

# 高校辅导员对于大学生心理问题的疏导与介入

——以阿斯伯格综合征个案工作介入为例

覃宝宾

广东东软学院 广东佛山 528225

**摘要：**如今高校大学生的主体为00后、95后的独生子女一代，随着社会经济的快速发展，在日益复杂的社会、学校和家庭背景下，他们面临着比以往更为沉重的学业、工作、收入与情感等多种压力，这也使得当代大学生容易产生形形色色的心理疾病。大学生作为中国特色社会主义的建设者和接班人，心理健康对于他们来说尤为重要，在《中华人民共和国教育部第43号》文件中指出：辅导员是开展大学生思想政治教育的骨干力量，是高等学校学生日常思想政治教育和管理工作的组织者、实施者、指导者，辅导员应当努力成为学生成长成才的人生导师和健康生活的知心朋友。因此，作为高校辅导员更应该要重视对于大学生的心理健康问题的疏导与介入处理，引导学生培养理性平和、乐观向上的健康心态。

本文着眼于阿斯伯格综合征大学生个案的社交问题，运用辅导员工作的专业知识、技巧对研究对象进行心理疏导与介入，以协助研究对象学习社交技能、在校内建立良好的朋辈关系，更好地适应大学的学习与生活。

**关键词：**大学生；心理健康；阿斯伯格综合征；个案工作

## 一、对于大学生心理问题疏导与介入的必要性

相比起中学阶段按部就班的学习与生活环境，大学阶段丰富多彩的学习生活也使得自我意识正处于迸发阶段的大学生容易陷入迷茫无措的困境中，让本就充满不稳定性与矛盾性的大学生心理状态更为脆弱，这也是近年来大学生群体中心理疾病的发病率和严重程度不断上升的重要原因。

对于心理问题与疾病，除了药物治疗外，心理疏导以及专业人员的介入处理对于病情的康复也是非常必要的。通过疏导与介入，给予学生心理支持与缓解消极情绪，能够帮助她们识别和处理情感问题，改善自尊和自信，提高应对压力和适应能力，促进健康的人际关系和行为习惯。

阿斯伯格综合征（Asperger Syndrome, AS）是孤独症谱系障碍或是广泛性发育障碍的一种亚型，由1944年德国儿科医生提出的，是一种无明显言语障碍，主要以社交困难，局限而异常的兴趣行为模式为特征且典型症状较轻的自闭症<sup>[1]</sup>。对于阿斯伯格综合征大学生群体，由于其自身社交互动上的缺陷，导致其容易在自主学习

与生活社交上受挫，从而引发严重的心理问题。辅导员作为与学生群体接触最密切的人员之一，是针对学生开展心理健康教育的主力军<sup>[2]</sup>，对于阿斯伯格综合征大学生群体，辅导员亦应当肩负起心理疏导与心理介入的主要责任，促进阿斯伯格综合征群体在校园中的良性互动。

## 二、个案工作介入情况简介

### （一）个案简介

小陈，21岁，大学本科2022级学生，在小学二年级诊断为阿斯伯格综合征，并在初中时确诊为中度焦虑症，自初中开始服用精神类药物进行治疗，在校具体情况如下：

①存在社会交往障碍，缺乏交往技巧。小陈不能灵活应对各种不同的社交场合，同时由于说话难以把握分寸，容易得罪班里的同学。另外，小陈内心十分敏感，很在意他人的看法和想法，一旦在人际方面遭受挫折，例如：被他人拒绝、与他人意见相左，就很容易产生阴影，从而拒绝与他人进行再次交流与沟通。

②思维固执，不能发散、全面性地思考问题。遇到问题，喜欢钻牛角尖，例如：班级微信群里有一位女生不备注自己的真名，小陈就会一直思索这位女生不备注自己真名的原因，并且会私下多次询问这位女生的真名与为何在班群里不备注真名的原因，对这位女生造成了一定的网络骚扰。小陈的刻板思维方式也导致了他在晚

**作者简介：**覃宝宾（1996-12-），女，汉族，广西来宾县，广东东软学院，助教，硕士研究生，研究方向：大学生心理健康教育。

上会因为某些事情想得太多而纠结到失眠，或者负面情绪过多，焦虑到睡不着。

③注意力容易分散，难以集中精力完成任务。在学习方面，小陈经常在课堂上东张西望，控制不住自身行为，经常性搞小动作，注意力难以集中于课堂上，从而难以跟上学习进程，并且由于自身不熟悉电脑技巧，不会用计算机办公软件，打字慢，所以在作业完成方面有很大困难，导致其学习焦虑越发严重。在与人交流方面，对于感兴趣的话题，小陈会一直喋喋不休，不允许他人插话；对于不感兴趣的话题或者不爱听的话，小陈会表现出不耐烦，并伴有很多小动作，例如：玩笔、翻书、扣手指、抓头发，并且眼神飘忽不定。

④沟通思维贫乏，言行比实际年龄应有的水平幼稚。面对大学中的新环境与新事物，小陈的内心其实是十分渴望与外界沟通，也非常急切想要结交到同辈朋友，但由于个人局限的兴趣爱好与思维方式，小陈与同辈之间的共同话题不多，导致他在交际过程中无法进一步交流互动。在与人沟通时，小陈对于事件的描述与个人情感、想法的表达存在困难，他也常常苦恼于自己表达的意思与自身所想之意不一致。面对大学复杂多变的人情世故，小陈难以理解与应对信息量过大的交际情景，在与人交流时，如果交流结果达不到自己所定的期望值，小陈容易出现情绪崩溃，甚至会有过激言语或身体攻击的行为。

⑤存在一定的抗拒反叛心理，处事容易急躁失去耐性。由于药物作用见效慢，长期的药物治疗与不适的副作用，使得小陈对于药物产生了抗拒心理。在上了大学后，随着小陈的自我意识逐渐增强，对于事物的认知也有了自己的看法，小陈认为药物治疗与心理治疗不会使得自身病情在短期内好转，也没有看到实质性的成效，因此不愿听从家长的劝说服药，更不愿意配合专业医生进行心理辅导治疗。

## （二）介入过程

1.多方面了解学生情况，及时与家长沟通，获取家长的信任

本人与小陈在军训期间有过多接触，他对本人非常信任，在每周的谈话中，他也愿意敞开心扉向本人述说自己入学以来的困扰。日常工作中，本人也会通过舍友以及班级心理委员、班长处了解小陈的生活、学习、社交方面的情况。

在初次与小陈母亲沟通的过程中，小陈母亲由于担心学校会因为学生患有精神类疾病病而开除学生，因此对学生的病史有所隐瞒，只透露了小陈曾前往医院接受

治疗，不愿详细说明具体情况。在知悉家长的顾虑后，本人多次与其进行电话沟通与解释，定期反馈小陈的在校情况，让小陈母亲看到小陈在家校合力作用下的进步和好转。通过持之以恒的努力，小陈母亲最终愿意相信学校，将家庭情况以及小陈的病史如实告知，并愿意配合开展后续的工作。家长的信任以及配合是后续对学生开展心理疏导以及心理介入工作的关键。

2.情况上报，积极向专家人士请教，制定辅导方案

在全面了解小陈的个人情况后，本人将掌握的信息整理成报告，向学校学生处心康中心汇报，寻求专业人士的指导意见。在心康老师的专业指导下，结合小陈目前所面临的主要困扰，依据家长与学生的需求，本人制定了专项辅导方案。每次心理疏导结束或介入处理问题后，本人及时进行工作记录和情况总结，并向校心康负责老师进行汇报，征求专业人士的意见和建议，逐步调整辅导训练方案。

小陈的辅导方案以学期为周期，每周会安排1次个体的心理辅导，每次45-60分钟，分为3个阶段，共计16次辅导。第一阶段（第1-4次咨询）为建立良好咨访关系，让小陈感受到辅导老师对他的理解与接纳，放下内心的壁垒，愿意对辅导老师敞开心胸宣泄自己的困扰与烦恼，表达自己的想法；第二阶段（第5-12次咨询）为社会意识技能训练，通过培养正确的社交观念来端正小陈歪曲的信念与想法，使小陈掌握基本的社交技巧，从观念上减少对人际交往的焦虑，更好地融入大学社交圈。第三阶段（第12-16次咨询）为社交经验总结，鼓励小陈加入同辈群体互动，由朋辈带领小陈在实际的社交场合中尝试进行社交，锻炼小陈的实际操作能力，让小陈学会自主与人交往，减少社交抗拒心理，主动融入大学群体中。

3.发挥朋辈教育作用，引导学生融入交际圈，总结社交经验

对于阿斯伯格综合征患者，要想融入大学生活中，朋辈的教育与引导也起到很大的作用。小陈在学习上最大的困难就是对于计算机指法的不熟练，导致作业难以按时完成。本人组织班级学习委员和小陈的宿舍成员成立学习帮扶小组，帮助小陈逐步学习计算机基础知识，监督小陈进行计算机指法练习。

发挥舍友的引导作用，定期约谈小陈的同宿舍舍友，了解其在宿舍的生活情况，在保护小陈个人隐私及特殊病情的前提下，向其舍友说明小陈在生活及社交方面的难处，让宿舍成员带领小陈学会基本的生活技能，例如：

使用洗衣机、使用厕所冲水机、使用宿舍饮水机等,鼓励宿舍成员热情主动地与小陈接触,使小陈有机会融入宿舍生活中,踏出融入大学的社交圈的第一步。当小陈在某个社交场合中觉得很窘迫、对于某些同学的行为难以理解时,本人也会及时介入,给予指导建议,对小陈进行情感疏导,避免他陷入思维死角,端正小陈错误的观念及行为,引导总结社交经验。

#### 4.改善家庭内部沟通,保持家校联系,构筑教育合力

阿斯伯格综合征患者的治疗离不开家长的配合与支持,父母作为学生最亲近的人,父母的理解、宽容与支持对学生的心理健康起着至关重要的作用。在与小陈的父母沟通中发现,小陈的父亲性格内向,日常在家基本与孩子没有交流,对于孩子的个人生活与在校情况也缺乏关心;小陈的母亲性格急躁,在日常与孩子沟通的过程中缺乏耐心,在与孩子沟通的过程中容易发生争吵,这也导致小陈有严重的叛逆心理,家庭关系紧张。因此,对于小陈社交问题的处理,还需要介入改善其家庭的内部沟通问题。

引导家长对孩子作出适当的期待,让家长认识到孩子目前的状况,意识到药物对于阿斯伯格综合征的治疗作用是有限的,认清家庭沟通对于改善病情的重要性。本人在与家长沟通的过程中,除了告知小陈的在校表现外,也会向家长了解日常与孩子沟通的情况,有针对性地指出家庭沟通问题所在,并给予家长改进的建议与可行性的做法。例如:家长提到在亲子沟通过程中,孩子很难捕获谈话的重点信息,信息理解存在偏差,久而久之自己也失去了耐性,语气也会变得暴躁,孩子也会因为母亲的情绪波动而变得不敢与父母进行过多的交流。针对这个问题,本人建议母亲与孩子交谈过程中,减少谈及不重要的内容,以免影响小陈对于重点内容的把握,把谈话的重点拿出来进行多次强调,并在交谈过程中增加互动,不要单方面以命令式告知孩子,可以通过对话或者提问的方式观察孩子是否正确理解谈话的内容与重点,这样能营造一个轻松的沟通氛围,减少孩子与父母交流的抗拒。除此之外,在小陈周末回家或长假在家期间,本人会向家长提出在家训练的内容以及需要加强的地方,以保证在校辅导与家庭训练的一致性与连续性,构建家校教育合力。

#### 5.心理疏导与介入效果

经过了一个学期的心理疏导及工作介入处理,小陈各方面都有了显著的好转。在社交行为方面,小陈实现了从反感抗拒向主动尝试的转变,在朋辈的引导下,小陈根据自己的爱好,加入了学校的历史研究协会,在其

中也认识结交了一些有共同爱好的朋友。在社交思维方面,小陈改变了“和我玩得来就是好人,玩不来就是坏人”的单一想法,从原有的粗暴言语攻击意见分歧者转变为懂得换位思考问题,有意识地控制自己耐心等待对方把话说完,对当前事件状况进行思考,冷静行事。在言语沟通方面,小陈从以往的单一输出自己感兴趣的课题,隔绝屏蔽自己不感兴趣或不认同自己的观点,逐步向主动找共同话题进行双向沟通转变,从多肢体动作、不愿面对面应对、选择性回应向减少肢体动作、增加眼神交流、尝试思考回应转变。在家庭沟通方面,由家庭成员之间避免沟通状态转变为定期约谈沟通,增加家庭成员间的沟通机会。小陈对于母亲的厌烦害怕心理有所缓解,保持每周至少一次与母亲进行电话沟通,主动与母亲沟通在校情况,敢于向母亲表达个人的需求与想法。

#### 结语

虽然对于小陈的个案心理疏导与介入工作有一定的成效,但是阿斯伯格综合征是长期性的疾病,仅仅一学期的心理疏导与工作介入起到的效果是有限的。为确保阿斯伯格综合征患者更好地融入大学生活,在后续工作中,高校辅导员需要联动多方力量营造良好的支持环境,这需要学生本人的配合、家长的支持、社区的帮扶和专业医疗机构的指导。在校内,高校辅导员继续发挥思想引导和心理疏导作用,发挥班级干部和学生党员的朋辈引导作用,持续跟进学生在校内的学习和生活动态,关注学生的在校表现和服药康复情况。在校外,家长要积极与校方进行沟通,及时告知就医情况和学生异常行为,定期带学生到专业机构就医复诊,监督学生的服药情况。社区层面,要加强对于阿斯伯格综合征的特点和困境的科普,倡导公众群体对于阿斯伯格综合征群体的尊重和帮助,消除偏见与隔阂。专业医疗机构除了对患者本身进行治疗外,还应为其家庭成员提供支持建议,给予家庭训练方案,帮助家庭成员成为有效的照顾者。

#### 参考文献

[1]American Psychiatry Association.Diagnostic and statistical manual of mental disorders[M].Fourth Edition. Washing-ton, DC:American Psychiatry Association, 1994:867-870.

[2]徐浪.辅导员责任制视角下的大学生心理健康教育——以单次团体心理辅导的应用为例[J].湖北经济学院学报.2021,(18):112-114