

从“隔离”到“共生”：高校随班就读学生心理融合教育实践探索——以 Tourette 综合征学生为例

黄思颖

深圳职业技术大学，广东 深圳 510000

DOI: 10.61369/ETR.2026260023

摘 要： 融合教育作为教育公平的重要体现，在高校教育体系中日益受到重视。然而，当前高校融合教育实践中存在“重形式、轻质量”的问题，随班就读学生常面临制度排斥、互动排斥与自我排斥的多重困境，进而引发强烈的社会疼痛，严重阻碍其社会适应与身心发展。本文以一名患有 Tourette 综合征的高校随班就读学生为研究对象，基于群体共情理论，通过个案研究法，提出通过制度优化消解结构性障碍、以互动重构促进社会关系整合、借自我赋能激发内生动力的教育路径，实现“社会融入－自我接纳－学业发展－职业可期”的“全人发展”育人目标。

关 键 词： 教育排斥；高校；随班就读；社会疼痛

From "Isolation" to "Symbiosis": Practical Exploration of Psychological Integration Education for Students in Regular Classes in Colleges and Universities — Taking Students with Tourette Syndrome as an Example

Huang Siying

Shenzhen Polytechnic University, Shenzhen, Guangdong 510000

Abstract： As an important embodiment of educational equity, inclusive education has attracted increasing attention in the college and university education system. However, the current practice of inclusive education in colleges and universities has the problem of "emphasizing form over quality". Students in regular classes often face multiple dilemmas including institutional exclusion, interactive exclusion, and self-exclusion, which further trigger intense social pain and seriously hinder their social adaptation and physical and mental development. Taking a college student with Tourette Syndrome in regular classes as the research object, based on the group empathy theory and adopting the case study method, this paper proposes educational paths including eliminating structural barriers through system optimization, promoting the integration of social relations through interaction reconstruction, and stimulating endogenous motivation through self-empowerment. It aims to achieve the "holistic development" educational goal of "social integration—self-acceptance—academic development—career prospects".

Keywords： educational exclusion; colleges and universities; regular class placement; social pain; psychological integration

随着《“十四五”特殊教育发展提升行动计划》的深入实施，保障特殊需要学生平等接受高等教育的权利已成为社会共识，更多特殊学生通过随班就读形式进入普通高校学习。然而，当前许多高校对于“随班就读”学生往往缺乏足够的关注与系统性的支持体系。“随班就读”中的“随”字，折射出其“跟随”而非“平等融入”的教育生态位置，潜藏着“主流”与“边缘”的身份权力差异。随班就读学生往往面临着制度排斥、互动排斥与自我排斥等多重困境，极易引发学生强烈的“社会疼痛”，从而导致随班就读异化为形式上的随班就“坐”、随班“混”读。这一现状不仅严重制约了特殊学生社会适应能力的发展，也成为阻碍我国融合教育向更高质量、更深层次推进的关键瓶颈。

一、案例背景

小徐（化名），男，19岁，初中阶段被确诊为 Tourette 综合

征。由于其抽动症状（频繁眨眼、耸肩、甩头、打响指，以及间歇性不受控制的秽语和突然吼叫）对班级教学秩序造成影响，初二时被迫离校，在家自学考入大学。其症状频率与情绪状态密切

项目信息：

教育部职业院校文化素质教育指导委员会2025年度高职心理健康教育研究重点项目“群体共情视角下随班就读学生心理融合教育的实践路径研究”（编号：XL2025010）；

深圳职业技术大学质量工程项目一般项目“高校随班就读学生心理融合的育人机制与教学策略研究”（编号：7026310901）；

深圳职业技术大学2026年党建与思政研究项目“教育排斥视角下随班就读学生社会疼痛的心理干预路径探究——以 Tourette 综合征学生为例”（编号：8026310026Z1）。

作者简介：黄思颖（1995—），女，汉族，广东汕头，硕士研究生。

相关，在紧张、焦虑或疲劳时显著加重；注意力高度集中时可短暂抑制，但之后可能出现“反跳性”加重。入学后，小徐因无法适应早读、晚修及正常课堂节奏，频繁缺课，面临学业预警；同时，抽动症状加剧，并伴随出现明显的强迫行为和焦虑、抑郁情绪，校园适应与身心健康状况严重恶化。

二、问题评估

（一）制度排斥：全纳教育适配性缺失

1. 课堂环境设置刚性化

现有教学制度以“标准化”“统一性”为核心导向，缺乏“无噪声包容机制”，忽视了病症本身的生理特性，将小徐的非自主抽动行为（如清嗓、发声）简单归类为“纪律问题”，进而招致教师的公开批评或暗示性制止，以及同学的异样目光。这种负面反馈构成了持续的环境压力源，导致小徐对课堂产生恐惧，出勤意愿降低，形成“环境压力→症状加重→学业受阻→心理压力增大”的恶性循环。

2. 考试环境要求绝对安静

在高度紧张的考试情境下，考试环境的“绝对安静”要求，小徐的抽动症状更易发作，干扰答题过程，导致其实际知识水平无法在考试成绩中得到公正体现。这种“能力与成绩不匹配”的结果，往往被误读为“学习不努力”或“能力不足”，构成了一种基于标准化评价的二次制度排斥。

3. 权利剥夺的隐性伤害

部分教师在集体活动、小组展示等环节，基于“避免影响他人”或“保护学生”的初衷，将小徐排除在外。频繁的“请假审批”要求和“建议休学”的暗示，看似对小徐的“特殊关照”，实则是以“教学惯例”等非正式规范剥夺其平等参与教育教学活动的权利。当排斥以“制度规定”或“合理建议”的形式出现时，学生难以质疑其合理性，容易陷入权利剥夺的合法性困境，进而将问题归因于自身，逐渐内化“我不属于这个集体”的消极认知。这种隐形排斥，使小徐难以向外部寻求有效支持，最终陷入“结构性边缘化”的困境。

（二）互动排斥：生态系统支持网络断裂

1. 身体排斥与角色边缘化

部分教师因对 Tourette 综合征缺乏科学认知，在教学中采取“视而不见”的回避态度，如课堂提问刻意忽略、课后辅导主动疏远，甚至在与学生沟通时表现出不耐烦或焦虑情绪。这种非语言的身体疏离与情感冷漠，本质上是一种“软暴力”，剥夺了学生被关注、被理解的心理需求，使其沦为教室里的“透明人”或“守望者”，无法获得平等的教育关注。

2. 社交疏离与情感隔离

朋辈群体因对抽动症状感到困惑、好奇甚至恐惧，往往在无意识中表现出疏离行为，如在小组讨论中忽视其意见、集体活动时不愿同组。这使得小徐感知到强烈的“被抛弃感”和孤独感，归属感严重缺失。为了规避潜在的排斥和尴尬，他逐渐发展为社交胆怯、回避互动，陷入“社交恐惧→回避行为→社交技能退化

→更被排斥”的负性循环。

3. 互动排斥的传导效应

教师作为课堂中的权威角色，其态度对同伴群体具有显著的示范作用。教师对小徐的疏离会无形中“许可”甚至强化同伴的排斥行为；而同伴的孤立又会反过来降低教师对其投入关注的意愿，从而形成“教师－同伴”双向负向强化的排斥网络，不断加剧小徐的社交孤立感和社会疼痛。

（三）自我排斥：身份认同与社会建构冲突

1. 价值贬低与自我污名化

教师的“低要求”“零期待”态度、同伴的嘲笑与回避，不断向小徐传递“你是特殊的”、“你是有缺陷的”的负面信号，使其逐渐将自身的抽动症状视为“不可接受的缺陷”，产生“我让人丢脸”“我是个麻烦”的自我污名化认知，全面侵蚀其自我价值感，形成“我不如他人”的核心负面自我认同。

2. 习得性无助的形成

在“努力控制症状却失败”“尝试社交却受挫”的反复负面经历中，小徐逐渐形成“无论我做什么都无法改变现状”的绝望感。这种习得性无助使其在学习上缺乏动力，在社交中被动退缩，在生活中回避挑战，陷入“自我否定→行为退缩→机会丧失→进一步验证负面自我”的恶性闭环。

3. 自责内疚与心理内耗

小徐过度担忧自己的症状影响他人，由此产生强烈的自责和内疚。在行为上，表现为“症状发作→焦虑→强行抑制→反跳加重”的循环；在心理上，则形成“被排斥→社会疼痛→自我攻击→更怕被排斥”的螺旋式下降，导致严重的心理内耗和自我封闭，社会功能受损加剧。

三、介入过程

本案例以“教育排斥－社会疼痛－心理适应”的内在逻辑为干预主线，引入“神经多样性”视角，致力于发挥“长板效应”，帮助学生实现从“自我否定”到“自我赋能”的心理转变，最终达成“全人发展”的干预目标。通过系统勾勒特殊学生的个体画像，构建“病因可探究－行为可解释－教师可理解－同伴可接受－环境可容纳”的全维度干预路径，实现个体与环境的协同优化。

（一）生理基础干预：超越“控制”，追求“共处”

生理基础干预的核心目标不是彻底消除抽动症状，而是帮助学生有效管理症状，降低症状对学习生活的负面影响，实现与症状的和平共处，为心理干预与社会融入奠定基础。

1. 医疗协同干预

建立“高校－医院－家庭”三方联动机制。督促并协助小徐每月至神经内科复诊，优化药物方案。链接社区心理服务资源，为其制定并指导实施“习惯逆转训练”与“放松训练”，提高对抽动前兆的觉察和反应控制能力。

2. 健康自我管理

指导小徐建立“症状日记”，记录症状、情绪、诱因等，增强其对自身状态的规律性认识。引入正念练习，培养其对身体感

受和思绪的接纳与非评判态度，减少因对抗症状而产生的心理内耗。

（二）心理资本赋能：从“治疗”到“建构”

辅导形式	核心目标	具体措施
个体心理辅导 (每周1次,共20次)	缓 解 社 交 焦 虑,重 构 自 我 认 知,提 升 自 我 效 能	情绪调控: 运用“情绪温度计”可视化技术,帮助小徐实时识别和评估焦虑水平。 采用“渐进式暴露疗法”,从低焦虑社交场景(如图书馆阅读)开始,逐步过渡到高焦虑场景(如课堂发言),并配合暴露后的放松训练。
		认知重构: 引导其列出“我是个麻烦”等自动化负性思维,通过苏格拉底式提问和“证据检验”技术,挑战其思维的真实性,建立更客观的替代性思维。
		外化赋能: 运用叙事治疗的“外化”技术,将“抽动症”与自我身份分离,视作为需要共同管理的“伙伴”,减少羞耻感。 引导其讲述生命中克服苦难、展现优点的“独特结果”故事,发掘其坚韧、善良等内在力量。
		接纳行动: 运用接纳与承诺疗法(ACT),帮助其接纳症状的不可控性,将生活焦点从“控制症状”转向“按照个人价值观生活”,并制定具体、可实现的行动步骤。
团体心理辅导 (8次/期,共2期)	提 升 社 交 自 信,获 得 同 伴 认 同,提 供 情 感 支 持	社交技能训练: 开展“社交情景模拟工坊”,模拟课堂讨论、小组合作等场景,通过角色扮演和即时反馈,练习倾听、表达、拒绝等技巧。
		优势发掘与认同: 组织“我的优势清单”活动,引导成员互相发现并肯定彼此优势,帮助小徐认识到自己在文学、思考深度等方面的长处。
		情感支持与正常化: 在安全、保密的小组氛围中,鼓励成员分享困境与感受,使其体验到“我不是一个人”,缓解其孤独感和病耻感。
“三生教育”赋 能	构 建 支 持 网 络,破 解 制 度 排 斥,促 进 全 面 发 展	教育渗透: 将生命教育、生活教育、生涯教育融入日常辅导,通过生命教育引导小徐认识到生命的独特价值,尊重自身的差异与存在。 通过生活教育帮助小徐掌握独立生活、情绪管理、压力应对等实用技能。 通过生涯教育协助小徐探索适合自身特质的职业方向,制定学业与职业发展规划,强化与社会的连接,进行成长赋能,危机转化。
		资源链接: 联动社区服务,为小徐链接社区层面的心理支持资源与社交资源。

（三）社会环境优化：构建全方位的支持网络

社会环境优化的核心是消除制度排斥与互动排斥，构建“教师理解、同伴接纳、环境涵纳”的支持性教育生态，为小徐的适应与发展提供外部保障。

1. 学业适配支持

课堂参与上，辅导员与专业科任教师进行专项沟通，详细介绍 Tourette 综合症的病理特征与小徐的具体情况，争取“允许适时离座”“课堂上可自由调整坐姿”等包容政策；开展同伴指导计划，聚焦实训、化学等薄弱学科，采用“模块化学习”的个性化适配辅导，提供多元支持；考试层面，根据小徐的特殊需求，协助其向学校申请单独考场合理便利，减少环境压力对症状的影响。

2. 同伴支持体系

构建“朋辈心理辅导员＋一对一支持小组＋班级融合教育”三级同伴支持体系。通过“抽动症知识培训－沟通技巧工作坊－模拟支持场景考核”筛选，选拔朋辈心理辅导员，确保具备专业支持能力；组建“一对一”支持小组，强调“支持但不特殊对待”的原则，开展平等的日常互动。实施同伴共情训练和班级融合教育活动，构建平等、包容、互助的班级氛围，破解身体排斥与社交疏离；邀请抽动症互助组织志愿者分享经验，拓展支持层。

3. 环境营造与制度建设

开展“抽动症科普进校园”，通过专家讲座、纪录片展播、

互动问答等形式，覆盖全院师生，纠正认知误区，破解价值贬低；提供《家庭支持指南》，编制并向小徐家长提供《家庭支持指南》，指导家长采用“接纳而非纠正”“关注优点而非症状”“鼓励而非指责”的沟通方式，减少家庭环境中的心理压力；推动学院制定《特殊学生随班就读支持细则》，将个性化支持转化为制度化保障和常规服务。

四、效果评估

（一）个体成长

通过为期12个月的系统性心理干预，小徐实现了“症状控制－心理接纳－社会融入－自我赋能”成长路径，抽动症状得到稳定控制，从中度降至轻度，心理状态趋近正常，焦虑、抑郁情绪显著缓解，自我效能感与自我接纳度大幅提升。社交能力与学业水平全面提升，从课堂上的“沉默者”转变为主动参与课堂互动、积极分享观点的“参与者”。主动参与各类志愿活动，荣获“志愿服务先进个人”称号，凭借综合表现获得岗位实习机会，实现从“被动退缩”到“主动成长”的蜕变，个人价值与社会认可的双重收获。

（二）教师教学适配

任课教师实现了从“无所适从”到“得心应手”的转变，教学理念从“怕伤害而回避”升级为“多元方式引导参与”。教师们不再将小徐的症状视为“麻烦”，而是主动调整教学方法，为其创造参与机会；针对小徐的特殊需求进行的教学调整，逐渐成为班级常态化举措，而非标签化的“特殊对待”，实现了教育公平与个性化支持的有机平衡。

（三）班级氛围优化

通过融合教育主题班会、同伴共情训练、科普分享会等系列活动，班级形成了包容差异、尊重多元的良好风气。同伴对小徐的态度从最初“觉得他有点怪、刻意回避”，转变为“认可每个人的独特性、主动提供帮助”；主动关心小徐、协助其应对学习生活困难的行为显著增多，班级凝聚力与包容度同步提升，形成了“互助友爱、平等包容”的班级文化。

参考文献

[1] 张卫杰. 融合教育视域下同伴支持系统的构建路径研究——基于阳泉市随班就读班级的实践案例. 现代职业教育, 2025(32), 177-180.

[2] 李欢, 卞慧敏 & 陈文钊. 普通学生能否受益于融合教育?——基于国内外24项实证研究的元分析. 中国特殊教育, 2025(08), 29-41.

[3] 吕寿伟. 人民性：教育正义的中国探索. 清华大学教育研究, 2025, 46 (05), 21-28.

[4] 郭凯 & 景时. 变革与冲突：融合教育改革的范式反思与启示. 中国特殊教育, 2025(09), 18-25.

[5] 王琳琳, 胡灵溢, 和晓婷, 蒋琳菲, 杨彦梅 & 赵德虎. 解构能力污名：融合教育背景下智力障碍儿童回流后适宜发展的个案研究. 中国特殊教育, 2025(10), 45-53.

[6] 张豫南 & 周沛. "网络资源—综合赋权": 残障大学生高等融合教育支持研究——基于高等融合教育试点的双案例分析. 中国特殊教育, 2022(03), 17-24.

[7] 马宇. "融合教育"背景下残障大学生支持体系的建构. 江苏高教, 2012(02), 144-145.

[8] 邓猛 & 张瑶. 中国特殊教育"十五五"时期发展前瞻：时代契机、矛盾挑战与纾解之策. 中国特殊教育, 2025(08), 3-11+41.