

登 校 拒 否 の 研 究

研究第6部長 森 脇 要

権平 俊子・多勢 豊次・

岩村由美子・野田 雅子・

望月 武子・他

目 的

登校拒否の現象は、30年程前にアメリカで問題になり始めた。Bradwin¹が怠学の研究をしてみると、その中に、普通の怠学と異なる神経症的なグループのあることに気がついたからである。1941年のJohnson, M.A.²の研究を始めとして、いろいろな研究がなされ、我国でも、国立精神衛生研究所の鷺見氏等³や京都大学教育心理学教室の鎌幹八郎氏等⁴の研究、京都大学神経科の高木隆郎氏⁵の研究を始めとして、登校拒否の研究が盛んになされ、心理学会や児童精神医学会では、この種の研究が多く発表されている。

この種の研究が盛んになったのは、所謂流行と云うべきものではなく、クリニックに相談に来る数が増加したことによる。登校拒否が実際に増加したかどうかは必ずしも明らかではないが、精神科の医師や心理学者に相談に来る事例が多くなっているのは事実である。始めは怠

けて学校に行かないのだと考えて、訓戒や叱責の対象とされていたものが、特殊な治療や援助の対象と考えられて来たからであろう。Eisenberg⁶によると、彼のクリニックに来た4,000人の患者の中、登校拒否の数は、約8年間の中に、1,000人につき3人から17人までに増加していると報告している。我々の研究所でも、ここ3,4年、登校拒否の事例が少しずつ増加しており、これが一般的傾向であるように思える。しかしクリニックに来るケースの数は必ずしも現実に存在する登校拒否の実数を示しているとは考えられない。

そこで我々は先ず、登校拒否が、就学人口の中、どの程度いるものであるのか、その実数を明らかにすると共に、これらのケースの個人的、家族的な特徴を明らかにし、出来れば、その原因を追求し、予防や治療の手がかりを得たいと考えてこの研究を始めた。

Ⅱ 調 査 の 方 法

登校拒否は、本人に、学校に行きたい気持があるのに、どうしても、学校に行けない者と云われている。前の晩には宿題もし、カバンもそろえて、明日は学校に行くこと云って学校に行くことを楽しみにして寝るが、翌朝になると、学校に行きたくなくなり、無理に行かせようとすると、テレビの脚にしがみついたり、泣き叫んだり、大あばれをしてどうしても行かない。中には、頭痛や腹痛や吐気等を伴って来る者もある。しかしお昼頃になり学校を休んで家にいられることが明らかになると、頭痛や腹痛は、けろつと治つてしまう。こういう精神身体的な現象は、日曜日や休日には決して起らない。これらの子供は、学校の時間中は、外には出ず、家にとじこもっており学校が終つた頃になると、やつと外に出ることが出来るようになる。中には今日の宿題や授業の内容をおそわりに友人を尋ねたりするものもある。

これに対して怠学は、所謂ずる休みであり、勉強が嫌い

であつたり、学校外にもつと大きな楽しみがあつたりして、学校を休む者を云う。我々の調べた怠学の子どもの中にも、新聞配達をしている中学生であるが、学校よりも新聞配達の仲間の話の方が面白くて、学校をよく休む者がいる。しかしあまり休むと落第する危険があるので、適当に学校に顔を出して、学校と縁切れにならない工夫をしていた。

両者を比較して見ると、明らかに違つており一見してその区別が容易であるようにみえる。しかし個々の事例に当たってみると登校拒否なのか怠学なのか明瞭でない中間的なものも少なくない。よほど詳細に調べないと、登校拒否なのか、怠学なのか決めにくい事が多いので、最初の調査では次の基準にしたがつて、欠席者を調べた。

(1)病気で休んでいる場合、及び(2)子どもに仕事をさせたり、家事を手伝わせたりして、親が子どもを欠席させている場合を除き、子どもは学校に行ける状況にありなが

ら、本人の都合で学校に来ないものを対象に調査をすすめることにした。

この第一回のふるいかけられた学校に行かない、よく休む子どもを、我々は仮りに「非登校児」と呼ぶことにした。非登校児は、登校拒否児と怠学児の集合であると考えてよいと思う。

我々の研究は、先ずこの「非登校児」が一体学校人口の中、どの位の割合を占めているかを調べることから始められた。

調査地域としては、東京都の渋谷区、北区、相模原市、山形県全体を選んだ。

次に、これらの地域の「非登校児」に、すでに相談に来ていた愛育研究所及び、葛飾区教育相談所、上田市の「非登校児」に対して、登校拒否児調査票にもとづき、詳細な調査を行った。この調査票は登校拒否児の男女別、出生順位、同胞数、身体状況、知能、学業成績、基本的習慣の成立、神経質的傾向、友人関係、社会階層、子ども

の性格特徴、両親の教育態度、母親による教師の教育適性の評価、及び、登校拒否の直接の誘因、あるいはその原因や経過を記入するようになっていた。この調査票で調査することの出来た事例は212例であつたが、この中に調査の不備なものもあり、これを除くと144例となつた。この144例について、以下にのべるような項目にしたがつて整理をした。なおこの144例の中、代表的な17例については、事例研究として、すでに立教大学の心理・教育学科年報第9号(昭和40年)に発表している。本論文と、この事例研究とを併読されることを希望したい。

調査者は愛育研究所の所員、渋谷区、北区、葛飾区、相模原市の各教育相談所の所員、上田市の社会福祉協議会児童相談室の相談員、山形県指導主事及び教員である。我々はこの研究に全面的に協力して、この困難な、時間のかかる仕事をひき受けて下さつた、これらの人々や、いろいろ便宜をはかつて、この研究を助けて下さつた方々に深く感謝の意を表したいと思う。

Ⅲ 調 査 結 果

1. 非 登 校 児 数

非登校児数(登校拒否+怠学)は第1表及び、第2表に示されている。非登校児は地域差が大きい。小学校では山形県が0.03%が一番低く、相模原市の0.35%が一番高い。中学校でも同様で山形県の0.14%が一番低く、相模原市の0.82%が一番高い。しかし、これが必ずしも地域差だけを示しているとは信じがたい点もある。我々の

調査では各相談所や県の指導主事から各学校長及び、クラスの担任に依頼して該当者を報告して貰つたのであるが、報告もれも大分あるのではないかと思われる。相模原の教育相談所でこの結果を検討しているときに私も参加していたのであるが、各担任の報告を見て、相談所員の先生方があのクラスからは該当者なしとあるが、あのクラスには、Aという子どもがおり、あの子はこれに該当するから、もう一度電話をして調べてもらおうという

第1表 小 学 校

		男	女	計
山形県	全体の人数	77,655	74,557	152,559
	非登校児数	20	20	40
	%	0.03	0.03	0.03
相模原市	全体の人数	6,996	6,563	13,559
	非登校児数	34	13	47
	%	0.49	0.20	0.35
渋谷区	全体の人数	8,369	6,785	15,148
	非登校児数	12	9	21
	%	0.14	0.13	0.14
北 区	全体の人数	14,399	13,841	28,240
	非登校児数	43	37	80
	%	0.3	0.27	0.28
合 計	全体の人数	107,413	101,746	209,159
	非登校児数	109	79	188
	%	0.1	0.08	0.09

$\chi^2=1.8229$ 5%レベル差がない

第2表 中 学 校

		男	女	計
山形県	全体の人数	59,804	48,631	99,435
	非登校児数	84	55	139
	%	0.17	0.10	0.14
相模原市	全体の人数	6,996	6,563	13,599
	非登校児数	70	41	111
	%	1.00	0.62	0.82
渋谷区	全体の人数	4,979	4,272	9,251
	非登校児数	12	12	24
	%	0.24	0.28	0.26
北 区	全体の人数	9,189	8,250	17,439
	非登校児数	90	42	132
	%	0.98	0.51	0.75
合 計	全体の人数	71,968	67,716	139,684
	非登校児数	256	15	406
	%	0.36	0.22	0.29

$\chi^2=4.6559$ 5%レベルで差が有る

場合が割合に多かつた。こうした事情を考え合せると、地域差も確かにあると思うが%の低い地域の非登校児の数は、もう少し多くなる可能性も十分考えられるのである。

小学校の非登校児は、都市では大体1,000人に1.5人から3.5人程度となつている。男女の差は殆んどない。これに対して中学校の非登校児は都市では1,000人につき3人から7.8人はいることになり、中学校にすすむにつれて、非登校児の数が増加している。男女差について考えてみると、中学校では明らかに男子の方が多い。

以上は非登校児について言えることで、残念乍ら、登校拒否児、或いは怠学児それぞれについては、何とも言えない。しかし第3表から登校拒否と怠学の割合は、大体3:4であることが推定されるので、これにより、ごく大ざっぱには都市に於ける登校拒否と怠学の実数を推定することが出来ると思う。

2. 登校拒否児群と怠学児群の割合

登校拒否調査票のうち、使用に耐える事例が、144ある。これを登校拒否と怠学に分け、また男と女に分けると、第3表の如くなる。

第3表

	登校拒否群	怠学群
男	36	53
女	27	28
計	63	81

第3表の事例は、一般調査の中から発見された事例が大部分であるが、そこに、愛育研究所で得た幼児や、小・中・高校生24の事例と、又葛飾区の小・中学生の12事例が加えられているので、この第3表の結果を直ちに全体の代表と考えることに多少の危険を伴つている。しかも小学校と中学校を区別していないので、そこにも少し無理はあるが、もしかして、これを一般の代表と考えると、登校拒否と怠学の割合は、3:4となり、第1、第2表から登校拒否児の実数を推定出来る。

3. 男 女 差

第3表によると登校拒否児に於ても、怠学児に於ても男の方が女より多いことを一つの特徴としてあげることができる。

一般的に問題行動は男の方に多いのであるが、登校拒否児に限つて女の方が多いという研究や主張がある。例えば Paulsen⁷ は、ニューヨークのクイン・センターの24事例の中、男子8事例、女子16事例で、女子は、男子の倍数になつており、Thompson⁸ の事例では、32事例の中、男子15例で、女子は、17例となつており、これに対して Waldfogel等⁹ の研究では、その分布は、第4

第4表

性別	年齢(才)			計
	5-7	8-10	11~	
男	15	10	3	28
女	12	9	4	25
計	27	19	7	53

表の如くであり、男女を比較すると、殆んど差はないが男の方が、少し多くなつている。

第4表は登校拒否の子どもが年齢の増加と共に減少していく事を示しておりこの点に注目する必要がある。

これに対し鍾氏等の研究では、20事例の中、男13、女7の割合で、男の方が多く、我々の研究結果と一致している。アメリカの諸研究では、女の方が多いか、或は男女同数であるのに、日本での研究では、男の方が多い事を示しているが、これは、文化の差なのであろうか。文化の差だとしても、どういふ文化の差が、こういう異つた結果をひきおこしたのか、将来の面白い研究問題である。

4. 学 業 成 績

登校拒否児と怠学児との学業成績を表示すると、第5表の如くなる。

一般に登校拒否児は、学業が比較的すぐれており、学校をよく休み、或は、長く休んでいるにもかかわらず、成績は、それ程悪くないと言われている。我々の事例の中には、かなり成績のわるいものも、少数いるが、約70%のものは、「中」以上であり、登校拒否児は、学業成績の比較的よい者が多いといえると思う。これに反して怠学児は、一般に学業成績は著しくわるく、約88%が「下」以下である。これは、両群の大きな特徴の一つであろう。

第5表

成 績	登校拒否群		怠 学 群	
	N	%	N	%
上	6	15.8	0	0
中	20	52.6	7	12.3
下	8	21.1	21	36.8
最 下	4	10.5	29	50.9
計	38	100	57	100

$\chi^2=34.6107$ 5%レベルで差がある

5. 知 能

登校拒否児の知能についていえば、第6表によると、「上」のものが、35.9%もあり、「中」以上となると、80%以上となる。これに対して怠学児群の場合は登校拒否児群よりはるかに劣るのみでなく、一般の平均より劣るものが、約75%となり、知能の劣る者がはなはだ多い。

第5表と第6表を比較していえる事は、登校拒否児群にしる、怠学児群にしる、共に知能の水準より、成績の水準が、よけいに低い事即ち、知能水準から期待される程度の学習効果が、あがっていない事を示している。これは、学校にいかない当然の結果といえよう。

知能	登校拒否群		怠学群	
	N	%	N	%
上	14	35.9	3	3.9
中	18	46.2	10	19.6
下	4	10.2	17	33.3
最下	3	7.7	21	41.2
計	39	100	51	100

$\chi^2=29.8822$ 5%レベルで差がある

6. 同 胞 数

同胞数と問題行動の関係を明らかにするためには、コントロール群を作る事が必要となってくる。このために北区、渋谷区、相模原市、の小学校1年より6年までと中学校1年より3年まで、全学年にわたって、各学年1クラスを選んで、これをコントロール群として使用する事にした。

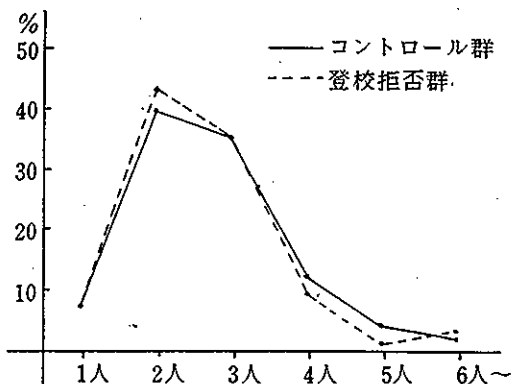
同胞数は本人をも含む数である。

第7表

同胞数	コントロール群		登校拒否群	
	N	%	N	%
1 人	74	7.0	5	7.9
2 人	412	39.2	27	42.9
3 人	360	34.2	22	34.9
4 人	130	12.4	6	9.5
5 人	48	4.6	1	1.6
6人以上	27	2.6	2	3.2
計	1051	100	63	100

(本人を含む)

第1図



第8表

同胞数	コントロール群		登校拒否群	
	N	%	N	%
一人つ子	74	7	5	7.9
そうでない	977	93	58	92.1
計	1051	100	63	100

$\chi^2=0.0736$ 差がない

第9表

同胞数	コントロール群		登校拒否児群	
	N	%	N	%
2, 3 人	772	73.5	49	77.8
そうでない	279	26.5	14	22.2
計	1051	100	63	100

$\chi^2=0.5732$ 差がない

第10表

同胞数	コントロール群		登校拒否児群	
	N	%	N	%
4人以上	205	19.5	9	14.3
そうでない	846	80.5	54	85.7
計	1051	100	63	100

$\chi^2=1.0433$ 差がない

(1) 同胞数と登校拒否児群

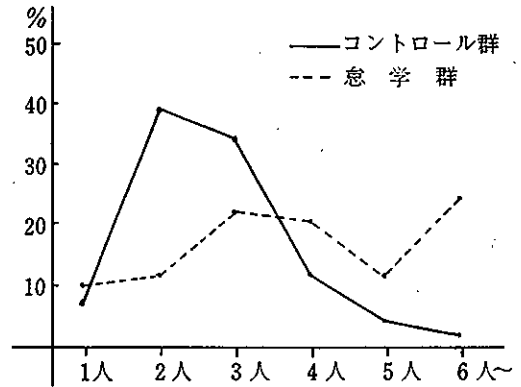
同胞数と登校拒否児群の関係を示すと、第7表及び第1図の如くなる。これによると登校拒否児群とコントロール群との差は殆んどない。

なお一人つ子、同胞数2,3人の者、4人以上と分けると、第8表から第10表までの如くなり、同胞数と登校拒否児群との間に全然関係はない。一人つ子も同様である。

(2) 同胞数と怠学児群

同胞数と怠学児群との関係を示せば、第11表から第14表まで及び第2図の如くなる。第12表によれば、一人つ子は怠学児群と関係はなく、第13表によれば、同胞2,3人の場合が一番安全だという事になる。同胞数が4人以上

第2図



第11表

同胞数	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
1人	74	7.0	8	10.1
2人	412	39.2	10	12.6
3人	360	34.2	17	21.5
4人	130	12.4	16	20.3
5人	48	4.6	9	11.4
6人以上	27	2.6	19	24.1
計	1051	100	79	100

第14表

同胞数	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
4人以上	205	19.5	44	55.7
そうでない	846	80.5	35	44.3
計	1051	100	79	100

$\chi^2=7.48457$ 5%レベルで差がある

上になると、第14表の如く、危険率が高まる。特に同胞が6人以上になると第11表が示す如く、コントロール群の10倍の高率であることは注目に値する。これの最も大きな理由は、経済的要因のように思われる。

第12表

同胞数	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
一人つ子	74	7	8	10.1
そうでない	977	93	71	89.9
計	1051	100	79	100

$\chi^2=1.0395$ 差がない

第13表

同胞数	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
2,3人	772	73.5	27	34.2
そうでない	279	26.5	52	65.8
計	1051	100	79	100

$\chi^2=7.3977$ 5%レベルで差がある

7. 出 産 順 位

(1) 登校拒否群

登校拒否児群と出産順位との関係を示せば、第15表より第18表まで及び第3図の如くなる。ここで言う第一子には、一人つ子は含まれない。第15表によると、登校拒否児群は、コントロール群より、第一子に、やや多く、中間子には少なく、末子では殆んど差がない。第15表よ

第15表

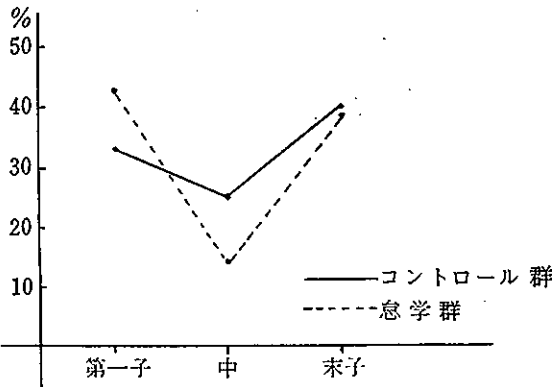
位 置	コントロール群		登校拒否群	
	N	%	N	%
第一子	327	33.5	25	43.9
中間子	251	25.7	10	17.5
末子	399	40.8	22	38.6
計	977	100	57	100

りは、第一子が、やや危険であるといえるが、第16表によれば、統計的に信頼出来る差はない。第一子も先ず安全であると言える。第17表及び第18表が示すごとく、中間の子も、末つ子も全く安全であると言える。

(2) 怠学児群

怠学児群と出生順位の関係を示せば第19表より第22表まで、及び第4図の如くなる。第19表及び第20表に示すごとく、第一子は非常に安全である。末子もまた安全であるが中間の子どもは第21表に示すごとく、怠学児になり易い傾向があると言えよう。

第3図



第16表

位置	コントロール群		登校拒否群	
	N	%	N	%
第一子	327	33.5	25	43.9
そうでない	650	66.5	32	56.1
計	977	100	57	100

$\chi^2=2.5892$ 差がない

第17表

位置	コントロール群		登校拒否群	
	N	%	N	%
中の子	251	25.7	10	17.5
そうでない	726	74.3	47	82.5
計	977	100	57	100

$\chi^2=1.8943$ 差がない

第18表

位置	コントロール群		登校拒否群	
	N	%	N	%
末子	399	40.8	22	38.6
そうでない	578	59.2	35	61.4
計	977	100	57	100

$\chi^2=0.1122$ 差がない

第19表

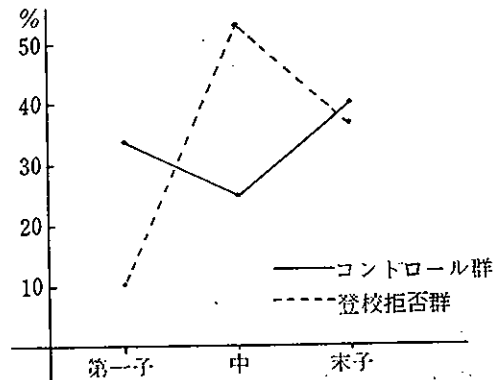
位置	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
第一子	327	33.5	7	9.9
中間子	251	25.8	38	53.5
末子	399	40.9	26	36.6
計	977	100	71	100

第20表

位置	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
第一子	327	33.5	7	9.9
そうでない	650	66.5	64	90.1
計	977	100	71	100

$\chi^2=16.9936$.5%レベルで差がある

第4図



第21表

位置	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
中の子	251	25.7	38	53.5
そうでない	726	74.3	33	46.5
計	977	100	71	100

$\chi^2=25.6689$ 5%レベルで差がある

第22表

位置	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
末子	399	40.8	26	36.6
そうでない	578	59.2	45	63.4
計	977	100	71	100

$\chi^2=0.488$ 差がない

Ⅳ 神経質的傾向

次に我々は神経質的な習癖の数と、これらの子ども達との関係をみることにした。ここで神経質的習癖というのは食物(乳)をよく吐く、食欲不振、偏食、食物をなかなか飲みこまない。自分の食器でないと食べない。特定の人でないと食べない、夜驚、ねる時人形などを持たないとねない、特定の毛布でないとねない、毛布をかむ指しやぶり、爪かみ、吃音、チック、マスターベーション、喘息、自家中毒、乗物酔い、その他である。これらの習癖を(1)幼児期に於ける習癖と、(2)現在の習癖に分けて検討してみた。

(この場合のコントロール群も、北区、渋谷区、相模原市の小学校1~6年、中学校1~3年、各1クラスの全生徒に対し、調査を行ったものである。前出の兄弟に於けるコントロール群と、方法は同様であるが、時期が異なるので、同一の子ども達ではない。)

1. 幼児期における神経質的傾向

(1) 登校拒否児群

幼児期に於ける習癖の、コントロール群と登校拒否児

第23表

習癖数	コントロール群		登校拒否群	
	N	%	N	%
0	433	47.2	11	19.6
1~2	352	38.4	19	33.9
3~5	81	8.8	15	26.8
6~	51	5.6	11	19.6
計	917	100	56	100

$\chi^2=42.7331$ 5%レベルで差がある

群との関係を示したものが、第23表及び第5図である。

登校拒否群とコントロール群では、幼児期の神経質的傾向に於て明らかに差があり、神経質的習癖の数が増加するにつれて、登校拒否児群にそのパーセントが増加している。これは、登校拒否児群の子ども達は、幼児期に於て、コントロール群より、神経質的傾向が多かつたことを示している。

(2) 怠学児群

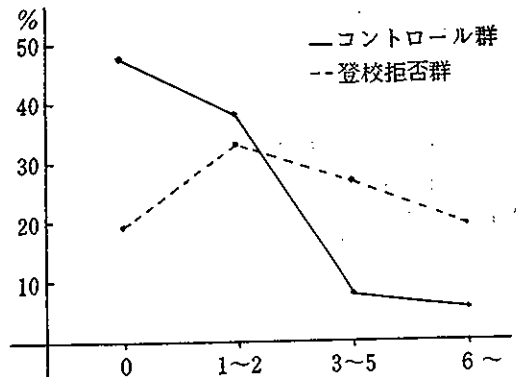
怠学児群とコントロール群との関係は第24表及び第6図に示される。

これによると、怠学児群とコントロール群とは、神経質傾向に著しい差はないが、神経質的習癖が、第6図の示す如く、3から5までのグループに於て、やや怠学群の方が多いと言える。

(3) 登校拒否児群と怠学児群との比較

登校拒否児群と怠学児群とを、神経質的傾向について比較したものが、第25表及び第7図である。

第5図

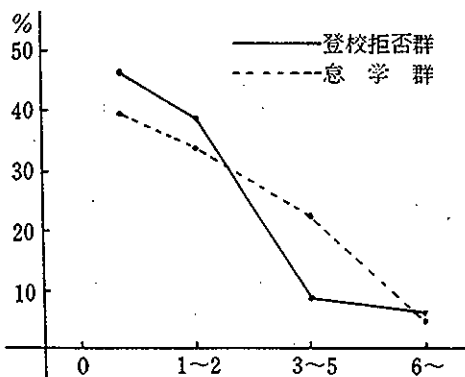


第24表

習癖数	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
0	433	47.2	24	38.7
1~2	352	38.4	21	33.9
3~5	81	8.8	14	22.6
6~	51	5.6	3	4.8
計	917	100	62	100

$\chi^2=12.577$ 5%レベルで差がある

第6図



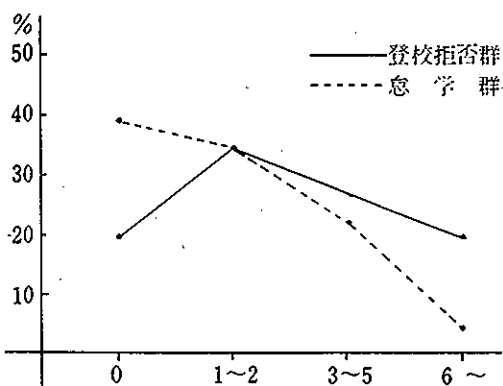
第25表

習癖数	登校拒否群				怠学群			
	男		女		男		女	
	N	N	N	%	N	N	N	%
0	8	3	11	19.6	13	11	24	38.7
1~2	11	8	19	33.9	15	6	21	33.9
3~5	7	8	15	26.8	11	3	14	22.6
6~	3	8	11	19.6	1	2	3	4.8
計	29	27	56	100	40	22	62	100

$\chi^2=9.2533$ 5%レベルで差がある

両群を比較してみると、大した差はないが、怠学の方に神経質傾向を全く示さないものが多く、6以上のものは、その数が非常に少なくなっている。登校拒否児群の方が怠学児群よりも、やや神経質的傾向が多いと言えよう。

第7図

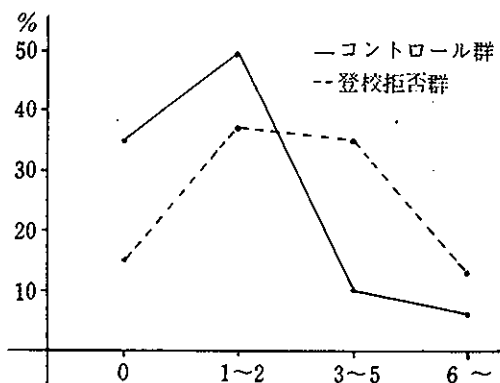


第26表

習癖数	コントロール群		登校拒否群	
	N	%	N	%
0	323	35.2	8	14.8
1~2	448	48.9	20	37.0
3~5	93	10.1	19	35.2
6~	53	5.8	7	13.0
不明	0		2	
計	917	100	54	100

$\chi^2=35.584$ 5%レベルで差がある

第8図



2. 現在における神経質傾向

(1) 登校拒否児群

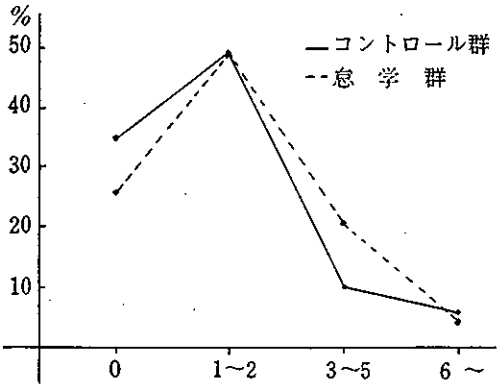
現在の神経質傾向について、登校拒否児群とコントロール群とを比較した結果が第26表及び第8図である。

これで見ると、登校拒否児群はコントロール群に比べて、現在も神経質傾向を沢山もっているものが、相当に多いことを示している。登校拒否児群は幼児期に於て、神経質傾向が多くみられたのであるが、この神経質傾向は成長の過程に於て好転せず、現在もなお多くの習癖を持ちつづけていることが分る。

(2) 怠学児群

現在の神経質傾向に関して、コントロール群と怠学児群の関係を調べたものが、第27表及び第9図である。怠学児群もコントロール群に比べると現在もなお、幼児時代の神経質傾向を幾分は持ちつづけているが、拒否群ほどその程度は多くない。

第9図



(3) 登校拒否児群と怠学群の比較

現在の神経質傾向に関して、両群を比較すると第28表及び第10図の如くなる。

両群には統計的な差があるとは言えぬが、全体的な傾向としては、登校拒否児群に、神経質傾向の高いものが多いと言えると思う。

第27表

習癖数	コントロール群		怠学群	
	N	%	N	%
0	323	35.2	16	25.8
1~2	448	48.9	30	48.4
3~5	93	10.1	13	21.0
6~	53	5.8	30	4.8
計	917	100	62	100

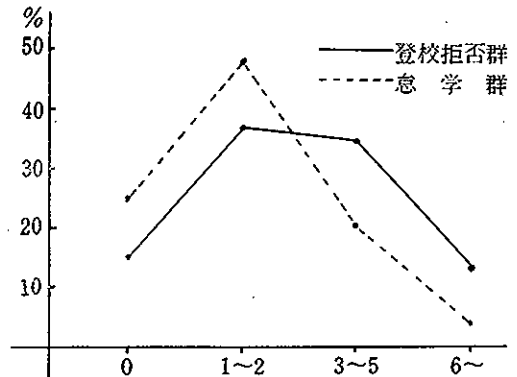
$\chi^2=7.8660$ 5%レベルで差がある

第28表

習癖数	登校拒否群				怠学群			
	男	女	計		男	女	計	
	N	N	N	%	N	N	N	%
0	86	2	8	14.8	8	8	16	25.8
1~2	12	8	20	37.0	19	11	30	48.4
3~5	9	10	19	35.2	12	1	13	21.0
6~	3	4	7	13.0	2	1	3	4.8
計	30	24	54	100	41	21	62	100

$\chi^2=6.8727$ 差がない

第10図



V 登校拒否の原因と対策

登校拒否の原因を、はつきりつきとめることは、なかなか困難である。登校を拒否している子どもに、何故学

校に行かないのか、と聞くと、友人にいじめられるからとか給食がたべたくないからとか、先生がこわいからと

か、いろいろの理由がのべられる。しかし、こうした理由は、その真意が述べられているものではなく、しかも本人さえ十分それを意識していない場合の合理化であるにすぎない場合もある。

ある人は母親や家族からの分離不安がその原因であるという。しかし具体的に事例を研究してみると、分離不安だけで登校拒否の全体を説明することに相当の無理があるように思える。にげこみ機制が働いている場合も多いと思われるが、にげこみ機制であるというだけでは十分でない。登校拒否児の示す学校での適応障害には一体どんなものがあるかを明らかにすることによつて、この問題を解決することができると思う。

そこで我々は先ず分離不安によると思われる事例から分析を始め、にげこみ機制を働かせるに至つた学校における適応障害の型を解明することによつて、登校拒否の原因に迫りたいと思う。

1. 分離不安型

Johnson² は登校拒否の原因を分離不安だと考える。学校を怖れて登校しないのは、学校や学校に関係のあるものを怖れているように見えるが、本当に怖れているものは、母親あるいは家庭から離れることで、これが登校拒否の本当の原因であると考えている。そしてこの子どもの母親や家庭を離れることの不安、すなわち分離不安の原因は、母親自身に分離不安があり、これが子どもに伝達されて、子どもが分離不安になるのであるという。Eisenberg³ も同じ考えに立っているが、彼は anxiety の中で面白い報告をしている。彼は登校拒否の子どもの治療の場合、先ず、母と子を分けなければならぬのであるが、このときの母親の行動を観察して母親の分離不安の行動を次の如くのべている。

(1)子どもが始めはグループに入れないうで母親にしがみついているが、段々と慣れてグループに近ずいたり、グループにひかれ、母親の方を見なくなり始める。すると母親の方が子どもの方に席を移し始める。母親は定期的に子どもの鼻をふいたり「おしつこ大丈夫」等と口実を作つて子供に母親を意識させる。

(2)「お母さんは隣の部屋に行つてますからね」と母親から子どもに告げて、母親を隣の部屋に行かせることにやつと成功しても、母親は子どもの部屋に戻る何か必要な口実をすぐに発見して、せつかくの治療者の努力を無効にすることがよくある。

(3)ある双生児の母親は、何度も子どもたちに「すぐ戻つてきますからね」とくり返して部屋を出ようとした。子どもたちは気にもとめず遊び続けた。母親は又、入口で

立止り、子どもたちに「何もこわがることはないのよ」といつた。子どもたちは、ちらつと母親を見あげて、又遊び続けた。母はもう一度ふるえ声で、「心配しないでね、お母さんは戻つて来るわ、泣かないでね」と言つた。これをきいて、双生児の一人は、母親が立去るまで泣いていた。

(4)もう一人の母親は、娘に、二度も別れの言葉をいつたが娘が別にたつらそうでないのを見て、治療者に向つて、「まあどうでしょう！この子は気にかけているようにさえ見えないうわ」と苦々しげに言つた。

(5)母親は、子供と別れている間中、落付かない、不愉快な時間をすごし、きめられた時間より早目に子供達のところへ戻つて来て、子供に会うなり、「大丈夫だつたの」などと余計な、たしかめ方をしたり、心配げに色々問いただしたりした。

(6)母親が治療者と面接中いつも子供の声や足音にきき耳をたてていた。——こうした母親の行為は、子供が自分から離れてほしくないという欲求、もし子供が、自分から独立したらどうしようという母親の不安をよく示している。彼はまた母親が一生懸命に子供の事をたのむので、治療者が母親にいろいろ助言すると、「それがうまく行かない時はどうしますか」と治療者にきいた母親の例を示している。この母親は、治療者が失敗することを期待しているようであると彼はいつている。

このような母親の行動は、我々も、しばしば経験する。子供がニコニコして、治療者と一緒に治療室に入つてゆくの、母親が、「大丈夫よ、お母さんは外で待っていますからね」とか、「強いかから大丈夫ね、泣かないわね」とか言い、部屋の外に出たのに、また戻つて帰り、「お母さん、外で待っていますからね、どこにも行きませんからね」と念を押しに來たり、「おしつこ、大丈夫」と言いに來たりすることも少なくない。こうした母親は、分離不安が強くて、その結果、子供に分離不安を起させていると思われる場合も少なくはない。

しかし子供に分離不安を起させているものは、これだけではない。我々の多く経験したのは、同胞に対する強い嫉妬心から、分離不安を起したと考えられる例である。登校拒否をしている5年生の女の子は(事例記号F—これから出て来る事例記号は、我々が立教大学の心理・教育学科研究年報第9号に報告した登校拒否児の中の事例記号である。同論文を参照されたい。)妹に非常な嫉妬心をもっている。妹が生れたとき、非常にやいて、人形を全部捨ててしまつたという。(妹が生れた時、一人で寝るように強制されている。)七五三の時、自分のときは洋服だつたのに、妹には着物を作つてやつたと母親を

責める。この子は、妹が学校から帰ると、妹と同室にならないようにし、夜、妹がねると、母の側で一緒のコタツに入りたがる。この子は幼稚園の時から登園拒否をおこしているのだが、妹に対する嫉妬心から、母への分離不安を生じたものと思われる。我々の事例の中に、弟や妹が生れてから、幼稚園を嫌がり出したというもある。

分離不安を起させるもう一つの原因は、一般的な愛情不満である。我々の事例の中のある幼稚園児は、一学期は、元気に幼稚園に行つたが、夏休み中に家を改造して子どもの部屋が出来たので、一人でねかせたら、二学期から幼稚園を嫌がり出したという例もある。また、事例記号Ⅱは、4才8カ月の女児であるが、幼稚園のはじめ2・3日は、喜んで行つたが、その後そろそろ嫌がり始め、体重も減り、また腫がはれ始め、幼稚園に行かない時や、夏休みには良くなり、幼稚園に行き始めると、また腫がはれるといつた子どもである。愛育研究所で心理治療を始めようとした。個人治療から始めればよかつたと思うが、グループ治療にしたため治療室にすら入らず母親のカウンセリングを4,5回しただけで治療は失敗に終つた。しかし母親は非常に賢明な人で、子どもの愛情不満を治す方法として一週に一日を、この子どもの日とした。(父は計理士で、事務所をもち、母もこの事務所で働いている)そしてこの日は、もつばらこの子どもと一日をすごすように努めた。この子どもはこの日を一週間中、たのしみにして、待ちどおしがつた。これがよい効果を示して、幼稚園もそれ程嫌がらず行くようになった。我々もほつとしていたら、一月頃になつて、また幼稚園に行かなくなつた。「小学校に入学する日も近づいたのに、この調子ではと心配している。どうしたらよいでしょう」という電話がかかつて来た。私は「子どもの日はずつと続けていますか」と聞くと、「子どもが幼稚園に行くようになったので、仕事にかまけて、一カ月に一回ぐらいになつている」という。そこで「一週一回という子どもとの約束は守らなくてはいけません」と注意した。このルールが守られると子どもは幼稚園に行き始め、今小学校にも何とか通学している。これは愛情が満たされると分離不安が少なくなつて行くことを示し、それ故、逆に分離不安は愛情不満から起きている一つの証拠になると思う。

こうした愛情不満の他に、母親が過保護のために、分離不安を起こしていると考えられる事例も少なくない。過保護は、子どもが独立する機会を奪つている。このことは Johnson や Eisenberg も主張するところであり、また京都大学の鎌⁴氏等も登校拒否の事例の中に、母や祖父、祖母が過保護であるものが圧倒的に多いことを報

告している。事例Ⅱは母と祖母の過保護の事例である。幸いよい担任と教育相談所々員の協力で、子どもに自立の習慣を学習させることで登校拒否を克服している。母や祖父が過保護になる心的機制は、いろいろな説明の仕方はあるが、その説明は一先ずおくとして、これが子どもから独立の自由と機会を奪い、子どもが、支持自我である母や祖父と離れることへの不安、分離不安を起こさせることは容易に理解することが出来る。

以上のように、我々は分離不安は単に過保護だけから来るものでなく、いろいろな原因が考えられること、即ち分離不安をおこさせる、いろいろな機制を考えて来た。そして、この分離不安によつて生ずる登校拒否について説明して来た。入園や入学の初期に嫌がるもの、あるいは幼稚園児や小学校の低学年のものには、この種のものが多いように思う。しかし登校拒否の原因は分離不安だけで説明しつくすには、あまり複雑すぎると我々は考える。小学校の上級や中学生の登校拒否には、もつと別の原因を考える必要があると思う。幼稚園児の登校拒否の中にも分離不安ではどうしても説明の出来ない事例もある。例えば我々の事例の中にも幼稚園は嫌がるが友人とはよくあそぶし、買物を頼むとよるこんでしてくれるし又一人で親戚にも泊りに行くことが出来るものがある。こうした子どもの場合、分離不安ではどうしても説明出来ない。

分離不安説に対して、京都大学神経科教室の高木隆郎氏⁵は集団への適応障害の結果としての、母親や家庭へのにげこみ機制説を主張する。登校拒否は、学校に対する恐怖でなく、真の恐怖は母親や家庭から離れることであるという主張に対して、原因と結果を逆に考える。集団にうまく適応出来ないことが、原因なので、その結果として、母親や家庭ににげこむのであると主張する。母や家庭は、外海の荒海に対して、港の役割を演じていると考えるのである。この考え方はなかなか含蓄のある考え方である。小中学生では、母親や家庭しか、にげこむ場所がないのが普通であるので、母親や家庭ににげこむわけである。自分に好意をもつてくれる親戚が近くにあれば、そこににげ込む可能性も出来るわけである。我々の事例の中にも、養父母に育てられた子どもが学校に行かず、養父母が学校に行くようにやかましくいうと、実母のところへ逃げる。実母が、やかましくなり出すと、養父母のところへ逃げるという子がいる。登校拒否児の中には、頭が痛くなる。腹が痛くなる。腕がはれる等の精神身体的な現象が起ることも少なくないが、こうした現象は分離不安では説明出来ず、むしろにげこみ機制でしか説明出来ない現象であろう。母や家庭ににげこ

だが、母や父がやかましく幼稚園や学校に行かせようとするので精神身体的な現象の中ににげこんだと考えることが、一番無理のない考え方であろうか。登校拒否がにげこみ機制であるといつても、これで登校拒否の問題が解決したわけではない。にげこみ機制そのものの研究が必要となろう。しかしここでは一体登校拒否児は、どんな学校環境下において、あるいは人間関係においてにげこみ易いかを考えてみることにした。

2. 失敗恐怖型

この型の子どもは、ある意味で完璧症で、何ごととも完全を求める気持が強い者に多いように思う。事例AとC等はこの例である。共にクラス委員になつて、その重荷に耐えかねて、学校に行かなくなつた。委員をうまくやれないのではないかと、結果が気になる。それだけではなく委員として、友人からいろいろ批判され、その批判に耐えられない。宿題恐怖型といつたものもある。宿題が気になつて、学校に行かなくなる。これも一種の失敗恐怖型の中に入るであろう。我々の事例から考えると、失敗恐怖型の子どもの両親は、一般的に期待過重のものが多い。子どもに高い要求をもつており、子どもは、この期待が重荷になつていると考えられる。しかし中には期待はそれ程高くなく、むしろ溺愛的で、子どもを年より赤ん坊扱いをしていた両親の中には、失敗恐怖型の子どももいる。

3. 劣等感型

劣等感型も、失敗恐怖型にいくらか近い型である。劣等感が強すぎて、学校生活に適應できない子供もいる。事例Iは、小学校の6年であるが、母親が大きな借金をし、その返済のために、今まで住んでいた家を売らなければならなくなり、子供達のこぞつての反対を、おしきつてすぐ近くの小さな汚い小屋に移転せねばならなくなつた。この子供は、この事を非常に苦にして、学校にいかなくなつた様に思える。事例Mは、高校2年生である。両親は、この子に大きな期待をかけていた。この子も大きな期待を自分の人生にかけていたが、高校受験に失敗して、希望していた都立校に入れず、二流の都立校に入つた。途中で、一度編入(受験した学校でなく、他の一流校)を試みたが、失敗した。ここで、いくらか劣等感を生じていたと思うが、この子の一番大きな劣等感、自分の身体に関してである。この子は3才〜6才まで、小児結核をわずらつており、その結果として、胸の変形があり、上衣をぬぐの嫌なのである。心臓も弱いのので過激な運動は休ませて貰っているが、体操はしなけれ

ならない。本人に会つていろいろ話してみると、この子は始め、「学校という所は面白くない。勉強、勉強と勉強の事ばかりいつて、人生問題を考える雰囲気全然ない」という。これが第一の不満かと思つて、「勉強ばかり強調して、人生を考える雰囲気がないから、今の学校が嫌いなのか」と念をおすと、「勉強、勉強なら、まだ我慢ができる。一番我慢にならないのは、体育、体育と、体育を強調する事だ」とさも嬉しそうに言つた。この例では胸の変形に対する劣等感が一番強い様に思われる。

4. 身体欠陥型

身体欠陥型は、身体の欠陥が、登校拒否の直接の原因と考えられるものである。身体的欠陥からくる劣等感型と、外見上似ているように見えるが、本質的な差がある。身体的欠陥による劣等感型は、劣等感が、登校拒否の原因であつて、身体的欠陥自体は、学校に対する適應の中心的な支障ではない。これに対して、身体欠陥型は、身体欠陥それ自体が、中心的な支障となり、段々と学校を嫌がる様になつていくものである。事例Nは、中学2年生である。病弱で、ちびで、難聴である。小学生の時、蓄膿症になり、経済的に貧困なために、完全に治療ができず、症状が、鼻から耳に移り、難聴になつた。授業がよく聞えず理解できなくなつてくる。先生に時々問題をやらせられ、皆の前で恥かしい思いをする様になつて、学業が段々つまらなくなり、中学の1年から急に休み始める。この子供も、結局は、恥かしい思いに耐えられなくなつて学校を嫌う様になつたのであり、恥かしい思いは、劣等感の一種であるから、この点からは、劣等感型に入るのかも知れない。しかし劣等感型の子どもとは、自ずとその対策は異つて来るであろうから、一応區別しておく方がよいと思う。人間の欠陥を補うような、いろいろな種類の特殊学校がもつとあればこうした子どもは救われると思う。

5. 給食恐怖型

給食もまた、幼稚園や小学校の低学年では登校拒否の原因になり易い。事例JやKは、この例である。

事例Jは、幼稚園児であるが、給食が全部食べられなくて幼稚園に行く事が嫌いになりだした。全部、早くたべた子は先生からほめられるが、この子は、ほめられた事はない。そして幼稚園を嫌いだったので、母親は先生に頼んで、給食の量をこの子が食べられる程度に減らしてもらつた。その結果、この子も先生からほめられる機会が出来、元気を回復した。

Kは小学校5年生である。3年頃から給食について問

題があつた。給食を食べないので、担任が強く叱つた。それから休む様になる。教師の思いやりのないままに、休んだり、また来たりして5年生になつた。5年の時も新しい担任が強く叱つて食べさせようとしたら、もう決して学校に来なくなつてしまつた。学校側にもう少し思いやりがあつたら、と惜まれる。

我々の他の事例で、これも幼稚園児であるが、弁当が皆んなと一緒に食べられない子がいた。どんなに弁当の量を減らしても駄目なのである。そして幼稚園にいかなくなつた。幸いに、家が幼稚園に近かつたので、弁当だけ家で食べる事を許してもらつたら、この子は喜んで幼稚園に行くようになった。

どうも日本人には、食事のタブーが多すぎる様に思う。幼稚園でも学校でも、弁当や給食は全部たべる事になつている様である。全部食べられない子は、わがままな子だという事になる。要領のよい子は、大きなパン等上手にカバンにかくすが、くそまじめな子は、こんな芸当はできず、学校に行かなくなつてしまう。

私など、食事は楽しいもので、無理に食べさせられるべきものではないと思う。何故食べただけ食べて、いやになつたら残してはいけないのであろうか。私はいろんな集りで、学校の先生に「何故給食や弁当を残してはいけないのか」と聞いてみるが、まだ満足のいく解答が与えられない。

「給食も教育の一貫だから、残すような事を許すと、わがままな子を作る事になる」とか、「偏食の矯正もまた学校の仕事の一つだ」とか、「1人の子に残す事を許すと、他の子供達に影響する」といつた理由を自信なさそうに話してくれる。

すでにのべたように、食事は、元来楽しいもので、もし楽しくないとしたら、どこかに欠陥があるのであろう。給食自体がまずいか、その子に量が多すぎるか、或は何か子供の側に身体的な、或は心理的な欠陥があるかであろう。先ず、この欠陥を治す事が第一で、強制はあまり良い方法ではない。他の生徒に影響するというが、そう思っているだけではないのであろうか。給食について、ある子供を特別扱いをしても、他の子供の影響も与えなかつた例を沢山知っている。近視や難聴の子は、前の席に坐らせるではないか。食のほそい子に給食量を減らす事、或は、残す事を許す事が、なぜ悪い影響を友人に与えるのであろう。強制して学校嫌いにしてしまつては、全てを失つてしまうのではないか。給食や弁当を残す事が許されている幼稚園や学校も多くあるが、その幼稚園や学校の教育に特別な欠陥があらわれたという話を聞かない。

6. 教師恐怖型

子どもと教師の間の人間関係がうまくゆかず、子どもが教師を怖がり、登校拒否になる例も少なくない。一般的に厳格な教師が子どもの恐怖の対象になり易いように思う。なお、重要なことは、教師恐怖型の子どもの親は一般的に、その教師に対して、教師としての評価が非常に低い。他の型の登校拒否の場合、親はだいたい、先生は良い先生だと考えているのに、教師恐怖型の両親は、大体に於てその先生は教師として余り適当でないと考えている。教師と両親の意志疎通が極端に悪い。我々のある事例では、母親が校長に組を変えてほしいと頼み、これが担任にわかり、ますます担任と親との人間関係をまずくして、問題の解決をより困難にした。こうした教師と親との人間関係の悪さが、子どもの教師恐怖を一層助長しているように思える。事例QとPは、教師恐怖型の例である。Qは現在は小学校の3年生であるが、1・2年の時の担任が几帳面で、だらしないのを非常に嫌い、幼稚園の自由な雰囲気とは、がらつと変つたので、親も子も、とまどつたと母親は言う。先生の似顔絵をかいて来ると特に目を大きくし、先生の大きい目を指し、「これなのよ」と言い、両手でこわそうに目をかくしてしまい、学校で一番こわいという。友人が悪いことをして叱られているのに耐えられず、帰つて来た事もある。こうして段々に学校を休むようになったが、3年で担任が変わり、この子の問題は解消している。Pは小学校の3年生。幼稚園、小学校1年の時は、分離不安の強い子で、祖母がつきそつて通学している。2年になると問題がなくなつた。しかし、3年になり、担任が女の先生から男の先生になり、先生を怖がり、よく休むようになった。この担任は非常に熱心な先生で、クラスの中に、この子を誘いに行くチームを作つて、交替で迎えに行かせた。それでも学校に来ない時は、自動車で迎えに行き、嫌がるのを無理に自動車の中に入れて、学校に連れて来た。こうした方法で何とか2カ月程学校に通わせているうちに、学校を嫌がらなくなつた。この教師の方法は、学校を避けようとする力よりももつと強い圧力を加える事によつて、成功したように見える。しかしまた、考え方によつては、無理に自動車にひきずり込んで、学校に連れて来るうちに、教師と子どもの間に暖かい人間関係が生まれ、その結果教師の良さを発見して、登校拒否が治つたとも理解出来る。その他これによく似たものに、教師恐怖でなく、教師反抗型と言えらるものがある。教師が怖いというよりも、教師が信頼できず反抗して、学校に来ないのである。教師が受持ちのある子の親に、あまり成績がよくないので、こん

な子は特殊学級に入れた方が良いと言い、親は、それをそのまま子どもに伝えた所、子どもは非常なショックを受けこの教師を恨み、学校に来なくなつてしまった。担任の善意が、伝達の方法がまずかつたために、子どもの反抗を助長したのである。教師に対する反抗ではなく、親に対する反抗として、登校拒否をしていると思われる子どももいる。学校に行かぬことは、親が一番困ることだからである。

以上に於て、にげこみ機制による。いろいろの登校拒否の型についてのべた。しかし、こうした事は一つの「きつかけ」であつても、本当の原因ではないという考え方も成り立つ。しかしこうした「きつかけ」を取り除くことが登校拒否が解決している例も多いことを考えれば、やはり一つの原因と考えてよいのではないだろうか。

7. 対 策

すでにのべて来たように、登校拒否には、二つの大きな原因が考えられる（精神病の初期の徴候と考えられるものを除いて）。それは、分離不安とにげこみ機制である。幼児期や小学校初期に於ては、分離不安が、その後、にげこみ機制がその主な原因になつている場合が多い。対策や治療法としては、共に心理治療によるパーソナリティーの改善や、環境調整による環境の整備が必要である。それ程重症ではない、にげこみ機制のものについては（例えば、給食拒否型のようなもの）、環境調整だけで解決されるものもあるが、多くは心理治療と環境調整を併用することが望ましい。

登校拒否は、子どもの問題であると共に、親の問題でもあるのであるから、両方の治療が理想である。しかし鍾氏等の治療例では、親子を共に治療するよりも、どちらか一方を治療する方が、成功率は高い。親子を共に治療している場合は、親か、子の一方に、何か支障があつて治療に来られなくなると、両方の治療が、中断或いは放棄されてしまう。これに対して、親か子か、どちらかを治療する場合は、治療の期間は、親子両方を治療する場合に比べて、長くかかるが、最後まで治療が出来て成功率が高いというのである。我々も同じことを経験している。親と子の治療は理想であるが、出来なければ、子どもだけの治療でも、親だけの治療でも効果はある。子どもが改善されれば、自然に親の態度も変り易く、親の態度が変つて来れば、子供の反応の仕方も変化して来るからである。

また、登校拒否の心理治療は、低年齢程、効果が早いと考えられる。Rodrigues¹⁰等の研究によると、彼等の治療した41事例中、27事例は、5才から10才まで、14事

例は11才から12才であつた。41事例の中、29事例（71%）が成功しているが、10才以下の成功率は、89%であるのに対して、11才以上の成功率は、36%である。そして低学年に於ける治療の効果的なことを主張している。登校拒否は、中学や高校に於て、始めて現れることもあるが、我々の調べた事例でも多くは、幼児時代からすでおこつており、それが段々と悪化している例が多い。幼稚園だから、仕方がないだろう等と見すごされる事が多いが、ここで十分に治療しておくことが、非常に大切だと思われる。

登校拒否児の治療に當つて、一番困る問題は、治療者と登校拒否児との接触が、小学校の上級や中学生頃になるとなかなか困難になるという事である。子どもが治療に来てくれないのである。考えて見ると、今日の治療の場所は、教育相談所であつたり研究所であつたり、また病院であることが多いが、これ等は、子どもがなかなか近より難いところなのである。

こうした困難をうまく解決しているのはニューヨークのスラヴソンの治療施設である。そこは、一種のセツルメントのようになっており、クラブと呼ばれている。面白いクラブなので、子どもは面白いクラブに遊びに行くつもりで来ているのである。それが治療に通じているのである。我国でもこうした施設がほしいものである。

病院や情緒障害児短期治療施設に入つて治療を受けている子どもの治る率が非常に高い。この種の事例は、学会の研究報告にも多く、また鍾氏も同じ経験を報告している。これは家族から離すことが分離不安を解消するのに役立つためか、或は、家庭という逃げ込みの場所を取り去ることが治療に役立つのか、或はこうした施設に入れてしまうと、治療者が、こういう子どもと比較的容易に接触出来、治療を規則的に重ねることが出来るのが効果的なのか、どういう点が一番治療効果に関係しているか必ずしも明らかでないが、治療効果が高いことは事実である。我国でも、情緒障害児の治療施設が、もつと沢山出来ることを強く期待したい。

登校拒否児の治療に於て、学校に行かせることが困難なので、子供を学校を休ませたままで、先ず、子供なり、母親なりを治療して通学は子供が学校に行くといひ出す迄待つという方法と、子供や母親の治療と併用して、何とか方策を立てて子供を学校に通わせる努力をした方がよいという考え方がある。

Eisenberg は、何とかして学校に通わせる事が大切で母親がついていつてもよく、教室に入らなければ校長室にいただけでもよく、（アメリカの校長は、日本と異つていかめしくはなく、担任よりもずっとやさしい人と子供に考えられている。）何とか学校の建物の中に毎日入る

事が大切であると主張する。そして、これと併行して心理治療を行うべきであると、考えている。我々もこの考え方に賛成する。幼稚園児等で、母親と一緒に室に入りただばんやり友人を眺めていても、毎日幼稚園に通っている方がよいように思える。小学校でも、やはり同じ事で、当分は教室で何にもせず、単なるお客様であつてもこの方がよい。我々の事例でも、担任が登校拒否の子供を誘いだすために、誘いだしチームを作つて、根気よく誘いだしたり、また、自分でも時間を作つて、誘いだしに努

力している場合も度々ある。たとえ誘い出しに成功しなくても、これは子供と学校の間に連絡のパイプをつないでおく事に効果的であると思える。学校を休む事が、長くなればなる程、学校の敷居は高くなり、通学の抵抗はより高まる。学校との連絡が切れてしまうと、学校は、その子に無関係になり易い。できれば何とかして通学を、それができなければ、何とかして本人とクラスや学校との連絡をたたないようにする工夫が大切である。こうして他方、心理治療を続けるべきである。

Ⅱ 要 約

登校拒否児は、同胞数とは関係がない。したがつて一人つ子が登校拒否になり易いということはないし、同胞数が2,3人でも、それ以上多くなつても、登校拒否を起こし易いということもない。出生順位について言えば第一子も中の子も、末つ子も、登校拒否を起こし易いという事実はない。これに対し息学児に於ては、先ず同胞数について考えて見ると、一人つ子は息学になり易いという事実はない。同胞数2,3人の場合は、コントロール群より非常に少なく、一番息学になり難いと言える。同胞数が4人以上に増加するにしたがつて、息学になりやすくなり、6人以上になると、一番危険になる。一般に問題視される一人つ子や末つ子は、登校拒否や息学に関する限り、他の子ども達より危険であるということはない。

男女差について言えば、男子に起こり易いと言える。

また登校拒否は、幼児期に神経質的傾向の多いものに起こり易いと言える。

登校拒否児は一般に知能が優秀あるいは普通のものに起こり易く、学業成績も「上」あるいは普通以上のものに多い。これに反して息学児は、知能も、学業成績もよくないものに多い。登校拒否児も息学児も、共にその知能水準から期待されるよりは低い成績を示している。

登校拒否は一般に分離不安、即ち母親や家庭からの分離不安を原因として起こると言われているが、幼児期や小学校の低学年の場合には、この事があてはまることが多い。しかし小学校の上級生や中学生に於ては、分離不安よりも、学校生活に於ける不適応の結果として、母親や家族に「にげこむものが多い。即ち「にげこみ機制」によるものが多い。

登校拒否児の治療は年齢の小さい時に始める程効果は大きく、母と子を同時に治療しようとする、治療が中断される事が多い。それ故、子どもか母親のどちらかを治療する方が、時間はかかるが中断しないという意味で結局効果的である。

登校拒否児は、先ず心理治療をして、子どもか学校に行きたくなるのを待つよりも、何とか不完全乍らも学校に通い乍ら、心理治療を行う方がより効果的である。

また小学生の上級や中学生になると、治療に通はせる

ことが困難である。それ故レクリエーションのクラブの形式で、そのクラブが治療のクラブになつていような形式が望ましい。

また家庭から離して収容して治療することが効果的であるので、情緒障害児の治療施設がもつと増加することが望まれる。

この研究は文部省の科学研究費に依つたものである。

この研究には、他に以下の人々が参加している。

小林治夫、小野翠、伊藤皓子、松尾利久子、井沢涼子、飛鳥井きよみ、内藤啓子、北区、渋谷区、葛飾区、相模原市の各教育相談所員、上田市社会福祉協議会児童相談室相談員。山形県教育庁指導課主事及び山形県の教員。

〔文 献〕

- 1 Broadwin, I. A. : Contribution to the Study of Truancy. Am. J. Orthopsychiat., 2: 253, 1932
- 2 Johnson, A. M. & et. al. : School Phobia, Workshop, 1955, Discussion. Am. J. Orthopsychiat., 27: 307~309, 1957
- 3 鷲見たえ子、他 : 学校恐怖症の研究、精神衛生研究 8 : 27~56, 1960
- 4 鎌 幹八郎 : 学校恐怖症の研究(1)(2)、児童精神医学とその近接領域、4 : 221~235, '63, 5 : 79~89 '64
- 5 高木隆郎 : 学校恐怖症の問題点。第二回児童精神医学会大会、1961
- 6 Eisenburg, L. : A Study in the Communication of Anxiety. Am. J. Psychiat., 114 : 712~718, 1958
- 7 Paulsen, A. A., Talbot, M. : Panic in School Phobia. School Phobia, Workshop, 1955. Am. J. Orthopsychiat., 27 : 286~295, 1957
- 8 Thompson, J. : Children's Fears in Relation to School Attendance. Presented at National Conference of Social Workers, Atlantic City, 1948
- 9 Waldfogel, S. & et. al. : The Development, Meaning and Management of School Phobia, Workshop, 1956. Am. J. Orthopsychiat., 27 : 754~780, 1957
- 10 Rodriguez, A & et. al. : The Outcome of School Phobia. Am. J. Psychiat., 116 : 540~544, 1959

Study on the Children with School Phobia

Kaname Moriwaki, et al.

I. Findings

1. The cases of school phobia are little affected by the number of siblings. In the case of the truants, however, with the increase of the number of siblings, to more than four, a child tends to become truant, and when the number increases to more than six, the situation seems to become more serious.
2. There is no fact that a child is liable to be school phobic because he is the eldest, second or third, or the youngest.
3. The only child and the youngest child who are generally considered to bring out some problems or other do not come into question in the case of school phobia or truancy.
4. Boys are found more liable to school phobia than girls.
5. It may be said those children who showed neurotic tendencies in their infancy are more apt to be school phobic children.
6. Children with school phobia are generally quite superior or normal in intelligence, and most of them score high or above normal in their school achievements. On the contrary, many of the truants have poor intelligence and show lower school achievements. Both the school phobic children and the truants show school records lower than expected of their level of intelligence.
7. As has been said that school phobia has its cause in separation anxiety—*anxiety about separation from mother and home*—, it is true with most cases of pre-school age and lower grades of elementary school. But with most cases of upper grades of elementary school and junior school, school phobia seems not to arise from separation anxiety but rather from “*escape mechanism*”—*escape to mother and home as the result of maladjustment to school life*.

II. Treatment

1. Therapy proves successful when it is started while a child is younger.
2. Since the therapy is often discontinued when both mother and child are treated at the same time, it had better to treat either a mother or a child even if the therapy may be prolonged.
3. The treatment is more effective when a child is given concurrent psychotherapy while he is helped to continue to attend school.
4. As it is found very difficult to let the cases of upper grades of elementary schools and junior schools come for the treatment, it is desirable to treat them in a kind of recreation club where psychotherapy is given.
5. It is also found more efficacious to treat a child, separating him from his family, so it is hoped the number of institution for the treatment of emotionally disturbed children be increased.