

〔事例研究Ⅱ〕

# 登校拒否

## —行動療法的接近の研究—

研究第6部 森 脇 要

小山 勇(仮名)

昭和45年1月26日 生  
昭和51年6月30日 受付  
C. A. 6歳5か月  
某私立小学校 1年生

### 主訴

給食を契機として登校拒否が始まる。給食は残してもよい事にしてもらったが、登校拒否は直らない。母親が本児を無理に学校にわたして帰ると、本児は普通に学校生活をする事が出来る。しかし毎日、家から引っぱり出し、学校においてくのが大変だという。

### 家族

父親 37歳 大学卒の会社員

母親 33歳 短大卒 無職  
4歳の弟がある。

### 出生状況

出生は吸引分娩で正常な分娩である。

出生時体重 2,935gで健康。

### 栄養

母親の母乳が出すぎて、乳腺炎を起し易く、その為注射で乳を止め、人工栄養で育てた。

全体として食欲は少なく、あまり食べなかった。

### 問題の発生

幼稚園時代にも2回、幼稚園を嫌がった事があったが、その時は無事切り抜けた。

今度は小学校1年生で、給食の場面でおきた。給食のとき、この子が全部をたべなかったので、先生が無理にスプーンで口の中に押し込んだ。そのときは吐いてしまい、先生は子どもが自発的にあとを食べよう指導して子どもから離れた。しかしこの子は、そのあとは給食をたべず、遊んでおり、それが先生に見つかりなぐられたという。それ以来学校に行きたがらなくなった。今は給

食は残してもよい事にして貰っているが、学校には行きたくない。

毎朝学校に行くときはいろいろ抵抗を示すが、無理に連れて行き、一度母親と離れてしまうと、あとは平気で、クラスの中にいる事が出来る。しかし毎日無理に学校につれて行き、クラスに置いて来るのが大変であるという。

### テストの結果

1) 知能は鈴木ビネーで、M: A. 8歳6か月……C. A. 6歳5か月、I. Q.は132。優秀な知能である。

2) 性格検査としてC. A. Tを実施した。特別に変った点は見られなかったが、家族中心の物語りが多く、生活領域の狭さを思わせる。友人とも外で遊ばず、家の中に呼んで遊ぶ。弟に対しては拮抗感が強く、弟を打敗かす話か、弟を救出する話(例えば迷い子になった弟、熊につかまって困っている弟を助ける話)が多い。しかし現実では喧嘩をしても勝てないし、運動でも敗れる。家族中心の物語りが多いが、父親が全然現れないのはどうしてであろう。実生活では、父親は休みのときは、よくこの子の相手をしてやっているという。

3) 母親に親子関係検査を実施してみると危険度の領域はどこにもないが、溺愛型と盲従型に比較的高い点数を示している。又積極的拒否型にも比較的高い点数を示している。これは矛盾しているように見えるが、必ずしもそうでなく、一方で溺愛、盲従であり乍ら、この子に高い期待を押しつけ、これが必ずしも母親の期待を満足させていないので拒否的になる面も現れる事を示してい

るように思える。しかし、こうした母親の態度が直接登校拒否に強い関係をもっているようにも見えない。その主な原因を尋ねてこの子の生活歴を追ってみる事にする。

#### 生活歴と家庭の状況

家中が本児を中心として回転しているように見える。弟は元気なので、親の注意に入らず、ある意味で無視されている。

母親は本児の世話をやきすぎており、本児の母親に対する依存度は高い。給食を契機に登校拒否を起こしているが、母親に対する分離不安がかなり高く、これが登校拒否の大きな原因の一つをなしていると考えられる。

母親は、本児の世話をやきすぎ、風呂も一緒に入れるし、暑くない？ 寒くない？ 痛くない？ 疲れない？ と生活全般に一々気を使っている。母親はこの子が心配で心配で、この子を離せないでいる。本児は、母親に対して分離不安をもっているが、これは、母親の分離不安の結果であると思われる。

毎日しぶる本児を無理に学校につれて行っているわけであるが、父親と母親とでは奇妙な反応の差を示している。母親が無理につれて行くとときは、家を出るときには、それ程大きな抵抗を示さない。その代り学校で母親と離れる事に大変な抵抗を示す。これに反して父親が連れて行くときは、家を出るときに大変な抵抗を示すが、家を出てしまうと学校に着いて、父親と離れるときはあまり抵抗を示さず、父親と離れて学校の中に入っていく。こうした行動は本児の分離不安が母親との分離不安であることを的確に示していると考えられる。

#### 処置

本児の登校拒否の主な原因が、母親の分離不安にあり、これが母親の分離不安から来ているらしいと考えられるので、本児の不安を少なくなる為に、行動療法なり、心理療法なりを実施し、かつ母親には、カウンセリングが必要であると考えた。しかし、時期がわるく、我々の研究所の夏休みが始まる頃であったので、ガイダンスを通じて、先ず本児と母親との生活の改善から、治療の第一歩に入る事にした。幸い両親とも事態を正確に理解することが出来たと考えられたからである。

両親に勧められた事は次の如き事である。

1) 先ず学校では給食は残してもよいという許可をとっているのであるから、この事を子どもに確信させること。

2) 母が本児をかまひすぎるので、本児の自立のために、かまひすぎないように努力すること。

3) 本児の母親に対する分離不安を減少するために、母親と離れても楽しい生活のあることを徐々に経験させようとした。このために母親と離れて、父親と2人で外で泊る機会を作り、母と共でなく、しかも楽しい生活を経験させようとした。

7月中頃母親から電話での相談があり、学校で7月20日から2泊3日のキャンプがあるが、夜尿もあり、親から離れての生活も心配だから迷っているという話があった。これは母親と離れて暮らす非常によいチャンスだから是非行かせるように。夜尿も先生によくお願いしておけば大丈夫だからと、キャンプに参加する事をすすめた。結局父親が学校まで送ってゆき、キャンプに参加した。

7月20日、母親より報告あり、学校のキャンプに参加したこと。父親が学校まで連れて行ったら、学校で父親から離れて仲間の中に入る事が出来たこと。

夜尿の心配もなく、3日間の共同生活を送って元気で帰って来たこと。

これで先ず心配は大分やわらいだので、2学期の様子をみることにした。

10月19日(1976)、2学期も2か月すぎた頃母親より電話あり、キャンプののちも、母親と離れて父親と2人で旅行などにときどき行った。現在は元気で通学している。しかし給食に少し心配があるから、この子の問題点を学校に知らせて貰えないかというので、この子の問題点と、給食に関する留意点を学校に知らせた。

この事例は、セラピストが治療に直接当らなかつたが、両親を指導して、本児に対する態度を改めさせた。分離不安が比較的小さいと思われる日常的旅行による母親との分離に徐々に慣れさせて、自信を持たせることにより、学校場面に於ける分離不安を減少させた。勿論母親のかまひすぎを止めさせ、自立の習慣に志したのも、側面的な効果があったと思う。現在問題なく、元気に学校に通っている。