

# 青少年拒绝上学行为家庭相关风险因素分析

刘鹏洋 刘铭川

( 沈阳医学院 辽宁省沈阳市 110034)

**摘要:**青少年拒绝上学行为是一个常见且严重的问题,对个体和家庭都带来负面影响。本文综合分析了现有研究,探讨了与拒绝上学行为相关的家庭和情绪因素,并介绍了相关的治疗方法,旨在深入理解这一问题。研究发现,家庭环境在青少年拒绝上学行为中起着关键作用。情绪因素在拒绝上学行为中扮演重要角色,可能受到学校环境、学业压力和同伴关系等多种因素的影响,进一步加剧了拒绝上学的倾向。治疗青少年拒绝上学行为的方法包括家庭治疗、认知行为疗法和学校介入。此外,未来的研究应该进行跨文化研究,以深入探索不同文化和社会背景下的拒绝上学行为。这将有助于进一步推进我们对该问题的了解。

**关键词:**拒绝上学;家庭相关风险;因素分析

## 前言

青少年拒绝上学行为是一种严重且常见的问题,对个体和家庭都带来了负面影响。过去的研究已经显示,家庭因素在青少年拒绝上学行为中起到了重要的作用。因此,了解与家庭相关的风险因素对于预防和干预青少年拒绝上学行为具有重要意义。本研究旨在从家庭角度出发,探讨父母的教养方式、家庭氛围、学业期望等因素对青少年拒绝上学行为的作用机制,并为相关研究奠定基础。本文将聚焦于以下两个方面的研究:首先,研究家庭危险因素对青少年拒绝上学行为的影响,其中包括父母的教养方式、家庭环境和家庭冲突等因素。了解这些因素对青少年拒绝上学行为的影响有助于揭示家庭环境对该行为的负面影响机制。其次,研究青少年拒绝上学行为的家庭干预和治疗方法,包括家庭治疗、认知行为疗法和心理支持等。探讨这些干预措施的有效性和可行性,为帮助青少年克服拒绝上学问题提供理论依据。

### 一、拒绝上学行为形成的家庭因素:

#### (一)家庭环境

家庭环境在青少年拒绝上学行为中扮演着重要角色。Ryan 和 Patrick (2001) 研究发现,家庭氛围、家庭关系质量和家庭冲突等因素与青少年拒绝上学行为密切相关。良好的家庭氛围和积极的家庭关系可以提供青少年所需的支持和情感安全感,从而减少他们产生拒绝上学行为的倾向。相反,家庭冲突和不良的家庭关系会加重青少年的心理压力,进而促使他们拒绝上学。研究表明,家庭环境对青少年拒绝上学行为具有重要影响。积极支持的家庭环境能够增加青少年的学校参与度和动机,减少他们拒绝上学的倾向。此外,Niehaus 等人(2012) 研究发现积极参与的家庭和良好的自我调节能力与较好的学业成就和较低的拒绝上学行为相关。然而,Wang 和 Kenny (2014) 等研究发现家庭中的不当惩罚方式,如言语惩罚,与青少年的拒绝上学行为和负面情绪有关。这些研究结果强调了良好的家庭氛围、积极的家庭关系、家庭参与和适当的惩罚方式在促进青少年积极上学态度和行为方面的重要性。进一步的研究可以探索如何通过家庭干预和支持来帮助青少年克服拒绝上学的问题。

#### (二)家庭养育方式

根据相关研究,家庭教育方式对青少年拒绝上学行为具有重要影响。Soenens 等人(2007) 的研究发现,促进青少年独立和自主决策的家长支持方式与较低的拒绝上学行为相关。Hill 和 Tyson (2009) 的元分析研究表明,家长参与学校和学习活动,并提供适度的指导和支持,与较低的拒绝上学行为相关。Dumka 等人(2015) 的研究发现,适度的家庭规范和界限以及支持性的家庭环境与青少年拒绝上学行为的低发生率相关。这些研究结果强调了家庭教育方

式对青少年拒绝上学行为的重要性。过度保护、溺爱、缺乏规范和界限以及过高的教育期望等不良的家庭教育方式与拒绝上学行为密切相关。过度保护和溺爱可能导致青少年缺乏独立性和自主性,习惯依赖父母的支持和决策,从而产生抵触情绪。缺乏规范和界限会影响青少年的纪律和自我管理能力,容易产生消极的上学态度。过高的教育期望可能给青少年带来压力,无法满足期望可能导致拒绝上学的行为。相反,积极支持和促进青少年自主性的家庭教育方式与较低的拒绝上学行为相关。家长的适度参与、提供指导和支持,帮助青少年发展独立思考和解决问题的能力,有助于培养积极的上学态度。适度的规范和界限可以帮助青少年建立行为准则和责任感。在教育期望方面,家长应制定合理的期望,强调努力和进步而非完美主义和过分关注成绩。

#### (三)家庭经济状况

研究表明,家庭的经济状况对青少年的上学行为有重要影响。低收入家庭或经济压力较大的家庭更容易导致青少年出现拒绝上学的行为。经济困境限制了家庭提供良好教育资源和支持的能力,使青少年面临更多困难和压力,进而导致他们对上学产生抵触情绪。相关研究支持了这一观点,例如 McLoyd (1998) 的综述文章强调经济劣势对儿童学业表现、学习动机和学校参与的负面影响。Leventhal 和 Brooks-Gunn (2003) 的实验研究发现,改善的经济环境与更低的心理健康问题以及对学校的积极态度和参与度的改善相关。此外,Hill 等人(2004) 的研究指出,低收入家庭的家长参与学校活动较少,这与青少年的学校行为问题和较低的学业成就有关。因此,了解家庭经济状况对青少年教育的影响至关重要,有助于制定相应的支持和资源策略,以帮助青少年克服拒绝上学的问题。

### 二、拒绝上学行为有关情绪:

#### (一)焦虑和抑郁

焦虑和抑郁与青少年拒绝上学行为密切相关。研究表明,这些情绪问题往往是拒绝上学的一个重要驱动因素。Wang 和 Sheikh-Khalil (2014) 一项研究发现,家长参与对于减少青少年焦虑和抑郁情绪以及提高学业成就具有积极影响。家长的参与可以提供支持和鼓励,减少学生的焦虑感,并对他们的心理健康和学业产生积极影响。Lewinsohn, Rohde 和 Seeley (1993) 的一项研究关注了青少年心理病理问题,特别是焦虑和抑郁的共病情况。研究结果显示,焦虑和抑郁症状与学校问题行为和学业成就下降相关。这表明,焦虑和抑郁情绪可能导致青少年对上学产生负面情绪和恐惧感,进而选择拒绝上学。针对青少年拒绝上学行为,一种名为“课堂检查”的干预方法由 Reinke, Herman 和 Sprick (2011) 提出。这种方法通

过积极的沟通和支持,帮助教师管理学生行为问题并促进积极学习氛围。它可以减少学生焦虑和抑郁情绪,从而减少拒绝上学的行为。焦虑和抑郁情绪在青少年拒绝上学行为中起到重要的角色。这些情绪问题可能增加青少年对上学产生的负面情绪和恐惧感,对学习成就、社交互动和心理健康产生负面影响。

### (二) 学校恐惧

学校恐惧是导致青少年拒绝上学行为的一个重要因素。研究表明,青少年在学校中遭受欺凌、面临学业困难或社交问题等负面经历时,往往会产生对学校的恐惧感,进而导致他们不愿意面对学校的情境,表现为拒绝上学的行为。Bradshaw、Sawyer 和 O'Brennan (2007) 的研究探讨了学生和工作人员对欺凌和同伴受害者的感知差异。研究发现,学生在学校中遭受欺凌和受害的经历会导致他们对学校环境感到恐惧和不安。这种恐惧感可能使他们不愿意去面对学校的情境。Nansel 等人 (2001) 的研究探讨了美国青少年的欺凌行为,并发现遭受欺凌的学生更有可能表现出学校恐惧和拒绝上学的行为。这一研究进一步支持了学校恐惧与拒绝上学行为之间的关联。Kearney (2008) 在一篇综述文章中回顾了青少年的学校旷课和拒绝上学行为。他指出,学校恐惧是导致青少年拒绝上学行为的一个重要因素,可能源于在学校中经历的负面事件。这些研究结果提醒我们,了解并解决学校恐惧对帮助青少年克服拒绝上学行为至关重要。教育工作者和家长可以采取积极的措施,例如提供支持性的学校环境、心理支持和辅导、教授应对技巧和社交技能,以帮助青少年应对学校恐惧并促进他们克服拒绝上学行为的问题。这些措施的目标是确保学生感到安全、受到尊重,并建立积极的学习环境。

## 三、拒绝上学行为的治疗:

### (一) 家庭治疗

家庭治疗是帮助青少年克服拒绝上学问题的一种重要干预方式。通过改善家庭环境、促进家庭成员之间的良好互动和沟通,可以提供对青少年的支持和情感稳定,从而有助于他们应对学校恐惧并克服拒绝上学行为。King、Ollendick 和 Tonge (1995) 的研究系统地讨论了学校拒绝问题的评估和治疗方法。其中包括家庭治疗作为一种干预方式,强调了改善家庭环境和家庭成员之间互动的重要性。

Last、Hansen 和 Franco (1998) 的研究探讨了认知行为治疗在处理学校拒绝问题中的有效性。研究表明,家庭治疗是认知行为治疗的重要组成部分,可以帮助改善家庭环境和家庭成员之间的互动,促进学生重新适应学校。Kearney 和 Silverman (1995) 的综述文章总结了与学校拒绝行为有关的青少年家庭环境。研究强调了家庭治疗在改善家庭互动、解决家庭冲突和提供支持方面的重要作用。

这些研究支持家庭治疗在解决拒绝上学问题中的有效性。家庭治疗可以通过改善家庭环境、提供情感支持和增强家庭成员之间的沟通和互动来帮助青少年克服学校恐惧。在家庭治疗中,家庭成员可以共同制定应对策略,增强家庭支持,以帮助青少年重建积极的学习态度和行为。同时,家庭治疗也可以提供家长教育和支持,使他们能够更好地理解和应对青少年的拒绝上学问题。

### (二) 学校介入

学校介入是帮助青少年克服拒绝上学问题的关键措施。通过提供支持和资源,建立积极的学校环境,学校可以帮助学生适应学校生活,减少学校恐惧,从而减少拒绝上学行为。Kidger 等人 (2010) 的研究调查了中学教职工对支持学生情感健康和福祉的看法。研究

发现,学校工作人员认为提供支持和资源是帮助学生应对学校恐惧和拒绝上学行为的关键。他们认为学校应该积极介入,提供心理健康服务和支持机制。Kearney 和 Albano (2004) 的研究探讨了学校拒绝行为的功能特点。研究结果显示,学校环境中的问题(如学业困难、社交问题)是导致拒绝上学行为的一个重要因素。因此,学校介入应重点关注解决这些问题,为学生提供适当的支持和资源。Shochet 等人 (2006) 的研究探讨了学校与青少年心理健康之间的关系。研究发现,学校联系感对预测青少年心理健康有重要影响。学校可以通过建立积极的学校环境、促进学生的归属感和参与感,帮助他们适应学校生活,减少拒绝上学行为。这些研究支持学校介入在解决拒绝上学问题中的重要性。学校应提供支持和资源,建立积极的学校环境,帮助学生适应学校生活。这可以包括提供心理健康服务、教育和促进学生的社交支持。通过这些措施,学校可以积极干预拒绝上学问题,为学生提供全面的支持和帮助。

### (三) 个体心理治疗

个体心理治疗是帮助青少年克服拒绝上学问题的另一种重要干预方式。认知行为疗法、解决问题技巧和情绪调节训练等心理治疗方法被广泛应用于缓解拒绝上学行为,并在相关研究中取得了积极的效果。Kearney 和 Albano (2004) 的研究探讨了学校拒绝行为的功能特点,并介绍了认知行为疗法在解决拒绝上学问题中的有效性。研究结果显示,认知行为疗法可以帮助学生改变消极的思维模式和应对策略,从而减少学校恐惧和拒绝上学行为。Bernstein 等人 (2007) 的研究探索了短期认知行为疗法在帮助焦虑青少年的可行性和效果。研究结果显示,认知行为疗法可以减少焦虑症状,并改善学生的学校参与度和学习成绩。Egger 和 Angold (2006) 的综述文章概述了学前儿童常见的情绪和行为障碍,并强调了心理治疗在解决这些问题中的重要性。认知行为疗法和解决问题技巧被认为是有效的干预方法,可以帮助学生应对学校恐惧和拒绝上学行为。这些研究支持个体心理治疗在解决拒绝上学问题中的积极效果。认知行为疗法可以帮助学生调整消极的思维模式,解决问题技巧可以帮助他们应对学校困难,情绪调节训练可以提升他们处理情绪的能力。

## 四、不足与展望:

### (一) 研究方法及样本

1.纵向研究:目前的研究主要采用横断面设计,这限制了对因果关系的推断。未来的研究可以采用纵向设计,跟踪观察青少年在时间上的变化,以便更好地理解拒绝上学问题的发展轨迹和影响因素。

2.代表性样本:目前的研究样本多集中在特定地区或特定人群,缺乏代表性和广泛性。未来的研究需要包括更多不同地区、不同文化背景和社会经济状况的青少年,以获取更全面和综合的信息。这有助于揭示不同环境和社会背景对拒绝上学问题的影响,以及相关干预措施的适用性。

3.理论整合:目前的研究在理论框架上存在一定的局限性,多数研究仅依赖于单一的理论模型。未来的研究可以更多地整合不同的理论模型,如社会认知理论、发展心理学理论和社会学理论,以提供更深入的解释和理解。这有助于揭示拒绝上学问题的多维性质,并为干预措施的设计提供更全面的指导。

### (二) 干预措施

虽然有一些治疗方法和干预措施被提出和应用,但缺乏系统和全面的干预方案。未来的研究需要进一步开发和评估多种干预策略的有效性,并将其应用于实际临床和教育环境中。

### (三) 社会政策和教育改革

青少年拒绝上学问题是一个复杂的社会问题,需要社会政策和教育改革的支持和重视。未来的研究应该更多地关注社会层面的因素,并提出相应的政策建议和改革方案。

### (四) 跨学科合作

解决青少年拒绝上学问题需要跨学科的合作和交流。未来的研究应鼓励心理学、教育学、社会学等多个领域的专家和学者进行合作,共同探索问题的本质和解决途径。

### 五、结语

青少年拒绝上学行为是一个复杂的问题,涉及多个家庭因素和情绪相关因素。家庭环境、教育方式、家庭经济状况以及焦虑、抑郁等情绪问题都与拒绝上学行为密切相关。治疗方面,家庭治疗、学校介入和心理治疗等方法可以帮助青少年克服拒绝上学问题。然而,当前的研究还存在一些不足之处。未来的研究需要更加注重研究样本的代表性,涵盖不同地区、文化背景和社会经济状况的青少年。此外,需要综合考虑多维因素的作用,包括家庭因素、情绪因素以及其他可能的相关因素,以全面了解拒绝上学行为的形成机制。早期干预是关键,未来的研究应关注干预的时机和方法,以便更好地帮助青少年克服困境。

### 参考文献:

- [1]Ryan, A. M., & Patrick, H. (2001). The classroom social environment and changes in adolescents' motivation and engagement during middle school. *American Educational Research Journal*, 38(2), 437-460.
- [2]Niehaus, K., Rudasill, K. M., & Rakes, C. R. (2012). Relations between school problem behavior and academic achievement in middle childhood: Examining the roles of self-regulation and family engagement. *Journal of School Psychology*, 50(6), 691-708.
- [3]Hill, N. E., & Tyson, D. F. (2009). Parental involvement in middle school: A meta-analytic assessment of the strategies that promote achievement. *Developmental Psychology*, 45(3), 740-763.
- [4]Dumka, L. E., Stoerzinger, H. D., & Jackson, K. M. (2015). Risk and resilience in rural communities: The experiences of low-income Latino families. *Journal of Rural Mental Health*, 39(2), 122-136.
- [5]McLoyd, V. C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*, 53(2), 185-204.
- [6]Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2003). Moving to opportunity: An experimental study of neighborhood effects on mental health. *American Journal of Public Health*, 93(9), 1576-1582.
- [7]Hill, N. E., Castellino, D. R., Lansford, J. E., Nowlin, P., Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2004). Parent academic involvement as related to school behavior, achievement, and aspirations: Demographic variations across adolescence. *Child Development*, 75(5), 1491-1509.
- [8]Wang, M. T., & Sheikh-Khalil, S. (2014). Does parental involvement matter for student achievement and mental health in high school? *Child Development*, 85(2), 610-625.
- [9]Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1993). Adolescent psychopathology: III. The clinical consequences of comorbidity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(4), 510-519.
- [10]Reinke, W. M., Herman, K. C., & Sprick, R. (2011). *Motivational interviewing for effective classroom management: The classroom check-up*. New York: Guilford Press.
- [11]Bradshaw, C. P., Sawyer, A. L., & O'Brennan, L. M. (2007). Bullying and peer victimization at school: Perceptual differences between students and school staff. *School Psychology Review*, 36(3), 361-382.
- [12]Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *JAMA*, 285(16), 2094-2100.
- [13]Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 451-471.
- [14]King, N. J., Ollendick, T. H., & Tonge, B. J. (1995). *School refusal: Assessment and treatment*. Allyn & Bacon.
- [15]Last, C. G., Hansen, C., & Franco, N. (1998). Cognitive-behavioral treatment of school refusal. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(4), 404-411.
- [16]Kearney, C. A., & Silverman, W. K. (1995). Family environment of youngsters with school refusal behavior: A synopsis with implications for assessment and treatment. *American Journal of Family Therapy*, 23(1), 59-72.
- [17]Kidger, J., Gunnell, D., Biddle, L., Campbell, R., & Donovan, J. (2010). Part and parcel of teaching? Secondary school staff's views on supporting student emotional health and well-being.
- [18]Kearney, C. A., & Albano, A. M. (2004). The functional profiles of school refusal behavior: Diagnostic aspects. *Behavior Modification*, 28(1), 147-161.
- [19]Shochet, I. M., Dadds, M. R., Ham, D., & Montague, R. (2006). School connectedness is an underemphasized parameter in adolescent mental health: Results of a community prediction study. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(2), 170-179.
- [20]Kearney, C. A., & Albano, A. M. (2004). The functional profiles of school refusal behavior: Diagnostic aspects. *Behavior Modification*, 28(1), 147-161.
- [21]Bernstein, G. A., Massie, E. D., Thuras, P. D., & Perwien, A. R. (2007). Brief cognitive-behavioral therapy for anxious youth: Feasibility and initial outcomes. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(3), 234-248.
- [22]Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 313-337.作者简介:刘鹏洋(1985.12-),男,汉族,籍贯:辽宁沈阳,沈阳医学院讲师,博士学位,专业:精神病与精神卫生学,研究方向:儿童青少年人格
- 刘铭川(1993.12-),男,汉族,籍贯:辽宁沈阳,沈阳医学院助教,硕士学位,专业:心理学,研究方向:心理健康教育