

浙江省教育科学十五重点项目研究成果

家校合作心理健康教育探索

JIAOXIAO HEZUO XINLI JIANKANG JIAOYU TANSUO

◆ 李培明 主编



浙江大學出版社
ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江省教育科学十五重点项目研究成果

家校合作心理健康教育探索

JIAXIAO HEZUO XINLI JIANKANG JIAOYU TANSUO



主 编 李培明
副主编 陈定昌



浙江大学出版社
ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

家校合作心理健康教育探索 / 李培明主编. —杭州: 浙江大学出版社, 2007. 12

ISBN 978-7-308-05735-6

I. 家… II. 李… III. 中小学—心理卫生—健康教育—研究 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 198654 号

家校合作心理健康教育探索

李培明 主编

责任编辑 陈丽霞

封面设计 陈定昌

出版发行 浙江大学出版社

(杭州天目山路 148 号 邮政编码 310028)

(E-mail: zupress@mail. hz. zj. cn)

(网址: <http://www.zjupress.com>

<http://www.press.zju.edu.cn>)

电话: 0571—88925592, 88273066(传真)

排 版 浙江大学出版社电脑排版中心

印 刷 杭州浙大同力教育彩印有限公司

开 本 787mm×960mm 1/16

印 张 18.5

字 数 342 千

版 次 2007 年 12 月第 1 版 2007 年 12 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-05735-6

定 价 35.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话 (0571)88072522

序

《家校合作心理健康教育探索》一书,是浙江省两所一级重点中学——春晖中学、上虞中学与华东师范大学心理健康辅导中心合作完成的省级重点教育科研成果。

家校合作开展心理健康教育,在国际上是一个热门的课题,在国内也是一个全新的研究领域。这是因为,目前中小学生的心理健康问题越来越受到学校、家长和社会的重视。然而,在学校心理教育与家庭教育方面却又普遍存在着种种误区:例如,传统的“家长会”形式,重学生在校的行为表现,轻学生的人格适应;重学生的学业成绩,轻学生的心理成长。再如,近年兴起的“家长学校”,除了沿袭原有“家长会”的教育形式,更多的是辅导家长如何帮助孩子在家学习,家庭教育成了现代意义上的“私塾”,但家庭的心理健康教育和孩子的人格成长辅导却明显缺乏。此外,几乎所有的学校都很重视教师的家访,但这只是一种在暑假和寒假进行的“例行公事”,与家校经常性互动的合作教育要求相去甚远。

由此可见,目前我国中小学家校合作教育存在着“认识错位、观念陈旧、活动无序、合作无据”的弊端。本课题研究正是在这样的背景下,以创新的思维模式,在理论与实践两方面作了有益的探索。经过三年多的研究和实践,取得了丰硕的成果,对各级各类学校开展有效的家校合作教育具有很强的指导意义,同时对广大教师、学生家长也不无新的启迪!

本书阐述的家校合作开展心理健康教育的实践模式包含四方面内容:一是以学校为基地,关注学生在校的行为适应,在家庭的教育互动,对学生进行全方位的心理辅导;二是以家庭为基础,着眼于改善家庭的心理成长环境,构建和谐良好的亲子关系;三是以特殊学生为对象,加强案例研究,家校合作对个体进行有效的心理干预;四是

选取一些特殊家庭作为典型个案,运用本课题研究提出的理论和技术,对亲子关系的健康发展进行补偿性的情感教育。

本书提供了不少生动活泼、丰富精彩的辅导案例,具有较强的可操作性和可读性。这对于广大师生理解家校合作开展心理健康教育实践模式具有较好的帮助。因此,读者在阅读本书后,也会受到不少启发。

本书能够面世,不仅有学校领导以及工作在第一线的中学教师的努力,也融入了华东师范大学心理健康辅导中心的心理专家、心理咨询师的集体智慧。他们能正视学校心理健康教育的发展现状,运用实证研究方法,广泛调研,深入实验。正是他们严谨的研究态度与务实精神,才使本课题取得了如此有价值的成果。同时,本书的主编和出版社编辑付出了大量的心血,使得本书的成果有了完美的呈现。我谨在此向他们表示衷心的感谢。

家校合作的心理健康教育,犹如鸟之两翼,车之两轮,缺一不可,让这一全新的理念在我国学校教育中得到蓬勃的发展。

国家教育部心理健康咨询委员会专家委员

华东师范大学教授、博士生导师

徐光兴

二〇〇七年十一月

目 录

第一章 直面现实:心理健康教育刻不容缓	1
第一节 心理健康教育的国际潮流	1
一、心理健康和心理健康教育	1
二、国外的心理健康教育	3
第二节 我国心理健康教育的发展	5
一、我国心理健康教育的历史	5
二、当前与心理健康教育相关的政策	11
第三节 我国青少年的心理健康状况与中小学心理健康教育	11
一、我国青少年的心理健康状况	11
二、我国中小学心理健康教育的现状与存在的问题	13
第二章 理论探讨:从家校合作中寻找突破口	18
第一节 心理健康教育的意义与可能性	18
一、心理健康教育的意义	18
二、心理健康教育的可能性	23
第二节 家校合作——心理健康教育必由之路	24
一、我国目前心理健康教育在学科设置上的问题	24
二、心理健康教育的整合之路	25
三、家校合作的相关研究	28
第三章 调查启动:家庭—学校—心理—人格	33
第一节 调查的思路与内容	33
一、相关问卷调查的缘由	33
二、调查的构想和内容	34
第二节 总体调查结果报告	36
一、学习卷入程度	36

二、学习倦怠	38
三、学生的自我评价	41
四、问题行为	47
五、校园安全感	49
六、满意度	50
七、青少年生活事件	57
八、应对方式	65
九、社会支持感悟	69
第三节 调查结果分析	70
一、问卷的总体分析与讨论	70
二、筛选需重点关注的学生	72
第四章 明确重点:构建心理健康教育的网络架构	74
第一节 减轻学习压力	75
一、学生学习压力状况	75
二、学习压力与心理健康之间的关系	77
三、总 结	79
第二节 加强亲子关系	80
一、当前学生家庭环境测量	80
二、家庭环境中各因素与学生心理健康的关系	81
三、家庭和谐对学生心理健康的影响	83
四、总 结	86
第三节 融洽班级氛围	86
一、学生在同伴群体中的地位对心理健康的影响	86
二、教师对学生的看法与学生心理健康之间的关系	89
三、学生提名与教师提名的比较	90
四、班级结构图	91
第四节 享受高中生活	93
一、学生生活满意度现状	93
二、各种因素与生活满意度的关系	94
三、总 结	103
第五节 组织保证:建设心理健康教育网络	104
一、高校:理论指导与合作	104
二、学校:人员安排与制度	104

三、家庭:宣传与密切配合	109
第五章 实施教育:营建全方位的心理教育环境	110
第一节 心理健康教育的全员参与	110
一、专家参与	110
二、教师参与	110
三、家长参与	111
四、学生参与	111
第二节 心理健康教育的全方位实施	111
一、讲座	111
二、报纸——《春晖学报》和《家校心桥》	116
三、网站——春晖中学法心网和上虞中学心理健康教育网	120
四、其他方式	144
第六章 个别辅导:心理健康教育的重要环节	149
第一节 个别辅导是心理健康教育的重要方式	149
一、个别心理辅导的内涵	149
二、个别心理辅导的对象与目标	150
第二节 家庭治疗及 FIT 技术	151
一、家庭治疗的起源与发展	151
二、家庭印象测定技术(FIT)	153
第三节 个案分析	160
个案一	160
个案二	165
第七章 研究总结:反馈与反思	172
第一节 来自家长的反馈	172
附录一	173
第二节 来自学生的反馈	174
附录二	176
第三节 来自教师的反馈	205
一、教师实施心理教育能力的增强	205
附录三:优秀心理课教案	205
二、教师开展教育科研能力的提高	211

附录四:优秀科研论文	212
三、学校领导教育管理能力的提高	275
附录五:教育管理论文	276
第四节 收获与反思	285
一、收 获	285
二、遗 憾	287
三、展 望	287
主要参考文献	289

第一章 直面现实：心理健康教育刻不容缓

第一节 心理健康教育的国际潮流

一、心理健康和心理健康教育

（一）心理健康的涵义及其标准

健康最初指身体健康,强调的是身体没有缺陷和疾病,“无疾病就是健康”的观念一直影响着人们对健康的认识。但是,随着科学技术的不断发展,生活水平的不断提高,人们发现,以前那些严重危及人类生命的疾病,已经能够得到有效的控制和治疗,与此同时,影响人类生命质量的一些心理因素也越来越受到社会的关注,因为心理问题和心理疾病出现的频率呈现增长趋势,对个体和社会发展构成了明显的威胁。于是,人们开始对健康概念有了新的认识,不再像传统的生物医学模式那样理解健康,看一个人是否健康,除了身体健康,还需要看其心理是否健康,能否适应环境和生活。联合国世界卫生组织(WHO)将健康界定为:“身体上、精神上和社会适应方面的一种完好状态,而不仅仅是没有疾病和体弱而已。”这个定义不仅指出了心理和社会适应方面在人的健康中的重要地位,而且明确地提出了健康的标准。所以我们现在理解的健康不仅仅是没有疾病,而且是生理、心理、社会适应等几方面的健康。正因为这样,心理健康已成为现代文明人的一个重要标志,现代人不仅仅满足于身体没病,而是更追求心理的健康。在第三届国际心理卫生大会上,心理健康被界定为:“在身体、智能以及情感上与他人的心理健康不相矛盾的范围内,将个人心境发展成最佳状态。”这个定义强调,如果一个人与其他人比较,符合同年龄阶段大多数人的心理发展水平,那么这个人的心理就是健康的,反之就是不健康的。从此以后,国内外学者对心理健康进行了许多论述,由于各位学者的兴趣和视野不同,对心理健康的界定也不相同。迄今为止,对心理健康还没有一个公认的定义,对心理健康标准的理解也不尽一致。要理解心理健康就首先要了解心理健康的标准,因为它不仅是标准,是评价心理健康水平的标尺,也是教育部门开展

心理健康教育的依据。因此,心理健康标准是心理健康教育的一个核心问题。下面我们对心理健康的标准作一阐述。

(1)1929 年在美国举行的第三次儿童健康及保护会议上提出:心理健康是指个人在其适应环境的过程中,能够发挥最高的智能而获得满足、感觉到愉快的心理状态;同时在社会中,能够谨慎地行为,并有敢于面对现实人生的能力。

(2)1946 年,在第三届国际心理卫生大会上,把心理健康界定为“所谓心理健康是指在身体、智能以及情感上与他人的心理健康不相矛盾的范围内,将个人的心境发展成最佳状态”。同时,还具体地指明了心理健康的标准:

- ①身体、智力、情绪十分调和;
- ②适应环境,人际关系中能彼此谦让;
- ③有幸福感;
- ④在工作和职业中,能充分发挥自己的能力,过有效率的生活。

(3)美国心理学者坎布斯(A. W. Combs)认为一个心理健康、人格健全的人应该有如下特征:

①积极的自我观念。能悦纳自己,也能被别人所悦纳;能体验到自己的存在价值,能面对并处理好日常生活中遇到的各种挑战;虽有时也可能会觉得不顺利,也并非总为他人所喜欢,但是,肯定的、积极的自我观念总是占优势。

②恰当的认同他人。能认可别人的存在和重要性,既能认同别人而又不依靠或强求别人,能体验自己在许多方面与大家是相同的、相通的,而且能和别人分享爱与恨、乐与忧以及对未来美好的向往,并不会因此而失去自我。

③面对和接受现实。即使现实不符合自己的希望与信念,也能设身处地、实事求是地面对和接受现实的考验,并能多方面寻求信息,倾听不同意见,把握事实真相,相信自己的力量,随时接受挑战。

④主观经验丰富,可供提取。能对自己周围的事物及环境有较清楚的知觉,不会感到迷茫和彷徨。

(4)我国学者程广友认为心理健康的标准有五条。

- ①自我意识观念明确;
- ②情绪稳定,乐观豁达;
- ③同情他人,善待他人,乐于与他人交往合作,友好相处;
- ④智力、人格、个性发展和谐;
- ⑤心理行为与年龄特征相符合。

以上各家关于心理健康标准的界定,有助于我们了解和把握心理健康标准的信息及其研究现状。从各种关于心理健康标准的表述中我们可以发现,不同的人对心理健康标准的理解的侧重点是不相同的,有的人侧重心理健康的现实

标准,它立足于个人生命存在,目标是最有利于保存与延长生物学寿命,更多地强调对社会环境的适应,顺应社会的主流文化;而有的人则更注重心理健康的发展标准,它着眼于个人与社会的发展,强调通过开掘个人最大身心潜能求得身心满足。有的人侧重心理健康的个体水平,关注的是个人内心深处的主观体验;而有的人更强调心理健康的社会水平,注意的是个体在社会互动中的适应与发展。虽然心理健康运动在国内外已经开展了数十年,但是对于心理健康标准人们却始终未能达成一致的理解。这就需要在开展中学生心理健康教育时在众多的关于心理健康标准的论述中找到一个立足点,从而展开我们的教育实践。

从对健康的分析中,我们认识到人的健康包括身体健康和心理健康,目前素质教育要求我们培养人的全面发展的素质。青少年是祖国未来的建设者和接班人,青少年素质的全面发展最重要的是其心理素质的发展,那么如何实现青少年的心理素质优化和全面发展呢?越来越多的有识之士认为其主要途径是实行心理健康教育。

(二)心理健康教育的涵义

在20世纪初期,健康教育就已被西方国家注意和研究,经过多年的实践和不断修改,他们认为健康教育是一种涉及智能、心理和社会层面的过程,其目的在于搭起健康知识和健康行为习惯之间的桥梁。由此可见,健康教育包括生理健康教育和心理健康教育两个方面。从现代教育的观点来看,心理健康教育是学校教育的基础,它发挥着其他各种教育不能替代的作用,其目的在于培养学生良好的心理素质。因此我们可以把心理健康教育理解为:心理健康教育是教育者运用多种途径和手段,从教育对象的实际出发,有计划、有目的地对其心理素质进行积极辅导和教育,以培养其良好的心理素质,调节心理机能,开发心理潜能,促进他们整体素质的全面发展。

二、国外的心理健康教育

在十几年前,“心理健康教育”一词,对绝大多数人来说还是非常陌生的字眼,一直到近几年,随着教育体制的不断转轨,素质教育要求实现人的全面而健康的发展,心理素质教育才引起了社会各界的关注,学生的心理健康问题开始成为教育界乃至社会各界关心的热点问题之一,心理健康教育也越来越受到各级各类学校的重视。在中小学,我国一些学者尝试开展了一些心理健康教育,取得了一定的成绩。但是目前国内中小学心理健康教育的效果并不十分理想,可以借鉴的成果也非常少,为此,我们对国外心理健康教育研究的发展及一些成果进行简单的回顾,使之能更好地为我们的心理健康教育服务。

世界上许多发达国家和地区都很重视青少年的心理健康教育。美国在 20 世纪 40 年代,日本在 50 年代,就已经在学校教育中开展心理辅导工作。目前多数发达国家的大、中、小学校都有专职或兼职的学校心理学工作者从事心理辅导或心理咨询工作。我国台湾地区在 60 年代,香港在 70 年代,也开始有计划地在各级学校逐步推行教育辅导制度。当今,在一些国家和地区,心理健康教育已与教学工作并列,被喻为现代学校的两个车轮。

学校心理教育出现在 19 世纪末,由于义务教育法的颁布,美国的学校教育对心理服务有了一定需求。1896 年,威特默(Witmer)在宾夕法尼亚大学建立第一个心理诊所,主要以儿童为对象,研究和治疗学生在学习和行为上的缺陷。1915 年,格塞尔(Gesell)成为第一个名副其实的学校心理学家。他研究的对象主要是特殊儿童,特别是智力落后的儿童。在美国,学校心理学家在 1890 年还有一个都没有,到了 1920 年,就有大约 200 位。

学校心理教育经历了三次运动,每一次运动都极大影响了心理教育的发展。

第一次运动是 20 世纪早期的职业辅导运动,当时工业革命在全球获得了深入的发展,社会对劳动力提出了较高的要求,因而选择职业受到了社会的关注。最早的心理辅导工作者戴维斯(Tene. B. Davis)等人掀起了一场帮助青年了解自己、认识周围世界的运动,以促使青年合理选择职业和发展方向。受这一运动的影响,1907 年戴维斯在公立学校首创了系统的心理辅导计划,要求学校教师每周给学生上一次职业辅导课程。这标志着心理教育进入学校。

第二次运动是特殊教育运动,20 世纪初,人们已认识到智力落后儿童的特殊教育不仅必要,而且可能,教育行政部门试图通过对智力落后儿童进行科学而宏观的评估,鉴别智力落后学生,并在特殊班级里对其进行特殊教育。因此,法国心理学家比奈(A. Binet)和西蒙(T. Simon)编制了最早的智力测验量表对儿童进行智力鉴别。自此以后,心理测验运动开始在学校范围内得以广泛开展,心理评估和心理诊断技术的发展,使学校心理教育沿着更加科学化的方向发展。

第三次运动是心理卫生运动,20 世纪随着大工业生产的发展,社会的剧变,导致心理疾病的大量发生,通过有效途径预防心理疾病的发生,成为当时社会的需要。1908 年,一个心理疾病的康复者——美国人比尔斯(C. W. Beers)出版了名为《一颗自我发现之心》的传世之作,以一个精神病患者和康复者的亲身体会,说明了宣传心理健康和进行心理疾病预防的重要意义。这与当时风行于欧洲的心理分析相呼应,使心理健康和心理卫生观念为社会大众所接受,心理卫生运动在全世界范围内蓬勃发展。这次运动对学校心理教育的影响非常深远,

学校心理卫生工作成为心理教育工作的重要组成部分,心理咨询工作得到了蓬勃发展。

美国、日本、英国、法国等国家早就开展了中小学学生心理健康教育的研究,在中小学均设有专门的机构,而且还聘请一些心理学家、精神病学家、社会工作者和教师共同进行此项工作的研究与实践。

美国学校心理教育立足于各心理学派坚实的理论基础,兼容并蓄,力求运用科学的方法、客观性较高的技术和先进的工具。如宣泄法;不良习性矫治法;当事人咨询法;资料收集分析法;设计良好的标准化测验量表法;各种资料的电子数据处理法等。心理辅导的主要内容可分为六类:①在课业、社会生活等方面个人问题的咨询;②就业指导及跟踪性服务;③信息服务;④为每个学生建立详细而系统的累积性档案,以记录其智力、兴趣、性向、人格特征和测量结果、学业成绩、嗜好、健康状况、家庭历史背景、经济状况、打工经历等内容;⑤磋商性服务,主要是辅导人员与社会、家庭和学校的联系与合作;⑥辅助学生治疗心理疾病和矫正不良行为习惯。美国还特别重视对学校心理辅导工作的评估,对辅导方法和测验技术进行研究和鉴定,以便验证学生辅导的有效性,并促进学生自身的不断完善。

在日本,很早就开始注意儿童青少年的心理问题。1898年由高岛平三郎、松本孝次郎等人创刊的《儿童研究》问世,就是个标志。1905,日本儿童研究会创立。1949年日本政府专门设置“中央青少年问题协会”,协会的设置无疑推动了社会对青少年身心的关注。第二次世界大战后,受国际和国内形势变化的影响,日本青少年心理产生了急剧变化,政府遂在学校中增强了对青少年的心理辅导。

第二节 我国心理健康教育的发展

一、我国心理健康教育的历史

(一)内地的心理健康教育

1. 新中国成立前的心理健康教育

1911—1949年,中国的心理健康教育主要受国外的影响。1908年,美国的比尔斯发起组建了世界上第一个心理卫生组织——康涅狄格州心理卫生协会。1909年2月,在纽约成立了美国心理卫生委员会。1917年创办了《心理卫生》杂志,采用多种方式宣传普及心理卫生知识,对大众进行心理健康教育。我国马克思主义教育理论家、杰出的青年运动领导人杨贤江就是一位积极学习、介

绍西方心理学的学者。他在1915年就曾指出:“就卫生言之,则有身体和精神的两种。”他认为身体健康是心理健康的基础。当时,他很重视青年心理问题的研究和心理健康的指导,并有许多精辟的论述:(1)学生的全面成长。杨贤江不仅关心学生的思想道德、人生信念,而且关心他们的心理困惑、心理烦恼,提出要指导青年解决求学、恋爱、择业等问题。(2)对学生真诚信任。他对学生的烦恼和痛苦总是表现出深切的同情,对他们提出的问题总是以讨论的方式进行分析解决,并要求学生自己提出问题,自由参加讨论,既有情绪上的渲泄,又达到了理性认识上的提高,从而解决心理上的困惑和烦恼。他通过指导和帮助学生解决问题,强调青年要积极主动,不做消极被动的人。(3)耐心细致地做青年的心理教育工作。杨贤江对青年问题的研究倾注了大量的心血,并形成了中国具有开创性的、丰富的心理教育思想。他在探索青年心理指导和教育问题时吸收运用了国外心理学的最新研究观点,立足于中国社会和教育实际,有很强的本土性,对于探索具有中国特色的心理健康教育有重要的价值,对当前学校心理咨询和心理健康教育工作的展开具有重要的指导意义。

据不完全统计,从1911年到新中国成立,出版与心理健康有关的著作有15部、译著5部。较有影响的著作有章颐年的《心理卫生概论》和丁瓚的《心理卫生论丛》。1936年,中国心理卫生协会在南京成立,对心理卫生知识在中国的宣传普及和心理健康教育思想的发展起到了促进的作用。1937年,抗日战争爆发,心理卫生工作被迫停止。

2. 新中国成立后的心理健康教育

从新中国成立到80年代初期,我国心理健康教育的发展与心理科学的发展几乎是同步的。到20世纪80年代中期,心理辅导与咨询的理论和实践才开始进入我国内地地区的学校教育。近20年来,我国内地学校的心理健康教育的研究和实践从无到有,大致经历了三个阶段。

第一阶段:调查、呼吁阶段。20世纪80年代初、中期,我国一些学者(如叶广俊、骆伯巍、陈家麟等)和研究机构(上海市精神卫生中心等)开始进行学生心理健康状况的调查,发表了一系列有关的报告,对象涉及城乡不同类型学校的大中小學生,在教育界产生了广泛的影响。随后呼吁重视学生心理健康的文章就开始越来越多地见诸于报刊。这一阶段的工作使教育工作者开始意识到中小学生心理健康状况的严重性,并首次有了比较明确的数量化的概念,也使教育行政机关和教育者开始清楚地意识到中小学生心理健康问题的严重性。这为以后中小学心理健康教育的开展打下了初步的基础。

第二阶段:尝试、起步阶段。20世纪80年代中后期,一些地区的少数中小学开始进行心理健康教育的尝试。这些学校中的一些热衷于从事这项工作的

教师,通过讲座、个别辅导等方式,直接处理一部分学生中存在的学习方法、考试、挫折、人际交往、青春期心理适应等方面的困扰。几年间,在北京、上海、天津等地,便开始出现一些初露心理健康教育雏形的学校,并在当地产生了一定的影响。但由于这一阶段还缺乏理论指导,也没有明确的政策依据,因此一些学校开展的这项工作,具有自发、探索的特点,并未形成规模。但这一时期的尝试对中小学在更大规模和更高层次上开展心理健康教育,起到了积极而有效的推动作用。

第三阶段:发展、推进阶段。20世纪80年代末到现在,随着国家的大力倡导和一些地区的实践,中小学心理健康教育蓬勃发展,具体表现在:(1)建立中小学心理健康教育组织或机构。自20世纪80年代以来,许多省市相继成立了中小学心理健康教育学术组织,开展地区交流,并得到相应省市的教育主管部门的支持。例如,上海市中小学生心理辅导协会、天津市中小学心理健康专业委员会、南京市中小学生心理测量与咨询中心、杭州市中学生心理辅导中心、浙江省中专卫校心理卫生校际教研小组等。目前在一些地区及其中小学中都设有心理辅导课题组、心理咨询室、学生心理与行为指导组、心理保健所等。(2)出版中小学心理健康教育读物,研制技术性工具及召开全国性会议。90年代以来,国内相继出版了一系列有关心理健康教育的有影响的读物,如班华的《心育论》、郑日昌主编的《学生心理健康教育文库》、陈家麟的《学校心理卫生》、陈永胜主编的《心理卫生学》以及《大众心理学》期刊先后推出的两期《心理健康教育专号》等。技术性工具如修订的各种量表,如SCL-90量表等。1994年“全国中小学生心理辅导与教育学术研讨会”的召开,更是影响深远。(3)进行系统的课程实验。专门课程是进行心理健康教育的主阵地。90年代以来,一些学者相继开展了这一领域的课程实验,有的已在全国范围内产生较大的影响。例如,北京师范大学郑日昌等人主持编制的《中小学生心理健康教育实验大纲》、湖南师范大学郑和钧主持的《综合课与心理发展》课程实验等,都有相当的规模和质量。(4)建构中小学心理健康教育体系。随着中小学心理健康教育的不断深入,这一领域的各级、各类科研课题不断增多。一些地区或学校开始建构中小学心理健康教育体系,并开展多种课题的研究。如上海市在7区1县先后建立的11所实验学校中,大多都有自己的研究课题。南京市也初步形成了以心理教育目标体系、心理教育操作体系、心理发展水平的监测与评价体系为总体结构的较为完整的心理教育体系。并始终注意培育与防治相结合,以培育为主,传授知识、介绍方法与开展活动相结合,以开展活动为主;心理学工作者与教师、家长相结合,形成以教师为主的“三结合、三为主”的关系。这表明中小学心理健康教育开始朝深层次发展。(5)涌现了一批心理健康教育特色学校。通

过最近几年的探索,不少地区的中小学心理健康教育取得了一定的成效。如上海市在市中小学心理辅导协会的推动下,涌现了像曲阳第四小学、徐汇二中心小学、南洋中学、闸北区第十七中学等一批开展心理健康教育富有成效的学校。北京、南京等市也出现了几十所心理教育特色学校。有的地区或学校还把开展心理健康教育的实践和研究的经验编写成书。同时,一些地区培训了相当数量的心理辅导老师,基本形成了一支中小学心理辅导的骨干队伍。

综上所述,近些年来我国中小学心理健康教育发展迅速,形势喜人。但由于起步较晚,存在的问题与不足也是很多的。(1)发展迅速,但地区差别较大。从全国范围看发展很不平衡,有的地区至今仍未有学校开展这项活动。(2)理论研究薄弱。目前我国理论界对学校心理健康教育的研究大大滞后于中小学心理健康教育的实践。主要表现在:对于心理健康教育的一些基本概念和基本理论问题认识不一,也尚未作深入的研究。如心理健康教育与德育工作的关系;借鉴西方心理辅导理论的问题,等等。(3)科学化、专业化水平不高。目前了解和评估学生心理现状的测试工具五花八门,而使用的结果往往大相径庭,这说明学生心理健康量表还缺乏科学化和标准化。在个别辅导中,教师以面谈的方式进行的较多,而针对学生的某种心理问题进行专门干预的较少,这说明个别辅导还缺少专业理论和技术的指导,专业化水平不够。(4)专业人员匮乏。目前我国中小学尚没有能力像一些国家那样按学生数比例配备专门的心理辅导老师。已有师资主要来源于市、区、县的德育室、进修院校、科研室的研究人员和基层学校的领导、教师,这些人员虽有丰富的实践经验,但缺乏系统的心理健康教育理论指导。

(二)香港和台湾地区的心理健康教育

1. 香港地区的心理健康教育

香港地区的学校心理健康教育始于20世纪70年代初期。1966年到1967年,香港社会出现动荡,政府在回应市民的需要与问题的过程中,心理辅导概念第一次出现。1970年,香港大学第一次聘用了香港历史上第一位心理辅导员,第二年,又聘用了两人。1971年,香港浸会大学(当时为浸会学院)也聘用了两名兼职的心理辅导员。而中学聘请心理辅导员则是1978年以后的事情。当时,社会工作者被安排在中学工作,而小学则由学生辅导主任负责。1979年,香港社会福利署发布了《进入八十年代的个人社会服务》白皮书,将学校社会工作列入政府政策,明文规定香港每所中学的社会工作完全由专业社工(social worker)负责,每一名社工对4000名学生进行辅导服务。小学由学生辅导主任(负责学校中有关学生心理和学习辅导的教师)负责,每一名学生辅导主任对3000名市区学生或2000名郊区学生进行辅导服务,当遇有严重问题的学生时,