

拒學，懼學，逃學

一提到拒學，你想到甚麼？拒絕學習=功課不寫、上課參與度低、學業成就表現不佳？

拒學是指「沒有明確疾病、經濟及生理因素，而沒有去學校或沒辦法去學校的現象」，簡言之，拒學就是「很想到學校去，卻又沒辦法去」的窘境。

一、逃學、懼學、拒學簡介

逃學	懼學	拒學
行為上的問題（對學校不滿、想到校外從事有興趣的事）。	心理上的問題（對學校的人事物產生恐懼、個人的焦慮）。	可能為行為或心理上的問題，但也或許是由心理問題轉變為行為問題，甚至兩者同時存在。
逃學後很少待在家裡，大多是尋找外面的刺激。	不上課會待在家裡。	不上課會待在家裡或外面。
通常父母疏於關心孩子，不知道孩子沒去上課，也不清楚他去哪裡。	通常父母對孩子的就學狀況有所了解，也知道孩子待在家中沒去上課。	父母知道孩子沒去上課，也知道他在哪裡，或者父母不知道孩子沒去上課，也不知道他去哪裡。

二、症狀

拒學症最明顯的特徵就是嚴重地抗拒上學，並且會虛構不實理由來逃避學校，例如：身體不適、遭同學排擠、老師偏心、不適應新班級等。另外，也有一些拒學症的學生在面臨上學時確實會出現身心不適的症狀，例如生理上會有頭痛、胃痛、嘔吐、腹瀉、肌肉酸痛等現象，而心理上則有憂鬱、恐懼、沮喪、自責、食慾差、失眠等症狀，然而這些身心不適的症狀在上學前最為嚴重，一旦學生知道自己可以不用上課，身心不適的症狀便會減緩（李啟澤、李孟智，1998）。

三、成因

拒學症不一定是單一原因造成的，常常是個人因素和環境因素交互作用的結果。在進行輔導之前，治療者或教師必須先了解造成學生拒學的原因，才能進一步決定輔導策略。在此便將拒學症的成因分為個人、家庭、學校因素，並分別作說明：

一、個人因素

1. 分離焦慮：首先提出「懼學」一詞的 Johnson、Falstein、Szurek、Svendsen(1941)即認為分離焦慮是導致拒學的原因，但是分離焦慮通常發生在年幼的孩子身上，因此無法解釋年紀較大的孩子所出現的拒學行為（引自侯雅齡，1998）。
2. 某些疾患所導致：有些拒學症學生罹患焦慮性疾患、情感性疾患、精神疾患、物質疾患等其中一項（張馥媛，2006）。而拒學行為和疾患應該是相互影響的，可能是拒學導致疾患，或者疾患促成拒學行為。
3. 特殊心理恐懼：例如害怕自己不在家時父母會吵架、離婚，或者擔心外出會發生意外等（謝臥龍，1996）。

4. 感覺統合失常：研究指出，拒學症學生常有手眼協調困難、感覺過度敏感等問題，因此情緒起伏較大、容易激動不安（張郁芬，2000）

二、家庭因素

1. 父母對孩子的不合理學業要求，導致孩子承受極大的課業壓力因而不願上學（謝臥龍，1996）。
2. 受到父母嬌寵縱容與過度保護的孩子，常因社交能力差，缺乏玩伴，被同學排擠而出現拒學現象（吳柳儀，2006）。
3. 父母疏於關心孩子的就學狀況，未能適時給予協助（謝臥龍，1996）。
4. 家庭發生變動，例如父母婚姻失和（Christopher A. Kearney、Michelle Bates, 2005）。
5. 父母有心理健康或生活型態的問題，例如：焦慮、憂鬱、物質濫用、頻繁的衝突等，則孩子可能會因此出現拒學行為（Mary Wimmer, 2008）。

四、如何協助

1. 建議家長帶孩子至一般診所檢查，若確定沒有生理方面不適，再帶至兒童/青少年心智科評估，若合併有焦慮或憂鬱症狀，經醫師評估可以處方**抗焦慮或抗憂鬱藥物**。另外，醫師亦可針對孩子的情況提供**心理治療**。（**藥物與心理治療相輔相成**）
2. 建議家長移去家中增強物，如：手機、網路等，降低孩子在家的舒適感
3. 和輔導室討論，召開個案會議，邀請家長、各處室共同擬定較彈性的請假方式
4. 採用「漸進式入班」，和學生討論後，嘗試先待在輔導室、圖書館等，再慢慢調整，由學生挑選自己有興趣的課程入班

五、諮商資源

1. 吾心文教基金會(擅長處理拒學議題) 台北市中山區松江路 17 號/ 02-25093707
2. 李政洋身心科診所(提供拒學生諮商) 台北市松山區三民路 84 號/02-27620086
3. 毛蟲藝術心理諮商所(提供家庭治療) 台北市大安區信義路三段 202 號 6 樓之 1/ 02-27551338