

登校拒否に関する研究 第I報*

—最近の来談者の諸傾向についての調査研究—

池田博和 長谷川博一¹⁾ 平石賢二¹⁾
桐山雅子²⁾ 石川雅健²⁾ 幸順子¹⁾
加藤礼子³⁾ 辻井正次⁴⁾ 川瀬正裕²⁾
東浦昇子⁵⁾ 掛川尚子⁵⁾

I. はじめに

「登校拒否」の問題は最近では、学会発表や文献報告にしても、あるいはマスコミでの取りあげ方にしても、一時ほどのかまびすしさはなくなったけれども、しかしそれは決してこの問題自体が鎮静化したことを物語っているわけではない。この問題を主訴とする来談者は依然として少なくなっているのではないのであり、実際、われわれの相談室でもここ数年のところ、登校拒否が全受け付け件数の3分の1を超え、順位としてもずっとトップの座を占め続けている。それにもかかわらず、この問題に関して近年見るべき発表があまりないのは、登校拒否についていわれるべき知見はすでに出尽くして、もはや新たな見解の加えられる余地がないということによるところが大きいのであろう。ただし、その例外としては「システム論的家族療法」の立場があげられるが、基本的には60年代に米国で盛んに行われた精神病者の家族研究の成果にもとづいて、家族全体に対して、いわば行動療法的な仕方でもかなり強引に解決を計ろうとするこの立場には、たしかに目をみはらせるものもあるけれども、われわれとしてはいきなりそれほど勇ましい立場に立つこともできずにいる。

われわれの現段階での心理療法的な立場としては、

「家族関係を調整するかたわら、本人の自主性や個性性、社会性にかかわる全人格的成熟を促し、その時熟を待つ」(池田ほか, 1985) という姿勢をとっており、このような立場での経験にもとづいて2, 3の見解(池田ほか1979, 1980)を報告してきたけれども、登校拒否に対する実際の臨床的対応は大変難しいものであり「時熟を待つ」とはいつても、このような抽象的な理念や理論だけではどうにもならないことも明白である。たとえば「原則として登校刺激を与えてはいけない」という今日、すでに広くいきわたっている治療理念はたしかに真実ではあるが、実際には所与のケースの具体的状況はまさにケース・バイ・ケースで千差万別であるから、どのような事態、どのような時機がその原則にかなない、どのような事態が時機がそうでなくて、むしろ積極的に押し出した方がよいのかは、当然そう簡単に明確化できるわけではない。結局のところ、そのような理念や知見をどう生かすかは、臨床家個人個人の経験が準拠となるほかはない。

それは無論、臨床実践一般に該当することではあるけれども、とくに登校拒否の場合に以上のようなことがいっそう問題となるのは「登校拒否」という現象自体が有している次のような諸性格によるところが大なのであろう。すなわち、まず登校拒否という状態像の「本態」は種々様々であるから、治療目標の方向性も多様であって一律には決まらないこと、そしてこの症状自体は彼らにとって自我親和的で治療的援助を自ら積極的に求めることが多いこと、本人の来談やその継続が困難なこと、あるいは来談したとしても、その心理状態を言語化するのが得意ではないこと、また、その結果として、家族や学校等の状況調整や主に母親を中心とする家族カウンセリングに治療的関与の重点がおかれることになるが、

* 本研究のデータ処理は、名古屋大学大型計算機センターのFACOM M-382により行われた。

- 1) 名古屋大学大学院教育学研究科博士課程(後期)
- 2) 名古屋大学教育学部大学院研究生
- 3) 名古屋大学教育学部心理教育相談室
- 4) 名古屋大学大学院教育学研究科博士課程(前期)
- 5) 名古屋大学教育学部研究生

とくに家族は本人が登校拒否になること自体においてひとつのホメオスタシスを獲得しているという面があるため、意識レベルを越えて実際にこれを変化させることは相当難しいこと、その際「復学だけが人生ではない」といった価値観や世界観の問題がからんでくるが、それ自体はたしかにその通りであって、われわれ自身も再適応だけが即治療であるとは少しも思っていないけれども、それが親や家族の問題を被覆したり治療抵抗のための論理にすり換えられたりしやすいこと等々の事柄があげられる。こうした多くの困難の中で、臨床家は様々な迷いや疑問に直面しながら面接を重ねているというのが、なお一般的な実情であろう。

登校拒否問題に関する知見はたしかに出尽くした感がある一方で、他方でそのどれもがわれわれの経験とは微妙に異なっているようにも思われる。末節では一致しながら、本質的にはかけ離れているといったらよいであろうか。従来の指摘とは違って、とくに最近われわれが抱いている疑問としては、次のようなものが挙げられる。まず(1)登校拒否の「理念型」をどう考えるのかということ。たとえば、分離不安型の学校恐怖症とはいえない重篤な非社会的性格の、3年間にわたって全然登校していない小学生、登校拒否と母親に対する暴力のみを主訴としたきれいな境界例のケース、「優等生の息切れ」的に発症しながら、慢性的にしかし自閉的になることなく多額の浪費と家族へのいじめだけで数年経た例、強烈な力を持った父親への反抗の代わりに登校拒否と残酷な動物虐待を繰り返した高校生……等々をみると、従来指摘されているよりも要するにもっと重いタイプの方が多いのではないかとと思われる。いいかえれば、登校拒否の中核ないし典型を、これまでのように比較的年少の神経症型にみるよりはむしろ、中学生後半以上の年長の境界例型にみる方がよいのではないかとということである。勿論、境界例と明確に診断するものは境界例の範疇で扱えばよいのであるが、不登校や暴力といった行動次元での反応以外には、類似はしていながら明瞭にそれといった神経症的精神病的な症状化はあまりとることなく、慢性的に非社会的な生活様式と両面的な人間関係のうちで何年も経過するというあり方自体、境界例的人格障害ときわめて近い状態にあるといえるのではないだろうか。この境界例という概念規定自体が多くの問題をはらんでいるけれども、ここでいっているのは、神経症圏を超えて分裂病に近似的でありながら精神病の症状発現はせずに慢性的に経過する状態といったくらいの広い意味であるが、いずれにしても、このようなあり方は「青年期危機」の文脈で扱うのがもっとも適切であると思われる(池田, 1984)。そして(2)こうした視点からすれば、

従来いわれてきたタイプ分けとはまったく異なった新たな類型論を考えることができるが、その際には「なぜ登校拒否にならざるをえなかったのか」という心理的ダイナミズムを基準に構成するのがよいであろう。それはいいかえれば、生活史的必然性のことであるが、こうした意味での「なぜ」に関して非常な共通性をもったいくつかのタイプがみいだせるように思われる。さらに(3)このようなあり方は本質的に男子に特異的であって、女子の場合には相当様相を異にしているのではないだろうか。すなわち女子の場合には、それよりもヒステリー的あるいは身体親和的な症状化をとったり、非行的であったり、より明瞭に神経症的、状況反応的で、精神病水準に至っても一過性の急性精神病状態であることが多く、その分概して治りやすいとってよいように思われるのである。最後に(4)そうだとすれば、登校拒否に対するもっとも適切な心理療法的対応とは、どのようなものとなるのか。

このような様々な疑問や感想に関して、われわれは2・3年前から研究会をつくり、事例を通して検討してきた。以上のような問題に本格的に深く追及していくためには、インテンシブな事例研究を積み重ねていくほかはないのであるが、しかし個人の経験は限られているから、このような事例検討に取り上げられるケースが偏るというおそれつねにつきまとう。実際こうした事例検討に乗せうるためには、当然本人か家族と治療者との関係が付き、ある程度継続しえた、できれば終結まで経過を追えたケースである必要があるが、一般的にいって、登校拒否の場合すでに述べたように継続がなかなか困難で、一回限りのガイダンスで終わったり、中断になるケースも多く、経過も長いため成功裡に無事終結を迎える事例は必ずしもそれほど多くはないように思われる。そうすると事例研究的接近の場合、対象の重要な一角が抜け落ちる危険は大きく、さきのような疑問も、われわれがたまたまそのようなケースにであったせいであるにすぎないということになるのかもしれない。

そこで、事例研究の方法で本質的な検討を行っていく前に、ガイダンスも中断もひっくるめて、われわれの相談機関、名古屋大学教育学部心理教育相談室に来談したすべての登校拒否のケースに即して、全体的な傾向を一度みておきたいと考え、われわれは今回の調査を実施することにした。こうした研究の性格上、いわば広く浅く網羅的に表層的な次元の事柄を検討することが中心とならざるをえないが、そうした中でも今後の研究の展開にとって有益な示唆が得られるのではないかと思う。

次にこの調査の報告に入る前に、まず登校拒否に関する従来の研究一般についての概観を行っておくことにし

たい。

II. 登校拒否研究の概観

1 歴史的背景

特別な理由もなく不登校を示す子供達に対して、古くは怠学 (truancy) である一括されていた。それらを怠学と解釈せずに、家族との関連に最初に注目したのは1911年の Jung, C. G. の論文であったという (石川ら, 1983)。その後1932年に Broadwin, L. T. は本人も親も登校する努力をするが登校できないという、怠学とは状態像の異なった不登校児について記述し、母子の病理に着眼した。1939年に Patridge, J. M. は、これらを mother following syndrome と名付けた。

Johnson, A. M. ら (1941) は、これら特有の状態像を示す不登校児を学校恐怖症 (school phobia) と呼び、母子双方の分離不安 (①子供の側の急性不安, ②母親の側の不安の増大, ③子供の母親に対する初期の依存関係が未解決であること) により生ずるとした。その後 Eisenberg, L. は、母子分離不安 (separation anxiety) という原因論的呼称をつけ、のちに Johnson 自身も不安神経症の範疇に入るとして分離不安とすることを奨めている。1948年に Warren, W. が初めて登校拒否 (school refusal) という記述を用いたが、1970年頃まではほとんどの論文で学校恐怖症という呼称が用いられてきた。

わが国においては従来、学校を長期間休む児童生徒は長欠と呼ばれてきた。それらのうちで、性格的な理由によるもの (いわゆる学校嫌い) が現われだしたのは1955年頃である。高木ら (1959) の実態調査および佐藤 (1959) の行動研究が、わが国におけるこの問題についての最初の論文である。Johnsonらの指摘した学校恐怖症という概念に依拠した研究が最初に公表されたのは、鷺見ら (1960) の「学校恐怖症の研究」であった。1960年代前半、わが国でも多くの研究が報告されたが、いずれもその成因として母子関係を重視していたといえる。山崎 (1982) によると、当時の米国とわが国の研究報告には、家族構成、養育態度、母子関係をはじめとする家族力動に明白な共通点が見出されるという。1960年代後半以降、母子関係のみならず父親の役割も重視され、父親の性格の歪みのため父親が子供の同一化のモデルになりえないことが強い影響を与えていることが強調されるようになった。さらに3世代にわたる葛藤が本症例出現に関与するなど、家族システムの問題であるという方向に向かいつつある。1970年以降、必ずしも恐怖症と診断できるものが多いわけではないということから、登校拒

否という呼称が用いられるのが一般となっている。

なお、登校拒否の研究は米国、日本、英国に多く、その他の国ではほとんど問題になっておらず、特定の文化的状況における現象と考えられる (若林, 1983) 点も特記すべきであろう。

2 登校拒否児の実態

梅垣 (1966) は、わが国では登校拒否は1950年代後半から現われはじめ、1960年頃から急激に増加して1963年頃に一つのピークをなし、男子の症例が女子をはるかに上回ると、初期の頃の報告をしている。文部省は1967年から長欠児に対する全国統計の中に、学校嫌い (= 登校拒否) の項目を加えた。それによると、その出現率は図1に示すとおり、小学校では0.026-0.047%、中学校では0.15-0.42%であり、中学校において1975年以降明白な増加を示している。これとは対照的に、欧米ではこの問題は次第に減少している (池田ら, 1986) という。高校生については、光岡 (1973) の調査によると小中学生の出現率をかなり上回っている (0.77%)。若林ら (1986) は、名大精神科外来における1972年から1984年までの受診登校拒否症例457例の実態を調査した (図2)。ここには中学生、高校生年代の症例が際立って多いことが示されているが、それは精神科外来の症例であることを考慮にいれる必要があるかもしれない。

東京都立教育研究所 (1984) によると、1982年度の都内52カ所の公立教育相談所において約70%にあたる37カ所で登校拒否が相談の主訴の第1位を占めているとい

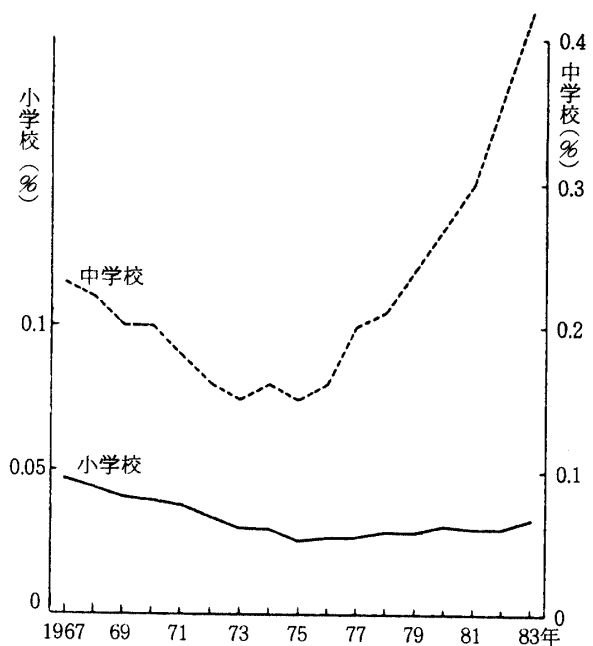


図1 学校嫌いの出現率

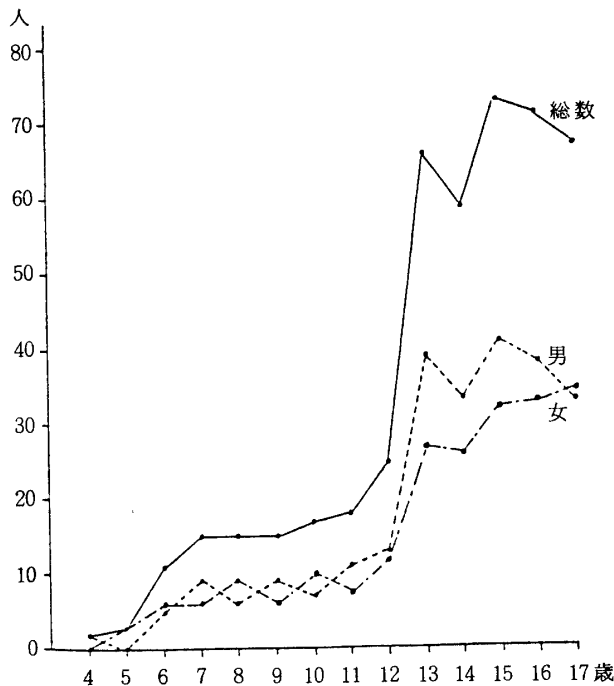


図2 登校拒否児の年齢別・男女別実態 (若林ら, 1986)

う。高木 (1984) は登校拒否の最近の傾向として、①女子例の増加、②年長化、③都市から地方への移行、④神経症症状の激化を挙げている。神経症症状とは、多彩な身体症状、心気症状、強迫症状と、親に対する暴力などである。

3 登校拒否の定義

登校拒否はいわゆる状態像 (日野, 1986) であって、診断名ではない。したがって同じ不登校を示しているでもその原因や心理機制は様々に異なっている。それらのタイプに関して、小泉 (1973) は図3のように分類している。

従来学校恐怖症と呼ばれたものは、①神経症的登校拒否に包含される。②精神障害によるものは、精神分裂病、うつ病、神経症などの発病の結果生じるものである。藤本 (1974) は、既存の精神医学上の疾患単位に明確に当

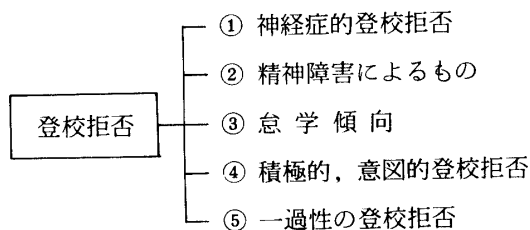


図3 登校拒否の分類 (小泉, 1973)

てはめられる場合は、その症状が学校に出席していないということを特に問題にしなければならない理由はないという。③怠学傾向には、学習意欲に乏しい無気力傾向と非行傾向が含まれる。④積極的、意図的登校拒否は、学校に行く意味を認めず、自分の好きな方向を選んで学校を離脱するものであり、⑤一過性の登校拒否は、転校、病気などの客観的な原因があり、それが解消すると登校を再開するものである。

もっとも広義の登校拒否は、これら①から⑤まですべてを意味するが、狭義には①の神経症的登校拒否のみをさすのである。

4 登校拒否の類型化

登校拒否 (神経症型登校拒否) 児の増加に伴って、さまざまな症例が報告されるようになり、そしていくつかのタイプに分ける試みがなされるようになった。神保 (1978) の述べるように、類型論はそれに当てはめることにより、どんなタイプであり、今どのような段階にあるのか、治療の見通しはどうかといった、具体的な手掛りが得られるので有効であり実際的である。

Coolidge, J. C. らが1955年に学校恐怖症を神経症群 (neurotic group) と性格障害群 (characterological group) に分類し報告したことに始まり、わが国でもさまざまな類型化が試みられた。大原 (1986) は、わが国でなされた類型化を次のような分類基準を設けて整理した。(1)分離不安を登校拒否の原因論の一類型として位置付けたもの (鷺見, 玉井, 山崎ら)、(2)症状形成の段階からとらえたもの (高木, 鑪ら)、(3)典型像あるいは中核群、辺縁群というとらえ方をしたもの (高木, 山本, 梅垣ら)、(4)分離不安説に対して自己概念と現実経験との関係から論じたもの (鑪, 宇津木ら)、(5)収容治療と予後の関係から論じたもの (斎藤ら)、(6)自我の発達という側面から試みたもの (岡田, 平井, 滝宮ら)。

これら類型化の中から比較的よく知られているものを幾つか紹介しておく。まず玉井ら (1965) は、I群として神経症的登校拒否群をとりあげ、それをA群 (分離不安群)、B群 (中核群)、C群 (父親との同一視失敗群) の3つの下位群に分類した。A群は、非常に過保護に養育され母子間の結びつきが強く、低学年児に比較的多くみられるものである。B群は、ある時期まではよく適応していたが、何らかの心理的負担を契機に学校に行けなくなるもの。C群は、父親に父性が乏しく、子供にとって男性の同一視モデルとならない場合である。

高木ら (1965) は、症状形成の過程を主として家族内対人関係の場で精神力動的に捉えることを試み、第I期

=心気症的時期, 第Ⅱ期=攻撃的時期, 第Ⅲ期=自閉的時期に分けた。登校拒否は心気症をもって発症する例が多い。親が子供の不登校の原因が身体的なものでないことを確認し, 子供に登校刺激を与えるようになると, それをきっかけとして子供は親の圧力に抵抗し, 暴力や要求, 強迫的行為などを呈するようになる。その後, 次第に子供の方から家族との接触を避けて, 強いひきこもりの状況へ移行する。

斎藤ら(1967)は, ①神経症的拒否群(母親との関係が固着しており, 治療は困難), ②社会性未熟群(母親との結びつきが強く社会性の発達が未熟であり, 治療は容易), ③汎学校不適応群(広義の性格障害で, 治療は困難), ④一過性反応群(神経質傾向があり登校拒否としては軽く, 予後も良好), ⑤怠学傾向群(学校や家庭の外の世界とは接触可能で, 治療は比較的容易)に分類した。

宇津木(1967)は自己像との関連から, ①神経症群(万能感とその反動形成としての劣等感をもっている), ②知能障害群(否定的な自己像が強い), ③非行群(学校や家庭の外の世界に拡大された自己像をもっている), ④精神病群(了解をこえた自己像を形成している)に分けた。

また平井(1966)は程度と発症経過から, I度=急性, II度=亜急性, III度=慢性に分けた。II度からIII度へと程度がすすむにつれて治療は困難となる。

初期の頃の類型化の試みはさまざまな観点からなされており, その数も膨大であるが, 現在多くの研究者が一致して指摘するのは, さきにあげた小泉(1973)の分類であると思われる。小泉は東京都立教育研究所教育相談所に来所した事例の治療経験から, 狭義の神経症的登校拒否を, A型(優等生の息切れ型)とB型(甘やかされタイプ)に分類した。A型は比較的優秀な生徒が肥大した自己像を形成し, ある時期に理想と現実のギャップが生じると挫折し, 登校できなくなるものである。比較的高学年で急性に発症する。B型は, 極端な過保護の中で養育され, 性格が未熟であり, 幼稚園や小学校低学年時代からしばしば登園・登校拒否を繰り返す慢性的なものである。のちに小泉(1980)は, この2つの型に分離不安型を加えている。

5 その他最近の研究

登校拒否についての基礎的研究は1960年代に最盛期を迎え, 1970年代後半以降むしろ衰退気味の感があるが, 最近の傾向として, 治療論の展開や他の関連症状とのかわりの研究, そして社会病理に根ざした問題としてのとらえへの傾斜が認められる。

松本ら(1986)は登校拒否児の治療法について, 治療に対する姿勢から以下の4つに分類した。①再登校という変化に最大の価値を置いて進められる治療(行動療法が主体), ②当面の不登校を黙認しながら再登校をも目標としている治療(収容治療と個人療法があり, 強力な登校刺激は加えない), ③登校拒否を社会病理現象の発露とする立場で, 再登校の有無については扱わない治療(子供の自己実現を重視), ④不登校を個人の病理としてとらえず, 家族システムの危険信号としてとらえる立場の治療(システム論的家族療法)。現在の趨勢として, 登校拒否の治療に家族療法の考え方を採用する傾向が強まっているように思われる。松本らはわれわれが家族を動かすのは, 自己における自己治療力と同様に, 家族システムにおける自然治癒力を信ずるからに他ならない, と結んでいる。

渡辺(1983)は, 登校拒否児の表面の行動のみに目を向けて単なる現象主義的対症療法に終始し, その内面の状態を見落としてしまうことを強く戒めている。たとえば登校拒否治療の予後判定のほとんどが復学や再登校の有無といった学校への参加状況を中心になされており, 真の社会的適応の観点からの考察が欠けていると指摘する。小泉ら(1977)の事後調査においても, 中退がその後プラスとなった症例のあることが示されている。

最近のユニークな分類として, 井上ら(1981)や山崖(1985)のものが挙げられる。井上ら是不登校に至る過程を重視し, どのような学校場面を回避しているかによって, 学業主題型, 交友社会化主題型, 混合型に分けた。また山崖は, 従来の急性型-慢性型の分類法は例外も多く誤解を招きやすいとして, 登校拒否児の人格構造上の特性による差異を明らかにした分類である, 他罰的であるか自罰的であるかによって考察を行っている。

山中(1978)は不登校が長期化して高木のいう自閉的段階に一気に移行してしまう症例の多いことを挙げ, それらを思春期内閉(juvenile seclusion)と呼び, 社会的自我の未熟さとされる消極面と同時に, 次なる新生をもたらすための「さなぎの時期」という積極面をも論じている。そして内閉神経症(seclusive neurosis)という診断名を掲げ, 登校拒否と呼称することはあまり好ましいとはいえないとした。また笠原(1978)は, いわゆる大学生のスチューデント・アパシーに対し, より構造的な名称として退却神経症(withdrawal neurosis)という新カテゴリーを提唱し, 中学高学年以降の登校拒否児の中に, ここで述べられる退却反応の条件をみたとした。

猪股(1983)や三原(1986)は, 神経症型登校拒否と非行型登校拒否の生徒の家族背景の比較調査を実施し,

前者には父性性に乏しい父親と過期待の母親、後者には拒否的な両親という際立った差異を認めた。その他三原ら(1983)は登校拒否と家庭内暴力との関わりを、吉野(1983)は登校拒否と精神障害の関わりを、上地(1986)は抑うつとの関連を論じている。

栗田ら(1982)、星野ら(1986)は、1980年に米国精神医学会が精神障害の診断と分類の手引きとして刊行したDSM-III(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition)多軸診断システムへの登校拒否症の適用を試みている。特に星野らは精神科を受診した登校拒否児50例を、Axis I(臨床症候群)、Axis II(人格障害)、Axis III(身体疾患または身体症状)、Axis IV(心理的・社会的ストレスの強さ)、Axis V(発症前1年間の適応機能の最高レベル)のそれぞれに該当させ、多軸診断システムによる登校拒否の亜型分類を発展させるべきであるとしている。

登校拒否は、荒廃し歪曲した学校教育の状況を中心とした社会病理に深く根ざした現象(渡辺, 1983)なのであって、校内暴力、非行、ひいては家庭内暴力ともその意味では類似した現象であるといえる。稲村(1984)は登校拒否、家庭内暴力、遊び型非行、自殺などを包括して、思春期の新しい精神障害として思春期挫折症候群を提唱した。遊び型非行とは、福島(1985)の定義によれば、非行の動機がその行動以外に何らの目的を持たない非行すなわち遊びの要素が強い非行である。稲村は、耐性欠如と敏感性格の子供が挫折に陥ると本症候群の発症をみるという。その他一つの状態像把握の単位として登校拒否を考えない立場として、清水(1985)の自我拡張群-自我収縮群、長谷川(1987)の外向型問題行動-内的型問題行動というところが挙げられる。

Ⅲ. 調査の手続き

はじめに述べた問題意識に沿って、登校拒否の全般的傾向を把握するため、過去3年(1984-1986)の間に名古屋大学教育学部心理教育相談室に新たに相談したケースのうちで不登校が問題となっているものを選びだすと、92例、うちわけは男子52例、女子40例であった。これらの対象に関して、われわれははじめ悉皆調査を行おうとしたが、これらの事例の相談受付時年齢、性別などのフェース・シートの資料は別として、もっと立ち入った内容を詳しく知るために、面接記録を調べたり、担当者に尋ねたりしたけれども、様々な事情があって、これらの調査には意外な困難が多く、結局これは断念せざるをえなかった。

そこでわれわれ共同研究者が担当したケースのみに限

定して検討することにしたが、これらの事例は46例、男子30例、女子16例であった。これらのうちには1回だけの相談で終わった例、中断事例、今日まで継続している例など雑多なものが含まれているから、われわれの把握している情報の質と量は多様であるし、また経過の中では変化してきているような事柄もあるので、資料の質的均一性を保つため、継続ケースでも、一応受付時段階での情報を中心にするよう限定した上で、全ケースに共通の調査枠組みを設定し、できるだけ簡潔にチェック式の記入ができるようにするための質問紙形式の調査票を作成した。

調査票の作成にあたっては、まずわれわれが担当した事例の中から、登校拒否の全来談者92例と男女比、年齢構成が大体同じ割合になるよう対応させた30例を選び、それらのケースについての臨床的概要を次の事柄に即して各担当者が自由記述式にまとめた。すなわち、Ⅰ. 不登校の状態、Ⅱ. 生活史、Ⅲ. 家族の特徴、Ⅳ. 学校状況に関してであるが、次にこれらの大きな枠組みごとにそれぞれのケースについて、どんな記述がなされているのかを検討、整理し、各枠組みごとに適切と思われる下位調査カテゴリーおよび選択項目を決めていった。つまり調査カテゴリーや項目はわれわれの30例の概要記述の中に出現した事項を整理して設定したものであり、特別な仮説や理論に導かれたものではない。「性格」などについての選択項目のあげ方がかなり偏っており、項目の論理的、内的整合性が顧慮されていないのはそのためである。そうした項目に該当しない内容に関しては、「その他()」の欄に具体的に記述してもらうこととして、できるだけ情報の多様性、個別性を生かすようにした。それゆえ、この調査票自体がすでにわれわれのケースの傾向をある程度反映したものだといえることができる。

しかしながら、このような項目のあげ方では不十分なカテゴリーもあり、それらについては他の研究成果を参照し、利用させて頂いた。すなわち、ひとつは「Ⅰ-1. 不登校のタイプ」であり、これには小泉(1973)の分類を引用した。また「Ⅲ-5. 家族力動、1) 養育態度」に関しては「田研式親子関係診断調査」(1958)における関係の型を選択項目としてあげた。さらに「Ⅲ-6. 家族の型」に関して、岡堂(1977)の家族の構造類型を参照し、これにわれわれの事例では何例かみられた「夫婦システムをとびこえ、祖父母と孫の結びつきが強いタイプ」を、「世代の断層歪み型」と名づけてつけ加えた。

具体的な項目については、付録を参照して頂くとして、次に調査票の質問カテゴリーのみを掲げておくこと

にしたい。

I. 不登校の状況

1. 不登校以外の相談受付時の問題
 - 1) 身体面
 - 2) 精神面
 - 3) 行動面
2. 発症の時期
3. 休み方
4. 家での様子
5. 本人の問題意識
6. 不登校に先立つ状況
7. 本人のあげる理由
8. 不登校のタイプ

II. 生活史

1. 周生期および乳児期
 - 1) 養育者
 - 2) 発語
 - 3) 育児不安
 - 4) 人見知り
 - 5) 身体的問題
2. 幼稚園から高校時代
 - 1) 身体的問題
 - 2) 神経性習癖
 - 3) 性格
 - 4) 対人関係
 - 5) 母子関係
 - 6) 友人関係
 - 7) 反抗的態度
 - 8) 活動性
 - 9) 反社会的行動
 - 10) 知的水準
 - 11) 学習への意欲
 - 12) 成績
 - 13) 成績へのこだわり
 - 14) 生活習慣
 - 15) 登校拒否傾向

III. 家族の特徴

1. 家族構成
2. 家族の学歴
3. 家族の職業
4. 家族成員の性格
5. 家族力動
 - 1) 養育態度
 - 2) 本人からの関係
6. 家族の型
7. 特殊事情

IV. 学校状況

1. 学校の特徴
2. 教師との関係
 - 1) 教師から本人
 - 2) 本人から教師
 - 3) 関係の程度
3. 友人関係
 - 1) クラス
 - 2) クラブ
 - 3) 関係の程度
4. 学校に対する養育者の態度

IV. 結果と考察

以上のような調査票を用いて、われわれ共同研究者は自らの担当した事例に関する情報を記入し、集計した。その結果を以下順次述べていくことにしたい。

1 全体的傾向

学年差, 男女差について

さきにふれたように、1986年度までの3年間にわれわれの心理教育相談室で受理した事例のうち、不登校の問

題を示したケースは男子52例、女子40例、計92例であった。これは当相談室における3年間の全相談件数の33%に相当し、主訴別相談項目の第1位となっている。

この92例について、相談受付時の学年別^{注)}、男女別実数を示したものが図4である。

ここでは若林ら(1986)の精神科外来における調査と同様、中学生と高校生、中でも高校生の症例が際だって多

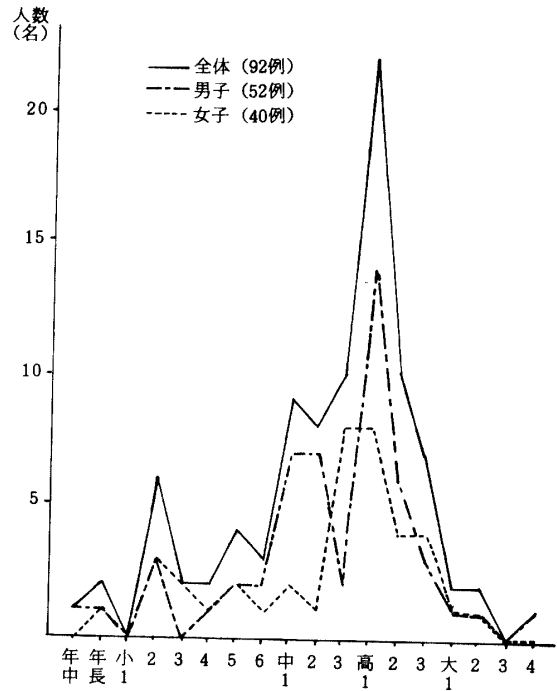


図4 相談受付時の学年別人数

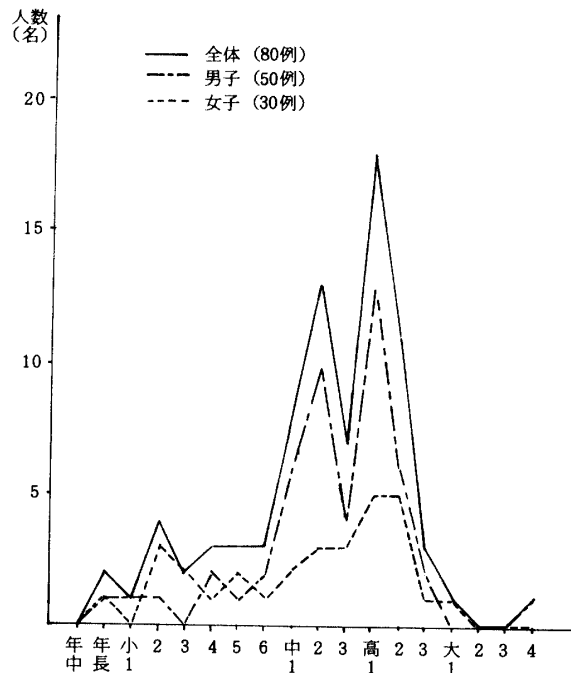


図5 発症時の学年別人数

いことが示されている。

男女差については、実数は男子が上まわっているが、学年差としては、男子は特に中学生、高校生に集中しているのに対し、女子の場合には小学生から中学生まで広い年齢層に散らばっているといえる。

次にこの92例のうち、発症時を特定できた80例について、発症時の学年別、男女別実態を調査した(図5)。

ここでも男子の場合は、中学1年生から高校2年生にかけて大きな山があり、中でも特に中学2年生と高校1年生の2つのピークがある。女子の場合にもやはり、中学1年から高校2年生にかけての山はあるが、男子にくらべると全体的になだらかな後ろ寄りの山である。ピークはやはり高校1年生および2年生であるが、男子ほど著しいものでない。

以上の結果から、登校拒否は高校1年生を中心とする青年期に多発する問題であり、この傾向は少なくとも今回の調査の場合、特に男子に顕著であったといえる。

2 われわれの46例についての諸傾向

次に、1984年度から1986年度の3年間に、相談を受理した、不登校の問題を示した92例のうち、われわれ共同研究者が直接に担当者として関わり、詳細な情報を得ることのできた46例(男子30例、女子16例)についての調査結果を、以下順を追って報告していくことにしたい。

学年差、男女差について

これら46例について、相談受付時、ならびに発症時の学年別、男女別実態を表したものが図6および図7である。ここでもやはり前述した92例の調査結果と同様、青年期に位置する中学生・高校生の症例が際だつて多いこと、さらには男子においてよりその傾向が顕著であることが示されている。

発症の時期に関しては、女子が広い年齢層にほぼ均等に分散しているのに対して、男子の場合は中学1～2年生、高校1年生の2つの時期に、特に集中していることが明らかになった。中学1～2年生にかけて発症した症例と高校1年生で発症した症例とでは、発達段階から考えてみても、おのずから登校拒否の質的な内実は異なっていると思われる。前者は後者に比べてはるかに未熟であり、前思春期的な情緒障害的要素をより多く含んでい

注) 本研究における結果の分析に際しては「学年」はすべて相談受付時の学年を採用している。また、専門学校生1名及び中学卒業後無職の青年4名については、高校生年代または大学生年代とみなし、その学年の中に含まれている。

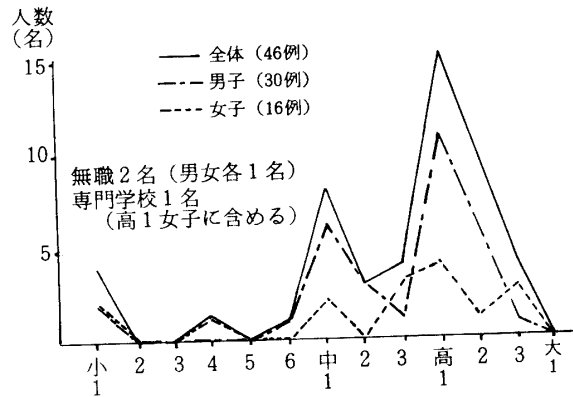


図6 相談受付時の学年別人数

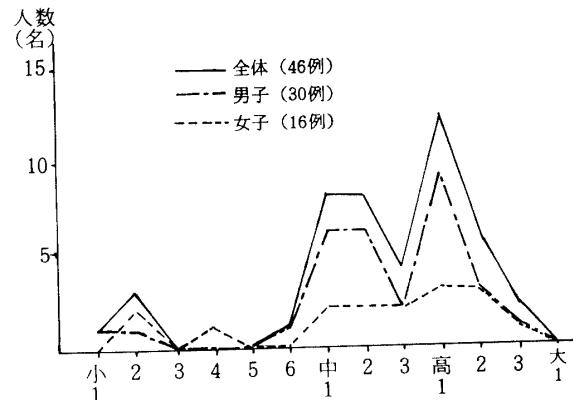


図7 発症時の学年別人数

るのに対して、後者の場合にはより青年期的な自己性の統合、あるいはアイデンティティ確立の問題が中核になるような青年期危機的な色合いが濃いように考えられ、大変興味深いのであるが、今回の調査においては、その性格上、両者の内的な心理機軸の相違については具体的に検討することはできなかった。

I-1. 不登校以外の相談受付時の問題

不登校以外の相談受付時の問題を、身体面・精神面・行動面の3つの側面から捉えて調査した結果を以下に示す。

まず、身体面・精神面・行動面を全体的に捉えて、この3つの側面のうちのいずれに問題をもっているかを分類してみた(表1参照)。結果は、身体・精神面、身体・行動面、あるいは精神・行動面といったように、2つ以上の側面において問題をもつものが全体の65%に達し、その中でも身体・精神・行動のすべての面にわたって問題をもつものが、一番多く見られた。不登校以外の問題をまったくもたない症例は、わずか2例であった。これらの結果から見て、登校拒否を考えていく上では、不登校以外の問題にも大いに注目をしていく必要があるであろう。

なお、身体面、精神面で問題をもつものはそれぞれ全

表1 不登校以外の相談受付時の問題

	小学校	中学校	高 校	男	女	全 体
身体面のみ	1	2	2	2	3	5
身体・精神面	1	3	2	2	4	6
身体・行動面	1	1	3	5	0	5
身体・精神・行動面	2	3	6	7	4	11
精神面のみ	0	0	1	0	1	1
精神・行動面	0	4	4	5	3	8
行 動 面	0	2	6	8	0	8
な し	1	0	1	1	1	2

体の約60%に相当し、また全体の70%のものが行動面で
の問題をもつことが明らかになった。これらについて、
男女別及び小・中・高の学年別による χ^2 検定を行った
ところ、学年別による差異は特に見受けられなかったが、
男女別では行動面において、女子に比べて男子の方に問
題をもつ者が多い傾向が見られた ($\chi^2=7.72$, $df=$
 1 , $p<.1$)。

さて次には身体面、精神面、行動面、それぞれの具体
的な内容について得られた結果をながめてみることにし
たい。

1) 身体面

身体面の計9つの選択肢の中から複数選択を求めたと
ころ、表2のような結果が得られた。「頭痛」「腹痛」
が各7例、それにひき続いて「吐き気」「不眠」「疲労
感」を訴える者が、それぞれ5例ほど見られた。「頭痛」
「腹痛」「吐き気」に関しては、登校直前に見られる症

状と考えられ、後述の不登校に先立つ状況・本人のあげ
る不登校の理由のうちの身体的問題とも、きわめて関連
がありそうである。

これら身体面について男女間での違いを検討したとこ
ろ、「不眠」の項目に関して性差が見られ、女子の方が
男子に比べて身体的問題を有する者が多いことが明らか
になった ($\chi^2=5.06$, $df=1$, $p<.05$)。また、小・
中・高校別に捉えて学年差を見ると、「腹痛」「吐き気」
の項目に関して、有意差が認められ、中高生に比べて小
学生により多く身体的問題を有することが示唆されてい
る («腹痛」 $\chi^2=6.68$, $df=2$, $p<.05$)、 («吐き気」
 $\chi^2=10.97$, $df=2$, $p<.05$)。心身のより未分化な
小学生の場合、無意識的に身体レベルで様々な反応を示
すことによって、周囲の者(特に母親)に対して、自身
の置かれている苦しい状態や気持ちを表現していると思
えられる。

2) 精神面

身体面と同様に、精神面の計8つの選択肢から複数選
択の結果をまとめたものが表3である。「イライラ」
「情緒不安定」などが上位にランクされ、彼らが感じて
いるストレスにはかなり高いものがあるといわなければ
ならない。その他「自殺願望」「関係念慮」「抑うつ
感」「強迫観念」「対人恐怖傾向」など神経症的登校拒
否のレベルを越え、精神病水準により近寄った症状を示
す登校拒否の症例も少なからず見受けられている。この
場合、これらの症状は精神障害の発病によって生じ、そ
の結果として登校拒否になったのか、それとも登校拒否
に陥ったことによってこれらの精神病的症状を示すよう
になったのかは不明であるが、われわれの経験からする
と、両者のどちらともいい切れず、むしろ登校拒否状態
とこれらの精神病的症状は、同一事態の両面として起こ
ってきていることが多いように思われる。

また表3の諸項目に関して男女別及び小・中・高校別に

表2 身体面での問題

問 題	人 数
頭 痛	7
腹 痛	7
吐 き 気	5
不 眠	5
疲 労 感	5
下 痢	3
発 熱	3
アレルギー	3
胃 痛	2
そ の 他	6

表3 精神面での問題

問 題	人 数
イライラ	11
情緒不安定	6
緊張感	4
不安感	4
自殺願望	3
関係念慮	3
抑うつ感	2
強迫観念	2
対人恐怖傾向	2
そ の 他	4

よる χ^2 検定を行ったところ、学年別の差異は特に見受けられなかったが、男女別では「不安感」の項目において、女子の方が男子に比べて「不安感」を訴える者が多い傾向があることが明らかになった($\chi^2=3.12$, $df=1$, $p<.1$)。

3) 行動面

行動面の15の選択肢の中から複数選択の結果についてまとめたものが表4である。

「反抗」「暴力」がそれぞれ9例、7例と上位にランクされ、またそれらの対象は、いずれも母親を主とするも

表4 行動面での問題

問 題	人 数
反 抗	9
暴 力	7
内 閉	6
徘徊	5
不良グループとの付き合い	5
物にあたる	4
喫 煙	3
緘 黙	3
強 迫 行 為	2
家 出	2
外 泊	2
無免許運転	2
そ の 他	11

のであった。精神面で上位にランクされた「イライラ」「情緒不安定」との関連から、高まったストレスを母親に対してぶつけている彼らの姿が想像できる。三原ら(1983)も指摘しているように、家庭内暴力と、さらには母子関係との関連で、登校拒否について考えていく必要がある。その他「徘徊」「不良グループとの付き合い」「喫煙」「家出」「外泊」など非行的な問題を示す者も見られたが、これらは「内閉」「緘黙」「強迫行為」など、あるいは精神症状としての神経症から精神病よりの登校拒否のタイプとは対極をなすと考えられ、これら両者の関係をどう位置づけていくかが今後に残された重要な課題である。なおこの点についてはこのあとも折にふれて検討することにした。

これらの項目に関して、学年差、男女差及び非行傾向の有無について検定を行ったところ「不良グループとの付き合い」の項目に性差が見られ、女子に比べて男子の方に、非行に走りがち傾向が見られた($\chi^2=2.99$, $df=1$, $p<.1$)。また「徘徊」「不良グループとの付き合い」の項目に関しては、非行傾向のある群とない群の間には明らかな差異が認められたが、当然のこととして前者に多かった(「不良グループとの付き合い」 $\chi^2=8.14$, $df=1$, $p<.01$) (「徘徊」 $\chi^2=6.82$, $df=1$, $p<.01$)。

1-2. 発症の時期

発症の時期に関しては、前述の「46例の学生差、男女差」の項で、発症時の学年別、男女別実数(図7)を明らかにした通りである。

本格的に不登校が問題になる以前に、不登校傾向が見られた症例は、46例中20例、全体の43%にも及んでいるが、これについては次項と関連させて考えたい。

1-3. 休み方

どのような休み方をしているのかを示したものが、表5である。「時々不登校」「初めは時々不登校、後完全に不登校」の両者を合わせると、全体の約70%にも達し、「初めから完全に不登校」の者を大きく上まわっている。すなわち、彼らの多くは、完全に不登校に陥る前に、時々休み始めることによって、危険信号を周囲の者に投げかけていると考えられる。この時期にこそ、適切な対応が大いに望まれるところである。

休み方に関して、男女間での違いを検討したところ「初めから完全に不登校」は男子に多い傾向が見られた($\chi^2=9.55$, $df=5$, $p<.1$)。小・中・高校間でも、若干の差異が見られ、小学生では「時々不登校」が多く見られた。これは母親が彼らの登校に大きく関与しているため、彼らの状態如何にかかわらず、母親が無理に彼らの手を引っ張って登校を強いてしまうことも

表5 休み方

()内は%

	小学校	中学校	高 校	男	女	全 体
時々不登校	2 (33)	2 (13)	7 (28)	5 (17)	6 (38)	11 (24)
初めは時々不登校 のちに完全に不登校	2 (33)	9 (60)	9 (36)	12 (40)	8 (50)	20 (43)
完全に不登校	1 (17)	3 (20)	8 (32)	11 (37)	1 (6)	12 (26)
その他・不明	1 (17)	1 (7)	1 (4)	2 (6)	1 (6)	3 (7)

ありうるからである。小学生の場合、特に母子分離不安の登校拒否が多く見られ、われわれの経験では、母子と一緒に登校することにより、母子間のきずなを確認できる場合も多く、母親が手を引っ張って登校を強いることが、治療の意味合いをもつ症例も多々みられていることを付け加えておきたい。

I-4. 家での様子

家での様子について計15の選択肢の中から複数自由選択を求めたところ、表6のような結果が得られた。

「あまり家にいない」という4例を除いてほとんどのものが、家の中を中心とする生活を送っているようであり、その様子はテレビ、レコード、マンガにふける毎日

のようである。その中でも特に「自室にこもる」といったような非常に内閉的な生活を送っているものが11例と多かったことも特徴的である。その他「朝起きられない」「生活のリズムが乱れる」「昼夜逆転」等、生活のリズムに変調をきたしているものがかなり見られた。

これら家での様子について男女間での違いについて検討したところ「外出をしない」($\chi^2 = 4.60$, $df = 2$, $p < .1$)については男子の方が女子に比べて多い傾向が見られ、男子に内閉的な生活をするものがより多いことが示唆された。

次に、小学生・中学生・高校生別にとらえてみると、学年による家での様子の差異が若干みられた。有意差あるいは差のある傾向のみられた項目は次の通りである。

「外出をしない」($\chi^2 = 8.14$, $df = 4$, $p < .1$)は中学生に多い傾向があり、「自室にこもる」($\chi^2 = 10.84$, $df = 4$, $p < .05$)は中・高、特に中学生に多く、「あまり家にいない」($\chi^2 = 10.32$, $df = 4$, $p < .05$)のは高校生のみであった。また、「音楽・レコード」($\chi^2 = 9.64$, $df = 4$, $p < .05$)、「TV・ゲーム」($\chi^2 = 8.83$, $df = 4$, $p < .1$)は中・高に多い傾向があり、「家の中でゴロゴロ」($\chi^2 = 13.44$, $df = 4$, $p < .01$)は高校生のみにもみられ「生活のリズムが乱れる」($\chi^2 = 10.32$, $df = 4$, $p < .05$)は中学生が有意に多い傾向がみられた。

これらを見ると、全体に小学生に比べて、中・高校生と学年が上がるほど「外出をしない」「自室にこもる」などの内閉的な生活やあるいは反対に「あまり家にいない」というような外向傾向の生活等の両極端の生活状況が目立つようになるといえそうである。特に「家にあまりいない」もの4例は、すべて後述の「I-8 不登校のタイプ」の分類の中の非行傾向のあるものとして位置づけられるものであることを付け加えておきたい。このような中・高校生の特徴に比べ小学生の場合は、特に目立った特徴のない、どちらかといえば普通の生活を送っているともいえよう。

表6 家での様子

項 目		人 数
漫然と生活	TV・ゲーム	18
	音楽・レコード	15
	本・マンガ	14
	家の中でゴロゴロ	7
内閉生活	外出をしない	14
	自室にこもる	11
生活の乱れ	朝起きられない	10
	生活のリズムが乱れる	4
	昼夜逆転	1
目的意識的生活	趣味に熱中	4
	勉強	4
	手伝い	3
	運動	2
	犬の世話	2
外向傾向	あまり家にいない	4
その他	普通の生活	1
	無回答	4

さらに中・高校生間でも若干の差異がみられる。高校生に「あまり家にいない」「家の中でゴロゴロ」など、比較的気楽な感じで生活を送っている様子がかえり、中学生では「自室にこもる」「生活のリズムが乱れる」など、葛藤がより深刻な様子で生活に表れているものが多い傾向がみられるが、これは発達時期による相違の他に、中学と高校の制度的な違いによるところも大であるように思われる。つまり義務教育として本来なら学校へ行かなければならない中学に比べ、高校の方は、本人の自由意志による通学の選択が可能であり、またやめたければやめられるという気楽さが手伝って、登校するか否かという点でのより深刻な心理的葛藤が引き起こされずにすんでいるように見受けられる。そう考えると、発達的問題としての登校拒否のみならず学校という制度問題としての登校拒否という姿が浮かび上がってくるように思われる。

I-5. 本人の問題意識

本人の問題意識の有無に関しては表7に示した通りである。何らかの形での問題意識のあるものは全体の3分の2近くを占めている。しかし、そのうちで実際に登校の準備をし、現実的に登校への意志を示しているものはわずか4例であり、ほとんどのものは、何らかの問題意識を持ちながらも、それが直接的に登校への意志に結びついていないといえないようである。

表7 本人の問題意識 ()内は%

問題意識	男子	女子	計
あり	6 (20)	7 (44)	13 (28)
ややあり	10 (33)	6 (38)	16 (35)
なし	14 (47)	2 (12)	16 (35)
無回答	0 (0)	1 (6)	1 (2)
全体	30 (100)	16 (100)	46 (100)

男女間での差異をみてみると、どちらかという男子にあまり問題意識がなく、女子に問題意識がある傾向がみられた ($\chi^2=7.51, df=3, p<.1$) のは興味深い。また小学・中学・高校生別による差異はみられなかった。当相談室においては低学年のものはほとんどが母子並行治療であり、たとえ低学年のものであっても本人自身が親に連れられて来所することで、問題意識をいだかされる結果になることが多いように思われる。したがって、同じ問題意識であっても低学年と自発的な来談の可能性の高い高学年ではかなり質の違ったものになることが想像される。

I-6. 不登校に先立つ状況および I-7. 本人のあげた不登校の理由

次の表に示した、不登校に先立つ状況(表8)と本人のあげた理由(表9)は、それぞれ選択肢からの複数自

表8 不登校に先立つ状況

先立つ状況		人数
対人関係の問題	友人とのトラブル	10
	いじめ	9
	担任との関係が悪い	6
	不良グループとの付き合い	3
	夜遊び	1
学校に困難や障害する害	勉強の負担	7
	部活での負担	4
	転校	3
	受験の失敗	1
	留年	1
身体的問題	病気がち	4
	入院	1
	怪我	1
	発熱	1
	過労	1
	歯の矯正具をつける	1
家庭問題	両親の離婚	1
	母親の就業	1
無回答		6

表9 本人のあげた理由

理由		人数
身体的問題	身体の不調	16
	朝起きられない	8
対人関係問題	友人とのトラブル	7
	いじめ	5
	先生が嫌い	3
	友人がいない	1
学ん校に困難や障害する害	学校への不満	5
	勉強についていけない	3
	勉強しても仕方がない	1
	体育が嫌い	1
不明確な理由	特別な理由なし(怠けを含む)	6
	行きたいけど行けない	2
家庭問題	父親の単身赴任	1
無回答		1

表10 客観的および主観的理由の異同

不登校に先立つ状況		本人のあげる理由	人数
一致の場合	対人関係の問題	↔ 対人関係の問題	12
	学校に関係する困難や障害	↔ 学校に関係する困難や障害	6
	身体的問題	↔ 身体的問題	4
不一致の場合	対人関係の問題	↔ 身体的問題	9
	家庭問題		
	学校に関係する困難や障害	↔ 不明確な理由	4
	身体的問題		
対人関係の問題	↔ 不明確な理由, および 学校に関係する困難や障害	4	
どちらか一方が無回答			7
計			46

由選択の結果をまとめたものである。どちらも、大きくまとめて対人関係の問題、身体的問題、学校に関する困難や障害が不登校の3大理由となっていることは明らかであるが、その分布のあり方には若干の差異がみられるようである。不登校に先立つ状況では対人関係の問題や学校に関する困難や障害が多く選択され、身体的問題が比較的少ないのに対し、本人のあげる理由では、身体的問題が圧倒的多数のものによって選択されていることが明らかである。

不登校に先立つ状況は、周囲のものからみた不登校のいわば客観的理由といえるのに対し、本人のあげる理由は、全く本人の主観的な不登校理由である。この客観的理由と主観的理由の間にどのようにいちがいがあるのかをみるために、各ケースについて2つの間での一致不一致を明らかにし、まとめたのが表10である。この表をみるかぎりでは、事例のうちの約半数のものは客観的理由と主観的理由の間に一致がみられ、しかも対人関係の問題があるとするとものが最も多くなっていることが明らかであるが、一方40%近くのもの、客観的理由と主観的理由に不一致がみられ、身体的問題以外の明確な不登校に先立つ状況が確認されながらも、むしろ本人の理由としては行動的理由があげられているものがさらにそのうちの半数をしめていることがわかった。あとの半数は、本人によっては明確な理由が自覚されていないと思われるものである。また、全体に本人のあげる理由については身体的問題は他の理由と重複して選択される場合が多く、これらのことが、表8と表9の間での相異を生み出す結果になったと考えられる。全体に客観的に明確な身体的問題がみうけられない場合でも、本人には何らかの身体的問題が感じられ、それを訴える場合が多いとい

うことが確認されたといえるであろう。

表8, 9の項目に関して男女別及び小・中・高校生別による検定をおこなったところ、学年別による差異は特にみうけられなかったが、男女別では「朝起きられない」等の身体的問題の項目に若干の差異がみられ ($\chi^2 = 3.28$, $df = 1$, $p < .1$), 女子の方が男子に比べて身体的問題を自覚するものが多い傾向があることが明らかにされた。これは、前述の「I-1. 不登校以外の相談受付時の問題」の結果とも一致する。その他「特別な理由なし」の項目に関しては、女子に比べ男子が多い傾向があり ($\chi^2 = 3.68$, $df = 1$, $p < .1$) 男子は女子に比べて全体に理由が不明確である傾向が強い様子がかがわれるが、これに問題意識の有無に関する結果(男子に問題意識の無いものが多い)とあわせて考えてみると、うなづける結果といえるであろう。

I-8. 不登校のタイプ

小泉(1973)の登校拒否の5つの分類に従い、本調査対象を類型化したところ表11のような結果が得られた。全体に従来型の神経症的登校拒否が最も多く、精神障害によるもの、怠学傾向等がこれに続く。このような分布の傾向は、大学の相談室という、当相談機関の性質にもよるであろう。すなわち、病院等の医療機関では②が、また鑑別所その他の法的機関では③が多くなることは容易に想像されるところである。

5つの分類に関して男女別にその分布状況を見てみると、男子は女子に比べ怠学傾向、特に非行傾向が多いが目立つようである。また同様に、小・中・高の学年別に分布をみてみると、各学年ごとに特に小学生と高校生の間にはかなり特徴的な違いがみられる。小学生では、ほとんどが従来型の神経症的登校拒否であり、②③は全

表11 不登校のタイプ

分 類	男 女 別		学 年 別			計	
	男 子	女 子	小 学 校	中 学 校	高 校 以 上		
①神経症的登校拒否	12 (40)	8 (50)	4 (67)	10 (66)	6 (24)	20 (43)	
②精神障害によるもの	神経症水準	3 (10)	2 (13)	0	2 (13)	3 (12)	5 (11)
	境界例水準	4 (13)	0	0	1 (7)	3 (12)	4 (9)
	精神病水準	2 (7)	2 (13)	0	1 (7)	3 (12)	4 (9)
③怠学傾向	無気力傾向	2 (7)	0	0	0	2 (8)	2 (4)
	非行傾向	5 (17)	1 (6)	0	1 (7)	5 (20)	6 (13)
④積極的・意図的登校拒否	1 (3)	0	0	0	1 (4)	1 (2)	
⑤一過性の登校拒否	1 (3)	3 (18)	2 (33)	0	2 (8)	4 (9)	
計	30 (100)	16 (100)	6 (100)	15 (100)	25 (100)	46 (100)	

くみられないのに対して、中学生では②③が増え始め、高校に至るとむしろ従来型の登校拒否の割合はぐんと減り、精神障害によるものと怠学傾向の割合が増し、全体に登校拒否のタイプは多様化する傾向があることがうかがえる。そんな中でも、特に高校生以降の登校拒否は、②あるいは③のタイプが増加し、しかもこの二つへの分化はより尖鋭化されると考えることができるわけである。これは前述の「I-4家での様子」に関する結果と一致する傾向である。

このように、学校が上がるほど2つの特徴的タイプにはっきりと分かれるようになっていく傾向に関しては、アイデンティティの病理つまり青年期危機としての登校拒否という見方が可能になることを示しているように思われる。②に示されるものの多くはアイデンティティの拡散、あるいはアイデンティティの模索の問題としてとらえることができるし、また③に示されるような非行傾向は否定的アイデンティティの選択と考えられるわけである。

このように考えると、思春期である中学をほぼ境とし、登校拒否のタイプや意味合いは大きく区別されるべきであることが明らかになるようである。また特に思春期以降の登校拒否を青年期的なアイデンティティの障害の一つのあり方としてとらえた場合、女子より男子にこのような傾向がより顕著であるようにみられるのも非常に興味深いことである。この点で、男子と女子では、それぞれの青年期の意味するところ、また青年期における登校拒否に何らかの質的差異があることが示唆されるであろう。

最後に、怠学傾向の中の特に非行傾向のあるものは、

そうでないものとの間かなりの質的な違いがあるものと思われたので、不登校状況に関するその他の結果との関係についてみてみたところ、「I-4. 家での様子」や「I-6. 不登校に先立つ状況」に若干の特徴がみられ、「あまり家にいない」($\chi^2 = 8.14, df = 1, p < .01$)ものや「不良グループとの付き合い」($\chi^2 = 29.23, df = 2, p < .001$)のあるものが有意に多いという結果が得られたが、これはきわめて当然といえるであろう。

II. 生活史

全体的に情報が少なく、得られた情報は主として、養育者による retrospective なものであったことに難点はあるが、以下に結果及び考察を示していくことにしたい。

II-1. 周生期および乳児期

1) 養育者, 2) 発語, 3) 育児不安, 4) 人見知り, 5) 身体的問題について調べた。養育者としては、全体の73.9%である33例が母親をあげている。以下は祖母8例, 父親, 祖父各1例であり, 5例が不明であった。

発語については、全体の54.3%である25例が不明であった。わかっているもののなかでは「普通」16例, 「遅い」3例, 「早い」2例であり, 初期の言語発達に問題をもつ者は多くはないといえる。

育児不安についても、不明なのが26例(56.5%)であった。「不安あり」が5例, 「不安なし」が15例であった。人見知りについては23例(50.0%)が不明であったが、「普通」の者14例, 「強い」の者6例, 「弱い」の者2例「全くなし」の者1例であった。

身体的問題については19例(41.3%)が不明で、わかっている者の63.0%の17例が「なし」であった。「アトピー」「高熱」「病弱」各3例「ぜんそく」2例「ひきつけ」1例「その他」3例であった。

身体的問題も含めて、初期の発達に何らかの問題を示している者は12例(全体の26.1%)で多くはない。

II-2. 幼児期から高校時代

1) 身体的問題、および2) 神経性習癖

以下の項目については、幼児期から高校までどのような問題、状態を示していたかを、相談受付時の年齢にもとづいて、小学生群6例(男子3例、女子3例)中学生群15例(男子10例、女子5例)高校生群25例(男子17例、女子8例)の3群にわけて結果を示し、考察した。

小学生群では、身体的問題としては男女各1例が幼児期、小学校を通じて症状(アトピー、頭痛・腹痛)を示していた。神経性習癖としては、男子3例ともが小学校において(うち2例は幼児期より)症状(夜尿、頻尿、爪かみ)を示していた。

中学生群では、身体的問題は生活史上のどこかで、男子4例、女子2例が症状(病弱、アトピー、ぜんそく、腹痛、微熱)を示していた。そのうち、男子3例、女子1例は幼児期以来のものであった。神経性習癖は、男子3例、女子1例が症状(チック、吃音、緘黙、強迫行為)を示していた。そのうち、女子1例は小学校以来のものであった。

高校生群では身体的問題については男子5例、女子5例が症状(病弱、アトピー、ぜんそく、頭痛、腹痛、その他)を示していた。そのうち男子2例が幼児期以来高校まで、女子では1例が幼児期から中学校まで、2例が小学校以来高校まで一貫したものだ。神経性習癖については、男女2例ずつが症状(チック、夜尿、吃音、指しゃぶり、強迫行為)を示している。

1例で複数の症状を示している者もいるが、全体としては身体的問題、神経性習癖を示さない者の方が多い。また、特に幼児期の情報が不明な者が多い。

男子でアトピー、ぜんそくを示していた者が各々5例、3例いた以外は個別の症状ばかりだった。

3) 性格

性格については、選択肢が22個と多く、ばらつきも多かったので、度数の高いものから順に3例(小学生群では2例)以上のものについて示しておくことにしたい。現在の性格は各群での最後の時期のものが該当している。

小学生群では、幼児期には「おとなしい」「消極的」各3例、「やさしい」2例とされた。小学校では「消極的」3例、「おとなしい」「依存的」「やさしい」「ルーズ」

各2例となっている。

中学生群では、幼児期には「おとなしい」6例、「内向的」4例、「消極的」「自己主張が少ない」「素直」各3例とされた。小学校では「おとなしい」7例、「内向的」「自己主張が少ない」5例、「活発」「やさしい」各3例とされた。中学校では「おとなしい」7例、「自己主張が少ない」6例、「やさしい」5例、「几張面」「内向的」各4例、「頑固」3例となっている。

高校生群では、幼児期には「活発」7例、「おとなしい」6例、「素直」5例、「依存的」「自己主張が少ない」各4例、「積極的」3例とされた。小学校では「活発」7例、「おとなしい」6例、「依存的」5例、「積極的」「消極的」「自己主張が少ない」各4例、「素直」3例とされた。中学校では「おとなしい」「活発」各8例、「素直」「神経質」各4例、「積極的」「消極的」「几張面」「耐性欠如」「気が強い」「やさしい」各3例とされた。高校では「おとなしい」9例、「耐性欠如」「素直」各6例、「内向的」「神経質」各5例、「自己中心的」「活発」各4例、「消極的」「幼い」「依存的」「気分の変動が激しい」「自己主張が少ない」「ルーズ」各3例とされている。

小学生群は「おとなしい」「消極的」に代表される感じだが、中学生群では「おとなしい」「内向的」な感じはあるものの、小学校で「活発」であったりしている。また、高校生群でも「おとなしい」「素直」な感じはあるものの、幼児期、小学校、中学校と「活発」「積極的」な感じもある。これは、1つには retrospective な情報によっているところもあるが、小学生群と中学生群・高校生群では多少異なる印象を与える。

4) 対人関係

対人関係に関しては、基本的対人態度(親和的・拒否的・回避的)と対人関係の特徴について調べた。

小学生群では度数がちらばり、基本的対人態度については傾向は見られない。特徴としては、幼児期には「引っこみ思案」「人見知り」が激しい」各3例とされていた。小学校では「引っこみ思案」4例、「人見知り」が激しい」「気をつかう」各2例とされている。

中学生群では、基本的対人態度については、幼児期から中学校まで「回避的」とされた者が多い(幼児期7例、小学校7例、中学校9例)。一方、「親和的」な者も幼児期2例、小学校3例、中学校2例とされている。特徴については、幼児期には「引っこみ思案」4例、小学校では「引っこみ思案」4例、「気をつかう」3例とされた。中学校では、「気をつかう」5例、「人の評価を気にする」「追従的」3例となっている。

高校生群では、基本的対人態度については、幼児期に

「親和的」12例、小学校では「親和的」14例、「回避的」5例、中学校では「親和的」13例、「回避的」9例とされた。高校では「親和的」8例、「拒否的」5例、「回避的」9例となっている。幼児期から小学校、中学校、高校となるにつれて「親和的」な者の割合が減り、「回避的」「拒否的」になっている。対人関係の特徴については、幼児期には「引っこみ思案」4例、「先導的」3例、小学校では「引っこみ思案」6例、「先導的」5例、「追従的」4例、中学校では「追従的」7例、「引っこみ思案」「先導的」各5例、「気をつかう」4例とされた。高校では、「気をつかう」7例、「人の評価を気にする」6例、「追従的」5例、「引っこみ思案」3例となっている。

基本的対人態度について、特に幼児期において、中学生群が「回避的」、高校生群が「親和的」とされているのは興味深い。幼児期において、円滑に対人関係を持っていたかどうか、青年期危機的状况にあたって、集団的同一性を獲得して中学校時代をのりこえられるかどうかという問題と関連しているように思われる。今回の調査では情報が不明の者も多く、情報量が不足しているので、さらに具体的な事例をもとに検討していく必要がある。

5) 母子関係、および 6) 友人関係

小学生群では、母子関係については、幼児期には「過保護」「過干渉」各3例、小学校では「過保護」4例、「過干渉」3例とされた。友人関係については、幼児期・小学校を通じて男子3例は「友人が少ない」女子は2例が「友人が多い」1例が「友人が少ない」とされている。

中学生群では、母子関係については、幼児期には「過保護」「過干渉」各6例、小学校では「過保護」6例、「過干渉」5例とされた。中学校では「過保護」4例、「過干渉」6例だが「分離不安」を示す者も3例ある。友人関係については、幼児期には「友人が少ない」6例、「特定の親しい友人がいない」が4例、小学校では「友人が多い」3例、「友人が少ない」6例、「親しい友人がいる」「親しい友人がいない」各3例とされた。中学校では「友人が少ない」10例「親しい友人がいない」7例で「いじめられる」が4例ある。

高校生群では、母子関係については、女子で不明の者が多い。幼児期には「過保護」5例、「依存的」4例、小学校では「過干渉」7例、「依存的」「過保護」各3例、中学校では「過干渉」8例、「過保護」5例、「依存的」3例とされた。高校では「過干渉」6例、「過保護」5例、「依存的」3例とされている。友人関係については、幼児期には「友人が多い」7例、「友人が少

い」5例、小学校では「友人が多い」11例、「友人が少ない」が7例、「親しい友人がいる」「いじめられる」「先導」各4例、「追従」2例、中学校では「友人が多い」10例、「友人がいない」11例、「親しい友人がいる」8例、「いじめられる」5例、「親しい友人がいない」「追従」「先導」各4例とされた。高校では「友人が多い」7例、「友人が少ない」12例、「親しい友人がいる」8例、「親しい友人がいない」「いじめられる」各7例、「追従」4例とされている。

母子関係では、幼児期から高校まで「過保護」「過干渉」が多い。友人関係については、高校生群が他群に比べて「友人が多い」「親しい友人がいる」とされる者の数が多い。また「いじめ」については中学生群・高校生群あわせて13人(28.3%)が経験しており、登校拒否との関連もある程度推察される。

7) 反抗的態度、8) 活動性、9) 反社会的行動

小学生群では、反抗的態度については、幼児期には「反抗的でない」5例であるが、小学校では男子3例が「反抗的」女子3例が「反抗的でない」とされている。活動性については、幼児期・小学校ともに「普通」2例「低い」3例とされた。反社会的行動については、全くない。

中学生群では、反抗的態度については、幼児期・小学校とも「反抗的でない」各10例とされた。中学校では4例が「反抗的」とされ、9例が「反抗的でない」とされている。活動性については、幼児期には「普通」7例、「低い」3例、小学校では「普通」6例、「低い」3例とされた(男子2例が「高い」とされた)。中学校では「普通」5例、「低い」7例とされている。反社会的行動については、幼児期・小学校と全くなかったのが、中学校になって男子2例が反社会的行動を示している。

高校生群では反抗的態度については「反抗的でない」が幼児期22例、小学校23例とされたが、中学生では9例が「反抗的」16例が「反抗的でない」とされ、高校ではさらに、15例が「反抗的」10例が「反抗的でない」とされている。活動性については、幼児期には「高い」7例、「普通」11例、「低い」6例、小学校では「高い」9例、「普通」10例、「低い」5例、中学校では「高い」9例、「普通」8例、「低い」6例とされた。高校では「高い」5例、「普通」10例、「低い」10例とされている。他群と異なり、活動性の「高い」者が多い。反社会的行動は、幼児期、小学校では全くない。中学校になると4例(男子3例、女子1例)が「あり」21例が「なし」とされた。高校では6例(男子5例、女子1例)が「あり」18例が「なし」とされている。

反抗的態度としては、小学生群男子以外は幼児期・小

学校を通じて反抗的でない生活史を持っているのがほとんどとなっている。これは一般的に言われている「反抗期のない子」という姿と一致する。反社会的行動が中学校から出てくることから考えても、登校拒否児のなかにも一定の自我の芽ばえを経て登校拒否にいたるものも、ある程度はいるといえよう。

10) 知的水準

小学生群では知的水準の「高い」者4例（男女各2例）「普通」2例（男女各1例）であった。中学生群では「高い」者3例（男子1例、女子2例）、「普通」10例（男子7例、女子3例）、不明2例であった。そして高校生群では「高い」7例（男子5例、女子2例）、「普通」11例（男子9例、女子2例）、「低い」7例（男子3例、女子4例）であった。

全体的には知的水準が「高い」14例、「普通」23例、「低い」7例で性差、群差は有意でない。

11) 学習への意欲, 12) 成績, 13) 成績へのこだわり

小学生群は、小学校では学習の意欲は「普通」4例で、成績「上位」3例、「中位」2例、成績へのこだわりは「なし」5例となっている。

中学生群では、学習の意欲については小学校では「強い」3例、「普通」8例、中学校では「普通」9例、「なし」3例と相対的に低下している。成績も小学校で「上位」3例、「中位」6例が、中学校では「上位」7例、「下位」4例とされている。成績へのこだわりは、小学校では「あり」3例、「なし」7例、中学校では「あり」4例、「なし」8例とされている。

高校生群は、学習の意欲については小学校で「強い」6例、「普通」11例、「なし」5例、中学校で「強い」6例、「普通」12例、「なし」7例とされた。また高校では「強い」7例、「普通」9例、「なし」9例と

されている。全体的に大きな変化はない。成績については、小学校では「上位」7例、「中位」11例、「下位」4例、中学校では「上位」9例、「中位」5例、「下位」11例とされた。高校では「上位」3例、「中位」11例、「下位」9例とされており、様々である。成績へのこだわりについては、小学校では「あり」7例、「なし」15例、中学校では「あり」8例、「なし」17例とされた。そして高校では「あり」6例、「なし」18例とされている。全体的には、小学生群・中学生群が学習について、大体「平均」程度の関心・成果を示しているのに対して、高校生群は様々である。

14) 生活習慣について

小学生群では、幼児期・小学校を通じて、生活習慣が「自立」3例、「依存」3例となっている。

中学生群では、幼児期には「自立」3例、「依存」7例、小学校時には「自立」6例、「依存」6例とされた。中学校では「自立」8例、「依存」5例とされている。

高校生群では、幼児期には「自立」7例、「依存」8例、小学校時には「自立」13例、「依存」10例、中学校時には「自立」14例、「依存」10例とされた。高校では「自立」14例、「依存」10例とされている。

生活習慣が幼児期から登校拒否発症まで一貫して「依存」的なのが14例（不明は除く）ある。小学生群3例、中学生群5例、高校生群6例が該当する。また「自立」していたのち「依存」的になったものが2例（高校生群）ある。

15) 登校拒否傾向

表12を見ていただきたい。小学生群6例のうち、女子1例が幼児期から登校拒否傾向をもっている。残りは小学生になってから登校拒否を起こしている。

中学生群15例のうち2例（男女各1例）が幼児期から

表12 群別・登校拒否傾向の有無

		小学生群			中学生群			高校生群		
		あり	なし	不明	あり	なし	不明	あり	なし	不明
幼児期	男	0	3	0	1	6	3	1	12	4
	女	1	2	0	2	3	0	1	6	1
小学校	男	1	2	0	1	7	2	0	16	1
	女	1	2	0	1	4	0	0	7	1
中学校	男				10	0	0	7	9	1
	女				5	0	0	1	7	0
高校	男							17	0	0
	女							8	0	0

登校拒否傾向をもっていた。他の13例から不明なものを除いた10例のうち、女子1例が幼児期に登校拒否傾向を示していた。

高校生群25例のなかで不明なもの5例を除く20例についてみると、2例(男女各1例)が幼児期に登校拒否傾向を示していた。また男子7例は中学校時に登校拒否傾向を示していた(不明な部分のある女子1例を含めると、8例が該当する)。

高校生群のうち中学校時に登校拒否傾向を示した8例(男子7例、女子1例)は群全体の32.0%(男子全体の41.2%)にあたる。今回検討した46事例中、中学校時代に登校拒否(傾向)を示しているのは23例(中学生群15例、高校生群のうち前述の8例)で、50.0%にのぼるから、この意味では、中学校時代は一つの大きな「危機」の時期だということができる。今回の調査で15例と最も頻度の高かった高校1年のなかで7例が中学校時代に登校拒否傾向を示しており、高校受験という具体的な課題は何とかのり越えても、彼らにとっての本質的な「危機」は未解決のままであったことを示唆している。

中学校時代には、それまでとは違って、反抗的態度・反社会的行動が出現してくることからも、思春期心性からくる自我、自己への目覚めが推察できる。そうした自己に関する「危機」は、勉学のうえでの達成に関する「危機」(学習意欲の低下など)や対人関係面での「危機」(「いじめ」親和的対人態度から回避的対人態度への変化など)によって、より大きな「危機」にならざるを得ない。この「危機」の前に一度は登校拒否傾向を示したものの、一旦はのり越え、次の「危機」の前に再び登校拒否をした、もしくは完全にはのり越えられずに、高校へ入ったものの再度登校拒否をしたのが高校生群の約3分の1だということになる。そして残りの3分の2

は自我同一性形成をめぐる「危機」(青年期危機)を前にして、自らの歩みを止めた登校拒否だということになるだろうか。より詳細には今後、個々の事例を検討していくなかで明らかにしていく必要がある。

Ⅲ. 家族の特徴

Ⅲ-1. 家族構成

家族構成については、付録のように図式的に記入を求めている。46例の家族構成は各々に独特の在り方が窺われたが、ここでは一般的な枠組みとして「その家族が核家族であるか、それとも祖父母の同居家族であるのか」という視点、そして「兄弟姉妹の構成はどうか(兄弟姉妹数と症児の出生順位)」という視点の2点でまとめることにした(表13)。

結果は、「核家族」が32例「同居家族」が13例であった。日本統計年鑑(1986)によれば、我が国における1985年の家族類型別の一般世帯数は、子供のいる核家族世帯数で17,617,000、夫婦と子供そして祖父母同居の親族世帯で4,515,000となっている。今回の結果をこの数値と比較すれば、登校拒否児の家庭においても核家族化の傾向は見られるものの、それは一般家庭よりは小さいことが分かる。いかにいえば、登校拒否児の家庭においては同居家族の占める割合が大きいということが出来る。同居家族については13例のうち「父方祖父母同居」が8例「母方祖父母同居」が5例であり、前者の方がわずかに多いが、この点に関しては大きな差があるとはいえない。

「兄弟姉妹数」に関しては「2人兄弟姉妹」が最も多く27例、つぎに「3人兄弟姉妹以上」が13例、そして「1人っ子」が8例である。「出生順位」は「長男・長女」が最も多く27例、つぎに「末っ子」19例、「3人兄弟

表13 家族構成及び本人の出生順位

家族構成	
1. 核家族 32 (一人っ子 4, 二人兄弟 19, 三人兄弟以上 9)	
2. 同居家族 13	
1) 父方祖父母同居 8 (一人っ子 1, 二人兄弟 5, 三人兄弟以上 2)	
2) 母方祖父母同居 5 (二人兄弟 3, 三人兄弟以上 2)	
3. 不明 1	計 46
本人の出生順位	
1. 長男・長女 23 (一人っ子 5, 二人兄弟以上の長男・長女 18)	
2. 兄弟の真ん中(二番目あるいは三番目) 3	
3. 末っ子 19	
4. 不明 1	計 46

姉妹以上」が3例の順となっている。これらの結果は登校拒否児の家庭以外の一般家庭における家族構成の特徴と対比してみなければ登校拒否児の家族構成の特徴であるとはいえないが、今回の46例の中では、第一子（長男・長女，1人っ子）と末っ子に登校拒否児が多い傾向にあるといえるかもしれない。このことはさらに「両親の養育態度が出生順位によって異っているのか」という問題，また「兄弟姉妹間の葛藤」の問題，それから「出生順位によって子供のもつ自己概念に違いが生じるか」といった問題と関連させて一層深く研究をすべき問題であると考えられる。

Ⅲ-2. 家族の学歴

家族の学歴については，調査票の中では家族全員についての記入を求めた。しかし，兄弟姉妹，祖父母についてはその有無，人数についての統一を得ることができないため，結果を一括して集計することは無意味であると考え，ここでは父親と母親についてのみ結果をまとめることにした（表14）。

結果は父親の場合，高校卒が一番多く，二番目は大学卒，そして三番目に多いのは中学校卒であった。母親の場合はやはり高校卒が一番多く，二番目は中学校卒，そして三番目は短期大学卒であった。結果として，父親の学歴の方が母親の学歴よりも若干高いと考えられるが，

これは一般的傾向の範囲内であろう。全体としては登校拒否児の両親の学歴が高いか，低いかなという結論を出すことは困難であると考えられる。また，これらの結果に関して不明その他が比較的多いため順位に若干の移動があることも予想される。

Ⅲ-3. 家族の職業

家族の職業についても，家族全員についての記述を求めたが，「Ⅲ-2. 家族の学歴」と同様の理由から父母の職業についてのみ結果をまとめることにした（表14）。

結果として両親共に自営と会社員が多いのが特徴であった。しかし，ここでの結果だけで登校拒否児の家族の職業についての特徴を語ることはできない。今後は自営業を営んでいる登校拒否児の家庭に共通する特徴や，母親が仕事をしていることが家庭に及ぼしている影響などについても一層検討していくことが課題である。

Ⅲ-4. 家族の性格

家族の性格についても，父親と母親の性格特徴のみを集計し，記入の多かった順に表記した（表15）。

結果から父親の性格特徴をまとめてみると，まず第一に「生真面目・真面目」，「優しい，人がいい，のんき・おおらか・のんびり」，「無口，大人しい・内気」などの性格特徴が性格群として挙げられる。また少ないが「威圧的，厳格，権威的，頑固・一刻」という性格群も挙げ

表14 父母の学歴及び職業

()内は%

学 歴		父 親		母 親	
1.	小学校卒	1 (2.2)	1.	小学校卒	1 (2.2)
2.	中学校卒	10 (21.7)	2.	中学校卒	9 (19.6)
3.	高校卒	14 (30.4)	3.	高校卒	17 (37.0)
4.	大学卒	12 (26.1)	4.	短期大学卒	8 (17.4)
5.	大学院修了	1 (2.2)	5.	大学卒	6 (13.0)
6.	不明その他	8 (17.4) 計 46	6.	不明その他	5 (10.9) 計 46
職 業		父 親		母 親	
1.	自営	12 (26.1)	1.	自営	7 (15.3)
2.	会社員	10 (21.8)	2.	パート，会社員	
3.	工員，会社役員，運転手，教員			各	6 (13.0)
	各	3 (6.5)	3.	内職	3 (6.5)
4.	公務員	2 (4.3)	4.	教員，学校事務，看護婦，農業	各 1 (2.2)
5.	医者，建築関係，調理師，庭師		5.	無職	18 (39.2)
	団体職員，農業		6.	不明	2 (2.2)
	各	1 (2.2)			
6.	不明その他	4 (8.6) 計 46			
					計 46

表15 父母の性格特徴

父 親		母 親	
1. 生真面目・真面目	18	1. 神経質・細かい所が気になる	13
2. 優しい	13	2. 心配性	12
3. 人がいい	10	3. しっかり者	10
4. のんき・おおらか・のんびり, 無口, 大人しい・内気, 頑固・一刻	各 6	4. 生真面目・真面目	8
5. 几帳面	5	5. 明るい・陽気, きれい好き・キチンとしていないと気になる	各 7
6. 威圧的, 厳格	各 4	6. 感情的	6
7. ズボラ・物にこだわらない, 短気, 神経質・細かい所が気になる, 権威的	各 3	7. 大人しい・内気, 短気, イライラしやすい, 世話好き・面倒見が良い	各 5
8. しっかり者, 外罰的, 自主性に乏しい, 消極的・引っ込み思案, 積極的, 明るい・陽気	各 2	8. 意地っ張り	4
9. 暗い・陰気, 心配性, 感情的, 我がまま, きれい好き・キチンとしていないと気になる, 世話好き・面倒見が良い, 粘り強い, 回りからの信望が厚い, 仕事人間, 優柔不断, 怒ると恐い, 依存的, 対人関係が苦手, 理詰め, 独身気分でフラフラ, 子供好き, ざっくばらん, 細かいところにうるさい	各 1	9. 頑固・一刻	3
		10. 暗い・陰気, 人がいい, ズボラ・物にこだわらない, 我がまま, 粘り強い, 消極的・引っ込み思案, 外罰的, 回りからの信望が厚い, 対人関係が苦手	各 1

られる。それに対して、母親の性格特徴は「神経質・細かい所が気になる, 心配性」, 「しっかり者, 生真面目・真面目」, 「感情的, 短気, イライラしやすい」などが性格群としてまとめられる。

これらの結果から「優しく, 真面目で人がよいが, 大人しく内気」といういわゆる影のうすいタイプの父親像。そして、それに対する「神経質で心配性, しかも感情的で短気, イライラしやすい」というガミガミタイプ, あるいは「真面目でしっかり者」というしっかり者タイプの母親像が登校拒否児の家庭における主な両親像として浮かび上がってくる。

このような両親の性格に関する問題としては、まず父親の場合に父性性あるいは男性性が欠如していたり、権威的すぎるために男子にとっての適切な同一視の対象に成りえていないのではないかという問題が考えられる。つぎに母親の場合にはやはり女子にとっての女性としての同一視の対象となりえているかという問題と、母親の神経質さや不安, 心配のために母子関係が過保護的になったり、過干渉になっていないかという問題が考えられる。この両親の性格特徴に関する問題は養育態度にも関連してくると思われるが、それについては後述することにする。

Ⅲ-5. 家族力動

家族力動については、養育者と子供の関係(養育者の

子供への態度および子供から養育者への態度)と、養育者の養育態度の型の2点についての、チェックをもとめた。

1) 養育者と子供の関係について

養育者と子供の間には、養育者と子供の各々

表16 養育者から子供への関係 ()内は%

	父 親	母 親	祖 母
+	18 (39.1)	20 (43.5)	10 (21.7)
-	7 (15.2)	10 (21.7)	1 (2.2)
±	5 (10.9)	15 (32.6)	0 (0.0)
×	13 (28.3)	0 (0.0)	2 (4.3)
該当せず	1 (2.2)	0 (0.0)	30 (65.2)
不 明	2 (4.3)	1 (2.2)	3 (6.5)

表17 子供から養育者への関係 ()内は%

	父 親	母 親	祖 母
+	14 (30.4)	21 (45.7)	7 (15.2)
-	14 (30.4)	7 (15.2)	3 (6.5)
±	6 (13.0)	17 (37.0)	2 (4.3)
×	9 (19.6)	0 (0.0)	1 (2.2)
該当せず	1 (2.2)	0 (0.0)	30 (65.2)
不 明	2 (4.3)	1 (2.2)	3 (6.5)

表18 父親と子供との相互関係

()内は%

父 親	子 供				合 計
	+	-	±	×	
+	12 (37.8)	2 (4.7)	2 (4.7)	2 (4.7)	18 (41.9)
-	0 (0.0)	6 (14.0)	0 (0.0)	1 (2.3)	7 (16.3)
±	0 (0.0)	2 (4.7)	3 (7.0)	0 (0.0)	5 (11.6)
×	2 (4.7)	4 (9.3)	1 (2.3)	6 (14.0)	13 (30.2)
合 計	14 (32.6)	14 (32.6)	6 (14.0)	9 (20.9)	43 (100)

$$\chi^2 = 35.25, df = 9, P < .001$$

の側からみた関係の程度(種類)を①+ : ポジティブな関係, ②- : ネガティブな関係, ③± : 肯定・否定両存在関係(アンビバレント), ④× : 無視・無関心・関係なし, の4つに分類し, 評定を求めた。調査票では, 養育者として父親, 母親, 祖父, 祖母, その他が挙げられたが, 集計の結果祖父のいる例がかなり少なかったことから結果については父親, 母親, 祖母の三者についてのみ表記することにした。

養育者から子供への養育態度は表16に示される通りである。三者に共通しているのは「+」が最も多いという点である。父親の特徴は他に比べて「×」が多い点である。母親の特徴は「+」が多く「×」が少ないという点である。また父親と比較して「-」が多いということも特徴といえるかもしれない。

子供から養育者への態度は表17に示される通りである。表16の結果と同様に全体として「+」が最も多い。父親に対する特徴は, やはり「-」と「×」が多い点である。これは父親側からの態度と子供側の態度が一致していることを表していると考えられる。これについては, 表18に両者の相互の関係として表記した。そこでは, 父親と子供の態度がほぼ一致しており, かなり関連があるのわかる($\chi^2 = 35.25, df = 9, p < .001$)。互いの態度が異なる組み合わせは全部で16例である。そのうち

表19 母親と子供との相互関係

()内は%

母 親	子 供			
	+	-	±	合 計
+	17 (37.8)	1 (2.2)	2 (4.4)	20 (44.4)
-	2 (4.4)	5 (11.1)	3 (6.7)	10 (22.2)
±	2 (4.4)	1 (2.2)	12 (26.7)	15 (33.3)
合 計	21 (46.7)	7 (15.6)	17 (37.8)	45 (100)

$$\chi^2 = 32.54, df = 4, P < .001$$

子供が「-」なのは8例, 「+」2例, 「±」3例, そして「×」は3例となっている。全体としては子供のネガティブな態度の傾向が見られ, その内容としては父親のポジティブな態度に対してポジティブには応じていない例が比較的多いという点, また父親の無視に対してはネガティブに反応している例が多いという点が特徴として挙げられる。

子供の母親への態度については「+ (21名, 43.5%)」「± (17名, 37.0%)」が圧倒的に多い。これもやはり母親からの態度と一致している。また表19からわかるように母親と子供の態度はかなり一致しており, 関連が深いと考えられる($\chi^2 = 32.54, df = 4, p < .001$)。

表20 父親と母親の子供への関係

()内は%

父親の子供への関係	母 親 の 子 供 へ の 関 係					
	+	-	±	×	不 明	合 計
+	11 (23.9)	2 (4.4)	5 (10.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	18 (39.1)
-	0 (0.0)	5 (10.9)	2 (4.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (15.2)
±	0 (0.0)	1 (2.2)	4 (8.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (10.9)
×	8 (17.4)	2 (4.4)	3 (6.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (28.3)
不 明	1 (2.2)	0 (0.0)	1 (2.2)	0 (0.0)	1 (2.2)	3 (6.5)
合 計	20 (43.5)	10 (21.7)	15 (32.6)	0 (0.0)	1 (2.2)	46 (100)

$$\chi^2 = 19.83, df = 6, P < .01$$

無視「×」がない点でも同様である。両者の態度にずれが見られる組み合わせは、全部で11例である。そのうち子供が「-」なのは2例、「+」は4例、そして「±」が5例という順になっており、子供からネガティブな態度を持つ事例は比較的少ないと考えられる。

子供からの祖母に対する態度については、該当者が13例であったが、その中では「+」が最も多く、全体的に+への傾向が認められた。

父親と母親の子供に対する養育態度の関係については、表20の結果も有意 ($\chi^2 = 19.83, df = 6, p < .01$) であり両者の態度には関連が認められた。態度が不一致な例の中では、母親の「+」に対する父親の「×」が最も多く8例(17.4%)であった。これは母子関係の密着に対する父子関係の疎遠さという三者関係のタイプを表していると考えられる。また父親の「+」に対して、母親の「-」、「±」は計15.3%であるが、これは父親の子供に対するポジティブな態度にもかかわらず、母親がポジティブな態度をとれない一群として挙げられるかもしれない。

なお、母親の態度に関しては非行傾向群との関係について検討してみた(表21)。集計の結果、非行傾向群において母親の態度のマイナスが多い傾向が窺われ両者の間の関連が推察された。しかし χ^2 検定の結果では統計的には有意とは認められなかった。

2) 養育態度の型について

養育者の養育態度の型については、田研式親子関係診

断検査における養育態度の型を参照し、それに準ずる形で評定を求めた(複数個選択)。結果については、父親と母親そして祖母に限って集計をした(表22)。

父親の場合、最も多かったのは消極的拒否型である。

表21 非行と母親からみた子供への態度との関係 ()内は%

母親の態度\非行	非行児	非行以外	合計
+	1 (2.2)	19 (42.2)	20 (44.4)
-	3 (6.6)	7 (15.6)	10 (22.2)
±	1 (2.2)	14 (31.1)	15 (33.3)
合計	5 (11.1)	40 (88.9)	45 (100)

表22 養育者の養育態度の型 複数個選択, ()内は%

養育態度の型	父親	母親	祖母
1. 消極的拒否型	21 (45.7)	5 (10.9)	2 (4.3)
2. 積極的拒否型	2 (4.3)	2 (4.3)	1 (2.2)
3. 厳格型	4 (8.7)	7 (15.2)	1 (2.2)
4. 期待型	2 (4.3)	6 (13.0)	0 (0.0)
5. 干渉型	1 (2.2)	15 (32.6)	6 (13.0)
6. 不安型	1 (2.2)	15 (32.6)	1 (2.2)
7. 溺愛型	3 (6.5)	3 (6.5)	5 (10.9)
8. 盲従型	2 (4.3)	1 (2.2)	0 (0.0)
9. 矛盾型	0 (0.0)	1 (2.2)	1 (2.2)
10. 不一致型	2 (4.3)	1 (2.2)	1 (2.2)

表23 父親と母親の養育態度の型の相互関係

母親\父親	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	計
I 消極的拒否型	3	1					1					5
II 積極的拒否型		1		1						1		3
III 厳格型	2		1		1	1				1	3	9
IV 期待型	1		1	1							2	5
V 干渉型	8		2	1			1	1			1	14
VI 不安型	8		3		1	1	1				2	16
VII 溺愛型								1			1	2
VIII 盲従型	1											1
IX 矛盾型	1											1
X 不一致型		1								1		2
XI その他(不明・未記入)	2										3	5
計	26	3	7	3	2	2	3	2	0	3	12	-

これは表16における父親の「無視・無関心・関係なし」という養育態度が多かったという結果とも一致しているところである。母親の場合は、それに対して干渉型、不安型が多い。また厳格型、期待型も若干多いと言えるかもしれない。これらのことは表15に示された母親の性格特徴において神経質や心配性が多いという結果とも一致していると考えられる。祖母については該当者が少ないながらも、干渉型と溺愛型が多い。これはひとつの典型的な祖母のかかわり型であるといえるだろう。

父親と母親の養育態度の型の相互関係については表24に示されるとおりである。かなりばらつきが大きく様々な父母の養育態度の組み合わせが存在していることが分かる。しかしその中でも特に目立って多かったのは父親の消極的拒否型に対する母親の干渉型、不安型それから消極的拒否型である。そして父親の厳格型に対する母親の干渉型、不安型も若干あった。

以上の結果から推察すれば、登校拒否児の家族の最も多い家族力動のタイプとしては「父親の無視、放任、無関心、不信用といった消極的な拒否的態度と、母親のこまごまと世話をやく干渉的態度、あるいは子どもの日常生活や学業、将来に関して必要以上に心配して過度の援助や保護を与える不安的態度が目立ち、そのため父親と子供との関係は疎遠で希薄なものであり、逆に母親との関係は密着している。また、祖母のいる家庭においては祖母の溺愛と干渉によって過保護的な養育を受けている」といったものが挙げられよう。このような家族関係の結果、子供は母親の神経質さや不安、心配によってかなり過敏で神経質な性格を形成していくであろうし、また母親やあるいは祖母による過保護的環境のため自立心の発達が促進されないことも考えられる。父親の養育態度は、そのような母子関係の結果であるのか、それとも原因であるのかはわからない。しかし、父親の消極的拒否的態度が母子関係の密着さを助長している

ことは考えられる。また、父親の消極的拒否的態度が男児の父親への同一視の問題に与える影響も大きいことも推察される。

Ⅲ-6. 家族の型

ここでは、岡堂の家族システムの構造類型に従って、46例の登校拒否児の家族の型について検討した。

結果は小学生・中学生・高校生の年代別に3群に分けて集計した(表24)。

全体としてもっとも多いのが分離型、すなわち夫婦間の結びつきが弱く親子の関係が強力になっているもの(11例)であり、次に多いのが歪み型、すなわち家族内の一人が他の家族から切り離され孤立している型と解体型、すなわち家族成員が相互に切り離れ、家族としての同一性のないもの(各9例)、そして仮性民主型、すなわち夫婦の結びつきと親子の結びつきが同じ強さであるもの(6例)、世代の断層歪み型、すなわち夫婦システムをとびこえて、祖父母と孫の結びつきが強い型(5例)が順に続いている。これらの結果からは特に夫婦間の結びつきの弱さ、夫婦関係の希薄さが窺われる。年代別では、 χ^2 検定の結果統計的には有意ではなかったが、高校生の家庭において解体型、仮性民主型、世代の断層歪み型が比較的多いということ、小・中学生年代(特に中学生)の家庭に分離型、歪み型が若干多いといえそうである。この点については小・中学生の家族関係が特に養育者と子供間の特定の結びつきが強くなっている家族力動に対して高校生時代になるとそれがむしろ切り離され、ばらばらになっていると考えられる。いずれにしてもこの点からは、年代間で親子の関係の質的転換、質的相異が認められるかもしれない。さらに検討する余地のある問題であろう。

Ⅲ-7. 特殊事情

家族の特殊事情については複数選択で記入を求めた。結果は表25に示される通りである。なお、特殊事情が

表24 小学生・中学生・高校生別にみた家族の型 ()内は%

学 族 の 型	小学校	中学校	高校生	合 計
1. 機 能 充 実 型	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.2)	1 (2.2)
2. 分 離 型	2 (4.4)	7 (15.2)	2 (2.2)	11 (23.9)
3. 歪 み 型	1 (2.2)	4 (8.7)	4 (8.7)	9 (19.6)
4. 世 代 の 断 層 型	0 (0.0)	1 (2.2)	1 (2.2)	2 (4.4)
5. 世 代 の 断 層 歪 み 型	1 (2.2)	0 (0.0)	4 (8.7)	5 (10.9)
6. 仮 性 民 主 型	1 (2.2)	0 (0.0)	5 (10.9)	6 (13.0)
7. 解 体 型	1 (2.2)	1 (2.2)	7 (15.2)	9 (19.6)
8. 不 明	0 (0.0)	2 (4.4)	1 (2.2)	3 (6.5)
合 計	6 (13.0)	15 (32.6)	25 (54.4)	46 (100.0)

表25 家族の特殊事情

特殊事情の内容	人数
1. 祖母が症児を養育	6
2. 父親が養子, 症児が幼少期から祖父母と同居	各 5
3. 父親が再婚	4
4. 父親が死別, 母親が生計をたてる, 弟が障害児	各 3
5. 父親が単身赴任, 母親が仕事で多忙	各 2
6. 父親の身体が弱い, 父親が酒癖が悪い, 母親が再婚, 兄弟姉妹が病 気, 症児が思春期から祖父母と同居, 父親が仕事に失敗, 家を明け 渡す, 両親の共働き, 両親の離婚, 母親のアルコール依存, 症児が 幼少期に祖父母と同居, 義姉の非行, 祖父が症児にいやがらせ, 祖 父が症児を養育, 母親が高校・短大時不登校, 父親の遊びで多額の 借金, 母方の家に住む, 嫁・姑問題	各 1

まったくなかった事例は46例中11例であった。

全体的にみてもっとも多かったのは祖母に関する特殊事情（「祖母が養育者」, 「症児が幼少期から祖母と同居」など）である。これは祖母の溺愛型, 干渉型という養育態度が多いという点と関連づけられる情報であると考えられる。次に父親に関する特殊事情であり, 内容としては「養子」, 「再婚」, 「死別」, 「単身赴任」などが比較的多い。これらの特殊事情はすべて家庭における父親不在, 父権の喪失に関連するものばかりだといえる。母親に関しては若干少なくなり「母親が生計をたてる」, 「母親が仕事で多忙」などの内容となっている。また「弟が障害児（ダウン症1例, 自閉症1例, 情緒障害1例）」や「義姉の非行」, 「兄弟姉妹の病気」など兄弟姉妹関係についての特殊事情も特徴的である。

以上, 家族の問題についてまとめておくと, これまでも登校拒否児の両親のあり方としては, 影がうすかったり過度に専制的であったりして適切な父性役割を果たしていない父親像と, 過保護, 過干渉, 過期待のかたちで強く結びついて自主性の発達を妨げている母親像とはつとに指摘されているところであるが, 今回の調査でもほぼ同様の結果が示された。父親の性格は「優しい, 人がいい, のんき, おとなしい, 内気」といった系列と「頑固, 一刻, 威圧的, 厳格, 権威的」の系列に分かれ, 「真面目」はその再者にかかわりうる。真面目ということとは価値基準からはもちろん決して望ましくないものではないけれども, 養育状況の性格としては「遊びがない, 余裕がない, ゆとりがない, 実利的, 杓子定規, 窮屈」といった雰囲気表現するものでもあろう。父親の養育態度としては「消極的拒否型」（無視, 放任, 無関心, 不信用等）がほぼ半分を占め, ついで厳格型が続いている点からみても, この父親の雰囲気は総じてネガティブ

な遠さを感じさせる。しかもそれはただ単純に影がうすいとか遠いとかというだけではなくて, その遠さがどうにもならない近さとして圧倒的に迫ってくるようなものなのでもあろう。そうでなければその遠さや不在性が問題にさえならないはずだからである。

しかし, まったくそうしたネガティブな圧迫性をもたない純粹に「優しい, 人のいい, おとなしい, 内気な」父親も存在しうるかもしれないが, この場合でも子供が社会的積極性を身につけていくためのかわりの対象としては, あまりに「弱力的」にすぎるといわなければならないであろう。

いずれにしても「学校にいかなければならない」という命題はまさに父性原理に属するものであるから, 父親との関係が希薄であったり, 本人は自覚していなくても, 父親に対して内的拒否的であったりする場合には, この父親原理性が本人の中に十分形成されえず, 登校拒否発症のひとつの素地になると考えられる。

これに対して, 母親の場合には関係のあり方はもっと感情的に入りこんでおり, 養育態度の型としては干渉型と不安型とで大半を占め, 性格としては神経質, 心配性がトップで, 次にここにも「真面目」がかかわってくる。また祖母の養育態度は干渉型と溺愛型が多く, 祖母の孫に対する取り込み方は母親以上のものであるかもしれない。またこのことは, 登校拒否児の母親はその母親からの心理的自立ができていないという指摘をも思いおこさせる。こうして母親や祖母が自らの不安から子供を抱え込み, 子供の自主性や社会性の発達を阻害してしまうならば, これも登校拒否発症のもうひとつの下地となるのであろう。また, この父親と母親の夫婦関係はお互いの信頼感による結びつきの希薄なものであることがうかがわれた。われわれはかつて（1980）, 登校拒否児の両

親には心理的結婚が未成立であるものが多いと述べたところである。

しかしながら、成因論の文脈で家族を問題にする時、われわれはよほど慎重でなければならないであろう。上に述べたような父親像や母親像は、かならずしも登校拒否に特異的とはいえないのであって、むしろ今日のが国の文化では、かなりありふれたスタイルだといわなければならないであろう。登校拒否が欧米ではあまり目立たなくなっているのに対し、日本では依然増加傾向にあることから、河合(1976)が青年期の問題を母性社会の病理として捉え、稲村(1980)は父性欠如と母性過剰の日本型親子関係の病理とみ、小此木(1982)が「阿蘭世コンプレックス」の概念を用いて、日本文化特有の母性複合の問題を論じているのは興味深い。家族の問題はこのような巨視的な文化的、社会的状況性と個人レベルの発症とを媒介するものとして、その内的ダイナミズムが一層立ち入って明確にされなくてはならない。

IV. 学校状況

IV-1. 学校の特徴

学校の特徴については、受理面接者の注意があまりむかないせいか「不明・未記入」はないものの、情報量はかなり少なかったが、46例中進学校6例(うち高校5例, 中学1例), 荒れている学校6例(うち高校2例, 中学4例), 管理教育4例(うち高校2例, 中学2例), 自由な雰囲気3例(うち高校2例, 中学1例), であり、その他大半は特に特徴的とはいえない、ごく一般的な学校の生徒であった。

IV-2. 教師との関係

教師が、子どもに対してどのような接し方をしているかを示したのが、表26の上段である。約半々の割合で電話をしたり、相談にのったりしている先生が見られる一方、拒否的で冷たい先生もみられる。

このような状況の中で生徒が先生に対して感じている意識を示したのが、表26の下段である。こちらは「ニュートラル」「不明」のもの(約3分の1)を除けば、あとは教師に受け入れられていないと感じ、否定的な感情を

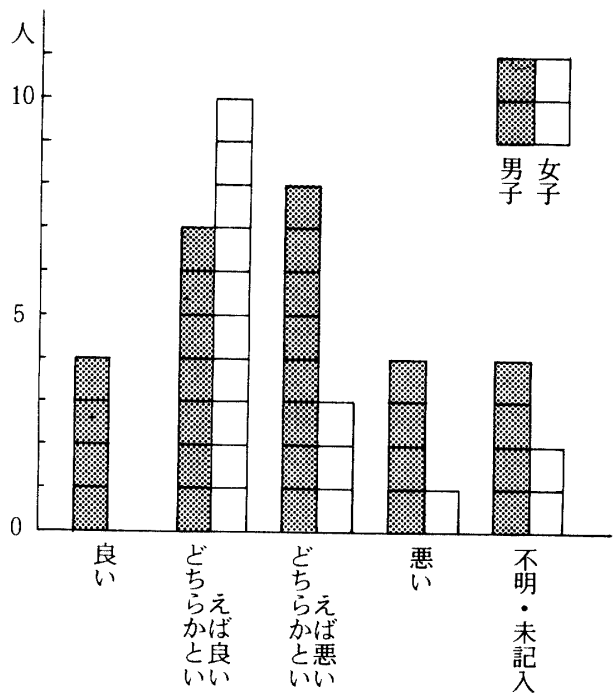


図8 教師との関係の程度

表26 教師との関係(重複選択)

()内は人数

		項 目
先生から子供	ポジティブ	電話をしてくれる(9) 相談にのってくれる(8) 理解がある(7) 家庭訪問(7) 専門機関への紹介(6) 校長に理解(4) 毎朝迎えに来てくれる(1)
	ニュートラル	どうしたらよいかわからない(4)
	ネガティブ	問題児扱い(7) 拒否的(6) 放任(6) 冷たい(5) 偏見を持っている(4) 威圧的(1)
	不明・未記入	(6)
子供から先生	ポジティブ	信頼している(1)
	ニュートラル	ニュートラル(8)
	ネガティブ	認められていないと感じている(9) 学校に不信感(8) 拒絶されていると感じている(5) 無関心・意識外・関係なし(4) 批判的(3) 回避的・避けている(2) 反発(1) 恐がっている(1) 担任を嫌っているが校長を信頼している(1) 先生に叱られると黙ってしまう(1) 拒絶はされていないと感じている(1)
	不明・未記入	(7)

抱いているものがほとんどである。

次いで、これらの項目ごとに学年、性差及び非行傾向の有無についての χ^2 検定を行った。その結果「その他」の自由記述に「ニュートラル」と記入したものに、性差が見られ、男子に比べて女子の中に、教師に対してはっきりした態度を表明せず、中立的な態度を示しているものが多くみられた。また教師から認められていないという意識で、非行傾向群とその他の群のあいだに差がみられ、前者にその意識が強かった。

教師と子どもとの関係を総合的に判断した結果を性別に示したのが、図8である。男女間に統計的な有意差($\chi^2=7.03$, $df=1$, $p<.01$)が認められたが、男子では、ポジティブな関係からネガティブな関係まで様々であり、女子では中間的な「どちらかといえば良い」と判断されるような関係が多くみられる。

要するに、教師の子どもへの対応はポジティブ、ネガティブに二分されるのに対し、子どもからみた教師はネガティブなものが大部分を占め、教師から子どもへの関係との間に大きなずれが生じている。それは非行傾向群においてさらに顕著であり、これらのことは、家族の教師や学校に対する態度および関係のあり方とも関連して、学校側の対応のあり方が今後さらに検討されるべき問題であることを示している。

IV-3. 友人関係

友人に関しては「友人が多い」という8例に対して「いない、少ない」という事例が32例と圧倒的に多かつ

た。これは当然ともいえ、むしろ「多い」のは非行傾向群に特徴的ではないかと考え検討したが、非行傾向群では、「多い」2例、「少ない」3例、「いない」0例、「不明」1例であり、かならずしも友人が多いわけではなかった。さらに、友人との関係のありようを表27に示した。友人から孤立したり、友人に対して気を遣っている

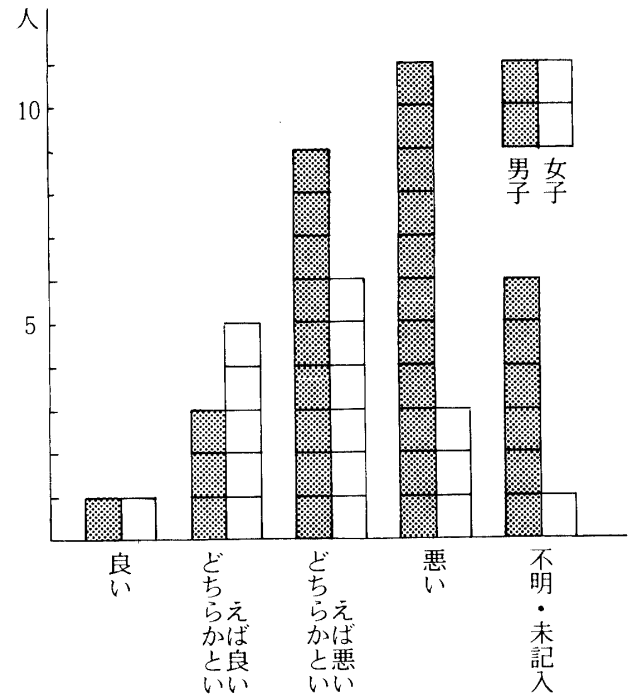


図9 友人との関係の程度

表27 友人関係の特徴 (重複選択) ()内は人数

Category	Item
ポジティブ	級友が寄ってくれる(1)
ニュートラル	じっとしている方(4) 目立たない存在(3)
ネガティブ	孤立している(15) 友人に気を遣う(10) いじめられている(6) 友人に不信感を抱いている(4) 不良・いじめ集団と対立している(3) 無視されている(2) 友人を嫌っている(1)
不明・未記入	(1)

表28 学校に対する養育者の態度 (重複選択) ()内は人数

Category	Item
ポジティブ	よく分かってくれると感じている(6) 信頼感を持っている(5)
ニュートラル	ニュートラル(15)
ネガティブ	不満(9) 不信感を持っている(9) 遠慮がち(4) 怒り(4) 否定的(3) 依存的(3) 批判的(2) 服従的(1)
不明・未記入	(3)

たり、いじめられているケースが多くみられ、概して友人関係は円滑にはっていない。

次いで、項目ごとに学年、性差及び非行傾向の有無について χ^2 検定を行った。その結果「不良・いじめの集団との対立」という項目で、非行傾向の有無に差がみられ($\chi^2 = 20.89$, $df = 2$, $p < .001$)、非行傾向群に「対立」が多かった。

友人との関係の程度を図9に示すが「悪い」「どちらかといえば悪い」と判断される子どもが多い。

4) 学校に対する養育者の態度

学校に対する養育者の態度の結果を表28に示した。不満・不信感など否定的な態度をもつものや、ニュートラルであるものが比較的多いが、学校に対して信頼感を寄せているような肯定的な態度をもっているものもみられる。

こうした養育者の態度は、学校あるいは担任や校長に対する「どうかしてほしい、学校へ行けるようにしてほしい」というものと「結局は学校に行けない」というものとの板ばさみでアンビバレントな状況にあると考えられる。

V. 討論と今後の課題

1 発達論的視点について

以上の結果をまとめてみると、まず第一に、登校拒否は高1を中心とする青年期に多発しており、それは特に男子に顕著であるという傾向がみいだされた。はじめの問題意識に即していえば、この点、登校拒否は発症年齢に関する限り、青年期により特異的な問題であるということが出来る。男子の場合、中1、2と高1に山があり、これはともに入学した新しい状況への適応に困難があったと考えられるが、なぜそうならざるをえなかったのかという内的ダイナミズムに関して、中学で発症した場合と高校で発症した場合における両者の相違が問題にされなければならない。表11「登校拒否のタイプ」に示されたように、小、中学校年代では神経症的登校拒否が大半を占めているのに対し、高校年代になるとその比率は急激に減少し、ここに至ってはじめて他のすべてのタイプが出揃ってくる。さきの学年差に関する考察では、中学生の場合にはより児童期的な母子分離不安的、情緒障害的な色合が濃く、高校生の場合には自己性の統合にかかわる問題が中心になるのではないかと推定されたが、生活史に関する考察からすれば、中学生段階ははるかに複雑であると考えられなければならない。すなわち、高校生のうちでもその約3分の1はすでに中学生年代に登校拒否傾向を示しており、事実的な発症年代自体は全体の半数がこの中学生時代に位置づけられるという点からす

れば、この時期こそもっともクリティカルであって、内的機制としては前思春期的心性の遷延化されたものと、高校年代になってははっきり二極分化してくる青年期危機心性、および非行的、無気力的な怠学傾向の先取りされたものだが、すでに萌芽的に混在していると考えべきであろう。また、「調査票I-4. 家での様子」にみられるように、中学生段階はより自閉的で深刻な様相を呈しているのに対し、高校生段階では「家でゴロゴロ」していたり、あまり「家にいな」かったりとかかなり気楽な様相を呈していたことも上の点の証左となりうる。しかしながら、この高校生が登校しないで「気楽な様子」の生活を送っているというのも、「はじめに」で述べた境界例的生活様式を思わせ、それはそれでまた別の重篤さを感じさせるものである。

また、村瀬(1983)が述べているように、中学生段階は「自己の身体」、および「性」的存在性にてあう時であり、高校生段階は「世間一般」、および世界の表裏二面性に、ということは同時に他者一般と自己の二面性に出会う時であるということができよう。これがさきに述べた自己の自己性の統合という青年期の課題にかかわってくるのであるが、この点に関してわれわれの経験的推測からもう少し敷衍していっておけば、登校拒否において根本的に問題になっているのは、自己成立の自明性を構成する「共通感覚」の一面としての「Auchsein」感覚、すなわち自分というものは人と決定的に違った特殊な存在なのではなくて、自分も他者も「やはりまた同じ存在」なのだという感覚、の獲得にかかわる事柄ではないかと思われる。この感覚が他者一般に出会いうること、人の立場に身をおきうることを保証するのであり、その明白な発達は青年期に示されるが、この感覚の獲得の萌芽ないしは最初の試練は前思春期にまで遡って見いだされる。つまり学童期のプレイメイツとの遊びの中で、徒党を組んだり別のグループと競争したり、いじめたりいじめられたりする経験から「皆と同じであること」に特別な意味のあることが体得される。この感覚獲得に失敗すると、この段階ですでに仲間への参加から退かざるをえなくなる。

やがて訪れる思春期は、意識に先行する急激な身体変化と性的成熟を前にして少なからず当惑を覚えると同時に、自己の内面的世界に目が向けられる時期であるが、それは自己の個別性や独自性に覚醒する契機ともなり、また自分だけが人と違った特別な存在として絶望的な孤独感のうちに陥りうる危険を蔵した時期ともなる。いいかえれば、健全な自己の単一性、独自性、一回性の感覚の獲得は、「根本的には皆と同じ」という感覚を基礎にしてはじめて成立しうるのである。そして、この危機的

な時期を乗り切りうるかどうかには、前思春期における Auchsein 感覚の獲得の程度が対応している。つまりこの時期に前の段階での精神発達課題の成果が試されるのである。不幸にして、これがうまくいかない時には、そのこと自体が心理的過程として自覚されることはおそらくほとんどないであろうが、その代わりに仲間や世間の中に参加することができなくなるという形で、要するに登校拒否という行動において示されることになる。

以上のように考えることは、登校拒否の発症年齢の推移にも対応した説明原理となるのである。ただしこのような推論の本格的検証は、今後の事例を通しての質的に突っ込んだ検討に委ねられなければならない。

2 状態像と性差について

はじめに述べた登校拒否の典型は普通に考えられているよりも、病理水準としてはもっと重篤な側に位置づけられるのではないかという問題に関しては、表2から4および11などをみる限り、大体従来の知見と一致してより軽い側に重点をおいたいくつかの類型に分布しているという状態にあるから、ここからは決してそれほど重いということとはできないであろう。

しかしながら、ひとつには一般に心理臨床家は病理にあまり敏感ではなく、いわば希望観測的により健康面に目がいくような傾向があって、そのバイアスがかかりやすいこともあるが、もっと基本的な事柄としては、理念として典型とか中核であるということは、それがつねに量的に多数を占めるということと必ずしも一致するわけではなくて、むしろそうみなすことにおいて、どれだけ多くの現象をよりたくみに説明しうるのかどうかという視点のおき方の問題であるから、さきの問題提起がただちに退けられねばならないものとなるわけではない。

たしかに、精神症状そのものはそれほど重いとはいいがたいけれども、実はこのこと自体が登校拒否に特徴的なのであって、総じて彼らは「精神症状化」する能力はあまりないというのか、決して得意ではないといわなければならないのである。その回路を経る代わりに、いきなり不登校とか暴力とか内閉化とか、非行傾向といった「行動化」に出るのであり、その苦況をちゃんと意識化し言語化することさえ彼らは不得手である。だから本人に不登校の理由をあげさせても(表9)、せいぜい身体の不調とかに帰せられる程度であったり、特に理由がなかったり、ほとんど人を納得させようようなものをあげることとはできない。これがもしもっと精神症状化しうるのであれば、登校拒否にはならないで、もっと別のタイプの青年期危機的状況を呈することになったにちがいない。このような彼らにおける行動化優位な傾向は、表

1「相談受付時の問題」において「行動面」およびそれがらみのものが32例であるのに対して、それ以外のものが14例である点も、その証左となるであろう。

また、この行動化優位の傾向は年長の男子により特徴的であって、その分、小学生や女子は身体化の方向での症状化をとりやすいことも明かにされた(1-1)。不安などの精神症状も女子の方により多い。さらに、女子に比較して、男子には問題意識のないものが多く、不登校の理由についても自覚されていない不明確なものが多い。さきに述べた Auchsein 感覚の獲得を中核とする問題設定は、実はもっぱら男子をモデルとしたものであり、女子の場合の思春期への道程にはさらに別の要因が考えられる必要があるであろう。また、この時期は男子に比べれば女子の方が、一般的にいて身体的変化や性的成熟に対する受け止めはより無問題적であり、異性への関心や接近の示し方もより積極的である。この意味では、青年期前期においては、男子はより内向化傾向にあるのに対して、女子はより外向化傾向を示す発達段階にあり、このような傾向は青年期後期にいたって逆転し始めるのだといってよいであろう。あるいはまた、この時期の女子は「情緒障害」的な、つまり「状況に対する無意識的な抗議」を症状化しうるといいうるの意味での、表現もより活発であり、この点で、女子の場合の症状形成はより状況反動的、了解可能的であるといいうるのである。

要するに、この時期の症状化は女子の方が男子よりも病的にははるかに軽いということである。それは何より表11「不登校のタイプ」に物語られていたし、事実、家での生活様式は男子の方がより内閉的であった。男子においては、精神症状化や身体症状化や意識化による防衛の歯止めがきかないため、精神的危機に際しては一気により未分化な行動レベルで反応するしかなく、それが非常に退行的な場合には分裂病近似的に、ないしはそのような印象を与えるものになるのであろう。われわれはこのようなあり方にこそ、登校拒否の典型をみたいと考えるのであり、またそれを境界例的であるとも考えたいと思うのである。

3 治療論的示唆

最後に治療論的視点から若干の考察を試みておこう。さきには、登校拒否症者は自らのおかれている困難や苦況を意識化、言語化することが苦手なため、本人自身にとっても不登校の理由がはっきりせず、また、精神症状化や身体症状化による対処もあまり得意ではないため、不登校や家庭内暴力といった行動上の問題化を示すのであり、この点にこそ登校拒否の特徴があると述べた。ということは、ほかの症状化が可能であれば、登校拒否と

いう対処手段を取らなくても済むということである。この視点を単に症状移行だけに終わらせないような治療戦略として、取り組みの各段階で積極的に組み込んでいく必要がある。

しかしながら、今のこのいい方はかなり抽象的であって、具体的な臨床的対応としては「自閉のすすめ」とか「非行のすすめ」などの一見かなりきわどい接近も含まれ、実際には複雑で検討せねばならない点も少なくないが、ここでは少なくとも、次のことだけははっきりいっておいてよいであろう。すなわち、彼らは決して知的に劣っているのではないから、彼自身そうして学校に行かないで、うちの中にいて時折、感情的に爆発したり暴力をふるったり、浪費や過食、テレビやゲームで漫然と日々を過ごす生活を内心からそれでいいと思っているわけではない。むしろそれを何とかしなければと思いつつ、そのことや学校に行けない理由に直面したくないためにますます、そうした生活態度や行動化のうちに逃避し、しがみつかざるを得なくなっているのである。ここに家族関係の問題がかかわってくるので、事態はそう単純ではないけれども、本人の内面的状態としてはこの点に着目することが重要であって、このところに心理療法的関与の介入する意味と目的が明らかとなる。すなわち、治療的関与としては、彼らが自らの状況に直面し、それを意識化し言語化することは苦手だからといって、決してそれに合わせてもっぱら行動レベルだけの対応をするというのではなくて、本格的にはむしろ逆に、問題への直面と言語化を促す方向での心理療法的接近が重要な意味をもつのである。たとえばさあたる戦略として、言語的交流よりもスポーツやゲーム、その他の媒介手段が多用されるような場合でも、治療者のうちには基本的に「学校へ行けないのはどうしてなのか」「こんなことをして、将来どうなると思っているのか」という問題意識が、少なくともやがていつかは取り組まれるべき課題として、つねに視野のうちに入れられているのではなくてはならない。

本人が来談しないで、家族カウンセリングだけで取り組んでいく場合でも、このようなコンフロンテーションに方向づけられた指導理念が忘れられてはならないであろう。とくに最近では登校拒否に関する情報がいきわたっているせいもあってか、初めからともかく当たらず触らずにそっとして、本人のいうままに行きたくなければ行かなくてもいいのだというような、いわば「ものわかり」のよすぎる態度を示す家族が目立つように思われるが、これは単に本人への安易な迎合であり、家族ぐるみでの本来の問題への直面からの逃避である一時的安定化工作にすぎない。このような状況の中では、さきにふれた父

性原理としての「当為」や「義務」の行動規範を本人の中に育むことは困難であり、ただ経過を長引かせることになるだけであろう。「登校刺激を与えてはいけない」というのは、不必要なそれや逆効果になるようなそれはよくないということであって、学校に行かねばならないという前提そのものまで撤回させるようなものではない。このことは義務教育の範囲内だけの話にとどまらず、高校にあっても同じことである。なぜなら、この「学校」とは「社会一般」といいかえうるものであり、ここで問題となるのは、単に個人的な価値観によって任意に参加したりやめたりを選択しうるような次元のものではなくて、もっと根本的な、いわば人間が人間として成立しうることの一契機となるような「社会的存在性」、ないしは簡単にいって「社会性」、にかかわる事柄だからである。このような社会的存在性の成立がうまくいかないということを、さきの言葉でいいかえれば「世間一般が見えてくる」ことの挫折であり、世界の自明性を構成する「誰にとっても」という Auchsein 感覚獲得の失敗されたあり方であるということになるわけである。

以上のことをふまえて、ここでもう一度まとめておけば、登校拒否とは要するに、親子関係という「タテの関係」から、友達、仲間、親友、社会との関係という「ヨコの関係」へと発達していく段階において、この発達課題に挫折し、そこから退避した姿であるということができる。そのタテの関係自体のうちに、子供のそこからの離脱、出立を自然に可能にさせる要因を欠いていたという点で、上に述べたように家族療法的関与は不可欠となる。他方で、本人と取り組みうる場合には、自己の本来の問題に直面させようとするのと同時に、そのような治療者との関係の中で「ヨコへの関係」へと入り込みうるよう促すこと、すなわち Auchsein 感覚を体験させることにこそ、目標がおかれなければならないことはいうまでもない。

文 献

- 藤本淳三 1974 登校拒否は疾病か 臨床精神医学, 3, 603-608.
 福島 章 1985 非行心理学入門 中央公論社
 長谷川博一 1987 思春期青年の外向型問題行動と内向型問題行動の比較調査 日本心理学会第51回大会発表論文集 705.
 日野宜千 1986 教師の立場からみた登校拒否 社会精神医学, 9, 21-28.
 平井信義 1966 School Phobia あるいは登校拒否

- の諸類型と原因的考察並びに治療について 臨床心理学の進歩 誠信書房 Pp.80-90.
- 星野仁彦・新国 茂・金子元久・遠藤正俊・八島祐子・熊代 永 1986 登校拒否症にたするDSM-III多軸診断の応用 臨床精神医学, 15, 659-667.
- 池田豊應 1984 青年期危機への現存在分析的接近 村瀬孝雄(編)青年期危機の心理療法 福村出版 Pp.91-121.
- 池田博和・伊藤三洋 1985 学校精神衛生活動の展開にむけて——ある登校拒否事例との取り組みから——名古屋大学教育学部附属中・高等学校紀要, 30, 28-35.
- 池田博和・伊藤義美・江口昇勇 1979 臨床青年心理学研究(IV)——女子事例に関する諸報告——名古屋大学教育学部紀要(教育心理学科), 26, 77-93.
- 池田博和・間宮正幸・生越達美 1980 臨床青年心理学研究(VI)——7年間にわたった登校拒否と家庭内暴力を克服した青年——名古屋大学教育学部紀要(教育心理学科), 27, 99-113.
- 池田由子・上林靖子・河野洋二郎・西川祐一 1986 登校拒否と社会病理——中学生の精神衛生調査から 社会精神医学, 9, 3-8.
- 稲村 博 1980 家庭内暴力 新曜社
- 稲村 博 1984 思春期の新しい精神障害——思春期挫折症候群——季刊精神療法, 9, 158-169.
- 猪股丈二 1983 登校拒否と非行 臨床精神医学, 12, 857-871.
- 井上洋一・頼藤和寛 1981 不登校 清水将之・高橋徹・吉松和哉(編)神経症の周辺 医学書院 Pp.165-189.
- 石川 元・外山知徳・三原龍介・杉浦一枝・大原健士郎 1983 登校拒否と家族——非言語的側面からのアプローチ——臨床精神医学, 12, 825-835.
- 神保信一 1978 概説登校拒否 佐治守夫・神保信一(編)現代のエスプリ139 登校拒否 至文堂 Pp.5-20.
- Johnson, A. M., Falstein, E. I., Szurek, S. A. & Svendsen, M. 1941 School Phobia. American Journal of Orthopsychiatry, 11, 702-711.
- 笠原 嘉 1978 退却神経症 withdrawal neurosis という新カテゴリーの提唱 中井久夫・山中康裕(編)思春期の精神病理と治療 岩崎学術出版社 Pp.287-320.
- 河合隼雄 1976 母性社会日本の病理 中公叢書
- 小泉英二 1973 登校拒否とは何か 小泉英二(編)登校拒否——その心理と治療——学事出版 Pp.14-19.
- 小泉英二 1980 登校拒否の理解をめぐる 小泉英二(編)続登校拒否——治療の再検討——学事出版 Pp.11-51.
- 小泉英二ほか 1977 情緒障害児の予後に関する研究(その1)——登校拒否児を対象として——都立教育研究所資料
- 栗田 広・太田昌孝・清水康夫・斎藤正彦・花田耕一・高橋三郎 1982 登校拒否の診断学的分類 臨床精神医学, 11, 87-98.
- 松本英夫・石川 元・大原健士郎 1986 わが国における登校拒否の治療 社会精神医学, 9, 43-48.
- 三原龍介 1986 登校拒否と非行 社会精神医学, 9, 29-35.
- 三原龍介・大嶋正浩・市川光洋・植田恵美子・星野良一・大原健士郎 1983 登校拒否と家庭内暴力の関わり 臨床精神医学, 12, 915-922.
- 光岡征夫 1973 登校拒否の出現率 小泉英二(編)登校拒否——その心理と治療——学事出版 Pp.20-27.
- 村瀬孝雄 1983 思春期の様相 岩波講座精神の科学6 ライフサイクル Pp.141-180.
- 岡堂哲雄 1977 家族力動学 児童心理, 31
- 小此木啓吾 1982 日本人の阿蘭世コンプレックス 中央公論社
- 大原健士郎 1986 登校拒否と現代社会/特集にあたって 社会精神医学, 9, 1-2.
- 斎藤久美子・二橋茂樹・山本昭二郎・阪 武彦・角本典子 1967 登校拒否児の収容治療——類型的検討 児童精神医学とその近接領域, 8, 365-376.
- 佐藤修策 1959 神経症的登校拒否行動の研究——ケース分析による 岡山県中央児童相談所紀要, 4, 31-37.
- 清水将之 1985 学校・社会と思春期問題 作田 勉・猪股丈二(編)思春期対策 誠信書房 Pp.92-128.
- 総務庁統計局編 1986 日本統計年鑑 日本統計協会 Pp.48.
- 鷲見たえ子・玉井収介・小林育子 1960 学校恐怖症の研究 精神衛生研究, 8, 27-56.
- 高木隆郎 1984 登校拒否と現代社会 児童青年精神医学とその近接領域, 25, 63-77.
- 高木隆郎・川端つね・藤沢惇子・加藤典子 1965 学校恐怖症の典型像(1) 児童精神医学とその近接領域, 6, 146-156.
- 高木隆郎・川端利彦・田村貞房・三好郁男・前田正典・村手保子・澄川 智 1959 長欠児の精神医学的実

- 態調査 精神医学, 1, 403-406.
- 玉井収介・湯原 昭・山崎道子・今田芳枝・小沢牧子
1965 いわゆる学校恐怖症に関する研究 精神衛生
研究, 13, 41-85.
- 田中教育研究所 1958 田研式親子関係診断検査診断表
日本文化科学社
- 東京都立教育研究所 1984 登校拒否生徒への対応に関
する研究——中学校の場合——
- 上地雄一郎 1986 思春期の抑うつとの関連で生じる不
登校について——その特徴および狭義の登校拒否と
の相違——総合保健科学 広島大学保健管理センター
研究論文集, 2, 61-70.
- 梅垣 弘 1966 学校恐怖症に関する研究(1)——学
校恐怖症の予後 児童精神医学とその近接領域, 7,
32-243.
- 宇津木えつ子 1967 登校拒否児のSelf-Imageについ
て 臨床心理学の進歩 誠信書房Pp.354-363.

- 若林慎一郎・本城秀次・杉山登志郎・大高一則・阿部徳
一郎・金子寿子・青山 隆・名和美幸・武井陽一
1986 登校拒否の実態 社会精神医学, 9, 9-14.
- 渡辺 位 1983 登校拒否の予後 臨床精神医学, 12,
851-856.
- 山崖俊子 1985 登校拒否と家庭内暴力 平井信義(編)
こころの科学2 日本評論社 Pp.82-89.
- 山中康裕 1978 思春期内閉 Juvenile Seclusion
——治療実践よりみた内閉神経症(いわゆる学校恐
怖症)の精神病理 中井久夫・山中康裕(編)思春
期の精神病理と治療 岩崎学術出版社Pp.17-62.
- 山崎道子 1982 登校拒否と家族 加藤正明・藤縄 昭・
小此木啓吾(編)講座家族精神医学3 ライフサイ
クルと家族の病理 弘文堂 Pp.211-231.
- 吉野啓子 1983 登校拒否と精神障害 臨床精神医学,
12, 875-881.

(1987年8月31日受稿)

ABSTRACT

A STUDY ON THE SCHOOL REFUSALS (1)

— An investigation of recent cases —

Hirokazu IKEDA, Hirokazu HASEGAWA, Kenji HIRAISHI, Masako KIRIYAMA,
Masayoshi ISHIKAWA, Junko YUKI, Reiko KATO, Shoji TUJII, Masahiro KAWASE,
Noriko TOURA, and Naoko KAKEGAWA

Forty-six school refusals who came to our counseling institute last 3 years, being in charge of authors', were investigated from the following four points. 1) The condition of non attendance at school. 2) The life history. 3) The characteristics of their family. 4) The school situation.

Results and implications are as follows:

- 1: School refusal appeared in adolescence, especially in the first year of high-school and male students predominated in this group. In general, females got well easier than male. It was suggested from this point that the school refusal was one of the adolescent crisis for male.
- 2: Other symptoms were relatively not so serious in our cases. Clients showed more behavioral problems than psychic or physical symptoms. But they had no special consciousness about their problems except body condition. Their main symptom was "acting out" and they were characterized by their unsociable life style and ambivalent affect for others.

From these points, we would like to stress the relationships between these clients and patients of borderline personality disorders.

3: Related to their family dynamics, we found some typical family (mother's and father's) styles and/or nurturing attitude for clients. Parents in our case were characterized by following points;

- 1) Many of fathers were serious minded, gentle, quiet, or stubborn, bigoted. Mothers showed nervous, over-interfering, and over-protective behaviors.

- 2) They also had a typical attitude for clients: half of fathers were belonging to a "passive rejection" type group, and mothers were belonging to a "anxiety" or "interference" type group. Additionally,

- 3) their marital bond were no so good compared to the regular family. These family figures were very close to the former research description of school refusals; fathers have less power in the family and mothers have over protected attitude. These kind of family dynamics may related to the client behavior. For example, we heard the sentence like this "You must go to school", we easy to suppose this as father's. This type of behavior is affiliated on father-principle. But in our case, this father-principle looked not work well.

Since school refusal is very own in Japan, it is worth while to investigate the school refusals from japanese family dynamics; motherhood dominant behaviors in japanese culture.

付 録

S R 調 査 票

Case No.	Intake 年 月 日	氏 名	男 ・ 女	備 考
相談受付時年齢	_____ 歳	幼 年少 年中 年長		留年・休学・退学等
生 年 月 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日生	小 1 2 3 4 5 6		
		中 1 2 3		
		高 1 2 3 大 1 2 3 4 その他 ()		

I 不登校の状況

1. 不登校以外の相談受付時の問題	1) 身体面; 1. 頭痛 2. 腹痛 3. 下痢 4. 吐き気 5. 発熱 6. 不眠 7. 喘息 8. 疲労感 9. アレルギー 10. その他 () 2) 精神面; 1. 緊張感 2. イライラ 3. 不安感 4. 抑鬱感 5. 情緒不安定 6. 強迫観念 7. 自殺願望 8. 妄想 9. その他 () 3) 行動面; 1. 緘黙 2. 内閉 3. 強迫行為 4. 暴力〔対F・M・その他()〕 5. 反抗〔対F・M・その他()〕 6. 物に当たる 7. 金銭持ち出し 8. 家出 9. 外泊 10. 徘徊 11. 不良グループとの付き合い 12. 万引き 13. 喫煙 14. 無免許運転 15. 集団に入れない 16. その他 ()
2. 発症期	本格的に問題になった時期〔幼・小・中・高・大・その他()〕 以前(幼・小・中・高)にも不登校傾向がみられた その程度; 1. しぶり 2. 時々不登校 3. 連続的に不登校
3. 休み方	1. 時々不登校 2. 初めは時々不登校であったが、のちに完全に不登校 3. 完全に不登校 4. その他 ()
4. 家での様子	1. 外出をしない 2. 自室にこもる 3. あまり家にいない 4. 本・マンガ 5. 音楽・レコード 6. TV・ゲーム 7. 趣味に熱中 8. 勉強 9. 運動 10. 手伝い 11. 家の中でゴロゴロ 12. 朝起きれない 13. 昼夜逆転 14. 生活のリズムが乱れる 15. 登校の準備をする 16. その他 ()
5. 本人の問題意識	1. 有 2. やや有 3. なし
6. 不登校に先立つ状況	1. 病気がち 2. いじめ 3. 友人とのトラブル 4. 担任との関係が悪い 6. 勉強の負担 7. 部活での負担 8. 転校 9. 受験の失敗 10. 不良グループとの付き合い 11. その他 ()
7. 本人のあげる理由	1. 身体の不調 2. 朝起きられない 3. 学校への不満 4. 先生が嫌い 5. 体育が嫌い 6. いじめ 7. 友人とのトラブル 8. 友人がいない 9. 勉強についていけない 10. 家族が悪い 11. 特別な理由なし 12. その他 ()
8. 不登校のタイプ	1. 神経症的登校拒否(A型, B型) 2. 精神障害 3. 怠学傾向(無気力, 非行) 4. 積極的, 意図的登校拒否 5. 一過性の登校拒否

II 生活史

1. 周生期および乳児期

1) 養育者	1. M 2. F 3. GM (母方・父方) 4. GF (母方・父方) 5. その他 ()
2) 発語	1. 早い 2. 普通 3. 遅い 3) 育児不安 1. あり 2. なし
4) 人見知り	1. 強い 2. 普通 3. 弱い 4. 全くなかった
5) 身体的問題	1. アトピー 2. 喘息 3. 高熱 4. ひきつけ 5. 病弱 6. その他 ()

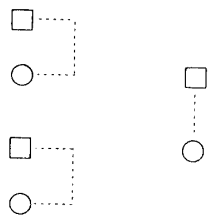
2. 幼児期から高校時代

		幼児期	小学校	中学校	高校
1) 身体的問題	1. 病弱 2. アトピー 3. 喘息 4. 頭痛 5. 腹痛 6. 下痢 7. 微熱 8. 嘔吐 9. 食欲異常 10. その他 ()				
2) 神経性習癖	1. チック 2. 夜尿 3. 吃音 4. 緘黙 5. 抜毛 6. 指しゃぶり 7. 強迫行為 8. その他 ()				
3) 性格	1. おとなしい 2. 積極的 3. 消極的 4. 几帳面 5. 自己中心的 6. 幼い 7. 耐性欠如 8. 活発 9. 依存的 10. 頑固 11. 気分の変動が激しい 12. 内向的 13. 大人っぽい 14. 自己主張が少ない 15. 気が強い 16. 神経質 17. 決断ができない 18. 素直 19. ルーズ 20. やさしい 21. その他 ()				
4) 対人関係	1. 親和的 2. 拒否的 3. 回避的 1. 引っ込み思案 2. 気を遣う 3. 人の評価を気にする 4. 追従的 5. 先導的 6. 自分の意志をはっきり示す 7. 人見知りが激しい 8. その他 ()				
5) 母子関係	1. 分離不安 2. 依存的 3. 過保護 4. 過干渉 5. 放任 6. その他 ()				
6) 友人関係	1. 多い 2. 少ない 3. 特定の親しい友人がいる 4. " いない 5. いじめられる 6. 追従 7. 先導 8. その他 ()				
7) 反抗的態度	1. あり 2. なし				
8) 活動性	1. 高い 2. 普通 3. 低い				
9) 反社会的行動	1. あり 2. なし				
10) 知的水準	1. 高い 2. 普通 3. 低い				
11) 学習への意欲	1. 強い 2. 普通 3. なし				
12) 成績	1. 上 2. 中 3. 下				
13) 成績へのこだわり	1. あり 2. なし				
14) 生活習慣	1. 自立 2. 依存				
15) 登校拒否傾向	1. あり 2. なし				

Ⅲ 家族の特徴

1. 家族構成

(年齢も記入)



2. 家族の学歴 (選択)

F :

M :

同胞 () :

同胞 () :

祖父母 () :

祖父母 () :

その他 () :

その他 () :

- | | |
|----------|---------|
| 1. 小卒 | 7. 幼在 |
| 2. 中卒 | 8. 小在 |
| 3. 高卒 | 9. 中在 |
| 4. 短大卒 | 10. 高在 |
| 5. 大卒 | 11. 大在 |
| 6. 大学院修了 | 12. その他 |

3. 家族の職業 (具体的に記入)

F :

M :

同胞 () :

同胞 () :

祖父母 () :

祖父母 () :

その他 () :

その他 () :

4. 家族の性格 (複数選択)

F :

M :

同胞 () :

同胞 () :

祖父母 () :

祖父母 () :

その他 () :

その他 () :

1. 無口
2. 生真面目・真面目
3. 几帳面
4. おとなしい・内気
5. 暗い・陰気
6. 明るい・陽気
7. 人がいい
8. 優しい

- | | |
|---------------------------|-----------------|
| 9. のんき・おおらか・のんびり | 24. 直情径行 |
| 10. ズボラ・物にこだわらない | 25. 世話好き・面倒見が良い |
| 11. 短気 | 26. 粘り強い |
| 12. 心配症 | 27. 積極的 |
| 13. イライラしやすい | 28. 消極的・引っ込み思案 |
| 14. 感情的 | 29. 自主性に乏しい |
| 15. 感傷的 | 30. 外罰的 |
| 16. 頑固・一刻 | 31. 冷たい |
| 17. 我儘 | 32. しっかり者 |
| 18. 意地っぱり | 33. まわりからの信望が厚い |
| 19. 神経質・細かい所が気になる | 34. 涙もろい |
| 20. きれい好き・キッチンとしていないと気になる | 35. 手がかからない |
| 21. 権威的 | 36. 甘えん坊 |
| 22. 威圧的 | 37. その他 () |
| 23. 厳格 | 38. その他 () |

5. 家族力動

1) 養育態度 (複数選択)

- F → C :
- M → C :
- 祖父母 () → C :
- 祖父母 () → C :
- () → C :
- () → C :

2) 子どもからの関係 (")

- C → F :
- C → M :
- C → 祖父母 () :
- C → 祖父母 () :
- C → 同胞 () :
- C → 同胞 () :
- C → () :
- C → () :

<p>1) ~ 3) について</p> <ul style="list-style-type: none"> + : ポジティブな関係 - : ネガティブな関係 ± : 肯定・否定両存在関係 (アンビバレント) × : 無視・無関心・関係なし 	<p>1) のみ (養育態度, 複数選択) [田研式親子関係診断検査より]</p> <ul style="list-style-type: none"> I. 消極的拒否型 — 無視・放任・無関心・不信用等 II. 積極的拒否型 — 体罰・虐待・威嚇・過酷な要求等 III. 厳格型 — 愛情はあっても常に厳格・頑固・強制・命令・禁止等 IV. 期待型 — 親の要求や野心を子どもに強要 V. 干渉型 — こまごました世話をやく VI. 不安型 — 子どもの日常生活や学業・将来に心配や不安を抱き, 過度の援助や保護 VII. 溺愛型 — 可愛がりすぎ, 少しでも子どもを手離したくない VIII. 盲従型 — 一切の権力を子どもにもたせ, 何でもゆるしてやる IX. 矛盾型 — 子どもの同じ行動に対し, 禁止したり奨励したり一貫性を欠如 X. 不一致型 — 両親の態度が一致していない XI. その他 ()
---	---

6. 家族の型

家族システムの構造類型 (岡堂哲雄「家族力動学」児童心理31巻9号, 1977を参照)

- a. 機能充実型 — 家族内のサブシステムの結びつき良好 (図1)
- b. 分離型 — 夫婦の間の結びつき弱, 親子関係強 (図2-1, 2-2)
- c. 歪み型 — 家族内の一人が他の人たちから切り離され孤立 (図3-1~4)
- d. 世代の断層型 — 夫婦のシステムと子のシステムに分裂 (図4)
- e. 世代の断層歪み型 — 夫婦のシステムをとびこえ, 祖父母と孫の結びつき (図5-1~2等)
- f. 仮性民主型 — 夫婦の結びつきと親子の結びつきが同じ強さ (図6)
- g. 解体型 — 家族成員が相互に切り離され, 家族としての同一性なし (図7)
- h. その他 ()

(1)

(2-1)

(2-2)

(3-1)

(3-2)

(3-3)

(3-4)

(4)

(5-1)

(5-2)

(6)

(7)

※ 実線が多いほど結びつき (情動面・活動面・コミュニケーション面で積極的で健全であることを意) が良く, 点線は結びつきに欠けるか, 相対的に消極的な結びつきを表す。

7. 特殊事情 (複数選択)

1. Fが死別	6. Fが酒ぐせが悪い	11. GMがCを養育
2. Fが養子	7. Mが再婚	12. Cが幼少期から祖父母と同居
3. Fが単身赴任	8. Mが生計をたてる	13. Cが思春期から祖父母と同居
4. Fが再婚	9. 兄弟姉妹が病気	14. その他 ()
5. Fの身体が弱い	10. GFが酒ぐせが悪い	15. その他 ()

IV 学校状況

1. 学校の特徴	1. 進学校 (有名進学校) 2. 新設校 3. 全寮制 4. 共学 5. 男子校 6. 女子校 7. 私立 8. 公立 9. 国立 10. 普通科 11. 農業科 12. 工業科 13. 専門学校 14. 管理教育 (体罰, 校則が厳しい) 15. 自由な雰囲気 16. 荒れている学校 (校内暴力, いじめ) 17. 学校の規模大 18. 学校の規模中 19. 学校の規模小 20. その他 ()	
2. 教師との関係	1) 先生 → 本人	1. 理解がある 2. 相談にのってくれる 3. 電話をしてくれる 4. 専門機関への紹介 5. 家庭訪問 6. 校長に理解 7. 問題児扱い 8. 拒否的 9. 冷たい 10. 放任 11. 威圧的 12. 偏見を持っている 13. どうしたらよいかわからない 14. その他 ()
	2) 本人 → 先生	1. 認められていないと感じている 2. 学校に不信感 3. 反発 4. 気を遣う 5. 批判的 6. 拒絶されていると感じている 7. その他 ()
	3) 関係の程度	1. よい 2. どちらかといえばよい 3. どちらかといえば悪い 4. 悪い
3. 友人関係	1) クラス	1. 友人が多い 2. 友人が少ない 3. 友人がいない 4. いじめられている 5. 不良・いじめ集団と対立している 6. 無視されている 7. 孤立している 8. 目立たない存在 9. じっとしている方 10. 友人に気を遣う 11. 友人に不信感を抱いている 12. 友人を嫌っている 13. その他 ()
	2) クラブ ()部	1. 仲のよい友人がいる 2. 友人がいない 3. 交流なし 4. いじめられている 5. その他 ()
	3) 関係の程度	1. よい 2. どちらかといえばよい 3. どちらかといえば悪い 4. 悪い
4. 学校に対する養育者の態度 ()	1. 不満 2. 服従的 3. 否定的 4. 依存的 5. 遠慮がち 6. 怒り 7. 批判的 8. ニュートラル 9. よくわかってくれると感じている 10. 信頼感を持っている 11. 不信感を持っている 12. 要望なし 13. その他 ()	