

厌学现象呈现逐年上升趋势,记者探究学生“不想上学”背后的深层原因 孩子表现很乖,眼里却没了光

数据警示

厌学是青少年心理压力的求救信号

研究数据显示,青少年厌学现象已呈现普遍化、低龄化趋势。《2022年国民抑郁症蓝皮书》显示,我国抑郁症患者中,18岁以下人群超过2800万,占比达30.28%。《2024儿童青少年抑郁治疗与康复痛点调研报告》的调研结果更为显著:在接受调查的12322个有抑郁症等精神障碍患儿的家庭中,有过休学经历的孩子占比高达53.85%,首次休学平均年龄仅为13.74岁。这些数据表明,厌学不是简单的“懒”或“不听话”,而是青少年心理压力的求救信号。

江门市第三人民医院心理医生杨思思表示:“当前厌学现象确实呈现逐年上升趋势。以往这类问题主要集中在青春期的中学阶段,目前呈现低龄化趋势,已逐渐向小学阶段蔓延。来我科就诊的儿童青少年中,主要以情绪问题居多,其中约有25%存在厌学问题,虽然以中学生为主,但低龄患儿也时有出现。”

杨思思表示,厌学的孩子主要表现为两种类型:一类是主观排斥上学,单纯学习动力不足,对学校有抵触情绪;另一类则伴有明显的躯体化症状,

如肚子痛、头痛、冒汗等躯体不适反应,有些甚至在校门口出现惊恐发作表现,如呼吸不畅、恐惧心慌、手心冒汗等,导致无法踏入校园的情况。她特别指出:“完全拒学的案例比例较少,多数表现为间断上学——频繁请假,形成‘承诺—反悔’的循环模式。”

“严重病例往往存在焦虑抑郁症状、睡眠问题,甚至出现自伤行为、轻生念头,或亲子关系恶化甚至发展为肢体冲突。”杨思思补充道,“这些情况都提示需要专业的心理干预。”

值得注意的是,江门市中心医院蓬江分院儿童保健中心于2023年5月开设的“学习困难门诊”,两年来接诊量已达130例。该中心医生梁嘉琪表示:“我院接诊的儿童,大多是注意缺陷多动障碍(ADHD)患儿(俗称‘多动症’)、孤独症谱系障碍患儿及特定学习障碍(如阅读、书写或数学障碍)患儿。真正因单纯厌学前来就诊的案例并不多,大多数孩子表现为学习的内在动力不足。通常经过沟通后,家长都能理解。但家长若忽视孩子情绪,可能会演变为严重的心理问题。”

一年级女生小A又一次在周一早晨崩溃大哭,死死抱住家门不肯松手去上学。在学校心理教师提供的沙盘游戏中,小A用玩具堆出一个被巨石压住的小人:“我总怕做不好,怕老师批评……”

小A的案例并非孤例。近年来,学生厌学现象呈现逐年上升趋势,从高中阶段蔓延至小学,甚至一、二年级学生。厌学,这个曾经可能被简单归结于“懒惰”或“叛逆”的现象,背后究竟隐藏着怎样的复杂成因?又该如何破解?本报记者深入走访了医生、心理教师、教育专家等,倾听厌学孩子及其家长的无奈与挣扎,并结合权威调查数据,试图揭开这一困扰众多家庭的教育迷思。

文/陈慕欢

常见误区

厌学≠有病 多动症≠厌学

厌学是否意味着有心理和精神疾病?吕园园表示,厌学是青少年成长过程中常见的心理状态,并不等同于“有病”。“如今一些人谈及厌学就‘色变’,仿佛孩子一定有问题。实际上,学习本身确实辛苦,孩子的这种情绪实属正常。对于一般的厌学情绪,通过及时干预完全可以缓解甚至消除,家长不必过度恐慌。”吕园园补充道,“当然,若发展到休学、自伤等严重程度,则会对孩子、家庭及社会造成负面影响。因此,对于厌学现象,既不应污名化,也不可掉以轻心。”

吕园园特别提醒:“在临床观察中发现,手机常常被当作厌学的‘替罪羊’。其实,对一些出现厌学情绪的孩子来说,手机可能是他们的精神支柱,是情绪宣泄的出口。然而,有些家长采取砸手机、断网等极端手段,反而可能引发孩子的过激行为。正确的做法是与孩子平等沟通,共同制定合理的使用规则,而非简单粗暴地禁止。”

江门市中心医院蓬江分院儿童

保健科主任张升红则表示,许多家长甚至老师还存在一个常见的认知误区——将多动症与厌学混为一谈。“多动症在学龄儿童中比较常见,每个小学班级基本都有1-2名多动症儿童。由于这些孩子难以控制自己的行为,常常被误解为‘捣乱’‘贪玩’或‘不爱学习’,因而屡遭批评。”实际上,多动症作为一种神经发育障碍,主要表现为持续性注意力缺陷、行为控制困难和执行功能受损。这是一种先天性问题,斥责不仅无济于事,反而会加重孩子的心理负担。

然而,张升红坦言专业干预面临现实困境:“在幼儿园的筛查中,不少幼儿表现出多动症或孤独症倾向。但当我们向家长反馈情况的时候,家长往往情绪激动,难以接受,甚至指责医生‘危言耸听’或‘骗钱’。这种讳疾忌医的心理,容易导致孩子错失最佳干预时机,病情持续恶化。事实上,干预越早开展,改善效果越好。以多动症为例,通过专业训练是完全可以得到改善的。”

现象凸显

“不想上学”演变成“空心病”

一位小学心理老师在日常工作中发现,抗拒上学的学生呈现低龄化趋势。在小学两个关键阶段表现尤为突出:一至二年级的入学适应期和五至六年级的升学过渡期。

小A开学初期表现良好,然而国庆假期结束后,她突然开始强烈抗拒上学。令人困惑的是,小A在校表现优秀,与同学相处融洽,看不出异常。通过心理干预发现,这个孩子内心承受着巨大的压力。

“她希望做到最好,害怕犯任何错误,担心老师会批评她,这种焦虑在周日晚晚上达到顶峰,导致周一早上的激烈抗拒。”一位小学心理老师解释道。通过为期三个月的沙盘游戏治疗和家校协同干预,小A才逐步从每周请假一天恢复到正常上学状态。“这个孩子不是‘矫情’或者‘不听话’,而是在用拒绝上学的方式表达内心深处的恐惧。”这位老师强调道。

高年级小学生的厌学问题则呈现出不同的特点。梁嘉琪在接诊中发现,有些孩子往往表现得很乖,眼里却没有了光。比如五年级女生小B,因作业负担重、写作业速度慢,而长期遭受家长责骂、催逼,逐渐形成“习得性无助”的心理状态。梁医生感慨道:“作业压力本身或许只是负担,但家长的情绪化反应往往会成为压垮孩子的最后一根稻草。”

在中学阶段,厌学问题呈现出更复杂的样态。一位高中心理老师反映,个别中学生的厌学已经从简单的“不想上学”演变成一种深层次的存在危机。“有些学生会想:‘我为什么要学习?活着到底有什么意义?’”该老师表示,“这种‘空心病’现象多见于成绩优异的学生。”

小C同学在高一、高二的成绩保持在年级前100名,却在高三上学期出现了严重的抑郁倾向。在心理咨询室里,小C同学用“一潭死水”来形容自己的状态:“我就像个刷题机器,除了考试排名,我的生活没有任何意义。”在询问中得知,这个“别人家的孩子”从小过着单一的生活:从早到晚只有学习,缺乏兴趣爱好和社交活动。到了高三,学习重心落在了刷题、考试、排名上,情绪问题就明显了。然而,他的父母却认为“成绩没掉就不用管”,对孩子的心理状况不够重视。

值得注意的

是,中学生的厌学还常常伴随着复杂的人际关系问题。江门市妇幼保健院心理专科负责人吕园园在门诊中发现,部分厌学的学生经历过不同程度的校园冷暴力。“被孤立、被排挤、被传闲话……这些看似‘小事’的伤害,往往成为压垮孩子的最后一根稻草。”吕园园表示,更令人担忧的是,随着电子设备的普及,部分学生沉迷虚拟社交逃避现实困境,一些不良网络内容容易扭曲青少年的价值观。“这已经不是一个简单的教育问题,而是需要家庭、学校和社会共同应对的综合性挑战。”吕园园总结道。

深层反思

厌学现象折射的教育困境

江门职业技术学院教育学副教授李斐长期关注青少年心理健康与教育生态。她表示,厌学现象的普遍化和低龄化折射出当前教育体系面临的深层挑战:

从心理学视角看,学习活动需要内在驱动力支撑。学生厌学的本质,是现有学习模式难以满足其成长需求,甚至带来过大压力,进而触发自我保护式的逃避行为。

一种是动机过强型。在期望过高的压力下,学生陷入超负荷状态,产生“为了什么而学习”的迷茫。针对这种情况,需调整目标设定,破除完美主义,修正不合理信念;还有一种是动机不足型。因为缺乏成就感、家长和教师评价不当等因素,逐渐丧失学习兴趣。可以采用目标分解、及时强化等方式,帮助孩子建立自我效能感。

“这促使我们反思教育的本质。”李斐强调,“除了学业成绩外,学校教育更应提供:同伴互动的乐趣、师生交往的温情、校园生活的愉悦,以及自我突破的成就感。”她引用陶行知“生活即教育”的理念指出,学校教育必须与社会生活有机衔接,让学生获得真实的成长体验。

最后,李斐呼吁,家长要与学校形成教育合力,共同构建支持孩子心理健康成长的生态系统。建议家长定期参加家长学堂,学习科学的教养方法,建立家庭会议制度,倾听孩子心声,以及保持与班主任的良性沟通。

破解之道

家校医社协同联动

针对学生厌学低龄化、复杂化趋势,江门市通过家校医社协同联动,正在构建多层次的心理健保护体系。

在小学阶段,蓬江区范罗冈滨江小学的实践颇具代表性。该校心理老师陈美欢介绍,学校开设了特色“情绪管理课”,通过绘本教学和角色扮演,帮助学生学会识别和表达焦虑情绪。同时,开设“学习兴趣工作坊”,结合项目式学习课程,融合科学实验、户外观察、社会实践等,让学习更贴近生活实际。值得一提的是,在作业登记上开设的“情绪记录”栏目,成为老师和家长了解孩子心理状态的重要窗口。“通过这些创新做法,我们希望能让让孩子感受到,学校不仅是学习知识的地方,更是被理解、被接纳的成长乐园。”陈美欢说。

江门市培英高级中学建立了科学严谨的校园心理危机管理机制。该校心理老师叶华文介绍,学校组建了由校领导、班主任、心理老师等组成的专业团队,制定了分级响应方案。对于出现自伤行为等严重情况的学生,学校会及时开展家校联席会议,要求家长签署《知情同意书》,并通过家校沟通共同为制定个性化的复学计划。

叶华文分享了一个成功案例:小D同学原是校园社团骨干,曾多次获奖。升入高二后因情绪障碍产生严重厌学情绪。“起初家长反对休学,担心影响学业。”叶华文表示,经过多次沟通,学校启动了专业干预程序。经过半年的系统干预,小D恢复情况良好,最终顺利复学。

“科学的干预流程和家长的支持缺一不可。”叶华文强调,“尤其是在家长层面,千万不能因为孩子休学就放任不管。我们建议家长要帮助孩子做到三点:一是保持规律作息,制定合理的每日作息表;二是适当安排学习任务,维持基本学习能力;三是创造社交机会,避免与社会脱节。这样才能帮助他们逐步恢复心理健康,为重返校园做好准备。”

专业干预离不开师资队伍建设,江门市在教师培训方面也有创新举措。蓬江区连续三年开展“医教结合跟岗培训”项目,组织心理老师、德育骨干以及班主任等前往江门市妇幼保健院心理科进行跟岗学习。通过跟岗培训,实现了医学心理学与学校教育的深度融合,显著提升了教师对高危学生的早期干预能力。

江门市第三人民医院面向蓬江区、江海区和市直学校的专兼职心理老师和德育老师,采用“门诊+病房”的实训模式,不定期开展跟岗式培训。参训教师需完成为期5天的全程跟岗学习,了解有情绪问题学生的就诊全过程,学习科学预防和尽早发现青少年的心理健康问题,了解需转介的条件,共建医校协同平台,共筑青少年心理健康防线。

