



辅导, 还是扶倒?

谈妮

2018.6.2



你认为...

- 辅导的角色定义
- 辅导的要求
- 辅导的挑战

▶ Cristobal1624





属灵向导

1. 医生
2. 辅导
3. 代祷者
4. 中保
5. 支助者



侯士庭 James M. Houston
November 21, 1922-

李锦纶

人不是独立存在的个体，乃是
依靠上帝而活的生命主体。

人的存在就是“依附”的存在。

人必须在生命关联中体现自己，
在生命的参与中显出实在。



属灵向导

1. 医生
2. 辅导
3. 代祷者
4. 中保
5. 支助者与
被支助者
6. 自我成长与前瞻性



侯士庭 James M. Houston
November 21, 1922-



第三还是人

▶ ▶▶ 🔊 30:20 / 40:08



袁瑞朗：

投资就是投人，人是一切的核心。

切入点

学生们的需求很特殊：

专业，就业，人际关系，导师，
感情，生活，与父母的关系，在
大洋彼岸的孝道……等等

怎么找到合适的切入点？

如何聆听和发现学生们内在的需要？

信任/信服

疑问 → 询问

反问：观察、意义、关联

思考 → 询问

解释/总结

被动的主动

还不明白

Virginia Satir 1991

行为、行动或故事

应对模式 (沟通)

水平线

情感

(喜乐、兴奋、着迷、气愤、受伤、惧怕、悲哀)

感受

(感受决定情感)

观点

(信念、假设、预设立场、主观存在因素)

期望

(对自己、对他人、他人对自己的)

人类共通的渴望

(爱、被爱、被接纳、有目标、有价值、有意义、自由)

自我 - 我是...

生命力、灵性、精神、核心、本质



恋爱交友

1. 如何牧养或面对学生人际/男女关系之间的问题?
2. 如何辅导学生的男女交友关系?
3. 如何教学生谈恋爱?

男女关系

- 自我形象
- 原生家庭
- 对人生的展望/期望
- 男女之间有友谊吗？
- 教会标准：绝对 · 弹性
- 需求 · 信心
- 信仰 · 文化

辅导

1. 辅导的特质
2. 如何建造辅导团队





属灵向导

分辨力

1. 医生
2. 辅导
3. 代祷者
4. 中保/安全網
5. 支助者

安息·谦卑



侯士庭 James M. Houston
November 21, 1922-

你们要休息，要知道我是神！我必在外邦中被尊崇，在遍地上也被尊崇。

~ 诗46:10
fppt.com

辅导团队

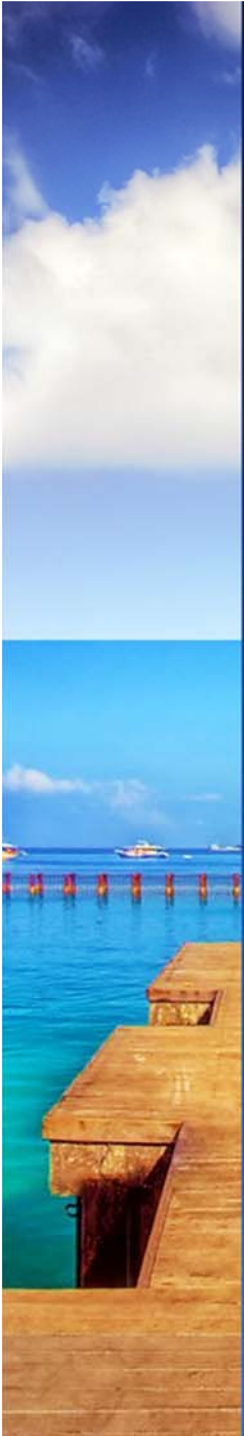
1. 共识
2. 品格
3. 友谊
4. 恩赐/特点
5. 冲突



精神健康

1. 面对精神疾病者的因应策略
2. 关于精神疾病（例如忧郁症，躁郁症，精神分裂等等）的发现及处理方式。

徐理強 醫生





The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)

Psychiatrists

← Educational Resources

Education

Practice

Practice Management

Professional Interests

DSM

Educational Resources

Assessment

Measures

DSM-5 Fact Sheets

DSM-5 Webinars

Updates to DSM-5

Submit Proposals

Proposed Changes

Feedback and

Questions

About DSM

Telepsychiatry

Online Assessment Measures

For further clinical evaluation and research, the APA is offering a number of "emerging measures" in Section III of *DSM-5*. These patient assessment measures were developed to be administered at the initial patient interview and to monitor treatment progress, thus serving to advance the use of initial symptomatic status and patient reported outcome (PRO) information, as well as the use of "anchored" severity assessment instruments. Instructions, scoring information, and interpretation guidelines are included. Clinicians and researchers may provide APA with [feedback](#) on the instruments' usefulness in characterizing patient status and improving patient care.

Level 1 Cross-Cutting Symptom Measures

- [DSM-5 Self-Rated Level 1 Cross-Cutting Symptom Measure, Adult](#) (also available in print book)
- [DSM-5 Parent/Guardian-Rated Level 1 Cross-Cutting Symptom Measure, Child Age 6, 17](#) (also available in print book)
- [DSM-5 Self-Rated Level 1 Cross-Cutting Symptom Measure, Child](#)


About the Measures

These measures should be used to enhance clinical decision-making and not as the sole basis for making a clinical diagnosis. Further information on these measures can be found in *DSM-5*. The measures can be broadly classified into four types:

1. Cross-cutting symptom measures may aid in a comprehensive mental status assessment by drawing attention to symptoms that are important across diagnoses. They are intended to help identify additional areas of inquiry that may guide treatment and prognosis. The cross-cutting measures have

精神障碍诊断与统计手册第5版





**恩慈的话好象蜂巢中的蜂蜜，
使人心里甘甜，骨头健壮。**

箴言 16:24 CNVS

**洪水泛滥之时，
耶和华坐着为王；
耶和华坐着为王，
直到永远。 ~诗29:10**

