

高职院校心理健康服务存在的问题及对策

徐映若, 张敏, 杜星宇

(四川水利职业技术学院, 四川 成都 611200)

摘要:高职院校的心理健康教育是高职人才培养的重要内容。通过深入了解当前高职院校心理健康教育现状发现, 主要存在着服务意识淡薄、服务队伍不足、服务内容简单、服务模式单一、服务手段落后、服务资源短缺等突出问题。因此, 需要从提高服务意识, 培育人才队伍, 完善服务内容, 改革服务模式, 增进服务手段, 丰富服务资源等入手, 切实找准突破点, 提高心理健康服务的有效性。

关键词:高职院校; 心理健康服务; 问题; 对策

中图分类号:G718.5; G444 **文献标志码:**A **文章编号:**1673-1883(2022)02-0115-05

Problems and Countermeasures of Mental Health Services in Higher Vocational Colleges

XU Yingruo, ZHANG Min, DU Xingyu

(Sichuan Water Conservancy College, Chengdu, Sichuan 611200, China)

Abstract: Strengthening mental health services in higher vocational colleges and developing psychological counseling for problem students are important to maintain and improve the physical and mental health of higher vocational college students. Through in-depth understanding of the current situation of mental health service in higher vocational colleges, it is found that there are some prominent problems, such as weak service consciousness, insufficient service team, oversimplified service content, flat service mode, backward service means, inadequate service resources and so on. Therefore, we need to raise service awareness, cultivate talent team, improve service content, reform service mode, update service means and enrich service resources, so as to find the starting point and breakthrough point and improve the effectiveness of mental health services.

Keywords: higher vocational colleges; mental health services; problems; countermeasures

教育部2021年8月30日发布的2020年教育统计数据显示,我国高职在校生1 459.55万人,占普通本专科在校生3 285.30万人的44.43%,并已成为高校在校生的重要组成群体。伴随高职院校快速发展,学生数量急剧增长,高职学生这一群体面对环境压力、学习压力、就业压力时,在认知、情感和意志等心理因素方面呈现出新的时代特征,个体心理行为异常现象日益突出,心理健康问题也越来越多,已对学生健康成长构成严重威胁,并成为教育领域极为关注的话题^[1]。面对新时代高职学生产生的学习自卑、社交紧张、恋爱困惑、就业焦虑等心理健康问题,研究其成因、探索其对策成为重要命题^[2],并对高职院校的心理健康服务工作提出了新的挑战^[3]。因而,透彻了解当前高职院校心理健康

服务现状,深挖心理健康服务突出问题的背后原因,重构心理健康服务体系,对实现高职人才培养目标,促进学生身心健康发展和职业技能素养不断提升,可提供有益参考借鉴。

一、高职院校心理健康服务的价值所在

心理健康是指人体心理的各方面和对应活动过程处于优良或正常的状态,即性格完整良好、智力水平达标、有明确认知能力、丰富个人情感、合理意志表达、积极生活态度、适当行为模式、良好适应能力等^[4]。个人心理健康常受诸如遗传因子、家庭背景、社会环境和教育状况等的影响,尤以幼年的原生家庭教育方式对心理健康影响最大。高职学生是否具有积极健康的心理,关键是考察其在社

收稿日期:2022-01-24

作者简介:徐映若(1993—),女,助教,会计学硕士,研究方向:金融会计。

交、工作和生活是否能与其他人保持良好的沟通和配合,是否能积极面对生活和工作中出现的各种情况,并能积极进行处理。

处于青年期的高职学生面临着角色转换与角色定位、人生发展等一系列的困惑,需要学校提供有效及时的心理健康服务。关注重点学生,通过心理危机干预,有效预防、积极应对突发性事件,因人施策,加强关怀疏导,及时消除负面心理问题^[1],让学生能够不断正确认识自我,增强自我调控能力,正确面对成长中的各种困难,就能较早摆脱心理障碍,不断调适自己,逐渐形成健康的心理品质,快乐成长成才。

心理健康服务的内涵由宣传教育、咨询与治疗、危机干预等不同圈层构成^[5]。高职院校的心理健康服务是经过高等教育教学的不断改革、校园形势的不断发展、高职学生健康问题的不断呈现,社会对心理健康的不断需求的情况下逐渐产生和发展起来的服务活动。目前,高职学生心理健康服务的内容还缺乏统一,服务的规范还缺乏标准,但高职学生在成长过程中出现心理健康问题的数量越来越多,出现心理健康问题的程度比成年人更为严重的事实,不得不引起我们的高度重视,建立健全高职院校心理健康服务体系刻不容缓。

二、高职院校心理健康服务存在的突出问题

在严格遵循目标性、发展性、应用性、互动性和现实性等心理健康服务原则的前提下,学校在开设心理健康教育课程、搭建心理健康服务平台、开展心理疾病预防和危机事件干预等方面达成了可观的成效^[6],但在心理健康服务的意识、内容、模式、手段、队伍与资源建设等方面仍有明显不足,有待进一步提高。

(一) 服务意识淡薄

近年来,作为培养高技能型人才主阵地并获得较快发展的高职院校,一向重视学生职业技能素质的培养,但为学生提供基本的心理健康服务动力不足。目前绝大多数高职院校无论是对心理健康服务的重视程度,还是对人财物的投入大小,与普通本科院校对比仍有不小的差距^[7]。高校重在“以生为本”,除重视开展全员性心理健康教育外,应侧重学生心理问题的预防,聚焦学生心理问题的及时干预与治疗,满足不同心理健康问题圈层的需求。但现实是,高职院校心理健康服务普遍存在重“点”不重“面”,心理危机干预体系不完善,多方联动机制不健全等,难以全面服务于学生的心理发展^[8]。直

接体现在机构设置不完整,干预体系不完善,联动机制不健全,资金投入严重不足。目前的心理咨询服务机构多数隶属学工部或团委,学校、院系、班级、宿舍四级服务网络不畅通,心理咨询师直接由辅导员或其他教师兼任,加之对心理辅导员、心理委员的培训不到位,出现心理健康服务混乱、权责不清等问题。

(二) 服务队伍不足

我国高职教育虽然起步晚但发展快,因普遍忽视整体素质教育特别是心理健康教育,导致高职院校专职从事心理健康服务的教师人数不足^[3],尤其是专业素质高的心理健康服务人员不足,全国心理健康服务人员有几十万的缺口,这种不足既有量上的也有质上的^[8]。根据邱开金、周晓玲^[9]2009年的调查,6省42所高职院校177名心理健康教育教师中,仅78人具有心理学专业背景。裴静^[10]对12所高职院校调查发现,心理健康教育专职师生比约1:7 549,远低于美国的1:1 000~1 200,与国家要求1:4 000也有不小的差距。2017年高职院校通常无专业心理咨询师配备,人员配置以专兼结合为主,心理辅导人员往往身兼数职,心理健康教师多为兼职,普遍缺乏扎实的理论功底和熟练的操作技能^[11],他们既要进行学生的心理评估与心理疏导,又要完成其它教学任务或行政事务,对出现的心理健康问题很难及时解决。现有专兼职人员因专业化水平不高,缺乏专业培训,学生心理发展规律的认知不足,对心理咨询技巧方法、教育原则等没有很好掌握,从而导致心理健康教育与咨询不专业,延误心理健康疾病甚至无法治疗,严重影响学生成长成才。对当前发病率较高、症状较隐匿、最易出现自杀等严重后果的抑郁症,若无较高专业素养和与病患者细心充分的交流,是难以进行早期诊断,更不可能及时干预。

(三) 服务内容简单

高职院校心理健康教育通常以宣传、咨询、治疗、危机干预等为主要服务内容,既服务于受到各种情绪障碍和行为问题困扰的个别学生,也针对全体学生开设心理健康教育课程,促进学生健康成长。但目前主要以开设服务全体学生的心理健康教育课程为主,虽然也进行一定的心理咨询与治疗,但因其设施不全、功能简单、数量有限,加之普遍不健全的心理危机转介诊疗机制,难以及时转介疑似患有严重心理或精神疾病的学生到专业机构接受诊断和治疗。此外,各高职院校针对心理健康服务的主要内容,因校情差异和对服务内容理解的

透彻程度不同,大多遵循投入最少的原则,尽可能简化服务内容。大部分高职院校的心理健康服务机构只能从事诸如心理健康讲座、心理健康知识宣传等简单内容,因未能充分掌握学生心理活动规律,难以开展针对性的心理诊断、测评和治疗,对严重心理问题的危机干预和相应康复指导无从措置。

(四) 服务模式单一

大部分高职院校重点关注应急事件处理,忽视对学生自尊感获得、自律能力增强、抗挫能力提升以及积极心理品质的培养^[11]。片面认为存在心理问题、适应障碍或人格缺陷的学生才是重点关注服务对象,而与心理正常且健康的学生无关。这凸显了心理健康教育全员性要求的缺失,过度强调特殊群体的“点”,而忽视了共性群体的“面”,不能让自认为有心理健康问题的学生自觉进行心理测评,也不利于开展心理健康动态监测。高职院校目前采用的服务模式一般是:辅导员在班级中建立联络员,发现学生出现心理障碍线索时,心理辅导员介入,进行观察、开导、梳理、上报。有心理障碍的学生为逃避环境异样注目而刻意控制、掩饰心理问题的存在,加之服务人员专业技能局限,其服务效果差强人意,这种相对传统、单一、落后的服务模式也存在服务规模小、服务面窄等问题,更难为学生广泛接受。

(五) 服务手段落后

现代技术加持下,QQ、微信、微博、手机APP等用于开展心理健康服务工作,传播心理健康知识,营造健康心理氛围,培育积极阳光心态等方面卓有成效。但囿于惯性及传统,部分高职院校仍停留在咨询、授课和校园活动的固有格局里,咨询服务闭门造车、避重就轻、不着边际,课程讲授内容过时、死板说教、情境固化,课程教材生硬老套、内容陈旧、形式单一,心理健康校园活动形式单调、内容单一、创新不足。正因为部分高职院校心理健康服务手段传统落后,也造成服务对象寻求心理援助的信心明显不足,找人进行心理咨询的渠道不畅,对出现的心理健康问题认识不足,对潜在的心理健康问题不能及早发现,难以满足广大学生心理健康援助需求。

(六) 服务资源短缺

从区位分布来看,心理健康服务资源与经济、文化的繁荣程度相关性高,优质资源高度集中于北上广深等东部地区一线城市,绝大多数省会城市次之,而中西部地区的地市级中小城市相对匮乏。从高等教育层次上分析,国家“985”“211”高校的心理

健康服务的优质资源相对集中,而一般普通高校的心理健康服务相关资源则相对不足,绝大部分地处地(州)级市的高职院校则更可想而知。尽管信息技术的发展一定程度上消除了时间地域经济文化的阻隔,资源不足区域的学生也可通过一定网络渠道得以共享知名专家的心理服务优质资源^[12],但因所处地方主管部门对心理健康服务工作的不重视,高职院校自身对心理健康服务的认识不到位,经费投入力度不足,必然导致心理健康服务所需的基地场所、仪器设备、服务软件、名师讲堂等软硬件建设资源短缺。

三、强化高职院校心理健康服务的对策思考

高职院校快速发展是时代的产物,高职教育发展呼唤学校心理健康服务水平尽快提高。为此可以从提高服务意识、培育专业队伍、改革服务模式、创新服务手段及丰富服务资源等方面入手,找准切入点 and 突破点,努力构建心理健康服务工作新格局,提升心理健康服务质量。

(一) 提高心理健康服务意识,健全服务工作机制

提高心理健康服务工作的意识,学校应建立符合校情、具有针对性和可操作性的工作机制。重点建立六大工作机制:一是心理健康档案机制,应用网络平台管理系统建立学生个体心理变化发展、心理健康测评、心理辅导记录等数据档案;二是常规信息排查机制,充分利用学生干部、骨干和志愿者,汇集学生心理健康相关信息,纳入日常工作职责范畴;三是危机预警机制,根据不同学生心理测试结果,实施分级管理,拟定不同管理方案;四是危机干预机制,树立积极预防、应对突发的思想,建立危机干预预案,对心态失衡、行为失常者给予重点关注;五是管理工作机制,突出“以生为本”理念,构建管理工作绩效评价体系,实施动态开放管理;六是激励竞争机制,建立与薪酬激励配套的精神激励、荣誉激励、物质激励、职务晋升等机制,增进心理健康工作者的职业认同感、成就荣誉感,有效调动从业者的积极性、主动性。通过服务工作机制的建立,创设良好的心理健康服务工作氛围,增强服务意识,提高服务的主动性和积极性。

(二) 培育心理健康服务队伍,提升服务工作专业性

高职院校重点放在改变辅导员兼职心理健康教师主体责任的现状,加快提高服务的专业性和有效性。可从数量、岗位、业务等方面入手,构建心理健康服务团队,提供优质的专业服务。

一是从数量角度,健全队伍配备。长期聘请有

相关资质的校外专家教授,成立专家团队,确保能够即时提供现场或远程的专业技术支持和指导。实施人才强校工程,公开招聘和大力引进具有心理学专业背景的专业人员,充实学校心理健康服务队伍。内挖潜力,发掘有心理健康专业特长和兴趣的教师,拓展专兼结合的心理健康服务教师团队。招募遴选有意愿的学生干部、退伍复学学生和志愿者,成立校级心理健康服务志愿团,协助教师团队开展心理宣传、青春同行、团队争先等教育服务。

二是从岗位角度,界定职责角色。建立层次分明的心理健康服务队伍,明确角色功能,使之分工明确、相互配合^[13]。专家团队肩负专业指导角色,既为特殊群体提供专项治理、咨询,也为教师团队和志愿团提供技术指导和培训。专职人员承担专项角色,主要负责心理健康教育、咨询、疾病治疗和危机干预,也负责对兼职人员和志愿团开展技术培训。辅导员具有重要桥梁纽带作用,通常担负多项叠加角色,汇集分析有关信息,向所有学生提供开放性服务,对初步筛查者提供关系调适、精神慰藉、心理疏导等针对性服务,同时也为志愿团提供方法指导。志愿团承担协助者角色,主要职能是关注班级学生动态、早期发现个别异常行为者、实施初步心理关爱和信息传递。

三是从业务角度,提升专业素养。具备心理学专业教育背景、了解教学原理规律、掌握相关技术技能是心理健康教育教师必须具备的专业素养。但当前高职院校的心理健康服务队伍自身水平和专业素养参差不齐,急需相关人员(学校决策者、心理健康服务教师等)投入更多精力,学校财政投入更多的财力,加强专业化培训,强化专业技能,实质性推进高职院校心理健康教育的健康发展。与此同时,可为专兼职人员提供心理学、教育学、社会学、关系学等专业性课程的定期培训和临床技能模拟训练,也可外派到相关机构学习培训,提高其业务能力。学校为志愿团成员普及心理健康知识,增强信息识别能力,提升心理关爱技巧,驾驭危机预防方法。

(三) 改革心理健康服务模式,增强服务内容丰富性

全员教育是做好高职院校心理健康服务的基础,满足全体学生不同层次心理发展的需求,着力学生心理问题的预防和危机干预,促成学生的心理素质全面健康发展。因此,改革高职院校心理健康服务模式,拓展服务工作领域,丰富服务工作内涵,提高服务工作针对性,有当下的现实性和紧迫性。高职院校应结合传统线下模式,借助线上自助平台

和移动平台,改革心理健康服务模式,实现线上线下融合互动。

一是心理健康教育课程全覆盖。即将心理健康教育课程列为学生必修课,在新生入学后的第一学期,由专职心理健康教育团队开展分班教学,实行教学大纲、教学内容、教学进度安排、教学考核评价等四统一,内容涵盖心理适应、人际关系、情绪管理、恋爱及性心理、自我认知等。

二是实施全程化年度心理测评。选择适合各学段学生心理特点的量表,实施全程化年度心理测评。根据测评结果,区分失恋者、有人格障碍者、有负面情绪者和有暴力倾向者等类别,实施有针对性的关注、跟踪、干预、辅导、治疗等工作。

三是建立分级心理辅导站。学校可根据不同校情,以校级心理健康教育咨询为中心,构建心理危机预防与干预机制心理辅导站,分学校、院系、班级、宿舍不同层级来具体实施,开展不同范围及容量的心理健康教育、咨询、辅导等活动。

四是将心理关怀主动送进宿舍。重视对宿舍舍长、宿管员的心理健康知识普及、指导和培训,使其成为学生心理行为异常最早发现、及时化解、有效干预的第一人。辅导员、班主任应深入学生宿舍访谈,掌握学生心理发展动态,把心理关怀主动送进宿舍。还可利用宿舍楼公共空间,广泛宣传心理健康知识^[14]。

此外,学校除开展常规的心理普测、分类建档、个案咨询、团体辅导、危机预警、危机干预等心理健康服务工作外,还应拓展心理健康服务工作范围,充分发挥教师、学校、家庭和社会等四个维度的功能,各担其职,创设优良环境,共同发挥作用,解决学生的心理困惑和心理障碍问题^[15]。

(四) 扩展心理健康服务手段,增强服务工作有效性

充分利用新媒体和现代互联网技术,诸如微信、微博、论坛、贴吧、网文等常用社交平台,拓展服务载体,持续增强服务的辐射力、吸引力和感染力。高职院校也可利用学校现有网络信息平台,开辟心理疏导专栏,实施线上“云课堂”等手段,及时更新、传播心理健康知识和学习资料,发布校园相关动态信息,让学生在润物无声的环境中塑造积极健康的心理人格。

大学生心理健康节是学校打造推送特色精品活动的良好契机。除通过心理健康知识宣传、讲座、放映等传统方法,推动全体教职工参与,共同关注学生心理健康外,还可创造各种条件,创新性地开展如心理剧展演、演讲比赛、海报(墙报、手抄报)

评比、笑脸征集、集体舞比赛等富有趣味性的活动,师生共同参与,创建富有学校特色的心理健康活动,增强宣传力度和广度。院系根据自身实际,结合专业特点、男女比例、地区分布、民族状况等,充分发挥自主性,开展丰富多彩、彰显特色、极具创新的心理健康教育宣传活动^[14]。

(五) 丰富心理健康服务资源,强化校医合作密切度

高职院校可通过加强与其他高校知名专家学者、社会心理咨询服务机构、本地校外医疗机构的密切合作,将各类优质心理健康服务的人力资源和物力资源融合到自身建设发展中。通过这类合作,既可加强对校内心理健康服务人员的培训,提升其业务素质,也可提高校内心理健康知识讲座和咨询服务的质量,还可与第三方企业或知名高校共建、共享心理健康服务优质网络资源,进而达成资源整合、资源共享、优势互补的良性心理健康服务目标。

高职院校应充分利用本地医疗资源,建立稳定的合作关系,推行“校医合作”模式,消除因学生发生心理危机时需要及时转介治疗的困境。一是合

作医院能及时提供突发疑似精神障碍和心理危机事件的专业指导,并能及时接受危机学生的转介治疗;二是合作医院可针对转介学生的病情状况与治疗进展,对其能否继续在校就读及继续治疗提供有科学依据的建议和指导;三是合作医院可助力学校开展学生心理普查、年度测评、健康讲座、咨询治疗、危机干预等心理健康服务工作,还可为校内教师团队提供专业技能培训等。

综上所述,高职院校心理健康服务工作必需牢固树立以生为本理念,根据不同校情全面落实国家心理健康服务相关文件精神,以社会心理服务网络建设为依托,以切实解决学生的心理健康问题为导向,以促进学生身心健康发展、人格品质完善和综合素质提升为目标,通过提高意识、培育队伍、改革模式、扩展手段、丰富资源等心理健康服务工作入手,整合各方资源,夯实服务根基,方能推动高职院校心理健康服务工作的专业性、丰富性、有效性,促成高职院校青年学生心理健康问题的真正解决。

参考文献:

- [1] 金晶.高职学生心理健康问题的表现、成因与对策研究[J].农家参谋,2020(19):241.
- [2] 薛松.高职学生心理健康问题、成因及其对策研究[J].山西青年,2020(8):180+182.
- [3] 林炳耀.“校医合作”高职院校心理健康服务工作探究[J].广东农工商职业技术学院学报,2018(2):56-59.
- [4] 刘媛.高职院校学生心理健康服务体系构建分析[J].现代职业教育,2021(32):220-221.
- [5] 中华人民共和国教育部.教育信息化十年发展规划(2011—2020)[EB/OL].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A16/s3342/201203/t20120313_133322.html,2012-03-01.
- [6] 吕晶.高职院校学生心理健康服务体系构建研究[J].辽宁经济职业技术学院-辽宁经济管理干部学院学报,2019(5):107-109.
- [7] 方婉莹,庞波.校地共建——地方高职心理健康服务体系构建初探[J].山东农业工程学院学报,2019(4):179-180.
- [8] 张耀庭,马金焕,张鑫鑫.学校心理健康服务存在的若干问题之思考[J].学周刊,2020(36):191-192.
- [9] 邱开金,周晓玲.高职心理健康教育课程体系研究[J].心理科学,2009(5):1259-1261.
- [10] 裴静.高职院校心理健康教育师资队伍的现状与思考[J].教育与职业,2009(20):61-62.
- [11] 贺泉莉.未来取向高职院校心理健康服务体系构建[J].教育与职业,2017(9):100-104.
- [12] 王晶,郭晓霞.大学生心理服务工作的对策[J].东西南北,2019(23):218.
- [13] 申彦丽.“心理育人”视角下高职院校心理健康教育育人模式探索——基于心理普查结果[J].轻工科技,2020(10):120-121.
- [14] 浦昆华,尹可丽.新时代高校学生心理健康服务的创新路径选择[J].黑龙江科学,2021(9):45-46+49.
- [15] 吕晶.高职院校心理健康服务工作问题与对策研究[J].辽宁经济职业技术学院-辽宁经济管理干部学院学报,2021(2):116-118.