

了相应的三方面含义：第一，指人（个体和群体）的心理所处的一种理想的或良好的状态被称为健康的状态；第二，促进并维护这种心理健康状态的条件和实践；第三，关于这种心理健康状态的促进与维护的学科。这就是我们对于心理健康的最基本的界说。

作为一门学科的心理健康的什么呢？陈永胜先生指出：“现代心理卫生运动的兴起为心理卫生学的诞生提供了现实的基础和可能性，而现代心理卫生运动的发展则为心理卫生学的研究不断开拓新的领域，注入新的生机活力。”^①他进一步描述：在现代心理卫生运动发展的第一个阶段，心理卫生学的研究主要局限于神经和精神疾病的康复方面。在第二阶段，精神病患者痊愈后重返社会的问题、社区环境及生态问题对心理健康的影响或危害等成为研究热点。在第三阶段，研究者的视角转入纵横两个方面。在纵的方面，各个年龄阶段的心理健康问题都引起了研究者的兴趣；在横的方面，家庭、学校、劳动场所及社会生活各方面对心理健康的影响成为研究者关注的课题。由此看来，作为一门学科的心理健康的内涵和外延都随心理健康运动的进展而不断改变。

陈先生在概括已有观点之后提出“构成心理卫生学理论基础的，主要包括焦虑理论、应激理论和人本主义心理健康观”，因而在其《导引人生——心理卫生学》第三章《理论源流如是说》中，仅仅采取了焦虑理论、应激理论和人本主义理论。众所周知，仅仅用焦虑理论、应激理论是无法全面地解释人的心理健康问题的。我们可以随便举出诸如需要理论、动机理论、归因理论、学习理论、人际关系理论、暗示理论等，这些理论都是心理健康的重要理论基础。人本主义理论，则不应与焦虑理论、应激理论相提并论，它是现代西方心理学的主要流派之一，而不同学派的理论对于焦虑、应激等心理问题都可能有自己的观点和方法。目前还没有任何证据表明人本主义理论是可作为心理健康理论基础的唯一心理学流派。行为主义理论、精神分析理论、认知理论等不同学派的理论和方法都是心理健康的重要理论基础，其观点和方法不但是重要的，而且各有其独特效果。

在我们前面的界说中，心理健康的第二方面的含义是“促进并维

^① 陈永胜，导引人生——心理卫生学，济南，山东教育出版社，1992年，25~26页

由上述分析可知,心理健康实践并不是一种单一的活动,它由外在的助人活动和当事人本身的自助活动两部分构成,即是外因与内因的辩证统一。不仅如此,就是外在的心理健康活动,也不是由单一成分构成的。台湾学者吴武典在《辅导原理》(1990)中指出并分析了教育、辅导、咨询、治疗四种助人活动^①。这样,心理健康中助人活动的部分就是由心理教育、心理辅导、心理咨询、心理治疗四个层面构成的一个统一体。

心理教育 ⇄ 心理辅导 ⇄ 心理咨询 ⇄ 心理治疗

常态的	对象	异常的
预防的	功能	治疗的
认知的	内容	情感的
团体的	重点	个别的
结构的	方法	非结构的
终生的	时间	定时的

心理健康作为一种助人活动或工作,当它面对非常态(异常)的主要是个体对象(学生)时,多采用个体活动方式展开,所起的作用是治疗性的——以消除存在的症状为首要目的;它以非结构化的(没有或没有完全事先设计成某种特定体系的)方法,主要采取情感的内容进行一定时间的特殊形式治疗——心理治疗。

心理教育和心理治疗是作为助人活动的心理健康的两端,中间还有心理辅导和心理咨询。就对象、功能、内容、重点、方法和时间六个特性而言,心理辅导更接近心理教育,而心理咨询更接近心理治疗。心理辅导与心理咨询也很难分开,香港心理健康界不用“咨询”而用“辅导”这个术语,如林孟平博士在其著作和讲演中都是如此。在实际工作中,对相邻的两种助人活动形式的严格区分确实是相当困难的,因为它们常被结合在一起使用。但是,在理论上或在观念上对不同形式的助人活动进行清晰的区分,仍具有重要意义。

^① 吴武典,辅导原理,心理出版社,1990,转引自刘华山,学校心理辅导,合肥:安徽人民出版社,1998

至此,我们已基本把作为促进和维护人的心理健康状态的条件和措施的心理健康阐述清楚了。现在来看看作为一种状态的心理健康又是怎么一回事。

秦素琼介绍了多种关于心理健康作为一种状态的解释,可供我们参考^①。

(1)1945年精神病学者麦林卡尔(Menningen-Darl)认为:心理健康是指人们对于环境及相互间具有最高效率及快乐的适应状况。不只是有效率,不只是有满足感,也不只是愉快地接受生活的规范,而是需要三者具备。心理健康的人应能保持平衡的情绪、敏锐的智能、适应社会环境的行为和愉快的气质。

(2)1958年主编心理辞典的心理学家英格里斯等(H. B. English和A. C. English)认为:心理健康是一种比较持久的状态,在此状态里人能做良好的适应,对生活有热情,并逐渐抵达其自我实现的目标。

(3)1971年,心理学家海尔加勒等(E. R. Hilgare, R. C. Atkinson和R. L. Atkison)则认为:心理健康是没有疾病,但更积极地说,心理健康是指适应,倾向创作和有生活热忱。

(4)社会工作者博罕(W. W. Boehm)(1955)说:心理健康就是合乎某一水准的社会行为,一方面能为社会所接受,另一方面能为本身带来快乐。

(5)1964年第二届国际心理卫生大会曾为心理健康下过一个定义:“所谓心理健康是指在身智能以及情感上与他人的心理健康不矛盾的范围,将个人心境发展成的最佳状态。”

通过以上的材料引述和分析,我们有了关于心理健康的基本观念。第一,我们正在研究的这个领域,在英文是“mental health”,在中文是“心理健康”。在本书中,除了引述有关材料,我们不再采用“心理卫生”术语,因为采用这个术语会引起观念上的混乱。第二,心理健康是一个总体概念,其中包括三个层面的内涵:心理健康状态、心理健康的条件和实践、心理健康学科。第三,心理健康状态既指个体也指群体,对此依不同基准有不同解释,需要进一步探明心理健康

^① 沈阳. 心理学. 桂林:广西师范大学出版社, 2000年, 357~359页



状态的标准。第四,心理健康专业工作者要掌握心理健康理论与技术;具有心理健康工作能力的专业人员是心理健康的首要条件,其他条件是心理健康制度(机构及运作规则)、心理健康专业理论与技术、环境(涉及传统、伦理、文化、政治与经济制度、社会结构等)、个体正常的结构和机能等。第五,心理健康实践由外在的助人活动和当事人本身的自助活动两部分构成。助人活动本身有四种成分:心理教育、心理辅导、心理咨询和心理治疗。为了开展这些助人活动,还需要另一种成分的活动:心理测量与诊断。第六,需要把心理健康实践与教育、医疗区分开来。心理健康实践会采取教育的方式,但心理健康实践中的教育是一种特殊的教育形式——心理教育,而且它不是心理健康实践主要的、更不是唯一的形式。现有的教育目的、目标、任务、内容、原则、方法都有许多成分不为心理教育所容。因此,我们不主张采用“心理健康教育”术语,以免观念上的混乱。心理健康实践也会采取治疗方式,但心理健康实践中的治疗是一种特殊的治疗形式——心理治疗,而且它不是心理健康实践主要的更不是唯一的形式。现在的许多医疗措施都不与心理治疗所容。因此我们不主张采用“心理卫生”这个一直以来都被多数人划归医疗领域且已经导致人们对心理健康产生不正确理解的术语。第七,许多其他形式的活动都可能对心理健康有影响,有的也可视为促进和维护心理健康状态的条件和实践,但与我们上述的条件和实践不同,不具有专门性。如果把范围扩大,会导致所有对心理有影响的因素都被列入。我们需要对此领域的具体范围适当限制。第八,心理健康学科是对心理健康状态、心理健康条件及实践进行研究的一个专门的学术领域,同时也是这个领域的研究与实践成果的理论概括——心理健康学科理论体系。心理健康学科与健康心理学有关,但不是同一领域。健康心理学比心理健康学科涉及更广的领域,包含更多的内容,它涉及心理健康问题,但它针对的不是心理健康而是躯体健康。“从理论上讲,健康心理学来自生物心理社会模式的思想。生物心理社会模式的观点认为,躯体、心理和社会三方面的力量结合,共同影响着人们

对疾病的易感性、治疗疾病的成败和维护健康的成功性。”^①

第二节 心理辅导的界说

从上面对心理健康的界说中,我们已知心理辅导是心理健康的一部分,属于心理健康的第二个层面——心理健康的条件和实践。我们认同并坚持把心理健康实践看作助人自助活动的观点,所以心理辅导是助人自助的心理健康实践活动的一种形式。

心理辅导的界说具有相对性,因为心理辅导没有绝对清晰的边界。在心理健康的界说中,我们参照吴武典关于心理教育、心理辅导、心理咨询和心理治疗的观点,从心理健康实践活动的对象、功能、内容、重点、方法和时间六个方面对这四种不同的形式进行了初步描述。我们已经指出,心理教育和心理治疗是这个体系的两端,心理辅导更接近心理教育,而心理咨询更接近心理治疗。这样,心理辅导在对象上,主要是面对常态(正常)的人;在功能上,更偏向预防性的作用;在涉及的内容上,更多的是认知性的内容;在工作重点上,主要是面向团体;在工作方法上,更多是结构性的(事先设计好的);在时间上,更倾向于终生的。

但是,如果把心理辅导界定于这样的范围之内,并把它绝对化,将导致人们对心理辅导理解上的偏差,从而导致心理辅导无法达到应有的效果。事实上,我们现在能明确指出的,仅限于心理教育与心理治疗的界限,心理教育肯定不是心理治疗,心理治疗肯定不是心理教育;处于这两者之间的心理辅导和心理咨询,则是未能严格限定的,心理咨询会延伸到心理教育,心理辅导也会延伸到心理治疗。我们指的是,心理辅导更接近心理教育,但也会面对异常的对象,也可以有治疗的功能,也涉及情感的内容,也常为个别对象提供服务,也常采取非结构的方法,也常是有时限的,具有心理治疗的某些特点;心理咨询更接近心理治疗,常面对正常对象,也具有预防的功能,也



^① [美]Phillip L. Rice, 胡佩诚等译,《健康心理学》,北京:中国轻工业出版社,2000年,7,9页

常涉及认知的内容,也常以团体的形式开展工作,也可采取结构的方法,有时也可以是终生性的。正是在此意义上,在心理健康的四种助人活动中,从心理教育到心理辅导,到心理咨询,再到心理治疗,实际上是一个连续的体系,相互间没有鸿沟。我们指出这一点,无论在理论上还是实践上,都是非常重要的。理论上,让人们明白当前教育界、心理学界、医学界在心理健康领域内各自划界的做法,是非常片面的,是对心理健康的不正确理解。教育界强调心理健康与德育的关系,把道德品质作为心理健康的重要条件,强调明确而坚定的思想方向,甚至把心理健康政治化;心理学界强调心理健康的纯专业性,把心理健康局限于心理学专业理论和技术的应用,把教育和医学的成分排除在外,甚至机械地搬用西方的心理学理论和技术;医学界强调心理健康工作的治疗作用,坚持以医学的观点处理心理健康问题。一方面指出医学模式已从生物医学模式发展到生物—心理—社会医学模式;另一方面,又强调心理健康的治疗特征,甚至强调只有医生可以做心理治疗,因为医生有处方权,心理专业工作者不能做心理治疗,因为他们没有处方权。这就使医学工作者自己处于矛盾境地。许多医学工作者把心理治疗的治疗等同或混同于药物治疗,从而理直气壮地认为只有医生才能进行心理治疗。事实上,处方权与心理治疗没有任何必然的联系。医生可以用药物治疗某些严重的心理疾病,但那不是心理治疗,而是药物治疗。正因为如此,有些医生在宣布只有医生才能进行心理治疗的同时,却根本不能进行心理治疗,因为在他们观念中的心理治疗是指用药物治疗心理疾病,这根本不是心理治疗。严格地说,许多医生根本没有理解心理治疗的含义,更没有掌握心理治疗的理论和技术。与此同时,心理学界的一些人,经常批评医学界的这种现象,却没有意识到自身也存在缺陷。心理学界的心理健康工作者,在心理健康专业理论和技术方面有着明显的优势。但是,没有相应的医学基础和教育学基础;心理学界的心理健康工作者,必然采取纯技术方法,这将导致他们不能很好地对工作对象的心理健康状况作出准确的诊断,更不能与医学人士密切合作,以心理治疗与药物治疗结合的方式有效地处理心理疾病;由于缺乏教育学基础,心理学界的心理健康工作者可能会在心理健康工作中迷失方向,甚至成为学校教育的对立面。

从十多年来的心理健康实践经验来看,教育界、心理学界、医学界的心理健康工作者是我国心理健康实践的主体力量。从人数看,心理学界的最少,教育界和医学界的反而多些。三个不同领域的心理健康工作者,一直缺乏沟通,更缺乏合作,所以至今还存在许多矛盾。这种状况导致了三个领域的心理健康工作者各行其是,同时互相批评和指责,因为各个领域的心理健康工作者都觉得自己是正确的。如果能够让人们明了,心理教育、心理辅导、心理咨询和心理治疗并不是相互割裂的四种心理健康实践形式,而是一个统一体系中的密切联系相互交错的组成部分,将会有助于三个领域的心理健康工作者相互了解,相互信任,从而使他们能够友好地合作,使心理健康从理论和实践上都成为一个统一体,来自不同领域的心理健康工作者都将成为同一团队的成员。

本书确定以心理辅导为基点和主体,但我们所说的心理辅导,并不是从心理健康体系中割裂出来的东西,我们将从理论和实践上把心理辅导左右延伸,将涉及心理教育、心理咨询甚至心理治疗的成分;与此同时,我们也将使人们明了,我们的理论和实践立场仍是站在心理辅导这个基点上的,读者从本书中将明确我们是如何理解、具体把握并展示心理辅导与其他三种成分的联系和区别。

据上所述,我们把大学生心理辅导描述为旨在促进和维护大学生的心理健康状态的一种心理健康实践形式。它以正常的大学生为主要对象,同时也涉及有心理异常的大学生方面;它的功能主要是预防性的,但也有治疗作用;它的内容主要是认知性的,但也常涉及情感性的;它的工作重点是大学生的团体,但也关注大学生的个体;它主要采取结构性的方法,但也常采取非结构性的方法;它指向大学生的终生发展,但在具体操作时又是有时限的。我们确认心理辅导与心理教育很接近,但同时强调心理辅导要突破传统的教育观念和方法。

第三节 心理辅导与德育工作的关系

一直以来,我国高校的心理健康工作者多由学生工作者兼任,在

育工作改革的深入,德育工作与心理辅导的某些差别已不那么突出。他指出心理辅导对德育工作有积极的影响,具体有下列几方面。

- (1)心理辅导适当扩充和完善了德育的目标和内容;
- (2)心理辅导为有效地实施德育准备了基础;
- (3)心理辅导为提高德育成效提供了新途径。

我们基本上认同刘华山教授关于心理辅导与德育工作关系的观点,我们也注意到,他论述的是广义德育与心理辅导的关系。考虑到目前高校把心理健康作为广义德育的一部分,两者是部分与整体的关系,所以,我们以为更应当关注心理辅导与狭义德育的关系,而在这一点上,他的观点基本上仍是适用的。

我们认为,心理辅导与狭义德育在总的目标上确实是一致的,具体工作过程中有许多交叉和联系,但我们必须指出心理辅导不是狭义德育,狭义德育也不是心理辅导,所以心理辅导者不是德育工作者,德育工作者也不是心理辅导者,只是目前高校中有许多身兼两职的学生工作者,从而出现了许多尚未得到很好解决的理论和实践问题。对此我们有了一些初步的观点,体现于最近发表的一篇论文之中。^①我们认为,心理辅导与狭义德育的根本区别在于心理辅导最关注个体自身的问题,着眼于帮助作为当事人的学生个体解决自身的问题,狭义德育最关注的则是社会对个体要求的问题,着眼于按社会要求规范学生个体的行为,使个体成为符合社会要求的行为主体。不明确这一点,将无法把握心理辅导的真正含义,从而将导致心理辅导德育化。反之,从德育观点看,如果不坚持德育的社会要求取向,则将使德育迷失方向,无法达到社会为德育设定的目标。



一、大学生应如何看待心理辅导

前面我们分别介绍了心理健康、心理辅导、大学生心理辅导的含义。但是,实际上,不同的人、不同的大学生会对心理辅导有不同的理解,甚至会在认识上产生较大的偏差。在长期的心理健康服务工作中,我们发现,有些大学生对心理辅导产生了误解,比如:

^① 廖昌荫.论中学心理健康的两个重要问题.桂林:广西师范大学学报.2002年.教育教学研究专辑.

专业领域,都没有时间系统学习心理学的理论和技术,也没有时间系统学习医疗卫生的理论和技术。近些年,各种各样的心理健康理论和技术培训广泛开展,使许多学生工作出身的人接受了一定程度的心理健康理论和技术训练,这对于提高大学生心理健康水平,有直接的作用。

但是,目前仍有许多问题需要面对和解决。心理辅导是大学生心理健康工作中最主要的工作,但许多心理辅导工作者主要是靠经验,而不是靠专业辅导的理论和技术开展工作的。这样,对受辅导者的帮助就很有有限。比如:

有的老师在学生寻求关于学习问题的辅导时,会举一个学习学得好的同学的例子,然后,加上自己的一些想法,提出一个学习方法的建议,让受辅导者照着做,试试看行不行。

有的老师在学生寻求关于恋爱问题的辅导时,会强调现在时代不同了,大学生恋爱很正常,不必产生压力。但是,又告诉学生,大学时期是一个人人生的黄金时代,还是应当把主要精力放在学习上,不要因恋爱耽误了学业。有的老师甚至告诉学生:现在把学习搞好了,以后考上研究生,到了新的学校,到了更高的层次,机会会更多,还怕找不到合适的朋友吗?

.....

仔细看看类似的各种心理辅导过程,我们会觉得,那些做法距真正的心理辅导还较远,基本上仍然是传统的思想道德教育的做法。

所以,当前大学生心理辅导工作者最大的问题之一是,在工作中,换汤不换药。有了心理辅导中心,也有了心理辅导老师,但由于各种原因,工作的内容和形式在实质上还没有根本改变。

针对这种状况,我们必须强调:心理健康工作是一种专业工作,所以,有必要在心理健康工作中,提出并努力实现心理健康工作的“四化”即,专业化、职业化、中国化和市场化。

心理辅导作为大学生心理健康工作的主要部分,也应当实现专业化、职业化、中国化和市场化。具体来说,所有从事心理辅导工作的教师和学生工作者,都必须把心理辅导理论和技术放在第一位,要认真学习并掌握心理辅导理论和技术,成为一个专业化的心理辅导工作者,而不是一个名义上的心理辅导者。另外,虽然心理健康工作

