

兒童焦慮型拒學之輔導處遇—— 以系統合作觀點

Intervention of Anxiety-Based School Refusal in Children: A Systemic Collaborative Approach

蔡政霖¹
Cheng-Lin Tsai¹

摘要

校園是學生主要的生活場域之一，與學校相關的情境因素可能是孩子的焦慮來源，同時也是焦慮帶來負面影響的場域。焦慮所伴隨的迴避行為，很容易演變成拒學的現象，進而影響兒童的學習與發展。拒學個案的焦慮迴避行為與缺席狀態，使得學校輔導人員不一定有機會在第一時間提供孩子直接服務，更凸顯生態系統中家長、導師、輔導教師之系統合作處遇的重要性。教育現場應瞭解拒學現象的心理病理因素，辨識拒學（school refusal）與逃學（truancy）等類型之差異，方能帶來有效的介入策略。Covid-19疫情對拒學現象帶來影響，且持續影響著疫後生活。面對拒學的漸進式缺勤，如何在拒學徵兆出現之初期，透過生態系統的團隊合作進行即時介入與回應，形成對孩子的共同理解與共享目標，是拒學處遇及預防惡化的關鍵。

本文統整過去文獻與實務經驗，整理以下處遇建議提供實務工作者參考：1. 家長與教師協助減壓，適時調整班級經營策略；2. 教師運用混成教學，家長協助執行漸進式計畫；3. 教師與家長留意孩子的負向思考，給予澄清與保證；4. 輔導人員協助教師與家長看見孩子成功經驗，促進三方自我效能；5. 學校輔導人員成為家長的後盾，促進支持的團隊；6. 結合跨專業、多層次的系統資源協同處遇。

關鍵詞：兒童焦慮症、拒學、焦慮型拒學、系統合作、學校輔導

¹臺北市立大學教育學系博士班心輔組 研究生
通訊作者：蔡政霖，（100）臺北市中正區愛國西路1號 臺北市立大學教育學系，
E-mail: lewistsai0618@gmail.com



壹、前言

對於學齡兒童來說，校園是主要的生活場域之一。學校相關的因素可能是孩子的焦慮來源，同時也是焦慮帶來負面功能影響的場域。當兒童因為與學校情境有關之因素而形成強烈的焦慮情緒時，為了緩解焦慮的身心不適所形成的迴避行為模式，很容易演變成拒學的現象。過去幾年全球經歷Covid-19疫情，疫情政策間接助長了焦慮型拒學孩童的迴避行為，使其在解除封鎖、恢復上課後，更難回到學校學習。理解孩子的焦慮因素及迴避機制，是拒學處遇的重要觀點。過去容易將拒學視為品性與行為問題，認為兒童不上學是因為懶惰、不願順從規範，以致處理方式太過狹隘（Guerra & Bright, 2021）。缺乏彈性與理解的處理方式不見得有所成效，反而還可能使問題加劇。擴大觀點看待拒學行為背後的身心議題，才能夠帶來更多元的處遇策略。

實務上發現，面對焦慮型拒學的個案，孩子可能因為焦慮迴避反應以及長期缺席的情形，以致輔導人員不一定有機會在第一時間提供孩子直接服務。從Bronfenbrenner（1979）生態系統理論的觀點，個案微觀（microsystem）系統及中介（mesosystem）系統中的家長、導師、輔導教師所形成的初步系統合作團隊，在因應拒學現象上扮演重要角色（洪美鈴、郭豐榮，2017；Melvin et al., 2019）。過去研究也指出，在沒有家長涉入的情況下，拒學的問題很難有效治療（Elliott & Place, 2019; Maynard et al., 2015）。拒學的缺勤是漸進式的現象（Ingul et al., 2019），如何在拒學缺勤前兆出現之初，讓系統團隊形成對孩子的共同理解與共享目標，進行初步的因應

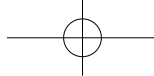
與介入，是拒學處遇及預防惡化的關鍵。本文基於對於焦慮型拒學議題之關注，希望透過文獻回顧結合實務經驗，形成相關處遇建議以供實務工作者參考。

貳、焦慮與拒學

一、長期缺席、拒學、逃學

學校是兒童成長歷程中重要的學習場所，不只是知識上的學習，兒童也在校園生活中完成發展階段的重要任務。若孩子持續不願意到校，短期可能會造成課業落後、學業成績下滑、同儕關係疏離。無法參與學習任務，導致教師無法正確評量孩子的學習，同時也會造成學習上的低自尊。人際關係的疏離會增加社會適應的困難，缺乏機會學習適當的社交技巧，可能導致人際衝突增加，影響社交情緒的發展（Kearney & Bensaheb, 2006）。長期來說，持續缺席可能成為中輟（Christle et al., 2007）、學習低成就（Carroll, 2010; Gottfried, 2014）、精神疾病（Heyne & Sauter, 2013）、物質濫用（Henry & Huizinga, 2007）、失業與經濟匱乏（Attwood & Croll, 2006）、青少年犯罪等議題的風險因素（Kearney, 2008）。拒學問題對於兒童所處家庭系統也會帶來衝擊（洪美鈴等人，2020），家庭成員可能需要花額外時間照顧待在家的孩子，不斷督促孩子到校，影響工作時間安排，或是進而形成家庭衝突（Evans, 2000）。

學校的出席問題主要被分為三種類別：拒學（school refusal）、逃學（truancy）、退出學校（school withdrawal）。拒學〔以往也被稱為懼學（school phobia）〕，指的是兒童因為不同的身心因素（主要是情緒因素），通



常是焦慮、創傷、憂鬱或情緒引發的身心症狀而導致長期無法就學，拒學個案未到校時通常待在家中，不太會向父母隱瞞缺課情況；逃學是指學生因為非身心因素無故、非法的缺席上課，家長大部分不知情，通常伴隨行為問題或是學習動機低落的情形（Heyne et al., 2019）。拒學和逃學被視為是兒童發起的缺席現象，而退出學校（school withdrawal）則是指家長出於個人動機與目的，讓孩子留在家裡不去學校。近年來學者也提出將學校排除（school exclusion）視為第四種類別，其所指稱的是學校以停學或開除等合法紀律策略無故限制兒童的上學權益（Heyne et al., 2019; Kearney & Graczyk, 2020）。出席問題的概念化有助於實務工作者對缺席現象進行更清楚的評估，並且依據評估發展出有效的介入。Heyne等人（2019）發展出SNACK學校出席問題的篩檢表（School Non-Attendance CheckList），幫助實務工作者可以快速界定學生出席問題的類型。

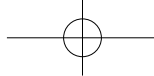
以往教育現場容易視缺席現象為是個人性格（例如：懶散、叛逆）、行為問題或是學校失功能，近年來研究開始重視缺席背後的心理病理學因素、個人情緒與特質因素、家庭與環境因素（洪美鈴等人，2020；Al Husni Al Keilani & Delvenne, 2021; Leduc et al., 2022）。潛藏在拒學背後的焦慮議題受到重視，因此有人使用焦慮型拒學（anxiety-based school refusal）、（anxious school refusal）來描述這樣的現象（蔣立德等人，2015；Guerra & Bright, 2021）。

焦慮型拒學通常是一個漸進發生的現象，最常出現在假期過完或學期開始時（謝佳真、洪儷瑜，2013；Wimmer, 2013），因為與學校相關的一些壓力因素（學業、社交）而導致兒童拒絕上學。有些時候孩子能夠在早上離開家裡到

學校，但是要接近校門口或教室門口時就會出現困難，開始出現強烈的焦慮情緒反應（害怕、哭泣、發脾氣），也會引發呼吸急促、心跳加速、胸悶、胃痛、想吐等生理症狀（Ingul et al., 2019），甚至身體僵住無法進到教室，並且要求要返家。這些症狀會在孩子離開學校後稍微緩和。然而，當孩子待在家中時間越長，後續越難返回學校學習。

焦慮型拒學的個案通常經歷長時間、不成比例的焦慮情緒。在認知上傾向高估外界環境的威脅，並且低估自身的應對能力。即便焦慮型拒學孩童大多經歷到學校情境引發的焦慮，不同類型個案的焦慮原因也有所差異。有些兒童迴避的是特定學校情境引起的焦慮；分離焦慮兒童擔心上學後與照顧者分離的情境；社交焦慮的兒童擔心來學校後與同儕的互動、上台發表及他人的評價；廣泛性焦慮症的個案可能會認為學校的許多情境是有威脅的，或是過度擔心災難性的事件會發生（Lingenfelter & Hartung, 2015）。為了避免或是減緩焦慮情緒與伴隨的身心反應，個體發展出難以控制的迴避行為。

迴避行為長久下來形成固定的應對機制，從遲到、在上學過程中請假返家、開始請整天的假到長期缺課（Ingul et al., 2019）。請假所積欠的作業與學習任務，以及逐漸疏離的同儕關係，進一步在學業和人際面向帶來更多壓力，再次促發了迴避與拒學的情形。過去諸多研究也指出社會孤立與同儕疏離是拒學的顯著風險因素之一（Leduc et al., 2022）。由此可見，焦慮的迴避行為與拒學現象密不可分，近年來學者建議將拒學行為以「個案本身對學校有迴避行為」看待，不只減少對個案的負面批判，同時也擴大處理拒學行為的觀點和策略（Lingenfelter & Hartung, 2015）。



拒學問題的焦慮因素也有可能來自學校之外。從依附關係的觀點，兒童拒學並非完全是因為害怕在學校發什麼事情，而是害怕離開家裡。因此孩子在離開家及上學路上，焦慮感最為嚴重（Weiss & Burke, 1970）。兒童強烈想要留在家中，可能是因為他們害怕在學校時，家中的主要依附者發生可怕的事情，或是擔心離開家後會發生不好的事情，因此一直待在家中最為安全，避免不好的事情發生。這些心理狀態反映對於依附對象或是安全基地消失的焦慮。

照顧者的過度保護與家庭失功能，也是拒學的風險因素之一（洪美鈴等人，2020；Chockalingam et al., 2022; Ingul et al., 2019）。過度保護反映照顧者本身對於其依附對象的可得性感到非常焦慮，因而不希望放開孩子，反過來尋求孩子的陪伴與安撫，好似親子關係的倒置（Bowlby, 1973/2020）。許多孩子並非總是因受保護而獲益，反而受困於無法爭取自由與獨立的機會，並且因覺察到照顧者嘗試放手後的高度焦慮情緒而同樣感到焦慮。隨著孩子從兒童過渡到青少年階段，拒學家庭呈現出較多的家庭衝突、溝通不良、凝聚力差、遭逢壓力源（婚姻、經濟）等問題（Carless et al., 2015; Heyne et al., 2015; Leduc et al., 2022）。近年來實務現場觀察，遭逢焦慮的親子關係、家庭溝通挫折或是家庭壓力源的兒童青少年，很容易投入於網路世界與手機遊戲，藉以獲得控制感與歸屬感，手遊與網路所提供的內在需求滿足和吸引力很容易大過於學校場域所能給予的拉力，且視不同沉迷程度影響著孩子的作息，網路的使用問題因而變成拒學現象的維持因素（洪美鈴等人，2020）。

整體而言，具有拒學問題的兒童對自己的學業、家庭和人際關係充滿焦慮

的情緒，顯示個體因素與環境壓力源之間的交互關聯，進而帶來情緒調節與身心適應等困難。

二、拒學的心理病理學觀點

國內外研究多以Berg（2002）之標準定義拒學的現象，其準則為：1. 孩子缺勤在家，且父母知情；2. 不存在嚴重的反社會行為；3. 家長付出合理的努力督促、確保孩子上學；4. 因為必須去上學而感到情緒上的不安。（Berg, 2002; Heyne et al., 2019）

準則1的缺勤現象，國外研究多使用Kearney（2008）所訂定缺勤的標準：兩周內缺席25%的總上課時間、嚴重上學困難，干擾兒童的家庭日常生活、15周內缺席至少10天等（Heyne et al., 2019）。根據國內強迫入學條例等相關法規之規定，中輟的定義為「未經請假，不明原因未到校上課達三日以上」，長期缺課的定義為「全學期累計達七日以上」。然而此標準所定義之行為，仍無法完全涵蓋拒學學生缺勤的現況（林孟臻等人，2022；洪美鈴等人，2020；蔣立德等人，2015）。

準則2與準則3將拒學（school refusal）與逃學（truancy）、退出學校（school withdrawal）進行區別，強調兒童在家人督促其上學的情況下，表現出強烈的阻抗情緒，且非因外向行為問題而不到校。準則4提到的負面情緒狀態，除了對於學校的抗拒情緒外，也包含憂鬱、焦慮與身體不適之引發，以及心理疾病因素的影響。

整體來說，拒學的相關特徵包含長期或部分的缺勤（特別是假期後、重要活動日當天）、焦慮與憂鬱的情緒、身體不適症狀（頭痛、胃痛、呼吸不順）



、情緒調節能力不佳、以及負面認知思考、低自我效能感、缺乏問題解決能力等認知特徵。除了無法到校跟藉故離校外，拒學現象也會反映在到校前的行為，例如：賴床哭鬧、僵持、拖拖拉拉等（謝佳真、洪儷瑜，2013；Ingul et al., 2019）。

拒學現象的負面情緒可能與心理疾病有所關連，最常見於拒學兒童的心理疾病為焦慮相關障礙症與情緒障礙症，其中以分離焦慮症、社交焦慮症為多數（Ingul et al., 2019; Kearney & Bensaheb, 2006）。在本土研究中，拒學個案接受精神科醫療者，以焦慮相關障礙症比例為最高，其次為憂鬱症（蔣立德等人，2015）。國外研究也提到，伴隨拒學現象的精神科住院病患中，焦慮相關障礙症大約佔39.4%（分離焦慮症12.7%、社交焦慮症11.1%）（Al Husni Al Keilani & Delvenne, 2021）。整體而言，拒學現象以焦慮相關障礙症為主要的風險因素（Ingul & Nordahl, 2013）。近年研究發現，拒學兒童青少年很常出現網路使用問題（網路與手機遊戲沉迷），並且與焦慮、憂鬱等心理健康問題共同存在（Fujita et al., 2022）。孩子容易在上學前的晚上（徹夜未眠後白天補眠），或是白天應上學的時間沉迷於手機與網路的世界，因而更抗拒到校上學。

根據國外研究，拒學盛行率大約為0.4%—5.4%（Heyne et al., 2011; Havik et al., 2015; Ingul et al., 2019），目前國內則缺乏對於拒學現象盛行率之實證調查。本土研究受限於中輟、長期缺課的定義、父母回報缺席原因資訊之可靠性等因素，因而有所低估（林孟臻等人，2022；洪美鈴等人，2020；蔣立德等人，2015）。

以兒童階段來說，拒學最容易發生在幼兒園初入小學之際（Ehrlich et al.,

2018; Hancock et al., 2013）。然而，在換新班級、轉學等其他時間點也有可能發生（Ingul et al., 2019）。拒學可能在學期的一開始就發生，也可能發生在連續假期、特定事件之後。拒學發生的平均年齡在10歲左右，反映了拒學更常見於兒童階段（Egger et al., 2003; Ingul et al., 2019）。在臺灣教育現場，學生從幼兒園到國中的求學過程中至少會面對2次的新班級適應，幼兒園升上小學、中高年級換新班級、升上中學，此三階段的教師通常遇到最多的拒學個案，反映了學校學制轉換帶來面對未知情境、社交適應的焦慮與不安全感。

拒學的現象往往是一個漸進式的歷程，拒學的早期徵兆包含帶著強烈負面情緒出席、表達請假的請求、開始遲到。接著可能開始出現密集的遲到現象、定期跳過部分課程、固定缺席部分的上學日、盡可能延長留滯校外的時間，最終演變成全面的缺席、中輟。（Kearney & Graczyk, 2020）。

三、後疫情時代與拒學

過去幾年全球經歷的Covid-19疫情對拒學現象帶來一定程度的影響。學生經歷政府的封鎖措施、長期停課，習慣在家的模式可能使拒學的盛行率在疫情後上升（Al Husni Al Keilani & Delvenne, 2021; Vidal et al., 2024）。後疫情時代，兒童青少年焦慮、憂鬱等心理健康問題的比例增加（Loades et al., 2020; Nathwani et al., 2021），進而也對拒學現象產生影響。人們在疫情期間更加孤立，大多數孩子與同儕的社交互動相當的少。當學校全面重新開放，且不再有線上教學的選項時，具有焦慮型拒學議題的兒童，特別是社交焦慮的孩子，可能會面臨重



大挑戰 (Haddad & van Schalkwyk, 2021)。疫情政策 (社交距離、線上教學、停課) 助長了焦慮型拒學兒童的迴避機制，使其在疫情後更抗拒於回到學校學習。即便沒有社交焦慮的孩子，也會因為缺乏社交的「實戰經驗」而在面對恢復上學時感到退縮 (Loades et al., 2020; Morrissette, 2021)。

此外，疫情後相關研究指出，停課與線上教學模式帶來了一定程度的學習損失 (learning loss)，其影響在低社經地位的家庭中更加明顯 (Donnelly & Patrinos, 2022; Engzell et al., 2021)。在恢復上學後，學習損失所造成的表現差距，使孩子面對學習更感焦慮與挫折，成為拒學的風險因素 (Moscoviz & Evans, 2022)。

雖然並非每一位拒學兒童都具有被確定診斷的心理健康問題，但他們的情緒行為現象確實出現焦慮與憂鬱的特徵。面對兒童拒學議題，能夠在辨識出早期徵兆的時候，評估拒學背後的心理病理、焦慮情緒因素，透過生態系統中的初步團隊先進行有效且即時的回應，有機會避免拒學的現象持續惡化。

參、焦慮型拒學的處遇與系統合作

過去學校現場將拒學視為行為問題，認為兒童不上學是因為懶惰、不順從規範，以至於拒學處遇的思維和策略太過狹窄。學校使用的懲罰手段可能會讓學生對於上學感到焦慮，更不願意返回學校 (Baker & Bishop, 2015; Guerra & Bright, 2021)。研究表明，許多青少年輟學 (drop out) 的風險因素在兒童階段即存在，隨著時間推移，風險因素的增加、心理病理的發展及不友善的環境因素，加劇了輟學的可能性 (Ingul & Nordahl,

2013)。因此，教育輔導人員需辨識孩子的焦慮型態、心理病理等風險因素，在問題嚴重惡化前及早介入，讓孩子在被理解的情況下順利的成長 (Fremont, 2003; Guerra & Bright, 2021)。

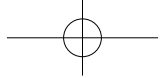
拒學議題的主要輔導目標是希望學生重返校園。然而在實務現場，反覆缺席經常使孩子無法接觸到支持性的學校人員 (Kearney & Bensaheb, 2006)。特別是當孩子因長期待在家中，或是因選擇性不語、社交焦慮等議題而難以跟其他大人互動時，更凸顯個案中介系統 (導師、家長、輔導教師) 間合作的重要性。學校心理師、專任輔導教師 (以下統稱學校輔導人員) 受過心理健康相關訓練，了解系統合作的服務方式，適合在合作團隊中發揮影響力 (Guerra & Bright, 2021)，成為教師、家長之間的橋梁，以服務拒學孩童的多元需求。此外，團隊的其他成員應涵蓋學校行政團隊人員、社區專業資源 (心理健康、醫療、社政)、教育主管機關代表等等，以協助不同類型身心因素的拒絕個案。

筆者整理過去相關文獻與實務經驗，提出面對焦慮型拒學個案在拒學現象初期的系統工作處遇策略，以供參考。

一、家長與教師協助減壓，適時調整班級經營策略

焦慮型拒學的個案會因為學校環境中的不同因素而感到焦慮，有些時候會伴隨著身體不適的症狀。孩子越常經驗到不適的症狀，就越容易將學校的負向刺激與身體症狀連結，提高缺課的可能性 (Ingul & Nordahl, 2013)。比較外顯的生理症狀，如身體僵住、拉肚子、嘔吐，有可能造成孩子在他人面前的丟臉、低自信，並過度擔心症狀復發。

因此，當孩子已經出現高度的焦慮



反應和不適的身體症狀時，大人需給予彈性的時間和空間，協助他們練習呼吸、放鬆的技巧以緩和不適。讓孩子在當下有所選擇，而非必須強忍焦慮或僵在現場。當孩子情緒緩和後，再讓他們有機會透過語言或非語言的方式，例如圖畫、符號、卡牌，向安全的大人表達自己的情緒和擔心。

確定個案的焦慮來源後，適當的環境調整有其必要性（Kearney & Graczyk, 2014）。例如：因缺課而積欠作業太多時，適量的先放過要補的作業，以孩子能夠安心待在學校為首要目標。學生也比較不會因為下課時間在補作業，更減少獲得人際連結、社會支持與歸屬感等保護因子的機會。對於社交焦慮的孩子，適時暫緩分組學習、合作學習、團體遊戲等教學活動，也能夠初步協助孩子減緩壓力源。研究發現，拒學與教師的班級管理、學生知覺到來自教師的支持感相關（Havik et al., 2014），教師反應、環境調整以及學校氣氛，對於拒學個案的返校有著重要影響（洪美鈴等人，2020；Kearney et al., 2019）。

二、教師運用線上及混成教學，家長協助執行漸進式計畫

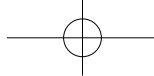
以暴露為基礎的認知行為策略，被多項研究證實是拒學處遇的有效策略（Elliott & Place, 2019; Maynard et al., 2018; Kearney & Graczyk, 2020）。漸進式的暴露鼓勵孩子逐漸增加對學校環境的接觸，在尊重個案意願和適應程度下進行嘗試。看待拒學的現象，不是只有在教室和在家兩個二分的端點，中間的歷程才是處遇的關鍵。筆者曾經以搭配平板線上上課的混成教學方式，在主要照顧者的陪伴下，讓個案從「在家中上課」到「在教室上課」的中間分為五個階

層進行漸進的適應，分別為：1. 在家中上課；2. 在附近的咖啡廳或便利商店線上上課；3. 在學校其他空間線上上課；4. 在教室外走廊實體觀課；5. 在教室內上課。

經過疫情考驗後，許多教師已經熟稔線上教學及混成學習（Blended Learning）的方式。漸進式暴露的概念搭配教師彈性運用線上教學，拒學兒童便能在照顧者的陪伴和鼓勵下，先嘗試進到學校中的某一個階層，如果感受到高度焦慮，可以選擇回到上一個階層；同樣的，當個案的焦慮反應緩和後，在大人的鼓勵下，可以嘗試挑戰下一個階層，漸進式的回到班級參與學習。面對嚴重拒學的個案，可以讓他在其他空間或是較小的教室接受替代教學，以遠離來自教師或群體的壓力源（Kearney & Graczyk, 2014）。這樣能化解不留學校就只能返家之不進則退的窘境，避免返家減緩焦慮的負增強，同時也讓孩子有所選擇。教師教學的彈性應變以及安全照顧者的支援，為此項策略創造更多的可能性。

三、教師與家長留意孩子的負向思考，給予澄清與保證

焦慮傾向的孩子在面對外在壓力事件時，容易高估情境的威脅，低估自己的因應能力，形成自動化的負向思考，進而導致強烈的情緒和適應不良的行動。這些適應不良的反應，又會再次應證個案的負向信念，形成惡性循環。舉例來說，一個焦慮型拒學的兒童，因為早上出門的拖延而遲到學校，在進教室前，他的心裡可能會出現：「等一下一定會在大家面前被老師罵」、「到時候不知道該怎麼辦」、「一定很丟臉」、「別人一定覺得我很不合群」等念頭，



而開始有強烈的焦慮情緒。焦慮的連鎖反應使得孩子在教室門口身體僵住無法進到教室，又強化了「自己的反應很丟臉」的信念。Maric等人（2012）的研究指出，拒學的學生對於社會威脅與個人失敗有較多的負向認知。經常出現過度類推（overgeneralization）等認知錯誤的學生，出現較多拒學行為。

由此可見，負向自動化思考對拒學個案有一定程度的影響。認知行為治療的認知重建、焦慮管理等技巧皆是具有實證基礎（Evidence-based）的拒學介入策略（Elliott & Place, 2019; Maynard et al., 2015; Kearney, 2019）。如果兒童身邊的大人適時留意孩子的負向思考，溫和理性的給予澄清和保證，孩子比較能安心的面對所遭遇的情境，避免認知、情緒、行為上的負向循環。以剛才的例子來說，如果這時候導師或是照顧者以溫和的耳語，低聲對著孩子做一個澄清和保證：「如果你遲到了，老師不會因此責備你，你只要安靜地走進來坐著就可以了」、「我會請同學眼睛看前面聽我說話，這樣至少大部分的同學不會特別盯著你」、「我知道你已經在努力了，我沒有覺得你是不合群的人，也沒有不喜歡你」。如此一來，孩子在面對類似情境，就比較不容易出現過度焦慮的狀態。

即使焦慮議題的孩子無法在短時間內與學校輔導人員形成安全的互動關係，輔導人員仍可以協助教師與家長辨識孩子的負向自動化思考及觸發情境，透過角色扮演示範，教導親師澄清與回應孩子負向思考的方法。

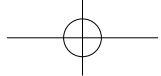
四、輔導人員協助教師與家長看見孩子成功經驗，促進三方自我效能

陪伴孩子從拒學到返回教室的歷程中，設定階段性的具體目標相當重要。

如果系統將目標設定在個案目前無法達到的程度，此目標也不會具有輔導上的意義。舉例來說，起初可以先將目標訂為一周選擇一堂課來學校；接著一周選一天來學校，或者是選一堂課獨立參與，不用家長陪同；再到選一個半天到校獨立參與課堂，不用家長陪同。重要的是讓孩子能夠自己選擇。當孩子能夠透過自我評估且完成嘗試，即是一個能夠提升自我效能感的成功經驗。什麼時候進到下一個目標，由孩子的狀態和自主選擇來衡量，大人的冒然推進，很有可能帶給孩子壓力和焦慮，因而選擇放棄和迴避。

「成就感讓孩子能夠留在學校」。即便都是對學校情境感到焦慮，不同焦慮來源的拒學個案，可能存在不同類型的成功經驗。有些拒學的孩子不一定有學習能力上的問題，他們可能會因為缺課而有未完成的作業，但成績不一定會受到影響（Evans, 2000）。有些孩童甚至可以在家完成作業或是指定的學習任務（Fremont, 2003）。經過疫情時代，教學現場發展出許多線上、混成的學習方式，讓學生可以用更多元的方式完成學習任務。此外，選擇性不語的兒童有時可以在非口語互動的時候參與學習任務，或是透過安全的同儕或照顧者轉述口語回應。社交焦慮的孩子有時可以透過物質、玩具等媒介與同學建立一些簡單的互動。在這些過程中，大人透過口語傳達出看見孩子現階段已經做到的是什麼，孩子能相信自己能夠展現出這些能力以面對有壓力的情境，促進因應焦慮的自我效能感。

面對孩子的拒學現象，個案周圍的系統經常充斥著不同的焦慮議題，學校端對教育的認知與期待、教師班級經營的困難；家長端因孩子的情緒困擾而感到挫敗，或是面對學校的期待而進入焦



慮防衛（洪美鈴等人，2020）。種種焦慮情緒容易使系統成員難以聚焦在有機會導向解決的例外經驗。輔導人員扮演著示範與帶領的角色，協助教師與家長看見孩子成功經驗，促進個案、教師、家長三方的自我效能感。

五、學校輔導人員宜成為家長的後盾，促進支持的團隊

孩子從家中返回教室，家長的因素相當重要。家長是孩子面對焦慮時的安全基地、「充電站」，也是許多策略的主要執行者。家長的陪伴可以緩和孩子面對壓力情境的焦慮反應、提供安全感，也可以協助孩子彈性的因應壓力來源，斟酌調整與焦慮情境的接觸程度。在行為策略的層面，家長可以護送孩子上學、給予孩子上學的行為正增強，或是適時消除孩子留在家中的誘因（Fremont, 2003）。當孩子因特定焦慮議題而難以與學校人員直接進行互動時，家長可以成為孩子的「代言人」，協助了解和轉述孩子的想法。

需要留意的是，孩子的拒學現象可能會對家庭的帶來衝擊，主要照顧者可能因為孩子的狀況而被迫需要暫時調整工作安排、離開工作崗位（Evans, 2000），或是面臨其他家人的期待和壓力，進而產生衝突。在這樣的情況下，很重要的是能夠看見家長的努力和犧牲，並且給予同理與支持。Carless等人（2015）研究發現，拒學個案的家長有較低的自我效能感，他們認為自己在支持孩子上學方面是挫敗的，不願意再付出更多努力，並且經歷較多的焦慮與憂鬱。因此，在系統合作的過程中，我們需要留意學校端的期待或咎責是否進一步造成家長的壓力。拒學個案的父母為了防衛外界的責難，容易和拒學的孩子一起退縮

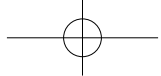
，形成惡性循環（洪美鈴等人，2020）。有時候當家長把壓力轉移到使用更強烈的手段逼使孩子進到教室時，反而造成孩子更大的焦慮和反彈，無益於拒學處遇的進展。

此外，學校端經常面對到過度保護孩子的家長強勢要求學校配合，使得雙方合作氣氛緊張（洪美鈴等人，2020）。若輔導工作者能夠意識到此類家長本身的焦慮依附議題，現在的親子互動可能來自曾經使他們受挫的原生關係，理解他們為不幸家庭的受苦者而非加害人（Bowlby, 1973/2020）。帶著這樣的理解，適時引入跨專業資源，協助家長處理自身的關係議題。

處理拒學問題的過程中，個案微系統中的每個角色都會承擔著多重壓力。面對教師端，學校輔導人員可以提供拒學的心理病理學觀點，協助教師對於拒學議題有更全面的理解，鬆綁學校系統的教育期待。面對家長端，在拒學早期徵兆初發時，輔導人員提供家長可以即時因應的策略與選項，能夠協助減緩家長的壓力（Fremont, 2003; Kearney, 2019）。若輔導人員可以讓家長了解不同策略的意圖與功能，讓他們意識到自身的重要影響力，從他們容易配合的策略著手，家長的自我效能感便能提升，一同形成支持性的團隊。

六、結合跨專業、多層次的系統資源協同處遇

面對拒學問題多元且複雜的風險因素，除了個案中介系統中的初步因應與合作外，結合跨專業、多層次的系統介入，更能對拒學兒童不同的焦慮來源有所回應。社區心理健康專業資源能夠協助處理家長本身焦慮、家庭成員衝突互動等議題。社政單位能夠對正遭逢變故



與壓力事件之家庭提供多元協助。針對較危機的狀況，警政單位可以協助確認學生之人身安全與家庭內的特殊情事。若拒學兒童呈現明顯的心理健康與身心問題，結合醫療資源便可提供更完整的評估與處遇（Ingul et al., 2019; Kearney & Graczyk, 2020）。近年越來越多公部門的專案計畫提供家長諮商、學生心衛諮詢等專業服務，增加兒童及家長接受心理健康及醫療資源的可得性。此外，因應日益嚴重的拒學現象，外部系統的政策與制度面同樣扮演著關鍵角色。過去研究與實務上皆反映出國內現行法規無法完全涵蓋拒學學生缺勤的現況，若能夠站在基於保障兒童發展權、教育權之立場、針對中輟與長期缺課之定義與相關制度層面進行調整，一線人員在介入與處遇拒學問題便能更加有所依據。

肆、結語

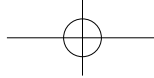
「合作，是先讓對方安心；彈性，才能讓人做決定」。當我們以焦慮等身心因素看待孩子的拒學現象時，教育與輔導人員可以思考如何讓孩子感到安心、有彈性及有所選擇，讓孩子在接納、被理解的環境裡學習，回應友善校園的初衷。本文關注因焦慮因素而導致拒學的個案，期待在其缺席前兆初發之時，透過系統的團隊合作進行初步的處遇，不僅能夠即時回應拒學現象，也作為預防惡化的關鍵，讓孩子能夠安心的在校園中學習與成長。

參考文獻

- Bowlby, J. (2020)。依戀理論三部曲2：分離焦慮（翁士恆審定；萬巨玲、肖丹、周晨琛、周兆璇、李娟娟、楊詩露、王秋蘊，譯）。小樹文化。
- （原著出版於1973年）
- 林孟臻、陳牧宏、黃凱琳、徐如維（2022）。兒童青少年之拒學行為。《臨床醫學月刊》，90(2)，560-563。 [https://doi.org/10.6666/ClinMed.202208_90\(2\).0086](https://doi.org/10.6666/ClinMed.202208_90(2).0086)
- 洪美鈴、王麗斐、林正昌、張在蓓（2020）。從校園輔導工作初探拒學議題之生態指標。《教育心理學報》，51(4)，585-612。 [http://doi.org/10.6251/BEP.202006_51\(4\).0004](http://doi.org/10.6251/BEP.202006_51(4).0004)
- 洪美鈴、郭豐榮（2017）。拒學現象之生態系統觀點。《諮商與輔導》，380，31-37。
- 謝佳真、洪儷瑜（2013）。從拒學問題的評估與介入談學校的輔導。《輔導季刊》，49（1），23-32。
- 蔣立德、林亮吟、廖芳玫（2015）。嚴重社交退縮對學生長期不到校之影響分析調查。《北市醫學雜誌》，12（3），34-41。 <https://doi.org/10.6200/TCMJ.2015.12.3.05>
- Attwood, G., & Croll, P. (2006). Truancy in secondary school pupils: Prevalence, trajectories and pupil perspectives. *Research papers in education*, 21(4), 467-484. <https://doi.org/10.1080/02671520600942446>
- Al Husni Al Keilani, M., & Delvenne, V. (2021). Inpatient with an anxious school refusal: A retrospective study. *Psychiatria Danubina*, 33(suppl. 9), 69-74.
- Baker, M., & Bishop, F. L. (2015). Out of school: a phenomenological exploration of extended non-attendance. *Educational psychology in Practice*, 31(4), 354-368. <https://doi.org/10.1080/02667363.2015.1065473>
- Berg, I. (2002). School avoidance, school phobia, and truancy. In M. Lewis (Ed.),



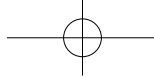
- Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook* (3rd ed., pp. 1260-1266). Lippincott Williams & Wilkins.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard university press.
- Carless, B., Melvin, G. A., Tonge, B. J., & Newman, L. K. (2015). The role of parental self-efficacy in adolescent school-refusal. *Journal of Family Psychology, 29*(2), 162-170. <https://doi.org/10.1037/fam0000050>
- Carroll, H. C. M. (2010). The effect of pupil absenteeism on literacy and numeracy in the primary school. *School Psychology International, 31*(2), 115-130. <https://doi.org/10.1177/0143034310361674>
- Chockalingam, M., Skinner, K., Melvin, G., & Yap, M. B. (2023). Modifiable parent factors associated with child and adolescent school refusal: A systematic review. *Child Psychiatry & Human Development, 54*(5), 1459-1475. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01358-z>
- Christle, C. A., Jolivette, K., & Nelson, C. M. (2007). School characteristics related to high school dropout rates. *Remedial and Special education, 28*(6), 325-339. <https://doi.org/10.1177/07419325070280060201>
- Donnelly, R., & Patrinos, H. A. (2022). Learning loss during Covid-19: An early systematic review. *Prospects, 51*(4), 601-609. <https://doi.org/10.1007/s11125-021-09582-6>
- Egger, H. L., Costello, J. E., & Angold, A. (2003). School refusal and psychiatric disorders: A community study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 42*(7), 797-807. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000046865.56865.79>
- Ehrlich, S. B., Gwynne, J. A., & Allensworth, E. M. (2018). Pre-kindergarten attendance matters: Early chronic absence patterns and relationships to learning outcomes. *Early Childhood Research Quarterly, 44*, 136-151. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.02.012>
- Elliott, J. G., & Place, M. (2019). Practitioner review: school refusal: developments in conceptualisation and treatment since 2000. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 60*(1), 4-15. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12848>
- Engzell, P., Frey, A., & Verhagen, M. D. (2021). Learning loss due to school closures during the COVID-19 pandemic. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 118*(17), 1-7. <https://doi.org/10.1073/pnas.202237611>
- Evans, L. D. (2000). Functional school refusal subtypes: Anxiety, avoidance, and malingering. *Psychology in the Schools, 37*(2), 183-191. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6807\(200003\)37:2<183::AID-PITS9>3.0.CO;2-5](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6807(200003)37:2<183::AID-PITS9>3.0.CO;2-5)
- Fremont, W. P. (2003). School refusal in children and adolescents. *American family physician, 68*(8), 1555-1560.
- Fujita, J., Aoyama, K., Saigusa, Y., Miyazaki, H., Aoki, Y., Asanuma, K., Takahashi, Y., Hishimoto, A. (2022). Problematic Internet use and daily difficulties among adolescents with school refusal behaviors: An observational cross-



- sectional analytical study. *Medicine*, 101(7), e28916. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000028916>
- Gottfried, M. A. (2014). Chronic absenteeism and its effects on students' academic and socioemotional outcomes. *Journal of Education for Students Placed at Risk (JESPAR)*, 19(2), 53-75. <https://doi.org/10.1080/10824669.2014.962696>
- Guerra, J., & Bright, D. (2021). Anxiety-Based School Refusal: Implications for School Counselors. *Journal of School Counseling*, 19(33), 1-23.
- Haddad, N. R., & van Schalkwyk, G. I. (2021). Anxiety-Related School Refusal and the COVID-19 Pandemic: Biopsychosocial Considerations. *JAACAP Connect*, 8(2), 17-20.
- Hancock, K., Shepherd, C., Lawrence, D., & Zubrick, S. (2013). *Student attendance and educational outcomes: Every day counts*. Department of Education Employment and Workplace Relations.
- Havik, T., Bru, E., & Ertesvåg, S. K. (2014). Parental perspectives of the role of school factors in school refusal. *Emotional and behavioural difficulties*, 19(2), 131-153. <https://doi.org/10.1080/13632752.2013.816199>
- Havik, T., Bru, E., & Ertesvåg, S. K. (2015). Assessing reasons for school non-attendance. *Scandinavian journal of educational research*, 59(3), 316-336. <https://doi.org/10.1080/00313831.2014.904424>
- Henry, K. L., & Huizinga, D. H. (2007). Truancy's effect on the onset of drug use among urban adolescents placed at risk. *Journal of Adolescent Health*, 40(4), 358-e9. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.11.138>
- Heyne, D., Gren-Landell, M., Melvin, G., & Gentle-Genitty, C. (2019). Differentiation between school attendance problems: Why and how? *Cognitive and behavioral practice*, 26(1), 8-34. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.03.006>
- Heyne, D., & Sauter, F.M. (2013). School refusal. In C. A. Essau & T. H. Ollendick (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of the treatment of childhood and adolescent anxiety* (pp. 471-517). John Wiley & Sons.
- Heyne, D. A., Sauter, F. M., & Maynard, B. R. (2015). Moderators and mediators of treatments for youth with school refusal or truancy. *Moderators and mediators of youth treatment outcomes*, 230-266. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199360345.001.0001>
- Heyne, D., Sauter, F. M., Van Widenfelt, B. M., Vermeiren, R., & Westenberg, P. M. (2011). School refusal and anxiety in adolescence: Non-randomized trial of a developmentally sensitive cognitive behavioral therapy. *Journal of anxiety disorders*, 25(7), 870-878. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.04.006>
- Ingul, J. M., Havik, T., & Heyne, D. (2019). Emerging school refusal: A school-based framework for identifying early signs and risk factors. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(1), 46-62. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.03.005>
- Ingul, J. M., & Nordahl, H. M. (2013). Anxiety as a risk factor for school absenteeism: what differentiates anxious school attenders from non-attenders. *Annals of general psychiatry*, 12(1), 1-9.



- <https://doi.org/10.1186/1744-859X-12-25>
- Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical psychology review, 28*(3), 451-471. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.07.012>
- Kearney, C. A. (2019). *Helping families of youth with school attendance problems: A practical guide for mental health and school-based professionals*. Oxford University Press.
- Kearney, C. A., & Bensaheb, A. (2006). School absenteeism and school refusal behavior: A review and suggestions for school based health professionals. *Journal of school health, 76*(1), 3-7. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2006.00060.x>
- Kearney, C. A., González, C., Graczyk, P. A., & Fornander, M. J. (2019). Reconciling contemporary approaches to school attendance and school absenteeism: Toward promotion and nimble response, global policy review and implementation, and future adaptability (Part 1). *Frontiers in Psychology, 10*, 2222. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02222>
- Kearney, C. A., & Graczyk, P. (2014). A response to intervention model to promote school attendance and decrease school absenteeism. *Child & Youth Care Forum, 43*(1), 1-25. <https://doi.org/10.1007/s10566-013-9222-1>
- Kearney, C. A., & Graczyk, P. A. (2020). A multidimensional, multi-tiered system of supports model to promote school attendance and address school absenteeism. *Clinical child and family psychology review, 23*, 316-337. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00317-1>
- Leduc, K., Tougas, A. M., Robert, V., & Boulanger, C. (2022). School refusal in youth: A systematic review of ecological factors. *Child Psychiatry & Human Development, 1-19*. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01469-7>
- Lingenfelter, N., & Hartung, S. (2015). School refusal behavior. *NASN School Nurse, 30*(5), 269-273. <https://doi.org/10.1177/1942602X15570115>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 59*(11), 1218-1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Maric, M., Heyne, D. A., de Heus, P., van Widenfelt, B. M., & Westenberg, P. M. (2012). The role of cognition in school refusal: an investigation of automatic thoughts and cognitive errors. *Behavioural and cognitive psychotherapy, 40*(3), 255-269. <https://doi.org/10.1017/S1352465811000427>
- Maynard, B. R., Brendel, K. E., Bulanda, J. J., Heyne, D., Thompson, A. M., & Pigott, T. D. (2015). Psychosocial interventions for school refusal with primary and secondary school students: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews, 11*(1), 1-76. <https://doi.org/10.4073/csr.2015.12>
- Maynard, B. R., Heyne, D., Brendel, K. E.,



- Bulanda, J. J., Thompson, A. M., & Pigott, T. D. (2018). Treatment for school refusal among children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Research on Social Work Practice, 28*(1), 56-67. <https://doi.org/10.1177/1049731515598619>
- Melvin, G. A., Heyne, D., Gray, K. M., Hastings, R. P., Totsika, V., Tonge, B. J., & Freeman, M. M. (2019). The Kids and Teens at School (KiTeS) framework: An inclusive bioecological systems approach to understanding school absenteeism and school attendance problems. *In Frontiers in Education (Vol. 4, p. 61)*. Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/educ.2019.00061>
- Morrisette, M. (2021). School closures and social anxiety during the COVID-19 pandemic. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 60*(1), 6-7. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.08.436>
- Moscoviz, L., & Evans, D. K. (2022). Learning loss and student dropouts during the covid-19 pandemic: A review of the evidence two years after schools shut down. *CGD working paper*, (609).
- Nathwani, G., Shoaib, A., Shafi, A., Furukawa, T. A., & Huy, N. T. (2021). Impact of COVID-2019 on school attendance problems. *Journal of global health, 11*. <https://doi.org/10.7189/jogh.11.03084>
- Vidal, C., Hinson, L., & Bartolini, E. (2024). School absenteeism and the COVID-19 Pandemic: The role of Pediatricians. *Clinical pediatrics, 63*(1), 5-9. <https://doi.org/10.1177/00099228231174772>
- Weiss, M., & Burke, A. (1970). A 5 to 10 year followup of hospitalized school phobic children and adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry, 40*(4), 672-676. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1970.tb00724.x>
- Wimmer, M. B. (2013). *Evidence-based practices for school refusal and truancy*. NASP Publications.
- 投稿日期：112年10月10日
通過日期：113年05月30日