

传统价值取向对心理咨询与治疗中儿童权利的冲击*

张 田 傅 宏

(南京师范大学心理学院, 南京 210024)

摘 要 在儿童心理咨询与治疗中, 儿童享有获得治疗权、同意治疗权、拥有隐私权和个人名誉权等权利。在心理咨询与治疗中, 对于来访者权利的保护已经得到了公认, 但作为特殊的群体, 儿童在心理咨询与治疗中的权利常被忽视。就中国文化而言, 中国的价值取向是造成这一现象的原因之一。研究者认为中国人在日常生活中的适应方式是偏向社会取向的, 这种社会取向有 4 个内涵, 分别是家族取向、关系取向、权威取向和他人取向。因此, 当以西方理论为主要指导的儿童心理咨询运用到中国社会时, 必然会受到中国传统价值取向的影响, 这些传统价值取向通过对儿童父母或民众观念的影响, 进而冲击心理咨询与治疗中儿童权利的保护。

关键词 传统价值取向; 儿童心理咨询与治疗; 儿童权利保护

分类号 R395

1 引言

现代心理咨询是舶来品, 尽管中国古代文献中早有不少有关心理咨询与治疗的思想, 例如《黄帝内经·素问·宝命全形论》中指出“一曰治神, 二曰知养身, 三曰知毒药为真”, 认为在养生中要以调神养性为根本, 即强调了心理咨询在疾病治疗中的重要性;《黄帝内经·灵枢·师传》中也精辟地阐述了心理咨询的过程, 即“人之情, 莫不恶死而乐生, 告之以其败, 语之以其善, 导之以其所便, 开之以其苦”;张景岳所著的《景岳全书》中也记载了张景岳利用心理咨询中顺势利导的方法治疗“诈病”的医案, 即“大声言曰, 此病危矣, 使非火攻必不可活……彼闻言已惊, 惟恐大艾著体, 药到即咽, 少顷即横哼声出, 而徐动徐起矣。”但不可否认的是, 中国古代的心理学和心理咨询思想多蕴藏在浩瀚的古籍中, 尚显零散, 没有形成理论体系(汪凤炎, 2000), 而系统的心理咨询与治疗理论依然源于西方, 尤其是源于弗洛伊德的精

神分析法(秦旻, 2010), 并且当代心理咨询与治疗中所使用的主流方法也多是依照西方的理论。因此, 这种西方理论指导下的方法在运用到中国社会时, 会不可避免地受到中国传统价值观的冲击。

儿童心理咨询作为心理咨询的一个分支, 既有心理咨询的共同特征, 也有其特殊性(Deakin, Gastaud, & Nunes, 2012)。一方面, 按照《中国心理学会临床与咨询工作伦理守则(第一版)》的规定, 来访者的隐私权等权利受到相关法律和心理学伦理规范的保护(中国心理学会临床与咨询心理学专业机构与专业人员伦理守则制定工作组, 2007), 因此在儿童心理咨询与治疗中, 作为来访者的儿童, 其各方面的权利也应当受到保护。另一方面, 儿童心理咨询与治疗又不仅仅涉及儿童与治疗者, 还涉及到儿童的父母或法定监护人, 以及其他的相关人员。在中国文化背景下, 传统价值取向正是通过对父母及其他民众观念的影响, 冲击心理咨询与治疗中儿童权利的保护。

2 中国传统价值取向

社会价值取向(Social Value Orientation)反应了社会中的个体与社会之间的关系。就社会价值取向的类型而言, 不同的社会主要存在两种类型,

收稿日期: 2013-01-22

* 江苏省 2013 年度普通高校研究生科研创新计划项目(编号: CXZZ13_0367)、2013 年度江苏省教育厅高校哲学社会科学研究基金项目(编号: 2013SJB190001)。
通讯作者: 傅宏, E-mail: fuhong@njnu.edu.cn

一是个人取向,二是社会取向,前者是指社会成员生活圈的运行比较偏向个人,而后者则比较偏向集体(Kimmerle, Wodzicki, Jarodzka, & Cress, 2011)。杨国枢经过长期对中国社会心理的研究指出,中国人在日常生活中的适应方式是偏向社会取向的(杨国枢, 2008)。

此外,杨国枢(2008)还进一步指出,中国人的社会取向有4个内涵,分别是家族取向、关系取向、权威取向和他人取向。所谓家族取向,是指个体行为的一切要以家族为重,包括维系家族的生存、维持家族和谐、维护家族的荣耀等;所谓关系取向,是指凡事以关系为依归的文化特征(King, 1985),强调的是人际关系的重要性;所谓权威取向,源于封建社会实行的父权家长制度,父亲作为家长拥有主要的权力,在家族经济、思想、规则、等级上居于家族的统治地位;所谓他人取向,是指中国人在心理与行为上易受他人影响的一种强烈趋向,对他人的意见、褒贬、评价尤为敏感,希望自己在他人心目中留下好的形象。

3 儿童在心理咨询与治疗中享有的权利

保护儿童权利是心理咨询与治疗中一个基本的职业道德问题(Coghill, 2012),但如前文所述,这些权利受到了中国传统文化冲击,甚至在美国,也有学者指出,对于儿童权利的保护是不足的(Sherman & Blitzman, 2011)。所谓儿童权利指的是儿童依法享有与成年人平等的权利(王芳,陶琳瑾, 2007),联合国于1989年通过的《儿童权利公约》指出,儿童享有生存权、获得保护权、发展权、参与权等权利,并且无论儿童自身或其父母亦或其监护人的性别、肤色、种族、国籍、宗教信仰等因素有何差异,均平等享有这些权利(Chawla, 2002)。

在这些权利的基础上,结合心理咨询与治疗中来访者的权利,儿童在心理咨询与治疗中享有的权利可以表述为:除儿童最基本的生存和发展权应当受到保护外,作为来访者,其主体性和自主性应当受到充分的尊重,咨询与治疗应当充分考虑儿童的利益(傅宏, 2007)。具体说来,儿童在心理咨询与治疗中享有以下权利:

(1)获得治疗权。获得治疗权指的是和生理疾病一样,当儿童受到某些心理问题的困扰时,其

拥有获得相应治疗和帮助的权利;(2)同意治疗权。同意治疗权指的是儿童有权利在拥有充分信息来源的基础上作出决定和自愿接受心理咨询与治疗;(3)拥有隐私权。拥有隐私权指的是儿童在心理咨询与治疗中享有的对其私人信息进行支配的权利,心理咨询师不得迫使儿童说出他们不愿意透露的信息;(4)个人名誉权。个人名誉权属于儿童人格权利的一种,指的是儿童在心理咨询与治疗中获得客观评价、排除他人侵害的权利,不得因其心理问题而受到侮辱和诽谤。

4 传统价值观对心理咨询与治疗中儿童权利的冲击

尽管无论是法律法规还是心理咨询的伦理规范,都直接或间接地指出了在心理咨询与治疗中儿童权利必须受到保护,而且还有学者指出,对于儿童福利的政策和实践在不同国家间具有一定的一致性(Mildred & Plummer, 2009),但正如前文所述,当主要以西方理论为指导的现代心理咨询被应用于中国社会时,其强调的来访者,尤其是儿童来访者权利的保护会不可避免地受到中国传统价值观的冲击。

结合杨国枢(2008)提出的中国人社会取向的4个内涵和儿童心理咨询与治疗可以发现,这4个内涵分别对应着心理咨询与治疗中的不同关系(图1)。其中,儿童心理咨询与治疗最本质的关系就是治疗者与儿童之间的关系,即关系3;由于儿童的特殊性,即监护人的存在,又可以引申出儿童与父母(监护人)、父母与治疗者之间的关系,即关系1和关系4;此外,治疗关系以外的其他人也会有其特定的影响,即关系2。分析看来,4个内涵中的家族取向是家庭内部的问题,对应的是关系1;权威取向在这里主要指父母对儿童的权威,因此也对应的是关系1;关系取向涉及的家庭成员与家庭以外人员的关系,所以是关系3和关系4;他人取向中的“他人”并非指的是特定人际关系中的某个人,而是泛指非特定对象的他人,所以图1中使用虚线表示,因此对应的是关系2,并且使用的是单箭头,即这些非特定对象的他人对于父母的影响是单方面的。

本文主要讨论家族取向、权威取向和他人取向对儿童权利保护的冲击,这3种取向之所以会冲击儿童的权利,主要是因为这3种取向影响的

是儿童与父母、父母与他人之间的关系,这些关系存在于中国的社会文化之中,容易受到传统价值取向的影响。而关系取向主要影响的是儿童与治疗者或父母与治疗者之间的关系,对于心理咨询与治疗来说,这种关系本质上是服务者与被服务者之间的经济关系,与传统的中国社会中的关系有所区别,故此处暂不讨论。

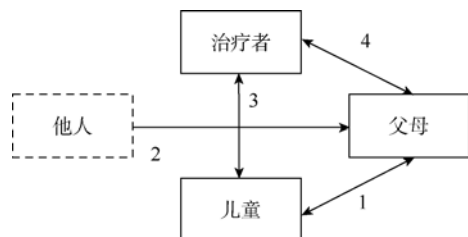


图1 儿童心理咨询与治疗中不同个体之间的关系

4.1 家丑不可外扬：家族取向冲击获得治疗权

叶明华(1990, 转引自 杨国枢, 2008)将中国人的家族取向划分为认知、情感和意愿3个层面,3个层面组成了一整套适应中国传统家族及其相关事物的心理与行为机制,其中家族认知包括家族的延续、和谐、团结、富裕和荣耀;家族情感包括一体感、归属感、荣辱感、责任感和安全感;家族意愿包括繁衍子孙、崇拜祖先、相互依赖、忍耐抑制、谦让顺同、为家奋斗、长幼有序、内外有别。总结这3个层面可以发现,在对家族的认知、情感和意愿上,有一个内容是一致的,即家族荣誉。认知层面强调对家族荣誉的认识,了解家族的荣耀史;情感层面强调荣辱感,因家族的成败而感到光荣和屈辱;意愿层面强调为家奋斗,这里的奋斗既包含经济方面的奋斗,即为家族富裕而奋斗,也包含荣誉方面的奋斗,即光耀门楣。

可见,强调家族荣誉是中国人家族取向的重要特征,当家族荣誉受到损害时,中国人往往选择的是掩盖,即抱有“家丑不可外扬”的心态(陈午晴, 2005)。如果将这种心态带入到儿童心理咨询与治疗的过程中,就容易出现对儿童获得治疗权的侵犯。每名儿童都有获得健康未来的权利(Keita, 2012),当孩子有了心理问题时,理应获得相应的治疗和帮助。但由于心理咨询与治疗在中国起步较晚,民众对于心理咨询的认识还存在一些误区,例如有心理问题就是有精神病,接受心理咨询是

丢人的事(周杨, 2012),有心理问题就是有思想问题(钱福永, 2007)等。就中国人的家族取向而言,家长会因考虑家族的荣誉而对儿童的心理问题选择“否认”的态度,不愿意儿童接受心理咨询与治疗,造成对儿童获得治疗权的侵犯。

此外,家长这种“否认”的态度以及不愿意接受治疗的做法不仅仅是对儿童获得治疗权的侵犯,更会延误儿童心理问题的最佳治疗时期,甚至造成不可挽回的悲剧。例如,儿童抑郁症(Depression of Childhood)患儿的临床表现之一就是反复出现死亡或自杀的念头、企图或行为(傅安球, 2012),如不及时治疗,后果将不堪设想。

4.2 不听老人言,吃亏在眼前:权威取向冲击同意治疗权

中国人的权威取向源自于传统社会实行的父权家长制度(Hamilton, 1984),Wright(1962)曾做过一项相关的经典研究,他从《论语》中总结出12条儒家思想的行为规范,其中第一条即为服从权威或家长。因此,服从权威已经内化为中国人习惯的行为方式,并认为权威是万能的,自己无法与之匹敌,只能选择顺从(杨国枢, 2008)。

这种权威取向延伸至当今中国社会,就演变为家长对于子女的权威(骆风, 2001)。在这种家长权威里,父母被认为是子女的绝对权威,他们出于对子女的关爱和丰富的社会经验,往往为子女作出决定,并告知孩子“不听老人言,吃亏在眼前”等思想。在这种家长权威的影响下,子女被教育应该服从家长的安排,甚至包括接受那些可能是没有必要的心理咨询与治疗,这就严重侵犯了儿童在心理咨询与治疗中的同意治疗权,甚至造成对一些儿童心理问题的过度治疗(overmedicalization)。

以儿童注意缺陷与多动障碍(儿童多动症)为例,很多儿童因为本身活泼好动的天性,被权威(家长、教师)误认为是多动症而被要求接受心理咨询与治疗(Hoekstra, 2011),而这些治疗往往是没有征得儿童同意和强制性的。这也与中国传统的集体主义文化有关,很多研究都将中国看作是集体主义文化的代表(e.g. Hook, Worthington, & Utsey, 2009)。集体主义文化强调的是集体的联系、个体对集体其他成员的责任,以及社会的和谐(Oyserman, Coon, & Kemmelmeier, 2002),在此基础上,个体的行为应当与集体的大部分成员保持一致。因此,当个别儿童表现出的活泼好动程度

大于其他儿童时, 他的行为则被认为是不符合集体规范的异常行为, 甚至是被误诊为多动症, 并被要求接受相应的治疗。这时, 尽管不是专业的心理治疗者, 也未必有专业心理疾病的诊断技能, 但作为儿童的权威, 家长和教师的“诊断”无疑已经给儿童贴上了“多动症”的标签, 而他们为儿童作出的治疗决定, 儿童也没有反对的能力, 即侵犯了儿童在心理咨询与治疗中的同意治疗权。

但不可否认的是, 儿童的同意治疗权是受到其年龄限制的。儿童享有同意治疗权的前提是其有能力作出明智的决定(傅宏, 2007), 但 Grisso 和 Vierling (1978)的研究却指出, 15 岁以上的儿童才具有和成人一样作出明智决定的能力。因此, 在考虑心理咨询与治疗中儿童的同意治疗权时, 一方面要考虑心理咨询的伦理规范, 征得儿童的同意; 另一方面也要结合儿童心理发展的实际和相关法律的规定, 征求其父母或监护人的意见。

4.3 子不教, 父之过: 权威取向冲击拥有隐私权

中国人的权威取向一方面是指家族中的其他人对于家长权威的绝对服从, 另一方面也涉及家长对于其他家族成员和家族事件的绝对控制(杨国枢, 2008)。将此延伸至当今社会, 即形成家长对于孩子的控制。在这种家长权威取向的影响下, 家长抱有“子不教, 父之过”的想法, 即认为他们对于孩子负有绝对的责任, 孩子如有不好的地方, 应该是父母的过错。而相应地, 责任越大, 权力也越大, 父母抱着对孩子负责的态度, 迫切地想要了解孩子的一切, 包括生理和心理状况, 甚至认为在心理咨询与治疗中, 作为孩子的监护人, 咨询师有义务将孩子所说的一切告诉他们。很明显, 这种想法冲击了孩子在咨询中拥有隐私的权利。

但另一方面, 从法律角度而言, 父母或法定监护人的确拥有了解孩子信息的权利, 例如, 《中华人民共和国未成年人保护法(2006 年版)》第 11 条规定, 父母或者其他监护人应当关注未成年人的生理、心理状况和行为习惯。因此, 从法律意义上讲, 作为监护人的父母既有权利也有义务来关注儿童的心理状况。因此, 当心理学工作者的伦理规范与法律赋予父母的权利与义务产生冲突时, 咨询师需要在儿童的隐私权和父母的知晓权之间寻求平衡, 通过三者之间的沟通解决该问题(王芳, 陶琳瑾, 2007)。

4.4 好事不出门, 坏事传千里: 他人取向冲击个人名誉权

他人取向中的“他人”并非指的是特定人际关系中的某个人, 而是泛指非特定对象的他人, 杨国枢(2008)将其形容为“一个人之真实存在的或想象之中的‘观众’或‘听众’, 他们常以复数的形式存在”。在这些“观众”或“听众”的关注下, 中国人的心理与行为更容易受到“他们”的影响, 即在心理上希望给“他们”留下好的印象, 在行为上则努力与“他们”保持一致。反过来说, 他人取向不但表现为对他人评价的顾虑, 也表现为对他人事件, 甚至是琐事的过分关注。

如果大众将这种对于他人事件(琐事)的过分关注转移到对于儿童心理问题的关注, 加之前文所述的民众对于心理咨询的一些误区, 就会造成对于儿童名誉权的侵犯, 使一些儿童被贴上“问题儿童”“精神病儿童”的标签, 严重影响儿童的名誉, 结合前文所提的家族取向中家族荣誉的重要性, 会让家长有“好事不出门, 坏事传千里”的感觉, 不但影响儿童本身, 甚至影响到整个家庭。

5 总结

综上所述, 在杨国枢(2008)提出的中国社会取向的 4 个内涵中, 有 3 个对心理咨询与治疗中的儿童权利保护产生了一定的冲击, 并且影响到儿童的各个权利(表 1)。可见, 就某些层面而言, 中国社会的一些传统价值取向在一定程度上阻碍着心理咨询与治疗中儿童权利的保护。

表 1 传统价值取向对于心理咨询中儿童权利的冲击

社会取向的内涵	冲击的儿童权利	传统观念
家族取向	获得治疗权	家丑不可外扬
权威取向	同意治疗权	不听老人言, 吃亏在眼前
	拥有隐私权	子不教, 父之过
他人取向	个人名誉权	好事不出门, 坏事传千里

但进一步分析可以看到, 这些冲击并非直接影响儿童心理咨询与治疗本身, 而是通过对其他因素的影响而产生的, 即一个类似中介作用的机制, 这种关系可以概括为图 2: 首先, 家族取向对于儿童获得治疗权的影响, 是家族取向首先影响父母的观点, 让父母觉得“家丑不可外扬”, 从而

冲击了儿童的获得治疗权。这种冲击源于父母对心理咨询的不了解和中国传统观念的共同作用,例如国外学者在看待中国的心理咨询时就指出,在长期的集体主义倾向的影响下,中国的家族观念成为了治疗心理问题的障碍之一,尤其是在心理咨询尚未被广泛宣传时,家庭成员的心理问题常常被隐藏于家庭内部,他们认为这是“要面子”(save face)的体现,因为相比一般的生理疾病,心理疾病被看作是不光彩的(Lim, Lim, Michael, Cai, & Schock, 2010),而国内的学者也对此有类似的想法(Chang, Tong, Shi, & Zeng, 2005)。可见,儿童的获得治疗权并非受到传统价值取向的直接影响,而是受到受传统价值取向影响的父母观念的冲击。其次,权威取向对于同意治疗权和拥有隐私权的影响亦是通过对父母观念的影响而产生的。在权威取向的影响下,孩子的想法被父母所左右,甚至是孩子本身也并不排斥这种父母的权威,例如在 Zhang 和 Fuligni (2006)的研究中,与有亚洲和欧洲背景的美国青少年相比,中国的青少年对于父母权威的认可度更高。因此在是否同意治疗、是否拥有隐私等问题上,传统的价值取向也并非直接影响儿童的权利,而是通过父母的观念对其产生影响。第三,他人取向对于儿童名誉权的影响则是源于该取向对于民众观念的影响。他人取向既包含关注他人对自己的评价,也包含对他人的关注(杨国枢, 2008)。一方面,父母关注他人对自己及孩子的评价,因此对心理问题的存在更加敏感,从而对心理咨询与治疗采取回避的态度;另一方面,如果民众在对心理咨询与心理问题存在误解的情况下过分关注他人的问题,则容易对存在心理问题的儿童产生误解,即前文所述为这些儿童贴上“问题儿童”“精神病儿童”的标签,严重影响儿童的名誉。

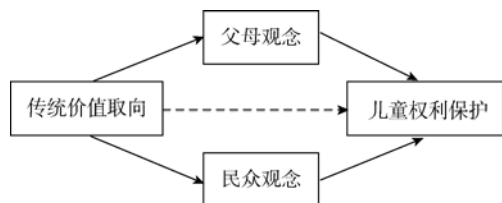


图2 传统价值取向影响心理咨询中儿童权利的示意图

可见,在心理咨询与治疗中,传统价值取向

并非直接冲击儿童的权利,而是通过对父母或民众观念的影响而发生的。因此我们没有必要盲目地排斥或否认传统价值取向的价值,要保护儿童在心理咨询与治疗中的权利,并不在于全盘否定中国的传统价值取向,而在于控制这些取向对于父母或民众观念的消极影响。此外,中国的一些传统思想对于儿童心理咨询与治疗也具有一定的积极作用,例如《弟子规·泛爱众》中所言“恩欲报,怨欲忘;报怨短,报恩长”,其目的就在于引导儿童学会感恩;《论语》中的“学而时习之,不亦悦乎”则教会儿童体验学习的快乐;《弟子规·入则孝》所说的“身有伤,贻亲忧,德有伤,贻亲羞”,有助于促进亲情。

所以,就传统价值观对于心理咨询及其过程中儿童权利的保护而言,有必要发挥其优势,避免其局限性,在特定的情境中扬长避短。首先,家族取向既可能冲击儿童的获得治疗权,但从治疗效果的角度出发,家族取向也可能促进儿童的获得治疗权,或者说能够帮助儿童获得更好的治疗。家族取向强调的是家族的荣誉,因此在治疗中可以将家族荣誉作为治疗的因素之一,促进儿童的变化,例如家庭责任感淡漠是网络成瘾青少年的家庭观特征之一(任建东, 2006),因此在家族取向的影响下,可以将提升家族荣誉作为治疗手段之一,促进网络成瘾的青少年实现转变。其次,权威取向既可能冲击儿童的同意治疗权和拥有隐私权,也可能促进儿童的获得治疗权。儿童作出理智的决定是受到其年龄的影响的,Grisso 和 Vierling (1978)认为 15 岁以上的儿童才具有和成人一样作出明智决定的能力。因此在面对自身的问题时,年幼的儿童往往缺乏明智决定的能力,而社会经验更为丰富的父母则能够作出正确的决断,此时就需要家长利用其权威性帮助儿童作出接受治疗的决定,从而避免治疗被延误。第三,他人取向既可能侵犯儿童的名誉权,也可以促进其名誉权的保护,这需要民众对于心理疾病和心理咨询加强了解,在对心理疾病和心理咨询深入了解的基础上,父母不会因为担心他人的评价,而选择否认问题的存在;民众也不会因为对心理疾病的不了解而以讹传讹,相反,这种心理知识的普及是对儿童名誉权的最好的保护。

参考文献

陈午晴. (2005). 中国人为何强调家丑不可外扬. 北京科技

- 报, 4月27日第B07版。
- 傅安球. (2012). *实用心理异常诊断矫治手册* (第3版). 上海: 上海教育出版社.
- 傅宏. (2007). *儿童心理咨询与治疗*. 南京: 南京师范大学出版社.
- 骆风. (2001). 现代化建设中的发达地区家庭教育状况及其指导. *北京大学学报(哲学社会科学版)*, (S1), 222-228.
- 钱福永. (2007). 当代中国心理咨询的误区. *中国健康心理学杂志*, 15, 269-271.
- 秦旻. (2010). *门诊心理治疗的效果评价研究*. 博士学位论文, 西南大学.
- 任建东. (2006). 网络家庭与青少年的成长. *北京邮电大学学报(社会科学版)*, 8(2), 2-4, 8.
- 王芳, 陶琳瑾. (2007). 心理治疗中的儿童权利保护. 见傅宏 (主编), *儿童心理咨询与治疗* (pp. 288-300). 南京: 南京师范大学出版社.
- 汪凤炎. (2000). 中国古代心理学思想史基本研究原则面临的困境及出路. *赣南师范学院学报*, (1), 23-27.
- 杨国枢. (2008). 华人社会取向的理论分析. 见杨国枢, 黄光国, 杨中芳 (主编), *华人本土心理学 (上册)* (pp. 172-209). 重庆: 重庆大学出版社.
- 叶明华. (1990). 中国人的家族主义及其变迁. 台湾大学心理研究所未发表论文. 见杨国枢, 黄光国, 杨中芳 (主编), *华人本土心理学 (上册)* (p. 177). 重庆: 重庆大学出版社.
- 中国心理学会临床与咨询心理学专业机构与专业人员伦理守则制定工作组. (2007). 中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则(第一版). *心理学报*, 39, 947-950.
- 周杨. (2012). 初中生常见的心理问题及应对策略. *中国健康教育*, 28, 691-692.
- Chang, D. F., Tong, H. Q., Shi, Q. J., & Zeng, Q. F. (2005). Letting a hundred flowers bloom: Counseling and psychotherapy in the People's Republic of China. *Journal of Mental Health Counseling*, 27, 104-116.
- Chawla, L. (2002). "Insight, creativity and thoughts on the environment": Integrating children and youth into human settlement development. *Environment & Urbanization*, 14, 11-21.
- Coghill, D. (2012). Editorial: Getting the basics right in mental health assessments of children and young people. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 815-817.
- Deakin, E., Gastaud, M., & Nunes, M. L. T. (2012). Child psychotherapy dropout: An empirical research review. *Journal of Child Psychotherapy*, 38, 199-209.
- Grisso, T., & Vierling, L. (1978). Minor's consent to treatment: A developmental perspective. *Professional Psychology*, 9, 412-427.
- Hamilton, G. G. (1984). Patriarchalism in imperial China and Western Europe: A revision of Weber's sociology of domination. *Theory and Society*, 13, 393-425.
- Hoekstra, P. J. (2011). Is there potential for the treatment of children with ADHD beyond psychostimulants? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 20, 431-432.
- Hook, J. N., Worthington, E. L. Jr., & Utsey, S. O. (2009). Collectivism, forgiveness, and social harmony. *The Counseling Psychologist*, 37, 821-847.
- Keita, G. P. (2012). Supporting every child's right to a healthy future. *Monitor on Psychology*, 43, 57.
- Kimmerle, J., Wodzicki, K., Jarodzka, H., & Cress, U. (2011). Value of information, behavioral guidelines, and social value orientation in an information-exchange dilemma. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 15, 173-186.
- King, A. Y. C. (1985). The individual and group in Confucianism: A relational perspective. In D. E. Munro (Ed.), *Individualism and holism: Studies in Confucianism and Taoist values*. Ann Arbor, MI: Center for Chinese Studies, University of Michigan.
- Lim, S. L., Lim, B. K. H., Michael, R., Cai, R., & Schock, C. K. (2010). The trajectory of counseling in China: Past, present, and future trends. *Journal of Counseling & Development*, 88, 4-8.
- Mildred, J., & Plummer, C. A. (2009). Responding to child sexual abuse in the United States and Kenya: Child protection and children's rights. *Children and Youth Services Review*, 31, 601-608.
- Oyserman, D., Coon, H. M., & Kemmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128, 3-72.
- Sherman, F. T., & Blitzman, H. J. (2011). Children's rights and relationships: A legal framework. In F. T. Sherman, & F. H. Jacobs (Eds.), *Juvenile justice: Advancing research, policy, and practice* (pp. 68-91). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Wright, A. F. (1962). Values, roles, and personalities. In A. F. Wright, & D. Twitchett (Eds.) *Confucian personalities*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Zhang, W. X., & Fuligni, A. J. (2006). Authority, autonomy, and family relationships among adolescents in urban and rural China. *Journal of Research on Adolescence*, 16, 527-537.

The Challenge of Traditional Value Orientation to Protection of Children's Rights in Counseling and Psychotherapy

ZHANG Tian; FU Hong

(School of Psychology, Nanjing Normal University, Nanjing 210024, China)

Abstract: In the field of counseling and psychotherapy for children, every child has the right to receive and consent to treatment, and the right to privacy and reputation. However, as a particular group, these rights of children are ignored frequently, though the protection of clients' rights is generally accepted in the field of counseling and psychotherapy. From the aspect of Chinese culture, Chinese traditional value orientation may be one of the reasons. In China, the Chinese daily life is in favor of social orientation, which has four connotations, which are familism, relationism, authoritarianism and otherism. Since the modern counseling and psychotherapy is based on the western psychological theory, when propagated to China, it must be challenged by Chinese traditional value orientation. The Chinese traditional value orientation influences Chinese parents' or people's views, and thus hinders the protection of children's rights in counseling and psychotherapy.

Key words: traditional value orientation; counseling and psychotherapy for children; protection of children's rights