

1991年度 修 士 論 文

世界の不登校研究の展望

－ 1980年以降のERICおよび

PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの文献を中心に －

鳴門教育大学大学院	学校教育研究科
学校教育専攻	生徒指導コース
学籍番号	900307
氏名	佐藤正道
指導教官	山下一夫助教授

世界の不登校研究の展望

— 1980年以降のERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの文献を中心に—

学校教育専攻

生徒指導コース

佐藤正道

指導教官 山下一夫 助教授

1. 問 題

学校に行かない、または行けない子ども達の数は年々増加している。筆者自身の、不登校の子どもとの関わりから、不登校をしている子ども達の中には、本当は勉強したいのに学校に行かなかったり、行けなかつたりしている子どもがいることが分かった。日本では不登校に関する研究が盛んに行われてきているが、登校拒否や不登校が日本に特有の現象であり、諸外国では見られない現象であるという指摘を行っている研究もある。登校拒否や不登校が日本に特有なことかどうか、最近の傾向はどうなっているのかを見る上で外国の研究にも目を向ける必要があると考えた。

日本ではschool phobiaを学校恐怖症、school refusalを登校拒否とし、1960年前後から研究が行われてきているが、school phobiaやschool refusalがどのような歴史的背景を持ち、初期研究においてどのような対象に使われ、どのような状態を表しているのかを調べたいと考えた。

更に、school phobia, school refusal, non-attendance at schoolの状態に近い内容の言葉も、どのように取り扱われているかを見ておきたいと考えた。そして、これらについての研究がどれだけ行われているか、その変遷についても調べてみたいと考えた。

以上のことから、筆者は、1980年以降の世界

各国の不登校の研究の現状が、どのようなものであるのかを調べることにした。世界の不登校研究と日本の不登校研究を比較することは意義深いことであるという認識のもとに本研究を行った次第である。

2. 目 的

本研究の目的を次に列挙することにする。

1. 諸外国および日本のschool phobia, school refusalに関する初期研究を概観する。
2. 不登校の意味の広がりとはnon-attendance at school, school phobia, school refusalに関連する用語をERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいて検討する。
3. attendance, school phobia, school refusal, およびこれらの関連用語に関するERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでの論文件数の推移を調査し検討する。
4. non-attendance at school, school phobia, school refusalに関する1980年以降の諸外国の文献を、各国毎、年代順に分類し研究の概観をする。
5. 日本の研究についても同様に概観をする。
6. DSM-III, DSM-III-Rと不登校の関連を検討し考察する。
7. 不登校に関する薬物療法を検討し考察する。
8. 『心理臨床ケース研究』と『臨床心理ケース研究』での、不登校に関するケース研究について

て研究の概観をする。

3. 方 法

ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSのattendance, school phobia, school refusalをキーワードとする1980年以降の文献検索から得られた約400件あまりの文献を中心に各国別、年代順に分類し研究の概観をする形での文献研究による。あわせて、7カ国の不登校研究を取り扱っている“Why Children Reject School—Views from Seven Countries.”を訳出し参考とする。

4. 考 察

1.school phobiaおよびschool refusalの発症とその捉え方について

狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalは、世界の1980年以降の研究の概観から、学校制度を持つ国々、言い換えれば学校のある国であれば世界のどこでも起こり得ると考えられる。

2.school phobiaおよびschool refusalの広がり
研究の概観から、狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalは、およそ1%前後の出現率であると考えられる。

3.世界の不登校と潜在的な不登校の捉え方

デンマークやスウェーデンでは学校疲れschool fatigueを問題としている。フランスでも、勉強に興味をほとんどあるいは全く示さない多くの生徒の存在を指摘している。学校疲れや潜在的な不登校は、更に広い意味での不登校になるものと考えられる。

4.不登校と学校制度との関連

デンマークやスウェーデンのような学校制度の国々ではschool phobiaよりも学校疲れという潜在的な不登校が問題にされている。このことが、

学校制度およびそれを含んでいる社会的な背景によっては、不登校状態に至らないことがあると考えることができる。

英国では社会的な背景や家族の考え方が変わるこなしには、不登校の問題は、日本以上に深刻な状態であり続けると考えられる。

ドイツでは、18歳までの義務教育制度があるが、不登校および中途退学者に対しては十分な対応はなされていないものと考えられる。

フランスでは、不登校の問題が、10%に達する原級留置あるいは落第の問題に置き換えられると考えられる。

アメリカでは、教育上のさまざまな問題を抱えているが、1983年以降盛んに取り組まれるようになった教育改革によって改善の方向に向かっていると考えられる。

5. 今後の課題

不登校の問題を考える上で、日本国内ばかりではなく外国の研究に常に目を向け続けることは、必要なことであると考え。毎年このような作業を蓄積していくことは可能なことであると考え、本研究の継続研究の、「1991年の世界の不登校研究の展望—ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの文献から—」を行う。

なおキーワードとしては、本研究から、dropoutsもキーワードとして加える。

本文目次

第1章 序 説	
第1節 研究の動機と意義	1
第2節 目的	2
第3節 方法	3
第2章 歴史的概観	
第1節 諸外国における初期研究	4
第2節 日本における初期研究	19
第3章 不登校の意味の広がりに関連用語との関係	
ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおける不登校関連論文件数の年毎推移	
第1節 はじめに	24
第2節 不登校に関する用語とERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTS でのこれらに関連する用語	24
第3節 不登校の意味の広がりに関連用語	25
第4節 ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでの用語の取り扱い	26
第5節 各用語を含む論文件数の年毎推移	28
第6節 4章以降との関連	31
第4章 外国における不登校研究の概観	
第1節 はじめに	33
第2節 オーストラリア (Australia)	33
第3節 ブラジル (Brazil)	39
第4節 カナダ (Canada)	41
第5節 デンマーク (Denmark)	47
第6節 フランス (France)	50
第7節 ドイツ (旧西ドイツ German Democratic Republic)	58
第8節 インド (India)	64
第9節 イラク (Iraq)	67
第10節 イタリア (Italy)	68
第11節 ニュージーランド (New Zealand)	70
第12節 ナイジェリア (Nigeria)	71
第13節 スウェーデン (Sweden)	73
第14節 英国 (United Kingdom)	76
第15節 アメリカ合衆国 (United States of America)	91
第16節 ヴェネズエラ (Venezuela)	188
第17節 ユーゴスラビア (Yugoslavia)	193
第5章 DSM-Ⅲ, DSM-Ⅲ-Rとschool phobia, school refusal, non-attendance at schoolの関連	
第1節 はじめに	195
第2節 DSM-Ⅲ-Rの診断分類におけるschool phobia, school refusal, non-attendance at schoolの記述	195
第3節 DSM-Ⅲ, DSM-Ⅲ-Rとの関連が見られる文献	199
第4節 おわりに	205
第6章 不登校に対する薬物療法の研究の概観 - PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSとの関連から -	
第1節 はじめに	206

第2節	1980年以前の研究の概観	206
第3節	1980年以降の研究の概観	207
第4節	おわりに	209
第7章 日本における不登校研究の概観		
- PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSとの関連を中心に -		
第1節	はじめに	211
第2節	1980年の研究	211
第3節	1981年の研究	213
第4節	1982年の研究	213
第5節	1983年の研究	216
第6節	1984年の研究	221
第7節	1985年の研究	225
第8節	1986年の研究	226
第9節	1987年の研究	230
第10節	1988年の研究	234
第11節	1989年の研究	239
第12節	1990年の研究	241
第8章 不登校に関するケース研究の概観		
- 『心理臨床ケース研究』, 『臨床心理ケース研究』による -		
第1節	はじめに	243
第2節	1977年の研究	243
第3節	1982年の研究	244
第4節	1983年の研究	246
第5節	1984年の研究	249
第6節	1985年の研究	250
第7節	1986年の研究	257
第8節	1987年の研究	257
第9節	おわりに	259
第9章 考 察		
第1節	school phobiaとschool refusalの発症とその捉え方	261
第2節	school phobiaおよびschool refusalの広がり	262
第3節	不登校と潜在的な不登校	263
第4節	不登校と学校制度との関連	265
第5節	ケース研究に関して	267
第6節	ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに関して	268
第7節	今後の課題	269
文献		270
謝 辞		295
資 料		

資料

資料編目次

1. 3章の部	
1. ERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSについて	1
2. truancyの英英辞典での取り扱いとの関連	2
3. ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおける各年毎の収録論文件数, 並びに関連用語の論文件数の年毎推移	3
2. 4章の部: 文献に用いられている用語から	9
1. ジル・ドウ・ラ・トゥレット症候群, 2. 方略的(戦略的)家族療法	
3. 抗うつ薬, 4. 側頭葉てんかん, 5. 境界パーソナリティー構造	
6. 抑うつ反応, 7. 抑うつ状態(うつ状態), 8. 疾病利得	
9. 亜急性硬化性全脳炎, 10. 青年期危機(思春期危機), 11. 夜驚症	
12. 系統的脱感作, 13. ドーパミン, 14. カテコールアミン, 15. 詐病	
16. 心気症, 17. レッシュ-ナイハン症候群, 18. ホーナイ	
19. 甲状腺機能亢進症, 20. 抗精神薬	
3. 5章の部, DSM-III, DSM-III-Rとの関連	13
1. 309.21: 分離不安障害についての診断基準	
4. 7章の部: 文献に用いられている用語から	13
1. ヘラー症候群	
5. 8章の部: ケース要約	
1. 保原(1977)のケース要約	14
2. 馬殿(1982)のケース要約	14
3. 長谷川(1982)のケース要約	15
4. 田畑(1983)のケース要約	16
5. 吉田(1983)のケース要約	18
6. 中村(1984)のケース要約	19
7. 梶谷(1984)のケース要約	20
8. 木之下(1985)のケース要約	21
9. 丹治(1985)のケース要約	23
10. 田中(1985)のケース要約	24
11. 鷺尾(1985)のケース要約	27
12. 山(1986)のケース要約	29
13. 米倉(1987)のケース要約	31
14. 黒田(1987)のケース要約	33
6. "Why Children Reject School" 翻訳	
1. 翻訳を資料編に掲載するに当たって	35
2. 原著目次	35
3. 原著者序文	35
4. 原著本文(部・章は原著の通りの命名のまま)	

第I部 : 概説

1 章	子どもが学校を拒否することと 社会が子どもを拒否すること	37
2 章	登校拒否：概説	47
第Ⅱ部	： 登校拒否：日本の分析（4～7章省略）	
3 章	日本における教育：21世紀の夜明けに関わる論点	68
第Ⅲ部	： 他の国々の登校拒否と学校の問題	
8 章	英国における不登校と登校拒否	80
9 章	ドイツにおける児童青年のschool phobiaの治療処置	91
10 章	デンマークで子どもはどのように学校に対応しているか	108
11 章	ブラジルの登校拒否と学校の問題	113
12 章	フランスにおける学校の落第	119
13 章	フランスにおける学校の拒絶	128
第Ⅳ部	： 臨床および調査研究の方策	
14 章	School Phobia：精神分析的観点	138
15 章	登校拒否および関連する不登校に関する 調査研究に対する方策	147

第 1 章 序 説

第 1 節 研究の動機と意義

学校に行かない、または行けない子ども達の数 は年々増加し、1990年の文部省の『学校基本調査報告書』の年間50日以上欠席を基準とする小中学校の長期欠席児童生徒の数でも4万人を越えており、50日に満たなかったり、断続的な欠席をしている児童生徒を含めるとその数は更に多くなるものと考えられる。一方、昨年の高等学校中退者は全国で12万3000人にも上っている。

筆者自身の、不登校の子どもとの関わりから、不登校をしている子ども達の中には、本当は勉強したいのに学校に行かなかったり、行けなかったりしている子どもがいることが分かった。また、法務省人権擁護局の『不登校児の実態について』（1989）における不登校生徒の欠席理由の中で、学校の勉強や成績を挙げているものが半数を占めていたこととも合わせて、教科教育での落ちこぼれ、落ちこぼしが潜在的な不登校生徒を生み出すことにつながり、更にはこれらの生徒を不登校の状態にしてしまうものと考えた。この観点から1990年に筆者は、教科教育の面から不登校にアプローチを試みている文献をたどってみたが、教科教育に焦点を当てた形での文献は日本では見い出されなかった。ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいても検索したが、同様に見い出されなかった。

1952年から行われている『学校基本調査報告書』によると、学校ぎらいを理由とした中学生の長期欠席者の全国平均出現率の推移は（図1参照）、1952年から多少の増減を繰り返しながら、1976年ごろまで減少傾向にあったが、その後次第に上昇し、80年代半ば以降急激な増加傾向に転じていることがうかがえる。

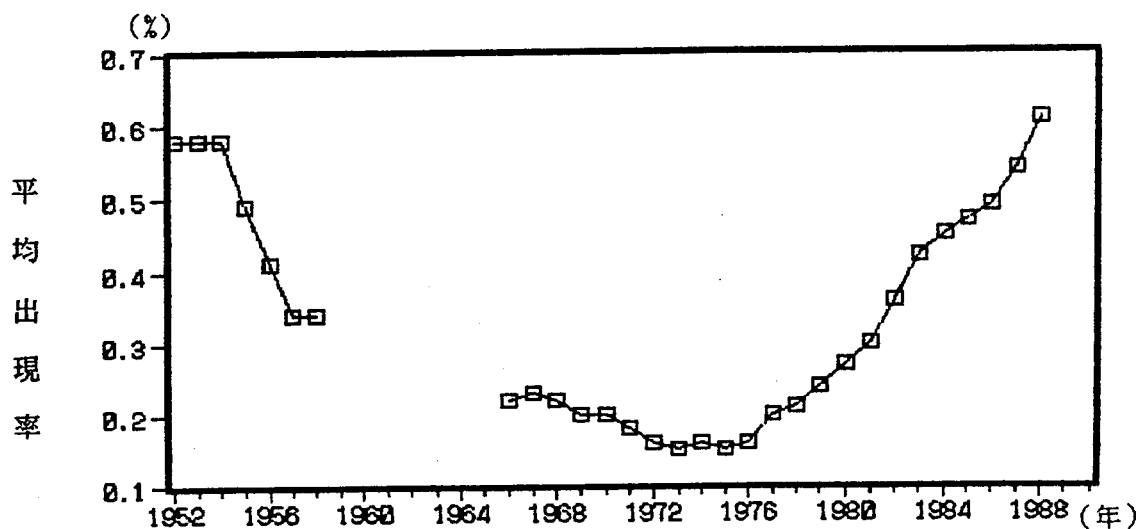


図1：学校ぎらいを理由とした中学生の長期欠席者の全国平均出現率
（文部省：『学校基本調査報告書』より）

このような状況と並行して、日本では盛んに不登校に関する研究が行われてきている。これらの研究の中には、登校拒否や不登校が日本に特有の現象であり、諸外国では見られない現象であるという指摘を行っているものもある。このようなことから、登校拒否や不登校が日本に特有なことかどうか、最近の傾向はどうなっているのかを見る上で外国の研究に目を向ける必要があると考えた。

一方用語の問題であるが、日本ではschool phobiaを学校恐怖症、school refusalを登校拒否とし、1960年前後から研究が行われてきている。その後、学校恐怖症という表現は使われなくなり、登校拒否が主に使われるようになってきている。更に最近では広い意味で登校拒否を捉えるということから、不登校という表現も多く見られるようになってきている。筆者自身が学校現場にいることから、欠席している要因に関わらず現実には生徒が学校を欠席している状態、すなわち不登校の状態に接しており、筆者としては不登校という表現の方が適切であると考えてきている。school phobiaを学校恐怖症、school refusalを登校拒否という用語に置き換えた時に、そのもともとの意味が規定されてしまう、と筆者は考える。そこで最初にschool phobiaやschool refusalがどのような歴史的な背景を持ち、初期研究においてどのような対象に使われ、どのような状態を表しているのかを調べたいと考えた。また近年non-attendance at school不登校という用語も用いられるようになってきている。日本と外国の表現、社会的文化的歴史的背景の違いは大きく、このことから、日本の研究ばかりではなく外国の研究にも目を向ける必要があると考えた。

更に、school phobia, school refusal, non-attendance at schoolの状態に近い内容の言葉もどのように取り扱われているかを見ておきたいと考えた。そして、これらについての研究がどれだけ行われているか、その変遷についても調べてみたいと考えた。

以上のことから、筆者は1980年以降の世界各国の不登校の研究の現状がどのようなものであるのかを調べることにした。世界の不登校研究と日本の不登校研究を比較することは意義深いことであるという認識のもとに本研究を行った次第である。

第2節 目 的

本研究の目的を次に列挙することにする。

1. 諸外国および日本の school phobia, school refusal に関する初期研究を概観する。
2. 不登校の意味の広がり と non-attendance at school, school phobia, school refusal に関連する用語を ERIC と PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS において検討する。
3. attendance, school phobia, school refusal, およびこれらの関連用語に関する ERIC と PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS での論文件数の推移を調査し検討する。
4. non-attendance at school, school phobia, school refusal に関する ERIC と PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS における 1980 年以降の諸外国の文献を、各国毎に分類し研究の概観をする。
5. ERIC と PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS での non-attendance at school, school phobia, school refusal に関する日本の文献を中心に研究の概観をする。
6. ERIC と PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS の文献を中心に、DSM-III, DSM-III-R と不登校の関連を検討し考察する。
7. ERIC と PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS の文献を中心に、不登校に関する薬物療法を検討し考察する。
8. 『心理臨床ケース研究』と『臨床心理ケース研究』での、不登校に関するケース研究について研究の概観をする。

第3節 方法

ERIC および PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS の attendance, school phobia, school refusal をキーワードとする 1980 年以降の文献検索から得られた約 400 件あまりの文献を中心に各国別、年代順に分類し研究の概観をする形での文献研究による。あわせて、7 カ国の不登校研究を取り扱っている “ Why Children Reject School - Views from Seven Countries. ” を訳出し参考とする。

第2章 歴史的展望

第1節 諸外国における初期研究

1.はじめに

この節では、school phobiaおよびschool refusalに関する初期研究のうち筆者が代表的であると考える研究者の文献を、年代順にたどりながら概観することにする。

2.Jungのケース研究の概観

このケースは、“Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie, 2nd edn. (Zürich: Rascher, 1955)” から翻訳された「精神分析の理論」の最後の章に収められているケースである。序文によると、この最後の章の子どもの分析は、“Über Psychoanalyse beim Kinde”（子どもの精神分析に関して）として、1911年8月にブリュッセルでのFirst International Congress of Pedagogy（第1回国際教育学会）で発表され、1912年ブリュッセルでの学会会報の中に収録されている。このドイツ語のテキストの英語版のリプリントの第1版は、確かに1913年に発行されているが、Jung自身がこのケースを発表しているのが、1911年であることから、Hersov（1990）が1913年のJungの研究と述べているのは、1911年が適切かも知れない。

ユングは経過の記述の前に、「ありのままの状態でこのケースを表すつもりであるし、純粹に理論的な基盤に立って予想されることと、どれだけ分析が異なっていって展開していくかを示すのに成功することを、望むものである」と述べている。

ここでは、11歳の少女のケースが述べられている。school phobiaあるいはschool refusalの最初期のケース記録であるので、生育歴と治療経過の要約を記述する。彼女は突然の吐き気や頭痛のために、数回にわたって学校から家に戻ってきて、横にならなければならなかった。朝には、起きて学校に行くのを時々拒むことがあったという。また、悪夢に苦しめられ憂うつで不安定であったという。これらの状態は、神経症のサインかも知れないし、その背後に子どもに尋ねなければならない何か特別なことが隠されているかも知れないと、相談に来た母親にJungは話している。この推測は独断的なものではなく、注意深い観察者ならだれ

でも、子どもがもし不安で機嫌が悪い時には、何かが子どもを苦しめているということを知っているからである、とJungは述べている。後にこの子どもが母親に次のように告白している。彼女には、大好きな先生がいて、彼女はその先生にのぼせ上がっていた。そのため、1学期の間に勉強が遅れてしまった。それで彼女は先生の信用を失ったのではないかと思った。その時から、その先生の授業の間、吐き気がするようになり、その先生を疎遠に感じるばかりでなく、むしろ彼に敵意を示すようになった。彼女は、学校に持っていくパンをいつもあげている貧しい少年に親近感を示すようになり、その上お金をやるようになり、彼は自分でパンを買うことができるようになった。一度、この少年との会話で、その先生を馬鹿にし、好色漢と呼んだ。その少年はますます彼女に愛着を感じ、そして彼が彼女からお金やちょっとした贈物の形で時々貢ぎものをもらう権利があるようになるようになった。そうすると彼女は、彼女が先生のことを好色漢と言ったことを、その少年が先生に話すのではないかと恐れた。そこで彼女は、先生に何も言わないというなら2フランやる、と言った。その時から少年は彼女をゆすり始め、脅迫してお金を要求するようになった。そのため彼女は絶望した。彼女の病気とこの話とは密接に関連していたが、その事件がこの告白によって解決した後でも、心の平安は予想したようには戻っては来なかった。

これに対して、Jungは、心の痛みを告白することによって、治療効果をもたらすことがあり、場合によっては長期間持続するかも知れないが、一般には効果は長続きはしない、と述べている。更に分析とは何らかの過剰な想起あるいは告白であると信じている、神経についての専門家が多数いるという事実にも関わらず、そのような告白は分析というものからは本質的にかけ離れたものであるとしている。

間もなく、その少女は激しい咳の発作に見舞われ、学校を1日欠席した。次の日は登校し、すっかり良くなったように感じられたが、3日目に、身体の左側の痛みと発熱、嘔吐を伴う咳が再び襲ってきた。体温が39.4℃だったので、医師は肺炎になることを恐れたが、次の日には再びすべての症状が消えてしまった。彼女は完全に良くなったように感じられ、発熱や吐き気の痕跡はなかった。しかし彼女はずっと泣いており、起き上がりたいとは思っていなかった。このような出来事の推移から重い神経症ではないかとJungは考え、分析的な治療処置を提案した。

10回の面接をJungは行っている。これらの面接から、Jungは、神経症的な症状の背後に、疑いもなく、これらの症状と結びついている複雑な情緒的な過程を見い出したと述べている。そのような限られた事柄から取えて一般的な結論を引き出そうとすると、神経症的な何らかの過程を再構成することができるとして、精神分析的な解釈を加えている。これらの精神分析的治療処置によって、学校での著しい成績の改善とともに、この少女の心の平安をもたらすことになり、その先生自身が、その少女がすぐに彼の学級の最良の生徒になると確信するに至りになった、と述べている。

以上がこのケースの概略であるが、状態としては、その後の研究で取り扱われることになるschool phobiaあるいはschool refusalのケース研究であると考えられる。これ以前には、Jungはこの種のケースを報告してはいない。Freudにおいてのこの種のケースの記述は見られないので、school phobiaあるいはschool refusalの状態に対する最初の記述であると考えられる。

学校現場では、子どもの実際の行動や態度に表れて来る問題に取り組むことが多く、不登校もその状態の一つである。現象的な問題の解決をすることで問題の解決となる場合もあるが、子どもの内面的な問題にも迫っていく必要のある場合もあると考えられる。Jungは、このケースで不登校の状態になった少女を取り扱っている。1911年というたいへん早い時期に不登校の状態に目を向けている点は今日的な意義があるものと考えられる。方法としてJungがとっているのは精神分析的な治療処置であるが、この点については必ずしもすべての不登校のケースに適切とは言えない、と考えられる。

筆者が取り上げた初期研究では、治療処置や面接については、紙面の関係もあってここでは詳しくは取り上げないことにする。ただし、ここで行われている治療処置は、Jungをはじめ、M.Klein, Broadwin, Johnson, E.Kleinなどそれぞれの技法で異なっているものの精神分析的治療処置である。ここでは、それらの治療処置の内容よりも、これらの初期の研究者が不登校の状態にどのように目を向け、どのように捉えているかを中心に以下でも見ていくつもりである。

3.M.Kleinのケース研究

M.Kleinは、1923年に「子どものリビドー的な発達における学校の役割」と題す

る文献の中で、school phobiaあるいはschool refusalにあたるケースを述べている。ここでは、13歳のフェリックス、17歳のフリッツ、9歳のグレテ、そして16歳のエルンストのケースを取り上げている。フェリックスでは学校の嫌悪感、フリッツでは登校途中に感じる学校と学習への嫌悪感、グレテでは学習上の問題、エルンストではしつけのために立たされてという指摘をした後、すぐに分析の内容に記述が進んでいる。夢分析などの精神分析的な治療処置による治療過程を記述している。

ここでは、school phobiaあるいはschool refusalという表現はしていないものの、学校に対する嫌悪、学校ぎらいという状態を示したことで、精神分析的な治療処置を受けているケースがJungのケースの後に存在しているということを指摘しておきたい。

4. Treynorの研究

子どもが学校に行けないというケースが初めて文献に登場したのは、アメリカのTreynorによる“schoolsickness”(1929)の記載であるとしているものが、いくつかの文献において見られる。筆者が見てきたように、少なくともTreynor以前にJungやM.Kleinがケース研究として不登校の状態になった子どものケースを取り上げているので、「初めて」という表現は適切とは言えない。子どもが病気になる上で、学校に関連する要因があるということに目を向けているという点では評価できるものとする。

Treynorは、schoolsicknessを、「疾患として定義するかどうかは別として、児童生徒の多くの性格上の問題や行動上の問題の背景として存在し、栄養不良の原因となるもの」であるとしている。そして、「不安、落ち着きのなさ、短気、興奮状態で表れる神経質さ」によって特徴づけられるとしている。schoolsicknessの子どもは、食欲不振、睡眠不足であり、夜驚症であるかも知れない、と述べている。そして、このようなすべての症状は、本当の器質的な疾患が表れると、拡大するだろうとも述べている。試験や競技会、授業参観のようなものが近づくと悪化し、学期が進むにつれて悪化するが、休みになると大いに改善するという。男女差はないとしている。学校での失敗に対する恐怖や競争的な態度が子どもに対して常に緊張を与え続け、家庭が子どもの学校での体験を完全に和らげてくれ

ないと、schoolsicknessと解釈される情緒的変化breakが起こり、粘着気質phlegmaticでない子どもにとって、学校は強迫的なものになってしまうとしている。食事はせかされ、睡眠は心配でかき乱され、狼狽しながらも欠席という考えが起こって来るとしている。これらの記述から、学校要因によるschool phobiaやschool refusalと類似の状態を取り上げていることが分かる。ただしここでは具体的にケースを記述しているのではなく、到達度テストのような競争試験を強いられる児童生徒を取り巻く教育環境の問題へと考察を進め、その改善の提言をしている。そして、このような状況に対処するために、健康で熱心で共感的な教育者が必要であるとし、このような教育者の質は訓練によって強化される必要があると述べている。学校体制の競争的な圧力を減らし、誠実な努力を増すこと、生徒への指導監督を減らし、生徒の自発的な動きを増やすことがschoolsicknessをなくすことにつながると述べている。

5. Broadwinの研究

1930年前後まで、学校への長期の不登校のあらゆる形式は、無断欠席と分類されていた。無断欠席truancyの生徒は、怠惰で不精で、義務に無頓着であり、反社会的行動をしがちなものとも見なされていた。無断欠席は非行の前兆と考えられ、それらの子どもを見つけ出し、学校に継続して来るようにするという手段が取られていた。矯正施設も作られ、彼らの中で更に手に負えないものをもとに戻そうと試みられていたようである。

Broadwin(1932)は、彼自身が無断欠席の変形と考えていたケースに目を向け、学校状況が多く の点で家庭状況の代理となるので、家庭での適応と学校での適応の間の関係を調べなければならないとし、ほとんど注意を向けられていない無断欠席の形態について記述したいと考えていると述べている。そして、無断欠席について、強迫型の慢性の神経症に苦しめられている子どもあるいは強迫型の神経症的特徴を表す子どもに起こる一般的な症候学の一部であり、またさまざまな人格的困難さの一部分であると述べている。そして、正当な理由なしに学校を休むという無断欠席の定義では、Broadwinが取り上げているようなケースを含めることにはならないということで、完全な定義ではないとしている。Broadwinは、無意識の精神生活の研究を通して無断欠席をしている子どもから得られるものが完

全な定義であるとしているのである。このことから、外見的には、無断欠席という形態をとっているが、Broadwinは、研究の中で、その後学校恐怖症や登校拒否として捉えられる対象も含めて目を向けていることが分かる。このことは、無断欠席の理由として、子どもが学校が怖い、先生が怖いというかも知れないし、どうして学校に行くのか分からないと述べていることからとも言える。

Broadwinは、3年間の6ケースのうち詳細に研究した2つのケース、アーノルド（13歳、男子、5年生）とエヴァ（9歳、女子、3年生）を取り上げている。

アーノルドは、父親とは関係が希薄で、母親に預けられっぱなしであり、面接過程で、人さらいが彼を連れ去る夢のために学校に居続けることができなかったり、家が火事で母親が焼かれてしまうのではないかと学校で考え、そのため家に走って戻らなければならなかったと報告している。アーノルドは6カ月間の治療処置の後に、登校を再開していると述べられている。

エヴァは、約9カ月間にわずか数日だけ登校し、学校に連れていくと泣いたりわめいたりするので、母親や姉が教室で彼女の側に座っていなければならず、一人に残されると、走って家に戻ってしまった。家では幸せで、発症前の学校の成績は良かった。面接過程では、母親がトラックにひき殺される夢や、アーノルドと同じく人さらいの夢を報告したりもした。その後の治療過程で再登校、中断を経て、再々登校という経過をたどっている。

これらのケースを見ると、Broadwinは、truancyの範疇の中に、その後に学校恐怖症という用語を用いられるケースも含めて、というよりむしろ学校恐怖症に当たるケースに焦点を当てて、研究を進めている。症状の強迫神経症という解釈と精神分析的な治療処置を別にして、このBroadwinのtruancyにおける内包性に、新鮮さを筆者は感じさせられる。

6. Partridgeの研究

Partridge(1939)は、彼自身がtruancyとしている50ケースについて、研究をしている。彼はこれらのケースをヒステリー-Hysterical群、欲求不満Desiderative群、反抗的Rebellious群、精神神経症Psycho-neurotic群の4群に分けている。この精神神経症群は10ケースを含んでおり、この群の子どもたちは、登校を拒否すること以外は明確な違反を示さなかったし、学校が好きだったと思われ、発症前

には十分学校に適応していた子どもたちであった、とPartridgeは述べており、これらのケースはその後の学校恐怖症や登校拒否に対応するものと考えられる。更に1ケース以外は、知的にも平均以上で、暴力的でもなく、著しい感情変化も示さなかったとしている。そしてtruancyが、どのような情緒的な状態から起こったかを示すために、7歳の少女のケースを詳しく取り上げている。更に、その他のケースについても簡単に触れ、Broadwinのケースとの類似性を指摘している。精神神経症群は、患者の対抗できない情緒的状态に対する解決を見つけ出す試みとして解釈される、とPartridgeは述べているが、1939年の時点においても、truancyの範疇で、一般に非行的なさまざまな無断欠席と、その後の学校恐怖症及び登校拒否として取り扱われる対象を区別せずに治療処置していたことが分かる。

7. Johnsonらの研究

学校へ行けない子どもたちを対象に精神医学的に論じ、学校恐怖症school phobiaという用語を最初に用いたのは、Johnsonら(1941)である。しかしこのschool phobiaという用語自体は、Johnson自身「この症候群は、しばしばschool phobiaとして言及されるものであるが、学校にいることと関連した激しい恐怖として認識できるものである」、と述べていることから、Johnson自身が創り出した用語ではなく、Johnson以前の研究者あるいは臨床家が創り出したものと考えられる。誰がschool phobiaという用語を創り出したのかについてJohnsonは記述をしていないので、BroadwinやPartridgeの前後の文献の記述にあるものと考えられるが、学校恐怖症という診断名の発祥を筆者は明らかにすることはできなかった。

Johnsonらによれば、school phobiaの子どもは、学校にいることで強い不安を生じ、学校から逃れて家で母親の側にいて、家を離れることを拒み、治療しなければ、数週間から数年間に渡って学校を休むことになるという。このような子どもたちは問いかけられると、恐れているものが何かを明確に言語化することができず、あらゆる事柄が親と教師には理解できないように見える、と述べている。この症候群は明確な実体ではないように思われ、ヒステリー的なあるいは強迫的な性質のようなその他の神経症的な形態と恐怖症的傾向の重ね合わせられたものを見い出すことになるとしている。

治療処置をした8つのケースを取り上げている。恐怖症が発現した時の年齢は6

歳から14歳で、症状は10日から2年間存在し、これらのケースのうちの8歳の少年は一度も学校に行かなかったという。知能は低い者から極端に優秀な者までいたが、大部分の子どもは優秀であったとしている。研究された8つのケースで、4人の少年は従順で母親の言うことをよく聞いたが、少女の方は攻撃的で挑戦的であったという。年少の頃の大きな不安があったことが指摘されるが、それらは夜驚症、進級の不安、比較的早期の短期間の学校に関しての恐怖症、激しい短気なかんしゃく、喘息、湿疹のようなものである。子どもは様々な経済的水準の家庭の出身であったという。これらの中で9歳の男子、ジャックのケースを詳しく述べている。

8つのケースすべてに作用していると考えられるschool phobiaの発症要因として、第1に子どもの急性の不安が挙げられる。これは器質的疾患、ヒステリー、ヒポコンドリーに表れたある種の感情的葛藤、あるいは新しい弟妹の出生や進級によって突然引き起こされた強迫的徴候によって引き起こされるかも知れないとしている。第2には、子どもの急性不安と同時に進行する母親の中での不安の増加とし、突然の経済的な損失、夫婦間の不幸な出来事、病気などによるとしている。第3に、その根底に存在する母子間の未解決な依存関係を挙げている。school phobiaの基本的な問題は、学校へ行かないことではなく、むしろ分離不安separation anxietyが問題であるとし、school phobiaを神経症的な障害と考えられるとしている。

ここでJohnsonらがschool phobiaとして取り上げているケースは、分離不安が大きな要因となっているケースで、この要因を基本的な問題として学校に行けないという状態を発現しているものである。学校の要因を主とした問題として、学校に行けない状態に陥ったものについてschool phobiaと考えられる状態については、Johnsonらはここでは取り扱っていない。その後の研究で、school phobiaの要因が、分離不安によるものか、それ以外の要因によるのかという議論が起きるが、truancyに含められていた学校に行けない状態の中で、分離不安を基本的な要因とするものをJohnsonらはschool phobiaとし、狭い意味でschool phobiaを捉えていると筆者は考える。

8.E.Kleinの研究

Johnsonらのschool phobiaという命名によって、truancyとは識別されたが、その概念は、E.Klein(1945)によって精神分析的立場から裏付けられることになる。Kleinは、登校拒否は、不安、攻撃性、第二次疾病利得の3つの構成要因に分類されるとしている。無断欠席がかなり慢性的になってしまうと、不安が困難さの中で果たし続けている基本的な働きに、子どもが気がつくようになるまでには、かなり治療的な作業が必要となるとし、一方急性の形態では、動機づけが明瞭ではあるが、治療者にとっては最大の注意が必要である、と述べている。この無断欠席の急性の症候群のことについて書かれているものが、BroadwinとJohnsonである。Kleinはしている。Klein自身は、school phobiaという用語は用いず、登校拒否(refusal to go to school)、学校嫌い(reluctance to go to school)、あるいは学校不安(anxiety about school)という表現をしている。

Kleinは、7歳から14歳までの9つのケースを取り上げて論じている。このうち4年生9歳の少女ヴィクトリアのケースでは、失敗に終わるが、Kleinの助言によって、担任を変えようとしたり、更に登校ができないと判断されると、学校への恐怖がなくなり登校できるようになるまで家庭教師の指導をつければよいという処置が取られている。治療者や家庭教師と過ごしたり、登校していた時と同じ友人との時間を過ごすことが1年続いた後に、別の学校に再登校をしている。この登校では、校長室への登校、本人が希望する時の体操やダンスの授業への参加の形態を取っている。更に毎日学校には行かなければならないが、教室に入らなくとも構わないとしたり、事務室の職員の手伝いや本を読んだり絵を描いたりして過ごし、いつでも帰ることができるとしている。このように、子どもが、毎日わずかでも学校との関係を維持しているならば治療処置は大いに加速されると述べている。これらのことを学校の協力が得られるならば、すべての事例でやってみるとしている。E.Kleinは、早期からの精神療法の必要性を認め、更にできるだけ早く学校へ登校させることの重要性を主張している。その理由として、学校を休む日が長くなればなるほど、児童は、学校や近所の人々に恥ずかしいと思ったり、勉強が遅れることについての不安といった二次的な反応を示し、その結果ますます恐怖状態を増加させるものであることを挙げている。

E.Kleinは9つのケースのうちの7人の児童が不安の対象とした事柄について、比較的詳しく検討し、学校についての不安は、教師への不安、生徒への不安、学業

成績への不安に分類されるとしている。児童期では、教師への不安が、突然顕著な形で現れ、直ちにかなりな強さになり、急速に圧倒的な恐怖になり、特定の教師から、学校全体、学校一般へと広がるという指摘をしている。そして、両親、教師、事務担当者によってなされる努力が、逆に症状を悪化させることになる、と指摘している。

このことから、E.Kleinは、school phobiaと捉えられている状態では学校の要因も大きな原因であると考えており、Johnsonらとの捉え方の違いがあることが分かる。E.Kleinの方が、Johnsonらよりもschool phobiaを広い意味で捉えているものと考えられる。E.Kleinについては、精神分析的な学校恐怖症の裏付けを行ったことに、その後の研究者は焦点を当てているが、今日の治療過程に対しても考えさせられる点を、この中でいくつか筆者は読み取ることができるものとする。現在の日本でも、類似の治療過程を見ることができし、現在の学校での校長の裁量として、校長室登校をしている学校も幾つか見られる点と重なり、1945年にこのような治療処置を行っていたという記述に、興味深いものを筆者は感じる。また、今日の教育現場と方法論的に、類似の動きを感じさせる記述が幾つかある。

9. Warrenの研究

Warren (1948) は、長い間登校拒否をしているacute neurotic breakdownの子どもの9歳から14歳の8つのケースを、神経症を伴わない同じく9歳から14歳の12人の典型的な無断欠席群と、疫学的な面と症状的な面で比較し、無断欠席群から識別している。これらの結果からWarrenは、登校拒否で神経症的な子どもは、ほぼ平均的な知能で、内気、過敏、依存的な性格で、しばしば独りっ子で甘やかされているとし、両親、特に母親の感情的態度の障害が、共通しているとしている。そしてこれらの子どもでは、不安は主症状ではあるが、強迫やヒステリーのような神経症的症状も見られ、抑うつ状態がしばしば表れるとも述べている。これらのケースの子どもたちは、神経症的な障害、特に急性の不安を進行させ、言うことを聞かず傲慢ではあるけれども、一般的な無断欠席的な態度はなかったとしている。またWarrenは、病院あるいは適切な寄宿舎あるいは学校への不適応の子どもの配置は、精神医学的治療処置と一致しており、ふさわしいケースでは、結果としてより早い解決になると結論づけ、Kleinとの関連で、比較的早期に復学させ

ることは、入院治療の時には有効であった、と述べている。これまで取り上げた研究者の中では初めて、入院治療処置を取り上げており、注目に値することであると筆者は考える。

10. Suttentfieldの研究

Suttentfield (1954) は、4人の少女と1人の少年の5つのケースを通して、考察を進めている。児童期（6歳,7歳,8歳）と青年期（13歳,13歳）という二つの年齢群に分け、その相違点を検討している。これらの治療処置を通して、Suttentfieldは、学校恐怖症は児童期及び青年期に起こる特定の恐怖症であり、その不安は毎日の生活の中での慣れ親しんでいる状況から引き離されることから起こり、神経症的な恐怖の形をとる。そこで、ある種の象徴的な考えや状況に置き換えることで、恐怖症的な状況を避け、自分の不安をコントロールしようとするものであるとしている。このような状況としては、児童期において、母親の拒絶的な態度、親の兄弟姉妹に対するえこひいき、過保護な母親に対する子どもの側の過剰な依存性を挙げ、青年期では、拒絶的な母親への子どもの側の依存性であり、これは、親から独立し社会的な成長をしようとするための力を妨げる程のものであると述べている。

治療処置に関しては、生徒をできるだけ速く学校に戻すことが大切であるとし、E.Kleinと同様の指摘をしている。更に青年期の場合、必要がある時には、学校への復帰を成し遂げるため、権威的な立場からの働きかけをする必要があるかも知れないとも述べている。更に、学校の協力の必要性を指摘し、学校の協力は、子どもが次第に学校に行くようになり、学校の諸活動に興味を持つようになる上でなくてはならないものと述べている。治療処置は、症状の治療以上のものに向けられなければならない、子どもの再登校のためだけよりもむしろ、自我を強化し、不安を減らすことに向けられなければならないという指摘をしている。

Suttentfieldの指摘の中で、その後の研究で検証されていく事柄が、幾つか含まれている。深いところに根ざした神経症的な特徴の徴候が、全てのケースにあったということは、その後の神経症的登校拒否との関連が考えられるし、神経症や精神病的な家族の者が高い割合で存在していたという指摘は、その後の遺伝学的家族研究との関連が考えられる。学校恐怖症は心因性の身体症状と関連するか、

または身体症状によって心因が隠されているという指摘は、その要因についての検討を促しているものと考えられる。

治療処置については、再登校すれば治療が完了したという考え方をSuttenfieldはとっておらず、自我を強化し不安を減らすことに向けるという考え方を示しており、子どもの成長についても考慮していると考えられる。

Suttenfieldは、毎日親しんでいる状況から引き離されることから不安が起こるとしていることから、school phobiaを分離不安と考えており、Johnsonらの考え方をとっていると言える。school phobiaの根本的原因を学校、教師、交友関係などにあるとは考えていない。

11. Estesらの研究

Estesら（1956）（Jonsonも含まれている）は、分離不安が登校拒否によって頻繁に表されるので、school phobiaという用語がしばしばこのような分離不安の状況と呼ぶ時に用いられてきているとし、school phobiaという用語が一般的に用いられてきてはいるが、この用語は障害の根本となる本来の性質そのものよりも、むしろ共通の症状を強調していると指摘している。そしてその性質は、単に学校に対する恐怖よりもむしろ何らかの理由のために母親から離れることに関わる不安であるとしている。これらの子どもは、単に学校を避けるのではなく、母親と一緒に家に留まっているのであり、母親が家事をする時に、部屋から部屋へついて回るほど過剰な者もいるという。特徴的なことは、そのような母親はこのような交わりを許すばかりでなく助長する、と指摘している。分離不安が、単に学校の恐怖よりもむしろ何らかの理由のために母親から離れることに関わる不安であることを強調し、分離不安の考察を進めている。

Estesらは、分離不安と一般的な無断欠席とは、相違するものであることを示している。分離不安いわゆる学校恐怖症の子ども達は、公園、映画、野球、あるいはその他の場所に、学校を欠席した時には行かないと述べ、更に単なる無断欠席にはよくある反社会的な傾向の現れはほとんどないと述べている。そして12歳の少年のケースによって、分離不安によるschool phobiaを例証している。

分離不安の神経症の力動的進行として、次の1～8を挙げている。1.乳幼児期の未解決な母子関係、2.不毛な結婚のために、母親が情緒面で十分には満たされて

いないこと、3.子どもの安全が一時的に脅かされるために、子どもの依存的な欲求が高まること、4.母親によるこのような状態の利己的な利用と母親に対する子どもの誇張された依存性が高まること、5.母親と、母親自身の母親との間の同様な関係、6.母親にいつそう依存させることによってばかりではなく、母親に向かった攻撃性や敵意を表す機会を直接抑制することによって、7.子ども自身が母親の安全を確かめるために無理に母親と一緒にいるようにすること、8.教師に対する敵意の置き換え、そのために教師が恐怖症の対象になる。

治療処置としては、第一に、母子の葛藤を転移に持ち込み、部分的には依存性の要求を満たし、敵意の表現を認め、その両方を分析するとし、子どもが学校に戻ることで見られるような治療の限界設定は、母子双方の不安を引き起こし、葛藤を転移へますます向かわせることになるとしている。そして、母親の治療処置を通して、母親がその他の子どもを神経症に巻き込むのを防ぐことが本質的であると述べている。第二に、困難さに関わる特定の葛藤を分析し、第三に、それぞれの患者の基本的な依存の問題が、一層、成熟した段階で解決される状況を提供すると述べている。

これらのことから、分離不安を通して、school phobiaを狭義の意味で用いており、定義自体は、明確なものになったが、その後の研究で、学校を欠席しても別の場所へは行くことができるようなケースには、当てはまらないということも起こってしまっていると筆者は考える。また、治療処置についても、精神分析的治療を中心としたものであり、かなり限定された対象者においてのみ有効なものではなかったかと考えられる。なお、神経症の力動進行との関係で表されたイラストを描いているが、それは分離不安を捉えるという点でわかりやすいものである。

12. Coolidgeらの研究

Coolidgeら(1957)は、学校恐怖症の27ケースを、学校恐怖症を神経症群“neurotic group”と性格障害群“characterological group”の2群に分類している。

27ケースのうちの18ケースを含む神経症群の特徴は、学校恐怖症よりも分離の困難さが優っているかも知れないが、発症は急性であり、それに伴い親に依存的になる、頑固になる、機嫌が悪くなるなどの性格変化が認められる。しかし、そ

の他の一般的機能には大した変化はなく、近隣では友人とも遊ぶことができるとしている。そしてこのような子どもたちは、エディプス期における親との葛藤に基づく不安を学校場に置き換えており、子ども自身もこのような方法による解決法は適切ではないと感じ、できることなら早く恐怖症を取り去って、学校へ戻りたいと願っていると述べている。

一方、性格障害群の特徴は、一般に発症は、神経症群ほど急性ではなく、神経症群ほどには性格の退行現象も示さないとしている。しかし子どもたちの性格構造は、神経症群よりも一層問題を持っており、外界における適応にも一層困難性を示し、学校に対する恐怖は、子どもが外界に対して持つ恐怖が一層はっきりと現れているものに過ぎないとし、これらの子どもは、投影と外在化の防衛機制に一層依存し、疑い深く過敏になり、自分自身の内的な感情と活動に対する責任を取ることを拒絶していると述べている。

また、27ケースと少ない数ではあるが、性差と年齢について、神経症群は比較的若い女子を多く含み、一方性格障害群は比較的年長の男子を含むとしている。障害の過程はこれらの二つの群で異なっており、性格群の子ども達では、低い年齢から重い性格障害が存在したということを示しているとしている。

年齢は、分類における相違に密接に関係しているので、性格障害群の子どもは、質的には神経症群の子どもとは異ならないと考えられ、比較的長い期間病気の状態にあっただけのために、性格障害群は一層障害が重いと筆者には考えられる。このことから、早期に治療処置に取り掛かったものは、比較的早期に軽快し、再登校も可能になるが、発症後の期間が長いものは、慢性化し、治療処置も長期間となり予後も良好ではないと考えられる。ケースのうちの幾つかは、Coolidgeの述べているような重い障害を若い頃から示す性格障害群と考えられるものも存在すると考えられるが、性格障害群として分類しているものの中には、治療処置が、発症後の早い時期に始められなかったために、重い障害あるいは慢性的な障害になっているものも含まれていると考えられる。

13. それ以後の初期研究の概観

Coolidgeと同じ年に、Johnson (1957) は、school phobiaについてその後の研究から幾つかの点について述べている。「学校恐怖症は、誤った呼び方であり、

実際には児童期の早期ばかりではなく、後年になっても、50歳以上になってさえ起こる分離不安である」としている。また、Coolidgeの神経症群と性格障害群のケースの分類が、なぜなければならないか理由が不明であるとし、性格障害群は、神経症群より、潜行的であり、発症までに長くかかるだけであるとしている。

発症が年少の段階か年長の段階かということは、むしろ人間の発達段階との関連から考えると、表現の仕方、その後の展開などから考えると大きな要素であると筆者には考えられるが、Johnsonは、分離不安を強調するためか、人間の成長過程との関連については触れていない。

その後、Eisenberg (1958) も登校拒否の本質を親子関係における分離不安と考え、その心理機制を次のように説明している。親自身の事情により、例えば、長年の不妊やたびたびの流産の後に出生した場合や、母親自身が子ども時代に親に可愛がわれなかったという外傷的体験を持っている場合、あるいは子どもがうまくいっていない夫婦間を結びつけるかすがいとなっている場合などに、母親は、子どもに対して過保護的、過許容的態度をとる。そして、病氣、転居、転校、弟妹の誕生、両親の不和など、子どもと母親の安全を脅かすような問題が発生した場合、口では学校へ行くことを勧めながら、いらいらすとか、疲れるという子どもの訴えを、かえって、子どもを家庭に引き留める口実として利用し、登校する気になっている子どもに向かって「雨が降っていて、風邪をひくといけけないので、一日待った方がいい」と言ったりして、子どもの分離不安を助長する。このようにして、家庭問題に由来する子どもの恐怖を親子ともども学校の問題にすり替えてしまうことにより、登校拒否が発現するということになるとしている。

14. おわりに

School phobiaという用語が、確立されるのは、英国で、Warren(1948)によって母親の神経症を問題にして、いわゆる非行怠学群の中から神経症的登校拒否群を取り出し、Suttenfield (1954) が彼の論文で行っている先行研究の概観の中で、Johnsonら、E,Klein, Jacobsen (1948), Van Houten (1948) を取り上げていることから、1945年から1948年の頃ではないかと考えられる。ただ、この当時に、登校拒否“refusing to go to school”あるいは“refusal to go to school”も使われ始めている点も指摘しておく。その後Millar (1961) やその他の人々によ

って、school refusalと分類されたと考えられる。

これらの初期研究における臨床的な観察から、school phobiaあるいはschool refusalは、均質な病因学、精神病理学的経過、予後、治療処置を伴う現実的な臨床的実体ではなく、むしろさまざまな精神医学的障害の経過の間に起こる症状あるいは症候群の集合であるということが示されている。促進的要因と病因学的要因は、年齢、性別、学校環境、家族構造や家族機能、性的、社会的な発達、子どもにおける気質的・性格要因によって変化することが示されている。

第2節 日本における初期研究

1. 佐藤の研究

わが国での研究では、1959年に佐藤が岡山県中央児童相談所紀要に「神経症的登校拒否行動の研究」と題する論文を発表しているが、これがわが国におけるいわゆる登校拒否についての最初のまとまった論文である。これは、岡山県中央児童相談所に教育相談として来所した神経症的登校拒否児19ケースのケース分析による神経症的登校拒否行動の研究である。この中で特に、5つのケースについて報告し、母または祖母による過保護、溺愛の養育態度、子どもの側の依存関係があり、問題の根本的解決にはこの関係を改善することが不可欠だとしている。

佐藤（1959）は、まえがきの(1)で、登校拒否行動は、適応異常行動であると述べ、(2)で登校拒否行動は、児童の発達に影響する諸要因の総合的結果であるとし、(3)では、登校拒否行動の治療も親子関係の治療であると述べ、(4)で、「再び登校を始めたこと」と登校拒否行動の発生的要因とは別のものであるとしている。

(1)については、登校拒否は、適応異常行動とは言えないケースも存在し必ずしも適切であるとは言えないと筆者は考える。(2)～(4)の内容については、今日的にも言えることであると考ええる。

佐藤の治療処置している19の症例については、神経症的登校拒否児は平均知能またはそれ以上の知的水準を持ち、注目に値するとしている。更にこれらの症例で、学級委員に選出されているものが多いこと、委員はリーダーとしての性格を必要とするのに、彼らにはそれがないので圧力として働く傾向があるとしている。

これらの症例に関連して、同時代あるいはこれ以降の研究において、神経症的

登校拒否児が、平均知能またはそれ以上の知的水準を持っているかどうかについては必ずしも追試されているとは言えないと考えられる。また、委員との関連では、筆者自身の経験の中でも教師と生徒との人間関係の中で委員になることが負担になるような生徒には、委員にさせないこと、仮になった場合でも、担任教師や学級集団で支えて行くような学級作りをしていくことで、このようなことを理由とする不登校に至らないようにすることは十分可能であると考えられる。

同時期の高木ら（1959）の対象としている不登校児と、佐藤の症例の児童生徒は、心理状況も環境状況もかなり異なったものになっている。佐藤の症例では、物質的にも心理的にも恵まれた環境の子ども達である。佐藤は、神経症的登校拒否においては対症療法への努力がきわめて重要であり、治療的努力はまず登校再開に向けなければならないと述べている。

学校に行けなくなってから治療の開始までの期間との関連もあるが、E.Kleinらの研究のように早期の登校再開を促した方がよい場合と、逆に促すことで更に状態が悪化してしまう場合があるので、佐藤の述べることを一般化することはできないものと考えられる。用語上の問題として、「『神経症的登校拒否』と呼ぶのは、登校拒否症状をもつ児童の中には、分離不安や学校恐怖に心理的、環境的、治療的に分類できないものも多いことを知ったから」と佐藤が述べているが、このことは、その後の研究にも引き継がれていると考える。

2. 高木らの研究

高木ら（1959）は、京都市における長欠児の精神医学的実態の調査から得られた結果とその考察を述べている。その後、高木（1984）が述べているように、この研究では、児童分裂病の出現頻度を調べたいということがあったようであるが、その調査結果からは、元々の意図したようにはならずあまり信頼できる値は得られてはいない。「精神医学的理由による長欠は全体のごく一部であり、さまざまな要因によって学校を休んでいるのだということを知って、目の覚める思いであった」と1984年に述懐している。動機の中で、高木は、登校拒否はほとんど必発といってよいほどの学齢期分裂病患者の初期症状であり、しかも彼らの欠席は病気の性質上長期におよぶのが常識であると述べ、長欠とは端的にいて学校という一つの集団社会に対する最も具体的な適応障害の事実であると述べている点

など、その後高木自身（1984）も述べているが、今日の視点とは異なったものになっていることも確かである。

第1次調査の中で取り上げられている5例が、分裂病なのか、登校拒否あるいは学校恐怖症であったのかは記述がない。問題児長欠としていたものは、本人のパーソナリティーにその原因があるとしているが、具体的にどのような問題があったのかについては述べられていない。第2次調査では、身体疾患を除く長欠者について、少なくともその約1/3が、精薄もしくは境界レベルの低知能者で、その半数以上は、家庭が貧困、その約1/3は崩壊家庭の子と述べられており、今日の長欠児童・生徒とは、かなり異なっている。学校恐怖、分離不安と考えられる3つの症例を示し、欠席の長期化する心的機制の面の考察をしている。

第1次調査、第2次調査の結果を通して考えると、長期欠席の理由が、1957年1958年の調査当時では、大部分が家庭的な理由、経済的理由によるもので、学校恐怖症あるいは登校拒否のための欠席はほとんど存在しなかったものと考えられる。高木の研究において注目されるのは、不登校がそれほど社会的に問題とされていない1957年の段階で長欠児に焦点を当て、調査に取り組んでいる点であると筆者は考える。また、1957年、1958年の時点では、学校恐怖症や登校拒否として特定されるケースが、日本ではあまり表れていない段階での研究であるために、3つの症例研究においても詳細な考察をするまでには至らず、症例の紹介をするという形になったものと考えられる。

3. 鷺見らの研究

鷺見ら（1960）の国立精神衛生研究所児童部のグループも、「学校恐怖症の研究」と題した論文を発表している。鷺見らは、登校拒否症状を示す6歳から17歳までの児童生徒を年齢層によって3群に分け、そのダイナミックスを分析し、3群間の相違について論じている。年少の第1群（6～7歳）では、表面的な理由として教師や友達に関する問題点を挙げ、多くの場合、母子ともに分離不安を持つという。第2群（9～12歳）には、性格の偏りと兄弟姉妹への嫉妬が見られ、母親に対して依存적でありながら否定的であるというアンビバレントな感情のあるのが特徴であると指摘している。第3群（14～17歳）は、思春期に達した頃、両親の期待に沿う理想的な自我像に合致しない自分を発見し、現実の事態から逃避しようとする

する結果、登校を拒否するものであるとしている。3群とも、親に対する分離、あるいは独立することへの不安をもとにした不安神経症が見られるとしている。

以上13例の症例研究から、鷺見らは、学校恐怖症を分離不安障害と捉えようとしている。まだ、時代的な背景もあるが、学校恐怖症の中に登校拒否としてその後取り扱われるようになるものも含んでいる。本研究においても示されているが、第Ⅰ群は、分離不安と考えることができるが、Ⅱ群、Ⅲ群と進むにつれて、分離不安では捉えられない内容を持ってきているということは、本症例においても表れているし、その後の研究においても見られることである。このことは、考察の中で、第Ⅰ群では攻撃的aggressiveな傾向が見られるが、年長群では攻撃的になり得ず、むしろ神経症的な色彩を強く示すようになるという指摘にも表れている。

鷺見の13例の症例においては、鷺見の示したⅠⅡⅢ群の分類のような傾向が見られているが、他の研究においては、この年齢区分の中で、例えばⅡ群の時期にⅢ群の傾向が見られるものもある。鷺見らは、文献として挙げているJohnsonの論文に含まれる症例に類似した症例を取り上げて論じており、この当時の日本において、school phobiaの概念が未だ定着しておらず、一部は、精神分裂病と誤診されていたりという時代背景もあり、日本にも学校恐怖症や登校拒否の症例が見られると言うことを明らかにしようとする意図もあったものと筆者は考える。

また、佐藤（1958）や高木（1958）らの研究と鷺見らの学校恐怖症の研究との違いは、発症年齢によって分類を試みている点であると考えられる。年齢段階によって、発症の状態を捉えようとする視点は、その後の発達段階との関連で学校恐怖症、登校拒否を捉えようとする研究に生かされて行っているものと考えられる。また、鷺見らの研究による年齢層の差異は、あたかも、登校拒否の子どもを学校恐怖症の名のもとに、一括して扱うことの困難性を示唆しているものとも考えられる。

4.1960年以降の研究の概観

1960年代に入ると、わが国では、登校拒否についての多くの報告がなされるようになった。神保ら（1976）によると、1959年に佐藤が取り上げて以来1976年までに、少なくとも393件の学校恐怖症・登校拒否関係の文献が存在している。

現在までの主なものを挙げると、分離不安を登校拒否の原因論の中の一類型と

して位置づけていった鷺見ら（1960）、玉井ら（1964）、山崎（1965）の報告、症状形成の段階からとらえた高木（1963）、鱸（1963）、伊藤（1962）の報告、典型像あるいは中核群、辺縁群という捉えかたをした高木ら（1965）、山本（1965）、梅垣（1970）の報告、分離不安説に対して、自己概念と現実経験から関係を論じ分類した鱸、宇津木（1967）の報告、収容治療と予後の関係から論じた斎藤ら（1967）の報告、Eriksonのいう発達課題に基づいて分類し、退行段階による発達の類型化を試みた岡田ら（1981）、軽度、中等度、重度の3段階に分け、その経過から急性、亜急性、慢性に分けて報告をしている平井（1968, 1972）、自我の発達という側面から論じた滝宮（1972）、小此木ら（1963）、松本（1986）の報告、登校拒否児の基礎にある障害や心的機制の面から分類した福間ら（1980）、その他、森脇ら（1966）、三原ら（1983）、市川ら（1984）、佐野ら（1984）、の報告がある。

不登校についての報告を年代順に見ると、初期において、その病理解明と治療のあり方は、不登校生徒と治療者の2者に関するものが主であるが、その後そこへ親が、更には、清水（1979）や梅垣（1981）の報告にも見られるように不登校生徒、治療者、親、そして教師、すなわち学校関係者の存在が、重要視されるようになってきた。

近年では、学校が、上級学校の予備校と化して、学校教育の危機的状況との関連から学校という状況そのものが児童生徒を不登校に追いやる要因であるという捉え方に沿った形での、清水（1974）、北村（1984）、渡辺（1986）のような報告も多くなってきた。更に、社会学的側面から不登校を見直そうとする森田（1991）の視点も現れてきている。

文部省も、登校拒否、引きこもりが、一部の生徒だけではなく、すべての生徒にも起こり得ることであるという捉え方をしているのが現状である。1980年以降のものについては、後の章で、再び見て行くことにする。

第3章 不登校の意味の広がり と関連用語との関係，

ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおける 不登校関連論文件数の年毎推移

第1節 はじめに

ここでは、不登校の意味の広がりに関連用語の関係を位置づける。言い換えると、不登校に関する用語non-attendance at school, school phobia, school refusalおよびこれらに関連する用語をERIC (Educationa Resources Information Center) およびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいて検討する。

更に、これらに関連する用語を含む論文件数を、ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいて調査し、年毎推移を検討する。(ERIC, PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS, Thesaurusについては、資料編3章の部参照)

第2節 不登校に関する用語とERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでのこれら に関連する用語

不登校に関する用語としては、school phobia, school refusal, およびnon-attendance at schoolがある。ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSではこれらに関する用語としては、school phobia, school refusalはそのままであるが、non-attendance at schoolは、school attendanceあるいはattendanceに含まれる。

更にこれらに関連する用語として、ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSから、school dropouts (dropouts), school suspension (suspension), juvenile delinquency (delinquency), school truancy (truancy) を取り上げる。

ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSとも、school phobiaがThesaurusに取り上げられるようになったのは、1967年以降である。またschool refusalは、Thesaurusの用語としては、取り上げられてはいない。しかしながら、論文の中で、この両方の用語とも、キーワードとして実際に用いられてきている用語であり、キーワード指定をして検索可能な用語になっている。

school phobiaは、1941年以来用いられてきている用語である。従って、1967年以前にも、school phobiaおよびschool refusalをキーワードとしている論文は、

存在している。ERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの比較の意味から、ここでは1969年以降の論文を調査している。

第3節 不登校の意味の広がりに関連用語

school phobia, school refusalは、学校恐怖症、登校拒否と訳されて用いられているが、近年日本では学校恐怖症はあまり用いられておらず、登校拒否を用いるようになってきている。登校拒否は、研究者によって狭義にとるか、広義にとるかによって神経症的登校拒否から、不登校までの広がりを持つ用語である。

登校拒否の類型分類についてはこれまで、多くの研究者が試みてきている。分類の様式はさまざまであるが、1.発症の経過によって急性群と慢性群に分けているもの（平井ら(1968)）、2.中核群と辺縁群に分けているもの（山本ら(1963)）、3.神経症群、性格障害群、類精神病群（分裂症群）、反応性群などに分類しているもの（Coolidgeら(1957)、福岡(1978)、高橋ら(1987)）、4.Eriksonのいう発達課題に基づいて分類しているもの（岡田ら(1981)）5.年齢段階で分けているもの（鷺見ら(1960)）が挙げられる。

また、小泉(1973)は広義の登校拒否を次の5つのタイプに分類している。

- 1.神経症的登校拒否（狭義の登校拒否）
 - Aタイプ：「優等生の息切れ型」
 - Bタイプ：「甘やかされ型」
- 2.精神障害によるもの（うつ病、精神分裂病など）
- 3.怠学傾向
 - 無気力傾向
 - 非行傾向
- 4.積極的、意図的登校拒否
- 5.一過性の登校拒否

school phobia, school refusalをキーワードに持つ研究は、1.を対象にしているものが多い。学校現場においては、学校に来ないあるいは来ることができないということは問題にせず、状態として不登校を示している生徒と対応しているので、狭義の登校拒否よりも、広義の登校拒否、すなわち不登校を捉える必要がある。

先に示した研究者の中で小泉は、広い意味での登校拒否を含めた形で分類を行っているので、2節で取り上げたERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでの不登校との関連が考えられる用語を小泉の分類と対応させると、次のようになる。

- ・ attendance(school attendance) ……不登校, 広義の登校拒否
- ・ delinquency(juvenile delinquency) ……3.
- ・ dropouts(school dropouts) ……1.2.3.4.
- ・ school phobia ……1.
- ・ school refusal ……1.
- ・ school suspension(suspension) ……1.2.3.
- ・ school truancy(truancy) ……3., (不登校)

ここで、truancyを3.と関連づけたが、この意味からは、truancyの日本語訳は怠学ということになるが、truancyからschool phobiaを識別してきている歴史的過程から考えると、truancyには更に広い意味が含まれていると考えられる。このことから、(不登校)を加えている。

第4節 ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでの用語の取り扱い

1.はじめに

ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSのThesaurusにおいて用語に含まれる内容を規定しているものがあり、このことからERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでのそれぞれの用語の意味の広がりをつまえることができると考える。そこで、2節で取り上げた用語についてThesaurusを検討する。

2.attendance(school attendance)

ERICでは、attendanceは、absence(students), attendance services, class attendanceおよびschool attendanceを含んでいる。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、attendance (school) に対して用いられ、学校あるいは学級での生徒の規則的な登校、あるいは無断欠席以外の要因による長期欠席を取り扱うとしている。non-attendance at schoolはこの中に含まれると考えられる。

3.delinquency(juvenile delinquency)

ERICでは, delinquent behavior,delinquent identification,delinquent role,delinquents,juvenile delinquencyを含む。一方, PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは, delinquency(juvenile)に対して用いられている。

4.dropouts(school dropouts)

ERICでは, college dropouts,dropout problem,dropout role,early school leavers,high school dropouts,rural dropouts,school dropouts,urban dropoutsに対して用いられ, 修了前に活動(例えば, 教育課程)から身を引いてしまう個人も含まれる, とThesaurusには述べられている。これらのことから, 本人の意志による中途退学, 学校・教育委員会による中途退学が含まれると考えられる。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは, school dropoutsを用いている。

5.school phobia

ERICでは, school phobiaの中にschoolsicknessの記述が見られる。広義には, fearを含む。関連用語として, anxiety,mathimatical anxiety,neurosis,separation anxiety,student school relationship,test anxiety,writing apprehensionが挙げられている。一方PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは, 広義にはphobiasとしており, 関連用語として, mental disorders,separation anxietyを含んでいる。

これらの内容から考えると, school phobiaを日本語の文献で「学校恐怖症」として用いている時は, そのまま学校恐怖症とするが, 外国文献においては学校恐怖症と日本語に訳さず, これらの意味を含んだ言葉としてschool phobiaを筆者は用いることにする。初期研究においても, school phobiaの使い方での違いが存在していることから, school phobiaのまま用いることが妥当であると考えられるからである。

6.school refusal

ERICにおいてもPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいても, この用語はThesaurusには, 登録されていないが, キーワードとしては用いられている用語である。検索

の過程からrefuse to go to schoolも用法では含まれている。後に見るが、外国文献では、日本で登校拒否に含める内容についても、かなりschool phobiaで取り扱っている。

7.school suspension(suspension)

ERICでは、一時的強制的に自宅謹慎させること、という記述がある。狭義には、school suspension、広義にはdisciplineとされている。関連用語として、academic failure,academic probation,attendance,college attendance,disqualification,expulsion,out of school youth,school attendance legislation,withdrawal(education)を挙げている。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、たいてい規則的な理由から、学生を一時的・強制的に自宅謹慎させるという記述がなされており、suspension(school)が用いられている。広義には、school enrollmentが含まれ、関連用語には、classroom discipline,school expulsionの記述がある。

8.school truancy(truancy)

ERICでは、school truancyとある。関連用語としては、attendance,attendance patterns,continuation students,dropouts,runaways,school holding power, studentsが記述されている。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、医学的なあるいはその他の正当な理由なしに、学生が故意に、しばしば長期的に欠席することという記述が見られる。広義にはtruancyとされている。関連用語としては、school enrollmentが含まれるとしている。

ここで、truancyに対しては、怠学という日本語訳がつけられることがあるが、筆者は無断欠席とする。このことはPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSのNOTEで書かれていることから考えて、怠学という語の中に含まれる「怠け」という価値を排除し、状態を表す言葉として無断欠席が適切であると考えからである。(truancyについての英英辞典での記述については、資料編：3章の部参照)

第5節 各用語を含む論文件数の年毎推移

1.調査をするにあたって

先ず、ERIC及びPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの、各年の全収録論文件数を調査し検討する。更に2節で取り上げた各用語を含む論文件数の、年毎推移を調査し検討している。これらの結果を図表にまとめたものは、資料編3章の部(p301~p307)に掲載されている。なお、ここではERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの比較を行うため1969年以降について調査している。

2.ERIC及びPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおける各年毎の収録論文件数

ERICでは、1978年の38,454件を最大値として、その後は漸減し、1981年以降は30,000件前後を推移している。一方、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、1979年に一度減少したが、1986年の49,910件を最大値としてその後上下はあるものの40,000件以上の収録論文件数となっている。表およびグラフから、論文件数の増減はあるものの、以下で取り扱うそれぞれの用語に対する1年当りの論文件数が100のオーダーであるので、割合を取らずに直接論文件数を取り扱っても、その結果にはほとんど影響はないものと考えられる。

PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSから見ると、最近になるに連れて年毎に発表されている論文件数は増加しているにもかかわらず、ERICでの収録論文件数が30,000以下に減少してきている理由は、Thesaurusでは記述が見られない。

3.attendance(school attendance)に関する論文件数の年毎推移

1969年以降ERICでは7,215件、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは932件が存在している。この数の大きな違いは、ERICが教育系の、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSが心理学系のものであることによるものと考えられる。ERICでは、1970年以降、論文件数は増加傾向にあり、1970年には214件だったものが、1978年には300件を越え、1984年の394件まで増加している。翌年1984年に、341件と減少するが、その分1985年には429件と最大となる。1989年まで350件を越す論文件数となっている。登校拒否関係の論文もこの中には含まれるが、中途退学関係の論文も近年では多く見られ、その件数はアメリカで多い。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、1973年に34件となって以降、1990年まで常に30件以上の論文件数を数える。多少の増減は見られるが、その変動幅は大きなものではない。

4.delinquency(juvenile delinquency)に関する論文件数の年毎推移

ERICでは2,916件, PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは1,990件収録されている。グラフから, ERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは, かなり異なった年毎推移を示しているのが見られる。ERICでは, 1969年から年々増加傾向を示し, 1978年には209件の最大値を示し, その後は減少傾向に転じ, 1990年には78件にまで減少している。

一方, PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは, 1969年以降増加を示し, 1971年に160件の最大値となっている。その翌年1972年には, 激減して81件となり, その後は1979年の44件を最小値として, 70件から90件前後の間を上下している。

5.dropouts(school dropouts)に関する論文件数の年毎推移

ERICでは4,254件, PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは775件である。これも, ERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの違いを表しているものと考えられる。

ERICでは, 1969年以降, 常に130件以上の論文件数となっており, 1971年から1973年に極大値を示し, 1987年に294件の最大値を示している。その後は1990年まで, 減少傾向となっている。1985年以降の増加は, 4章15節に検討する, 1984年以降に盛んに行われるアメリカの教育改革との関連があるものと考えられる。

PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは, 1969年以降, 20件前後から45件の間を上下しているが, 1988年以降, 1990年まで増加してきている。比率において見ても1969年から現在までほとんど値は変わらない。

6.school phobiaに関する論文件数の年毎推移

1969年以降ERICでは103件, PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは252件となっている。ERICでは大きな増減は見られないが, PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは, 1973年に極大を迎えたのち, 1980年代では増減が年によって見られるものの, 増加していることが分かる。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSには, アメリカ以外の国々の論文も含まれてはいるが, アメリカの論文が主になっており, 1980年代に研究が盛んに行われていたことが窺える。1970年, 1973年の比率に比べると低い, 1980年代においても1981年15件, 1984年19件, 1987年22件と増加している。その後は1990年まで減少している。

7.school refusalに関する論文件数の年毎推移

ERICでは12件、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは97件となっている。4節-6で述べたように、外国では、日本で登校拒否の範疇で取り扱っているものを、school phobiaの範疇で取り扱っている文献も多いものと考えられる。日本人の研究はPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSのschool refusalの中により多く含まれている。あまり件数が多いわけではないが、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、件数としては1980年以降増加し1988年に14件と最大になっている。これは、日本人の研究者によるものが含まれたためである。

8.school suspension(suspension)に関する論文件数の年毎推移

1969年以降ERICでは977件、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは110件収録されている。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、attendance,delinquency,dropoutsと比較すると、取り上げられている件数は多くはない。ERICでは、1973年から急増し、74年32件、75年68件と最大値となる。その後は、幾分減少傾向ながら、40件以上の論文数を続けるが、1990年には26件と減少を示している。

PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、1978、1982、1984、1986と10件を越して、1977年から1986年までが、比較的取り上げられている期間ではあるが、その他は5件以下である。したがって、比率においてもERICに比べて大きな増減とはなっていない。

9.school truancy(truancy)に関する論文件数の年毎推移

ERICでは425件、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは154件である。ERICでは、1979年の40件を最大値とし、1969年から増加傾向を示している。その後は、1985年36件、1986年34件となり、減少傾向となる。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、多少の変動はあるが、1985年と1986年まで増加し、一度減少するが、1990年に再び15件となって増加している。

第6節 4章以降との関連

以上のように、不登校に関連する用語に関する論文件数の年毎推移を比較する

と、増減の傾向は類似していない。しかしながら、1980年代後半のattendanceとdropoutsには、多少の関連性があるように考えられる。これは5節5.dropoutsの項で述べたように、ERICが主としてアメリカの文献を多く収録していること、1984年以降の教育改革の動き、「登校改善中途退学予防」に関する文献が盛んに見られることと関連するものと考ええる。

school phobiaに関する1980年以降の増加およびschool refusalに関する1981年以降の増加傾向は注目される。そこで、school phobiaとschool refusalに関する文献については4章以降で研究の概観を行うことにする。またattendanceに関しては、dropoutsとの関連で1985年以降について検討し、不登校に関する研究を選定し概観を行う。

なお4章以降では、ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの1980年以降の文献中心に取り上げるが、1991年のものの中にもそれ以前の年の文献が含まれていることがある。このことから、1990年に発表されている文献のいくつかは、4章以降で取り上げられないものがあるといえる。これらの文献については、この論文以降の課題とする。

第4章 外国における不登校研究の概観

第1節 はじめに

この章では、ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいて、non-attendance at school, school phobia, school refusalに関する1980年以降の外国の文献を、各国毎に分類し、研究の概観をする。方法としては、ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでのschool phobiaとschool refusalをキーワードに持つ文献を、1980年以降について検索し各国毎に分類する。3章で見たようにattendanceについては、1985年以降を同様に検索するが、タイトルと文献の要約に基づいて、non-attendance at schoolに関すると考えられる文献を選定し、各国毎に分類する。その後これらの文献を年代順にし、研究の概観を行う。国の順序はabc順として概観を進める。なおnon-attendance at schoolについては、キーワードがattendanceであり、便宜的にattendanceと表すことにする。

第2節 オーストラリア (Australia)

1.はじめに

attendanceに関するものとしては、Harper (1986), Mulvany (1989), Plapp (1990), の3件がPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSで挙げられている。school phobiaに関連して、ERICではPhillips (1980), Kingら (1990) の2件が取り上げられている。一方PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、Renouf (1985), Kelemen (1988), Lind (1987), Hickeら (1989), Kingら (1989), の5件が取り上げられている。school refusalに関しては、Renouf (1985), Kingら (1989), Plapp (1990) の3件が、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSで取り上げられている。

2.教育制度との関連

オーストラリアの義務教育規定は、6歳から15歳までの間についてのみ定められており、各州や地方は、それぞれの要求に応じて実施することができる。したがって、小学校教育全体と中学校教育の途中までが義務教育である。

Warren (1986)によれば、連邦を構成する7つの州によって、教育制度に多様性が生じている。1972年以降、ビクトリア州では、中等教育修了認定のために外部機関の規定した課程と外部試験がある。高等教育機関への入学に際しては、各州では12年次の試験成績が用いられる。生徒は成績と入学定員により、外部機関の手で志望のどれかに振り分けられる。日本とは違って、オーストラリアの高等教育機関には目立った序列や格差はない。

Warrenの引用しているビクトリア州教育委員会の統計(1984)によれば、生徒の在籍率は次の表のようになっている。

生徒の在籍率 (単位 %)

年次		10年次	11年次	12年次
州立	1971	78.5	42.1	25.9
	1982	90.7	51.6	29.6
私立	1971	88.7	59.2	25.9
	1982	99.8	76.1	58.5

表に関して言えばWarrenは、ハイスクールの第4年(10年次)あるいは第6年(12年次)を修了してから、テクニカルカレッジ(Technical and Further Education College)に子どもが入学を勧められることとも関係するかも知れないし、私立学校の方が高等教育機関に入学するのに有利だという思惑が働いて私立の在籍率が高くなっている面も考えられる、と述べている。

Foster (1987)は、『オーストラリア統計局(ABS), 1985年オーストラリア年報, p231, キャンベラ』から、「公立・私立学校: 年齢別・性別生徒数」の表を掲載しているが、これは義務教育年齢を過ぎて留年している生徒の比率を示すものであり、私立部門が公立部門より留年率は遙かに低いことがわかる。

Williamsら(1990)は、私立学校へ登校することが、本当の利益を与えるものかを研究している。生徒それぞれによって違いが表れており、私立学校に登校することが必ずしも教育的達成や成績につながるものではないとしている。

また、Johnston (1990)は、Hobartの5つの公立学校と5つの私立学校の間での教育課程の違いについての研究を行っているが、公立か私立かの選択は、社会文化的な分離を縮小させるものであるとし、私立公立の差は、親達が考えるようには

存在していないことを示している。

3.attendaceに関する研究の概観

Harperら（1986）は，“school-sick bay”という言葉を用い、Treynorが1929年に用いた“schoolsickness”を思い出させるものがあるが、ここで用いられている“school-sick bay”（学校病気の窮地、追いつめられた状態）という用語が、あまり一般的に用いられていない用語であるために、どのような状態を対象としているのか分かりにくい。“school-sick bay”群（平均年齢10.93歳）の27人を、統制群（平均年齢10.65歳）と比較すると、統制群に比べてかなり抑うつ的で、自尊心も低いという結果が出る。そのことによって子どもの身体的な疾患が、しばしばうつ病の症状であるという臨床的見解を追認しているとHarperらはしている。しかし少ない対象によって導き出された結果であること、用語の定義の曖昧さという問題があると、筆者には考えられる。

Foster（1987）が、不平等について、よく知られているオーストラリアの研究結果のひとつとして、労働者階級の子どもの中学校の上級レベルの在籍率は、中流階級の子どもの在籍率より低いということを挙げている。そして更に「在学の促進であれ、教育改革であれ、施設の増加であれ、介入政策は—これらはすべて巨額の公費を必要とするものであるが—教育の普及、社会移動の機会、次の世代の階級・性別・民族グループのライフ・チャンスを高める文化遺産の形成にはあまり影響はなかったように思われる」と述べているが、オーストラリアの社会学者のその他の研究にも目を向ける必要があると筆者は考える。

Mulvany（1989）は、メルボルンにおける不登校のケースについて、社会学的視点から論じている。この中では、登校を統制する問題に関わっている、公務員の応答を調査研究している。法的強制、心理学的アプローチ、福祉厚生的アプローチ、不干涉主義者のアプローチを含めて、それぞれ対立するイデオロギーを伴う、社会統制に対する幾つかのアプローチが識別されている。そして、社会統制活動を行う方法についての社会学的な理解は、そのような過程を行うやり方があまりに一般的すぎ、合わせて分析的な概念化をこじつける不十分なものであるとしている。

Plapp（1990）については、登校状況の問題も関連するが、むしろジル・ドウ・

ラ・トゥレット症候群（資料編：4章の部参照）の問題であるので，登校拒否との関連で検討することにする。

4.school phobiaに関する研究の概観

Phillips (1980) は，母性および父性喪失における問題を論じている。この研究では，片親と，父性喪失における問題，および，性的なステレオタイプと母性喪失の問題が，それぞれ論じられている。父性に関しては，特に離婚と親の死の子どもへの影響，および近代社会での父親の養育についての問題を論じている。父としての役割の文化縦断的な変化可能性が強調され，性的な役割のステレオタイプと知的発達に関する子どもの発達への父親の影響が論じられている。息子の行動と認知のやり方の女性化，また父親不在の娘への影響とが考えられている。更に，人格喪失personality deprivationとしての性的ステレオタイプの問題に関連して論じている。school phobiaに対する父親喪失と母親喪失の関係，及び精神分裂病，子どもの拒絶，児童虐待の問題が展開されている。更に，性的なステレオタイプ，母親の倫理，非行，学業成績との関連で，母親の雇用の問題が論じられている。結論として，デイケアの感情的，社会的知的効果が注目されている。

父性と母性の問題については，オーストラリアばかりではなく，日本においても検討を要する問題である。また，男性の女性化，女性の男性化，性差の喪失という点ともあわせて，検討する必要がある問題であると筆者は考える。

Renouf (1985) については，school refusalの関連で述べているので，ここでは触れない。

Lind (1987) とKelemen (1988) は，ともに催眠療法による治療介入のケース研究を述べている。Lind (1987) は，13歳の少年と17歳の少女に対する方略的strategical催眠療法（資料編：4章の部参照）を行ったケース研究を通して，家族とは分離し，個性化しなければならないと考え，一個人として認められることを望んでいる青年期のschool phobiaの者について，それぞれの必要性に適した，方略的催眠治療のモデルを提案するとしている。また，催眠療法自体としては，必ずしも家族治療処置にはならない催眠療法に対する目標を設定することに，Lindの提案したアプローチを使うことができるとしている。またKelemen (1988) は，12歳の少年のschool phobiaを置き換えるために，逆説的に革新的な隠喩的技

術（催眠療法）が用いられたケース研究を表している。2つのセッションにおいて、結果的に恐怖症が完全に根絶され、連続的な積極的関与によって、隠喩は強化され、2ヵ月間の追跡調査によってその効果が確かめられたとしている。

LindのケースでもKelemenのケースでも、催眠療法が有効に作用したということは論じられているが、催眠療法でなければならないという根拠が明確ではない。催眠療法の内容までは触れていないので定かではないが、無意識の深いところまで侵襲する可能性のある催眠療法は、基本的には用いるものではないと筆者は考える。

Hickieら（1989）は、親しい親戚が亡くなった後にパニック障害を進行させた両親を持つ家族の治療処置を報告している。12歳の息子は、その際にschool phobiaを進行させていたという。家族内の不適応のコミュニケーションの形態と人間の間の特レスサーが、不安を生み出し助長するものであることを例証している。

Kingら（1989）については、school refusalの関連で述べているので、ここでは触れない。

Kingら（1990）は、児童及び青年の、学校に関連する恐怖について論じている。学校への不適応に関連する恐怖を持つ子どもの治療介入の際に契約を申し出ることによって、認知行動的カウンセリングを進めていくことが論じられている。達成不安、社会的不安、school phobiaを伴う子どもを援助するために特徴的なカウンセリングが提示される。年齢に応じた融通性のある恐怖を軽減するための手続きが、強調されている。

5.school refusalに関する研究の概観

Renouf（1985）の研究は、家族療法第5回国際会議（1984）で発表されたものである。8歳から12歳の25人の、司法機関の面接を拒否した子どもの状況を評価した研究である。面接拒否者のうち、少女の場合は、大家族であること、面接を拒否した子どもの兄弟姉妹の中での位置関係、性別が、面接を拒否する状況での大きな要因であると述べている。更に面接拒否者の環境は、平均より子どもの多い家族が多く、多世代の関わり合いがあり、兄弟姉妹の相互関係は貧弱であることが示されている。そして、面接を拒否した子どもは何らかの症状を持つ者であるが、

母親は十分にその役割を果たしているように思われるとしている。また、面接拒否の子どもは、自分の力を過大評価していたともしていた。しかしながら、面接拒否者の心身症の症状は、学校場面で一層広がっており、抑うつ状態が、中心的な登校拒否の現れとなっており、一方で不安が面接において中心的であった、と述べている。Renoufの関わった面接拒否の青年期前期の者に対する治療介入から、子どもから家族へと問題の焦点を変える必要性があると強調している。Renoufの研究からは、治療処置において、子どもとの治療処置に対して、親、特に母親との関係をこの時点では十分に持っておらず、家族全体として問題を捉えていこうとする視点が読み取れる。

Kingら（1989）は、登校拒否の行動療法的治療処置について述べている。この中でまず、登校拒否は、定義上の混乱と診断上の混乱にともなって、複雑な現象となっていると主張している。そして、登校拒否の行動上の取り扱いにおいて、臨床家は、漸進的な学校復帰か、または急速な学校復帰のいずれかを立案するが、学校への漸進的な復帰は幾つかのケースでは必要であるけれども、学校に直ちに戻すことによって二次的な併発症が極小化されると述べている。また、漸進的な治療処置と急速な治療処置の双方には、古典的、オペラント、そして代用の条件づけ原理を参考にした柔軟な統合されたアプローチが必要であるとして、登校拒否の行動療法的治療処置の有効性、あるいは学校への心理的適応に関しては、ほとんど研究がなされてきてはいないと述べている。

漸進的に学校に復帰させることがいくつかのケースでは必要であるが、学校に直ちに戻すことによって二次的な併発症を極小化させるという主張は、Kingらが初めて主張したことではなく、これまでも初期研究から言われてきていることである。行動療法的な治療処置については、日本では実際に行われてきていることであるし研究もされてきている。Kingらが改めて基本的なアプローチの仕方を論じていることから考えると、オーストラリアでは、あまり行われてきてはいないのかも知れない。

ジル・ドウ・ラ・トゥレット症候群とschool refusalの関連について、Plapp（1990）が3人の少年のケースを通して述べている。何らかの不安により、登校拒否という状態を示したために、初めは3人とも登校拒否として診断されたが、その後トゥレット症候群であることがわかったというケース報告である。このようなケー

スはアメリカのMikkelsenら（1981）の研究でも見られているが、トゥレット症候群は、初めに登校拒否と診断されることがあるようである。薬物療法との関連で、トゥレット症候群については、6章で改めて検討することにする。

第3節 ブラジル（Brazil）

1. 教育制度に関して

ブラジルの教育制度は、1946年の憲法が、すべての国民は無償の初等義務教育を受ける権利を有すると謳った時から始まる。長谷川（1982）によれば、1971年教育改革により、無償義務教育期間を7～15歳の8年間、中等教育を3年制の統合制中等学校制度とし、識字教育を徹底し、中途退学者の再入学の拡大などを定めたが、改革の進展は遅いという。また、初等教育（4年制）の就学率は、1970年の統計では75%となっているが、その後改善されつつあるとしている。しかし、開発の遅れている北部地方の学校には、複式、複々式の学級が多く出席率が悪いこともあり、落第が多いという。

なお、ユネスコの“Statistical Yearbook”（1983）によると、義務教育段階の留年率は、1978年に1年生30%、2年生18%、3年生15%、4年生12%、5年生18%、6年生16%、7年生14%、8年生10%、平均20%となっている。この留年率は、フランスの10%前後の留年率よりもかなり高い。

長谷川によれば、開発の遅れている地方では学校教育の中途退学者が多いが、これらの人々の再教育は、主として初等・中等学校で特別の補償教育コースを設けて行われ、1970年の統計では、小学校児童の13%が15歳以上、中等教育学校生徒の20%が20歳以上で占められるとしている。

また、教育上の問題点として、長谷川は、全国的に施設設備の不足から、他の公共施設を一時的に借用したり、二部制・三部制を取らざるをえない学校が多く、十分な教育時間を確保できないとし、一方ブラジルの中等・高等教育にあっては、他に何らかの職業を持っている学生生徒が多く（前期中等教育段階で全生徒の約20%、後期では約50%）、二部ないし三部授業が出席率を高めていることも無視できない、と指摘している。更に教員給与が安いと、都市では大多数の教員が生計を立てるためにいくつかの学校を掛けもちで教えているので、生徒との接触も

十分でなく、適切な指導を期待できないとしている。また、ブラジルの大学入試試験はきびしく、有名大学への競争率が高いため、中等学校では受験中心になりがちで社会的にも問題になっている、と指摘している。

2.Celiaの研究に関連して

ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSには、ブラジルについてattendance, school phobia, school refusalに関する文献は、見い出されなかった。1989年の「児童青年精神医学とその近接領域」と1990年の“Why Children Reject School.”（資料編:参照）にCeliaの研究が見られるので、取り上げる。

Celia（1989,1990）は、「この全くの大陸国家の内部に、幾つものブラジルが、幾つもの階層がある」と言う表現を用いて、一律に児童、青年、家族、教育等の問題を論じることとはできないと指摘している。この指摘から、さまざまな社会階層毎に、不登校の問題についても異なった様相を呈するということを、初めに述べていると筆者には考えられる。

この点を考慮しながら、それでもCelia（1989）は、「ブラジルでは、どちらかという恵まれた社会階層の児童・青年が示す臨床的特徴は、例えば日米欧の児童が示すものと類似している」と述べている。Celia（1990）によると、これらの症状は、「ミニ・ビジネスマン」として時々注目される強く競争的な生活を過ごしている子どもに見い出されるところとしている。そして、これらの子どもたちは、普通の授業に加えて外国語の授業、コンピュータのコース、様々なスポーツのような学校外の活動に時間を費やし、これらの活動の間でさえ、決して息抜きや友達と遊ぶために出かけさせて貰うことはなく、全種目の競技者になるようにしばしば強制され続けられている子どもたちであるとしている。

一方では、ブラジルの教育に関する統計として、Celia（1990）は、1981年の統計を挙げている。この統計から、ブラジルでは、小学1年生に100人入ったとして、そのうち8年生を終えるのは17人、高等学校を終えるのは6.4人ということになる。彼はここで、「7歳～14歳の2,400万人のうち、700万人は学校にいないのである」という表現をしている。

このような、落第あるいは中途退学の問題に対して、恵まれない階層の子ども達の脳機能障害と栄養失調の問題であるとする考え方の反論として、Celia（199

0) は、1985年のSucupiraの研究を指摘し、基本的には器質的な問題は存在しないとしている。

ブラジルの比較的恵まれた社会階層の子どもの状態は、今日の日本の、塾・習い事に好むと好まざるとに関わらず時間を費やす子ども達とも重なり合うものがある。Celiaの指摘するように、このような状況では、日米欧と類似のschool phobiaやschool refusalの状態が起こっても不思議はないものと考えられる。

ブラジルの、不登校や登校拒否の問題は、中層、上層の社会階層の一部には、先進諸国と同様のものが存在するが、むしろ、社会的な問題、経済的な問題、政治的な問題にその多くの問題が存在しているものと考えられる。

第4節 カナダ (Canada)

1. 教育制度に関連して

黒田(1982)によれば、英国領北アメリカ法 (British North America Act) の中の、「各州の立法府は、当該州の教育に関し独占的に立法を行うものとする」、という規定からカナダの教育は各州の所管とされ、教育制度・政策は、州によって異なっているという。また、いずれの州も6歳から初等教育が始まり、一般には12年間の初等中等教育が提供されるが、ニューファンドランド州、ケベック州では11年、オンタリオ州では13年であり、公立初等中等学校は、州により19~21歳まで無償で、男女共学が原則であるという。就学前教育には、幼稚園、保育学校などがあるが、1975年には5歳児の在籍率は、約90%にまで達しているとしている。

初等教育は、6歳から6または8年制の初等学校で行われているが、ほとんどの州において、ある意味での無学年制 (non-graded) を取り入れており、1学年ずつ自動的に進級して行くのではなく、科目毎に進級・落第を決定する制度を採用しているという。このため生徒は、1学年原級に留め置かれるのではなく、不十分な教科のみ再度学習することになるという。また中等教育では、一般には統合制の形態が取られており、普通教育、職業・技術教育などのさまざまなプログラムが提供され、幾つかの科目がコア・カリキュラムとして必修とされる他は、生徒が自分の能力・適性・将来の進路等に応じて、個別の履修科目表を作成し、ここでも、初等学校と同様に科目毎の進級制度が採用されているという。

初等教育、中等教育での形態は、日本での単位制高校の方法と同様のものであるということが出来る。中途退学率、在学率の推移についての統計は見当たらないが、黒田によれば、1972年での12年生の在籍率は、大西洋沿岸諸州57.0%、ケベック州73.6%、オンタリオ州68.9%、西部諸州75.3%、二準州37.9%で、カナダ平均71.0%として、「ほぼ他の先進諸国の水準」と述べている。

2.attendanceに関する研究の概観

Lock (1986) は、日本における登校拒否を論じており、カナダの節では、取り上げない。Desnoyersら (1988) とPaukerら (1988) を取り上げ、ここでは論じることにする。またAtkinson, L.ら (1989) については、school phobia, school refusalとも関連する内容であるので、school refusalに関連して見ることにする。

Desnoyersら (1988) は、カナダとアメリカにおける登校の増加、長期欠席の減少及び中途退学に関わる、方法と計画について研究している。この中で、Desnoyersらは、登校を増加させ、長期欠席を減少させる方法と計画には、ひとりひとりの生徒の登校を促進するため、特定の登校問題を抱えたひとりひとりの生徒を援助するために考えられた方法から、学校体制の中に置かれた生徒全体を目的とした計画までの領域にわたる、不登校を予防するためのアプローチがあることを指摘している。ひとりひとりの生徒に対するアプローチは、大抵その結果についてはよく実証されているが、一方体制的な広がりのある問題に取り組んでいる学校評議会にとっては、このようなひとりひとりの生徒を対象としたアプローチの一般化と適応性に関して教育上の問題が起こっている、と述べている。また、生徒全体に対するアプローチは、どんな有効なやり方でも、おそらく評価されないままになっていると思われる」と指摘している。

Paukerら (1988) は、カナダとアメリカの双方に関連する、登校と不登校に関する研究を概観している。この中には次のような内容が含まれている。(1)1975年から1986年の間の登校および不登校の文献の概観、不登校の相互関係、原因、介入の話題を含む議論、(2)義務登校法令研究とその結果、法令的範囲の議論、義務教育除外、両親に対する執行、刑罰、裁判所の司法権、生徒に対する執行、そして法令の選択、(3)登校増加、長期欠席減少のための中途退学と関連するプログラムとその結果、登校追跡についての話題の議論、登校の追跡調査、プログラム評

価の目下の研究、十分な登校の一般的な必要性、(4)登校に問題のある若い男子犯罪者の分類とその結果、およびその議論、以上の4つの内容が、主なものである。

アメリカの登校状況および中途退学との関連で、これらについては、第15節で詳しく見ることにし、ここではこのような研究が行われているということを提示するだけにとどめることにする。

3.school phobiaに関する研究の概観

Rubenstein (1980), Atkinson,L.ら (1985), Atkinson,L. (1987), Atkinson,L.R. (1987), およびAtkinson,L.ら (1989)の研究については、school refusalの関連で見ることにする。

Beitchman (1981)は、9歳の男子と精神病の父親のケース研究を行っている。このケースを通して、難しい関係を持つ親子を分離させること、およびそのための危険について述べ、更に、実行可能な治療方略を取り決める上での問題と落とし穴、親との治療的な信頼関係の重要性が述べられている。特に、school phobiaの初期の履歴と進行、委員会との関わり合い、外来治療処置、その少年の入院期間が論じられている。

Morris (1982)は、学習不能やschool phobiaのような学校に関連する問題での抑うつ状態の役割を研究し、学級担任の相談的援助に基づいて、児童期の抑うつ状態をできるだけ早く見つけ出し、それに対処する治療処置を研究している。研究では、抑うつ状態の生徒が見い出された13の学級が観察されている。各学級から6人の生徒が統制群として提供され、全体で7人の抑うつ状態の生徒を評価するために、抑うつ状態評価尺度を、教師達が完成させたという。評価尺度の分析によって、抑うつ状態の生徒は、統制群の生徒よりも憂うつになって社会的に引きこもっていることを示しているということが分かったとしている。また抑うつ状態の生徒は、統制群の生徒よりもはっきりと怒りを表すことがなく、助けを求めることが出来なかったという。

このように、教師が抑うつ状態を表した生徒を、その関わり合いを通して、容易に見つけ出すことができたということから、教師が抑うつ状態あるいはうつ病を把握する方法を身につけることが重要であると考えられ、そのことが抑うつ状態に陥っている生徒の指導方法の改善にもつながるものと考えられる。

Simeonら（1985）は、児童の精神医学的障害の治療処置における抗うつ薬（資料編：4章の部参照）と抗不安薬の役割に関する、1985年の段階での研究の概観を行っている。それによると、指示、効力、薬物作用のメカニズム、薬物治療処置の毎日の管理に関して、未だに多くの未解決の問題が存在しているという指摘を行っている。例えば行為障害と注意欠損障害、回避性障害と過剰不安障害について、標準化と合意の目標が、診断の妥当性と独立性に関して主張されているので、研究を一層系統的に行うことができるとしている。

Blackmanら（1987）は、児童期の過剰不安障害とschool phobiaと初診され、その後脳腫瘍の影響のためにそのような症状を表していたということがわかった12歳の少年のケースを報告している。第4脳室の腫瘍であることが分かり、腫瘍を外科的に除去したために不安が軽快していったと述べている。

このケースから、状態としては過剰不安障害やschool phobiaの症状であると診断されても、それに併せて器質的な疾患の有無を確かめるために、少なくとも身体検査の必要性があると考えられる。見かけ上はschool phobiaで、実際にはトゥレット症候群であったケースを、オーストラリアのPlapp（1990）が報告しているし、逆にMikkelsen（1981）のケースのように、トゥレット症候群のケースに薬物を投与した結果、school phobiaを引き起こしたケースもある。器質的な面ばかりではなく、さまざまな角度からの診断をし、治療処置を講じることが求められるものであると考えられる。

4.school refusalに関する研究の概観

Rubensteinら（1980）、Atkinson,L.ら（1985）、Lock（1986）、Atkinson,L.ら（1987）、Atkinson,L.R.（1987）、およびAtkinson,L.ら（1989）の研究があるが、Lockについては、日本に関する研究であるので、7章で検討する。

Rubenstein（1980）は、school phobiaとschool refusalのケースレポートから、家族システムの機能障害、側頭葉てんかん（資料編：4章の部参照）、学習不能、精神分裂病、境界パーソナリティ（資料編：4章の部参照）、抑うつ反応（資料編：4章の部参照）、そして混合された診断像を見出し、精神分析モデルの適用は、子どものschool phobiaの考察に対してかなりふさわしいものである、と結論づけている。一方で、親の像からの分離以外の多くの発達課題が含まれている、青年

期における登校拒否の十分に広い概念化に対しては、精神分析モデルの適用は許されないとしている。また登校の問題の分類に対する指針として、登校するかしないかということに対して、明白な態度を厳密にあてはめると、性格的障害から神経症的な葛藤を識別する上で、誤診に導くことになるとしている。

Rubensteinの用いているケースレポートは、その記述から見ると、重いあるいは慢性的なschool phobiaやschool refusalを中心にしたものであると考えられる。これは一つの提案とは考えられるが、広い意味での登校拒否あるいは不登校には適用できないものであると筆者は考える。

Atkinson,L.ら(1985)の研究は、1987年、1989年の研究の基礎となる研究である。例えば、分離の恐怖、落第の恐怖、学校の恐怖のような病因学の理論に関する文献、school phobiaの概念の不均質性を提出している研究を概観し、登校拒否者の中に一貫して現れる5つの次元、障害の広がり、恐怖の源、発症の仕方(例えば神経症の中での急激さ、特徴的な障害を伴う漸進性)、年齢、性別を見出し、潜在的な識別要因として抑うつ状態(資料編:4章の部参照)の有無を挙げている。更にこれらの下位分類変数が相互に関連しているかも知れないとしている。

Atkinsonらは、「登校拒否という障害が、様々な症状によって表される単一の症候群なのか、共通にあられる症状のある様々な症候群なのか、ということがはっきりしない。識別される次元と力動を解明することは、障害を理解する上での第一歩となるかも知れない」と述べている。このことが、1987年、1989年の研究へと継続しているが、Atkinson,L.らは、ここでは明確な結論を導き出されないでいる。

1987年のAtkinson,L.らの研究は、ERICに見い出されるschool phobia関連およびschool refusal関連の文献の最新のものであり、これ以降、1990年までERICでは、これらに関連する文献は1つも見い出されない。

この研究は、障害の広がり、恐怖の源、発症の仕方、年齢、性別という5つの次元が互いに関連しているのか、そしてどのように関連しているのかを経験的に決定し、登校拒否が一つの症候群を表すものであるという議論を、調べるために行われたものであるとしている。クラスター分析を行って、依存的で過剰防衛的な母親からの分離を恐れる対象者の第1クラスター、完全主義的で抑うつの対象者の第2クラスター、小さい頃に親からの分離や親を失うことに苦しみ、おどおどし

ていて抑うつ状態で、多くの問題を抱えた両親のもとに産まれた広く障害を受けている子どもを第3クラスターとしている。治療処置について考察では、登校への恐れが増し、第二次疾病利得（資料編：4章の部参照）を得、登校拒否が具体化する前に、速やかに再登校をさせるという方法が適応されるのは、第1と第2のクラスターの登校拒否をしているものに対してであり、再登校は遅らせた方がよいというものは、広く障害を受けている登校拒否者の第3クラスターに対してであるとしている。また、子どもばかりでなく、家族のものも治療処置に加えた方がいいのは、おそらく十分治療処置に関与し、その関わり合いに十分適応する第1,2クラスターのものであるとしている。子どもの問題と十分に関わることが難しく、自分の問題の困難さのために一緒に活動するのが困難な親の第3クラスターには行わないとしている。

家族との関わりについては、親自身が問題を抱えているのであれば、むしろその表れが子どもに表れていると考え、親に対しても親面接という形を取るなどで対応している、日本の取り組みが妥当であると考えられる。登校拒否が、子どもの問題だけではなく家族全体の問題と捉える視点が適切であると筆者は考えるからである。

Atkinson, L.R. (1987) も登校拒否の分類上の問題を論じている。ここでは、「登校拒否は、統合された病理を表しているのではなく、むしろさまざまな力動に基づいた共通に現れた症状（登校に関する不安）を表しているのかも知れない」として研究に取り組んでいる。先のAtkinson, L.ら（1987）と同じように5つの次元を文献研究から見い出しているが、「障害の広がり、恐怖の源、発症のモデル、抑うつ状態の存在の有無、性別」と言う表現で多少異なっている。方法、結果についてもほぼ同様の内容となっている。

Atkinson, L.ら（1989）の研究は、1985年以来一貫して行っている登校拒否の分類に関する継続研究である。研究の方法も臨床記録から登校拒否の者を抽出してクラスター分析をし、そこからいくつかのクラスターを見つけ出し、それぞれのクラスターの要因を検討する手法を続けている。ここでは、登校拒否がさまざまな力動に基づいた共通の症状であるかどうかを研究している。平均年齢11.8歳の100人の登校拒否者の臨床ファイルのクラスター分析によれば、依存的で過剰防衛的な母親からの分離を恐れる対象者の第1クラスター、完全主義的で抑うつ

的な第2クラスター、多くの問題を抱え非常に障害の深い対象者の第3クラスターの3つのクラスターが見い出されたとしている。第3クラスターの対象者は、第1、第2クラスターの対象者よりかなり高い精神病の逸脱得点と、第2クラスターの対象者よりも神経症的障害次元に対して高い得点となっているとしている。この研究と1987年の研究とは、方法的にはほとんど違いが見られない。

1987年、1989年の2つの研究を通して見ると、登校拒否が一つの症候群を表すのか、登校拒否がさまざまな力動に基づいた共通に表れた症状なのかについて、Atkinson, L.らは、考察において明確な結論を記述していない。

第5節 デンマーク (Denmark)

1. 教育制度に関して

ユネスコの『世界の教育政策と行財政』（1973）によれば、1946年の「自由あるいは私立学校法（フリスコーレローヴェン）」およびその後の改正条項は、家庭授業および私立学校に関する規程を定めている。磯西（1982）によれば、デンマークでは義務教育制度は1814年から始まったが、このときすでに家庭における教育または私立学校での教育の選択が親に認められており、この伝統は19世紀中に確立していたという。また7歳から9年間が義務教育期間であり、この間公立もしくは私立の学校、または家庭で教育を受けなければならないが、大半の児童は公立学校に通っているという。

デンマークの教育制度の中で注目されるのは、学校が週5日制であること、国民学校（フォルケスコーレ）では、1年生で週20時限以内、最高学年でも34時限までであり、生徒数が28人以下、原則として最初の学級編成が卒業時まで継続することである。日本では現在週5日制の試みが行われ、1992年9月に実施する方向になってきているが、既にデンマークでは実際行われている。また、日本では生徒数を40人以下にする段階にあるが、この点でもデンマークでは達成されている。更に学級編成の形態にしても、原則として初めの学級が持ち上がりということで、日本の教育制度とは大きな違いを示すものである。

2. Jensenの研究に関連して

日本とはかなり異なった教育制度の、デンマークの不登校に関連する研究は、日本では見られない。ERICやPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいても、school phobiaおよびschool refusalについては1980年以降見ることがない。また、attendanceに関しても、1985年以降について見ることはない。“Why Children Reject School”（資料編参照）のJensenの研究をここでは取り上げる。

Jensen（1990）によれば、デンマークにおいて、1988年のPetersenが、「学校疲れschool fatigue」の研究を行っているということである。Petersenは、生徒の中には、学校の勉強が退屈で、家庭学習が緊張に満ちたものであると感じ、期待されていることと実際の間の食い違いを実感しているために、自尊心が傷つけられ、学校から解放されると学校の活動には興味を失い、勉強が耐えられない負担のように感じられる者がいるかも知れないという。このように生徒が学校の活動やすべての種類の勉強が耐えられない負担のように感じることを、Petersenは、「学校疲れ」としている。Petersenは、3年生から9年生の279人の子どもの9月と次の年の2月に面接している。その結果、あらゆる年齢の子どもは、「学校疲れ」が意味するところのことを分かっているように思われ、多くの子どもは、学校に対するこのような反応を体験してきていることが分かったが、「学校疲れ」と認める生徒数は、学校によって、学年によってかなり異なっていることを示しているという。また、少なくとも一日だけでも学校がいやになったと感じたことがあるかという調査では、調査された女子の20%と男子の21%が、学校疲れに苦しめられている、と述べていた。「学校疲れ」に苦しめられている子どもの数は、義務教育の最終年となる9年生の方が多かったが、学年が上がるに連れて増加するというものではないとしている。この研究では、教師は、学校疲れに苦しめられていないと述べている生徒の88%を正確に特定しているが、教師は、学校に行くのがいやになっていると述べている生徒では12%しか特定していないという。

以上が「学校疲れ」についてのPetersonの研究の概略であるが、「学校疲れ」の判断が、生徒の自己報告や体験の回想、教師の報告からなされるものであり、明確さに欠けるものであるが、学校に行くのがいやになるということに注目していることは、重要なことであると考えられる。このような状態は、神経症の何らかの障害を表すものばかりではなく、そのすそ野となる潜在的な不登校と関連するものであると考えられ、欠席という形態を取らずにあるいは取れずにいる生徒

に目を向けるという、現実の生徒の実体に迫る視点である、と筆者には考えられるからである。「学校疲れ」は、スウェーデンにおいても、Boucher (1982) が、学校の解決すべき問題のひとつとして取り上げていたが、学校疲れという表現は、スウェーデンとデンマークではなされているが、その他の国々では見られない。病気と、意識的な登校拒否、あるいは学校に行くことや家から離れることについての不安、school phobiaを区別することは難しいことであるが、現実には子どもは、登校するのが好きではないとか、したいとは思っていない事実があるにも関わらず、子どもは何とか学校に行こうとするかも知れない。学校生活や勉強に対して、たいへん否定的な態度で学校に来ることは、登校拒否の一つの表れであるかも知れない。子どもは、精神的には欠席していても、肉体的には出席していることができる。このようなことは、現在の日本でも起こっていることである。

デンマークでもこのようなケースがあることをJensen (1990) は、10歳の少女のケースの面接の中で記述している。

「チボリ公園とデイズニーランドが併せられたようなおとぎの国に、教室の戸棚の扉を開けて入っていった時の、ファンタジーのことを彼女は話した。彼女は不思議の国のアリスのように感じていた。彼女には、教室で進んでいるどんなことも聞こえてはいなかった。彼女の名前が呼ばれた時に、彼女は急いで戸棚の扉を通して戻ってこなければならなかった。もちろん彼女は尋ねられた問題に答えることはできず、混乱した。そしてその結果、教師や彼女の仲間の生徒が論じ合っていることを彼女が分からないということが、教室のみんなに明らかになった。教師は、彼女が鈍感で怠惰な生徒であると感じ、たいへん低い点をつけた。彼女は登校拒否的な生徒とは同定されなかったが、彼女はほとんど精神的には学校にはいなかったのである」。

Jensenは、学校で進行していることに、どれだけ子どもが積極的に関わっているか、ということを含めた形での広い意味での登校拒否、すなわち精神的にも肉体的にも出席しているかどうかということで、登校拒否を考えることは難しいことだとしている。しかし、登校を拒否している子どもが、たいてい他の問題も抱えており、これらの問題は重なり合っているので、登校拒否や「学校疲れ」は、問題状況あるいは心理社会的な病理のちょうど一つの側面であるかも知れないとし、慎重な態度で個別ケースを記述し分析する必要がある、児童や青年の体験の

多くの側面が、学校に対する彼らの態度にどのように影響するかを示す必要があると述べている。

デンマークでの「学校疲れ」の研究は、日本における広い意味での不登校の問題や生徒たちの置かれている状態を考える上で、参考になる内容を含んでいるものと考えられる。明確な結果としては表れにくいものではあるが、臨床心理学の側面及び教育現場の側面からの、アプローチが求められるものであると考えられる。また、デンマークの研究で school phobia, school refusal と直接結びつく研究の形ではなく、広い意味での不登校に関する研究が行われていることも注目されることである。教育制度や学校体制、社会構造の面からも、比較検討する価値のあることであると筆者は考える。これらのことについては、9章で、全体を通して考察することにする。

第6節 フランス (France)

1. 教育制度に関して

(1). はじめに

井上(1982)によると、フランスの教育制度は、1959年の「6歳に達したフランス人及び外国人の男女両性の児童にとって、教育は満16歳まで義務である」とする大統領布令により、10年間の義務教育が課せられ、国籍主義ではなく、属地主義をとっており、在住外国人の子女もフランス人子女と共学している。桑原(1988)によれば、1982年の統計において、初等教育の10.0%、中等教育人口の6.4%の外国人子女が在籍していると述べ、「二重言語の問題もさることながら、家庭の経済状態、住環境が全般に良好とは言えず、親の学歴が低く、また教育観もフランス的でないなどが要因となって、子どもの学力は低く、落第率が高い」と述べている。

手塚(1988)、桑原(1988)は、フランスの「学校は、資格試験への準備機関であり、日本のように特定の学校に入学したかどうか、そこに何年在籍したかは、問題にされない」と述べている。更に、桑原は、「入学資格をもったものが入学し、教育を受けて目指す資格を取得すれば離学するのである。『離学』概念はあ

るが、『卒業』概念はない」とし、「目指す資格が変わったら、その準備教育を施してくれる学校に簡単に転校する」と述べている。

桑原によれば、フランスの小学校は、満6歳から11歳未満までを標準年齢とする5年制の学校である。その分、中学校に相当するコレージュの修業年限が1年長い。わが国とのこの違いは、教育理論によるよりも、歴史的経緯によるとしている。

また桑原は、フランスの義務教育は、これを履修する場を特定しない教育義務型であるとし、1959年の大統領布令で、「義務教育は、公立であれ私立であれ教育施設もしくは学校において、あるいは、両親もしくはその一方によるのであれ、両親の選任するいかなる人物によるのであれ、家庭において、施すことができる」と規定していると述べている。このことから、義務教育を家庭で受けることも可能であり、日本のように就学義務型の義務教育ではない。

(2). 小学校教育

フランスの初等教育は、小学校で5年間行われている。桑原によると、フランスの小学校の入学は、「両親が要求または同意を提出し、これを県視学が承認すれば（書類審査の結果）、新学年の開始日の9月1日の前日までに満5歳に達している者も入学できる」とし、「小学校入学者の年齢は満5歳から6歳8カ月までの間にちらば」り、「両親の申出により、就学を猶予される場合もあるので、入学時の年齢はさらに幅広い範囲になる」と述べている。このことに加えて、「学年は自動進級制ではなく、各学年でかなり高率の落第者が出る」と述べ、落第率の表を掲げている。ここでは、落第率の表の一部、1975年、1980年、1985年のCP（1年生）とCM2（5年生）を転記する。

表 小学校の落第率（単位：%）

	CP(1年生)			CM2(5年生)		
	公	私	全体	公	私	全体
1975	15.0	9.4	14.3	10.6	10.7	10.6
1980	13.7	8.5	13.0	9.9	10.1	9.9
1985	10.8	7.1	10.2	8.1	9.7	8.4

（桑原1988をもとに、筆者が一部変更して作成）

この表から、1985年の段階でも、1年生の10人に1人、5年生でもほぼ同じ割合で落第していることが分かる。落第は、桑原によると、国語、数学の成績で判定され、担任が落第相当と判断した場合は、判断資料と理由を付し、校長に申し出、校長の承認を得、親が不服の場合は、審査機関に訴えることができるとしている。

これらから、知識（知育）が身についたかどうかについて、フランスでは、国語、数学の成績という形で到達度を見極めるという明確な基準があって、それに達していないものは、落第（原級留置）をさせても身につけさせるという点で、日本とは大いに異なった形態をとっていることがわかる。今一つは、入学段階でも年齢に幅があり、落第（原級留置）のためもあるが、小学校の学年が上がるに連れて、その標準的な年齢の子ども達よりも1歳以下の者から2歳以上の者までの子どもが多くなって行く形で学級が構成されることになるという点でも、日本とは異なっている。

(3). 前期中等教育

田崎（1988）をもとに前期中等教育を概観する。フランスの前期中等教育（コレージュ）は、4年制であり、初めの2年間が共通課程、後半の2年間が進路指導課程になっている。

1963年のフーシェ改革によって、観察・進路指導を専門に行う独立した教育機関として4年制の「中等教育コレージュ」（college d'enseignement secondaire, CES）の設置が規定され、その開設が促進された。また1968年の省令によってラテン語の履修を第3学年に遅らせることで、中等教育の最初の2か年の統一化が進んだが、一方学業遅進生徒や中等教育を受けるのに適さないと判断された生徒に対しては、1971年にテクノロジー教育基本法及び職業見習いに関する法律に関連して、これらの生徒のための学級が、1972年に相次いで改組・設置された。それらは、「調整第4級」「調整第3級」「職業前教育学級」（classes pre-professionnelles de niveau, CPPN）及び「職業見習い準備学級」（classes preparatoires à l'apprentissage, CPA）であり、技能労働者養成の必要と強く関係し、これらは「格下げされた」学級と呼ばれ、その傾向はその後更に強められた。また1979年に、職業適格証（CAP）取得の「準備第4級」「準備第3級」を実験的な名目で創設されたが、これらの学級には1986年度現在で、公立だけでも約11万人の生

徒が在籍している。

コレージュを中心とした現在の前期中等教育段階の、生徒の進級・進路については、1986年の統計で、1983年度から1984年度が表にされているが、1983年の日本でいう中学1年生は、65.6%が次年度に中学2年生に進み、16.3%が留年、職業前教育学級へ3.7%、職業見習い準備学級へ2.0%、10.5%の生徒が職業適格証取得の準備4,3級に進んでいることが示されている。また中途退学は1.8%になっている。

この進路から見ても分かるように、およそ6人の中の4人が進級、1人が留年（原級留置）、1人が職業コースに進んでいることが分かる。このようなこともあって、学業遅進生徒や現行の中等教育に適さない生徒に対する改革が、次々に行われているものと考えられる。日本とは、親や教師の教育や原級留置に対する考え方も異なっていると考えられるが、原級留置にされた生徒や、自分自身が意識的に選択せずに職業コースに進路変更された生徒にとっては、どのように受け取られているのだろうかと考えさせられるところである。

(4).後期中等教育

井上（1988）をもとに後期中等教育を概観する。フランスの後期中等教育は、長期普通・技術高校のリセ（lycee:3年制）、短期職業高校の職業リセ（lycee professionnel:標準2年制）、長期農業高校の農業リセ（lycee agri-cole:3年制）、短期農業高校の農業教育リセ（LEA:2年制）、企業などに就職しながらパートタイムで義務教育補充教育を受けられる、公立機関の職業見習訓練センター（CFA:標準2年制）、日本の高等専修学校・各種学校に相当する多様な種類・性格の各種専門学校（ecole specialisee:2～3年制が多い）の大別して6種類の進路がある。

フランスの義務教育年限が10年間（6～16歳）であるので、前期中等教育修了まで、ストレートに進んできた生徒は、後期中等教育第1年までが義務教育期間になる。「後期中等教育第1年目の暫定的な進路のふり分けは、コレージュ最終学年（第4年）時点で行われる進路指導（コレージュの『学年評議会』が主宰）の結果に基づいて実施されるものであり、わが国の高校入試のような受け入れ機関ごとの選抜試験は行われていない」、という。

(5).学校でのつまずき

(1)で、外国人子女の就学について多少触れたが、前平(1988)が「初等中等教育における外国人生徒数とその比率」として、“Extrait de:L’immigration a l’Ecole de la Republique,Rapport au ministre de l’Education nationale.J. BERQUE.CNDP,1985”から表にしているが、それによると、1983～1984年度では、初等教育段階11.10%，前期中等教育段階（1,2年）7.27%，CPPN，CPA11.29%，第2短期課程9.84%，第2長期課程3.93%，各種職業課程16.87%が外国人子女である。桑原は、外国人子女について「学力は低く、落第率が高い」と述べていたが、それに対して前平は、1983年のAnne-Marieの報告を引用して、原級留置なしに進級する子どもが、フランス人よりその率が高いことから「俗説とは異なって外国出身の子どもの方が同一社会・職業的カテゴリーをとればフランス人の子どもよりよく適応しているとも考えられる」と述べている。

桑原と前原の記述をあわせて考えると、フランスでの特定の社会階層の家庭の子どもは、外国人子女が取り立てて学力が低いわけではなく、階層自体として、学力が低く落第率が高いということになる。

(6).高等教育、特に大学における中途退学

バカロレアに合格した者は、選抜なしで、大学は入学を認めることになるが、本間(1988)が、“La France en mai 1981:l’enseignement et le development scientifique,La documentation francaise,1981.”から大学生数とバカロレア合格者数の推移を挙げているので、転記する。

表 大学生数とバカロレア合格者数の推移

(単位：1000人)

学年度	1960	1968	1975	1980
大学生数	223	576	762	861
バカロレア合格者数	59	169	205	226

(本間1988をもとに筆者が作成)

この表から、大学生の数も著しい増加を示しているが、バカロレアの合格者数もそれにも増して増加していることが分かる。このような急速な増加には、施設設備の整備が追いついて行かないと考えられる。

また大学の初めの第1期課程(2年)を修了した者の比率についても、本間が、

“Reperes et references statistiques sur les enseignements et la formation, edition 1986, p213” から記述しているので転記する。

表 第1期課程の修了率（1975年入学生）（単位：%）

専攻	法学	人文	理学	MASS	医学	IUT	平均
修了率	40.3	39.2	45.6	41.0	59.2	71.8	50.8

MASS:社会科学への応用のための数学専攻
IUT:技術短期大学

（本間1988をもとに筆者が作成）

この表から、修了率が平均でも50.8%ということから、かなり大量の落第・中途退学者がいることがわかる。フランスの教育では、国がほとんど学費を支給していることから考えても、大きな問題であると考えられる。

（7）.まとめ

ここでは、初等教育と中等教育について重点的に見てきたが、教育制度から見ると、フランスでは、落第（原級留置）の問題が、初等学校から高等教育の段階まで教育上大きな問題になっていると考えられる。不登校あるいは登校拒否の問題は、教育制度や教育改革に関連しては問題として記述はされていない。

2.school phobiaに関する研究の概観

フランスに関して、ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、attendanceおよびschool refusalに関する文献は見られない。phobiaに関連するものが7件、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに取り上げられている。

Valentin（1984）は、Rousselle病院での潜在的なschool phobiaのケースについて、Rogeら（1986）は、school phobiaにおける分離不安に関して研究を行っている。また、Geissmannら（1987）はschool phobiaについて、Boucebciら（1987）は、亜急性硬化性全脳炎（資料編：4章の部参照）の8つのケースを考察しているが、そのうちの一つは、13年の経過をたどって研究が行われている。Ferraguら（1989）は、児童精神医学の承認の複雑さについて論じている。

Quere（1984）は、school phobiaの症状形成と、その中で明らかになってくる子どもの性格構造を論じている。school phobiaは大抵、知能的には平均以上で、

症状の発症までは学校で優秀な成績を修めていた子どもに、何らかの精神病理学的に先行する出来事もなく、突然起こるものである、と述べている。治療処置には、正確な筋の通った治療構造の確立を含んでいるとし、規格化された治療に頼ることは、ひどく長いケースには役立つものである、と述べている。規格化された治療処置は、子どもの孤立と家にいることでの罪悪感を打ち破ることになり、規格化された転移は、失敗の状態を系統化し打ち勝つようにするとも述べている。ここでは、9歳の少女と12歳の少年のケースが治療処置を例証するために表されている。

Anton (1985) は、4歳から11歳の9人の学齢児と2人の成人における school phobia の現象に関する臨床的多様性を研究している。この中では、4人の子どもの分離の不安に関する行為が論じられている。更に4人の子どもの、school phobia に関する不安の身体的症状とその治療処置が記述されている。

更に Diatkine (1990) は、フランスにおける学校拒絶 rejection of school という表現で学校恐怖症に関連する研究を行っている。そこでは初等学校段階から、恐怖症に対抗する存在者がいなくても、精神的な遊びのある活動を展開することが可能であるとし、子どもが書くことを学び始めた前期初等教育の初めと、青年期での学校教育の拒絶の精神分析的な治療処置の例を示している。

3. Chiland の研究に関して

Chiland (1990) は、少なくとも小学校1年生の半数が、1年生を繰り返していることから、教育課程が、多くの子どもの能力を越えた水準に置かれていることになる、と述べている。1-(2).の「表 小学校の落第率」から1985年を見ると、公立では10.8%、私立では7.1%であり、Chilandが述べているほどには大きくはない。しかし、平均して10.2%ということで、10人のうち1人は、小学校1年生を繰り返しているという現実があるのは事実であり、やはりこれは大きな問題であると考えられる。「個人や家族の病理に起源がある school phobia のケースが、フランスでは見られるが、それは時々しか起こらないことであり、フランスで最も注意を要する問題は、落第の問題である」、と Chiland は述べ、社会的な現象と考えられ、多くの子どもたちに影響を及ぼす非常に広い範囲の落第を考え、特に社会文化的に不利な立場に立つ家庭の子どもたちの落第に焦点を当てている。

中等教育コレッジの学期の終わりに、生徒たちの中の何人かは、普通の中等教育の勉強を継続することが不可能であるということを意味する、ガイダンスを受けることになる。これらの子どもに開かれた唯一の可能性は、職業訓練である。生徒たちは、どの学校の入学許可もすべて受けられる一方で、しばしば彼らが選択した学校には十分な施設設備がないという状態に直面することになる、と述べている。このことについては、1-(3).の中で、職業コースに全体で16.2%の生徒が進路変更している事実と重なることである。

保育学校においては、落第という考え方は存在しないが、1972年のLetinの研究を引用して、Chilandは、4歳という早い年齢で、家族の基盤にしたがって、子どもの中の言語力の水準に目立った相違が見られると指摘しているが、このことは、フランスでは両親の社会階層によって子どもの言語環境が異なることを意味し、初等学校での落第を回避するためには、4歳の時点での対応の必要性を述べているものと考えられる。

1971年の研究から、1962-63年の時に6歳の66人の子どもの中で、40%は十分な読書力のテスト結果、20%は平均的な読書力を身につけ、残りの40%が全体として不適切な読書力か読書力がないという研究結果を得たことから、Chilandは、Cours Elementaire (CEI, 初等学校の初めの2年)での1年目に教えられることは、簡単についていくことが難しい、と指摘している。更にChiland (1978, 1983) は、これらの子どもについて20年間追跡調査しているが、ここではその後引き続いて受けた学校教育で、初等学校の1年目での不十分に読書力を修得したことによる長期間の影響を研究し、66人中、23人がバカロレアを取得したが、平均的な読書力だけを修得していた20%の中にこの23人は含まれてはいなかったという。また、初等学校2年目の時点では、2人の上流の社会階層の家庭の子ども以外は十分な読書能力があったとしている。

「読書の落第は、社会文化的に恵まれない階層の子どもの中で、主に起こっており、親の文化水準は家庭の収入よりも一層重要である。実際に同様の収入の状態を与えると、親の文化水準が決定的になる。そして子どもが同一の知的水準にある時に、その社会文化的基盤が決定的な役割を演じることになる」、と述べているが、ここでは統計的な数字の引用はしていない。1-(5).との関連で見ると、前平(1988)の1983年のAnne-Marieの報告から、原級留置なしに進級する子ども

は、父親の労働の種類がそれぞれ単能工（半熟練工O.S.）40%，雇業者65%，自由業と上級管理職80%となっており，このChilandの記述と一致している。

子どもの進路について，フランスの教育省の文書，*Scolarité de generations successives*から，1952年と1962年の間に生まれた子どもについて，「6歳で初等学校の第1年（CP）に入学した100人の子どものうち，55人から60人が，10歳の時に，中等学校の第2年（CM2）に入学，これらの子どものうちの9.6人から17.6人が，17歳で高等学校の年長組に入っていた」，とChilandは記述している。日本に置き換えれば，100人の小学校1年生は，高等学校の2,3年では，同級生は9.6～17.6人になっている，ということになる。その他の生徒は，少なくとも1回落第（原級留置）しているか，職業コースに進路変更したか，中途退学したことになる。更に「中等教育コレージュとリセの双方で，あまりに多くの生徒が，勉強に興味をほとんど持たないかまったく持っていない。授業を飛ばしたり，時折無断欠席したりするかも知れないけれども，登校を拒否したりはしない。肉体的には存在しているにも関わらず，彼らは学校教育を拒絶する：彼らは，教えられることを拒絶し，特に放課後の居残りのような賞罰に関わらず，課題を学ぶことを拒否するか，宿題をするのを拒否する」，と述べていることから，フランスでは不登校ではなく登校の形態での表現をとっているケースも見られることが窺える。

中等教育コレージュ段階では問題が困難であり，中等教育は未だに，教育課程，方法，大衆教育に適合するための中等教育を可能にするための教師の訓練において，必要な調整をしなければならないと，Chilandは指摘している。

フランスでは，内閣や文相が変わる毎に教育改革が行われ，前期中等教育でも学業遅進生徒や中等教育に適さないと判断された生徒に対する政策が様々に取られてきているのは，1-(3).で，その一端を見た。しかしフランスでは1986年の段階で，職業適格証（CAP）取得の「準備第4級」「準備第3級」創設によって，職業前教育学級や職業見習準備学級の廃止の予定が現実には行われず，その後の改革が，待たれている所ようである。

第7節 ドイツ（旧西ドイツGerman Democratic Republic）

1. 教育制度について

(1).概観

ドイツは、1990年に東ドイツと西ドイツが統一され、統一ドイツになったが、教育制度、教育行政などについては、旧西ドイツの形態をそのまま取っていると考えられる。ここでは、旧東ドイツの教育制度には触れず、旧西ドイツの教育制度、教育行政を中心に検討を加えることにする。

はじめに畑（1982）にしたがって概観する。義務教育年限は満6歳から満15歳までの9年間である。義務教育修了後、いかなる全日制の学校にも就学しない者は、最低3年間（18歳まで）定時制の職業学校に就学しなければならない（職業就学義務）。1980年現在、初等教育段階は6歳～9歳の4年間の基礎学校Grundschule、中等教育段階前半は、ギムナジウムGymnasium、実科学学校Realschule、基幹学校Hauptschuleのいずれかである。基幹学校は、第5学年から第9学年までの5年生の中等学校で、第9学年を修了すると「中学校修了証」が授与される。修了者は、通常見習工として就職し、職場で職業訓練を受けるかたわら、最低3年間（18歳まで）定時制の職業学校に就学する。少なくとも数学と外国語については、生徒の学習能力、到達度等を考慮し、他の中等学校への移行を容易にするために、能力別クラス編成が行われている。実科学学校は、第5学年から第10学年までの6年制の中等学校である。実科学学校の修了者には「中級修了証」が授与されるが、これは主として上級専門学校への入学資格となる。卒業生の将来のキャリアとして、中級技術者、公務員、中間管理者への道が開かれている。ギムナジウムは、第5学年から第13学年までの9年制の中等学校で、その修了に当たっては、大学入学資格試験アビトゥアが行われる。アビトゥア試験の合格者は、高等学校修了資格と同時に大学入学資格も得る。その意味で、ギムナジウムは、大学進学のための予備教育機関としての性格を有する。

Pfeffer（1989）によると、1980年初頭に、13歳児の40%以下が基幹学校に、50%以上が実科学学校とギムナジウムに属していたということである。

公立学校と私立学校については、ドイツでは私立学校はあまり大きな役割を演じてはいない。Nevermann（1989）によると、1980年には全生徒数の5%が、普通教育及び職業教育の私立教育を受けていたが、普通教育においては、私立学校の生徒の割合は、1971年3%、1980年4.5%と増加してきているという。

(2). 普通教育学校制度における傾向

Raschert (1989) は、1960年代からの学校制度の発展状況の特徴の中で、中等教育段階では学校形態がはっきりと区分されていることから、個々人の生涯の方向が早期に決定されると述べている。これに関連して、社会的不平等の深刻さの例証として、「生徒の学校種別、親の職業別就学率」の1972年、1980年の状態を表にしているが、ここでは、1980年の状態を転記する。

表 13～15歳生徒の学校種別、親の職業別就学率(%) (:連邦統計局,非公開資料)

学校種類	生徒計	自営業・手伝い	親の職業 公務員	職員	労働者	その他
基礎学校・基幹学校	45.7	39.8	20.5	25.5	62.4	61.7
特殊学校	25.5	28.9	25.0	30.5	22.7	18.7
ギムナジウム	24.3	28.2	51.1	39.4	10.0	15.0
統合制学校	4.4	3.1	3.4	4.6	4.9	4.7
統計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(Raschert1989をもとに筆者が作成)

この表から、労働者家庭の出身では10.0%がギムナジウムであるが、公務員の家庭出身では51.1%がギムナジウムであることがわかる。社会階層（父親の職業）によって、基礎学校の後の中等教育段階の学校での分布に偏りがあり、その後の進路についても、どの学校に進学したかによって決定されてしまうことになる。

このような状態に対して、Raschert (1989) によれば、1973年の連邦各州教育計画委員会の「教育総合計画」に基づいて、3種類の中等学校に「オリエンテーション段階」を全州で導入しつつある段階であるが、州により形態や実施状況はまちまちであるようである。また3つの学校形態を合併する統合制学校の導入を行っているが、連邦全体でみると、統合型総合制学校は量的にはあまり重要性を持っていない（先の表では1980年3.1%～4.9%）。しかし個々の州を見ると、統合制学校改革が進められたベルリンやヘッセン州では、今や13歳の生徒の15～25%が統合制学校に在学していると述べている。

(3). 基礎学校での落第

Krappmann (1989) によると、基礎学校の進級の条件は、十分に良好な成績であり、児童が受け取る年2回の成績表に5 (mangelhaft) 6 (ungenugend) がたくさんあると、その学年を繰り返さなければならないことになるという。基礎学校で落

第者の占める割合は、1976年で4.1%、1978年で3.2%となっているという。就学時に、学校は、父親の職業による不平等の学習前提に対して、その後の学校の種類よりも落第という措置で頻繁に対応してきたが、多くの州では、いわゆる通常進級措置 (Regelversetzung) を導入し、すべての子どもは、その集団とともに学年から学年へと進級し、学習の遅れは、特別な措置で埋め合わせ形態を取ってきているという。特に第1学年の落第は、両親の申請ないし同意に基づいて、子どもがその学年を繰り返すことによって成績が向上することが明白である時に限り、行われることになっているということである。

このことから、1980年代に入ってから、落第という形よりは、進級させて特別な措置によってその遅れを埋め合わせるような形態を取るようになってきているようである。

(4).外国人労働者の子どもの就学状況

Hopf (1989) によると、6～10歳の子どものうち外国人の割合は、1978年9.6%、1979年11.7%、1980年13.7%、1981年14.9%となり、1983年には15.8%になることが予想される、と述べている。このことから、この年齢層の6人に1人が外国人であり、1973年に外国人労働者の募集禁止によって抑制されたということではあるが、その後も増加傾向を示しており、1990年代に入っては東欧の社会的な変動もあって、ますますその割合が高くなっているものと考えられる。

外国人労働者募集国にあたるギリシャ、イタリア、スペイン、ユーゴスラビア、ポルトガル、トルコ、その他の国々出身の子どもたちは、Hopfの引用している「連邦統計局『専門シリーズ11・一般的学校制度』1980年」の表「学校種類別・国籍別普通教育学校の外国人児童生徒数」によると、基礎学校・基幹学校83.1%、実科学校4.5%、ギムナジウム6.3%となっている。更に、基幹学校修了証を取得しないで去っている外国人生徒が、1978年にバイエルン州で50%、ベルリンで62%であり、ドイツ人の生徒では23%であるとしている。このことは、職業選択、職業訓練、職業従事に際して資格が必要であるという点において、外国人の子どもはもとよりドイツ人の子どもでも大きな問題であるといえる。

2.attendanceに関する研究の概観

1.で見てきたように、ドイツでは落第あるいは資格取得をせずに学校を去る（中途退学）という問題に、教育場面での関わりが行われていると考えられるが、それが、attendanceとの関連ではあまり研究されてはいないものと考えられる。

PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、Dutsch-Buhler (1986) が、ハンディキャップのある初等学校生徒の援助について述べている。また、Sticker (1985) は、誕生の状態（誕生時の体重、懐胎期間）にしたがって、新生児を分類し、子どもたちの遅れた入学、原級留置、低い学習成績、特殊学校への登校のような低い学校での到達度が、妊娠前の栄養よりも、望ましくない出産前、出産中、出産後のケア、妊娠と誕生の関わり合い、子宮内栄養不良に関する変数によって決定されるということを論じている。更に、不十分な社会環境のための適切とはいえない動機づけと、親の過剰防衛と子どもの将来への低い志望による親子の相互作用が、学校での困難さを引き起こしているとしている。

Stickerの研究は、あまりに初期の器質的な要因によって決定されるという考えが強いように考えられ、それ以後の成長、環境と個人との関わりについての要因を考慮していないのではないかと考えられる。また動機づけや親子相互作用という個人的な要因によって考察をしようとしており、ドイツでの教育環境との関連性に目を向けていない。

ERICでは、1985年以降で見ると、Akalin (1985) が特殊教育体系について論じている。6人に1人が外国人の子どもという状況の中で、1988年には、「若い外国人のための教育の機会」というタイトルで、教育と雇用の機会に対する研究がなされている。ここでは、幼稚園以降の教育の機会、学校で外国の子どもに利用できる可能性として、義務教育学校への登校や外国の子どものための新しい教育の概念などが取り上げられ、若い外国人の将来の専門職や雇用の機会についても論じられている。von Giardiら (1989) は、1,800万人もの若者の大部分が二元的な枠組みの職業訓練を受けている状態での訓練者の条件を論じている。およそ6万人の教師と76万8,000人の訓練者が訓練を行っているが、訓練者は、訓練の目標を満たすために、目的のある形態で職業訓練を提供し、構造化しなければならないとしている。1.で見たように基幹学校修了後、1週間に1ないし2回、理論的な面では職業学校での訓練が3年間義務づけられ、実際の面では訓練者の監督のもとで訓練が行われている現状についての問題を取り上げている。

3.school phobiaに関する研究の概観

Mattejat (1981) は, school phobiaの診断と療法の観点を研究している。school phobiaを他の形態の学校不安と無断欠席から識別する必要があるとし, 予後及び治療介入は, 総体的症状とその程度の重さによるとしている。school phobiaが個別的な精神医学的障害であるばかりではなく, 家族問題の表現でもあるということを強調している。これらの家族問題の取り扱いが, 治療の進展に対して本質的であるとしている。

また, KammererとMattejat (1981) は, 重度のschool phobiaの入院治療処置とその追跡調査研究を行っている。この中では, 治療処置及びその予後についての概観で始まる, school phobiaに対する治療計画が表されている。平均19カ月の追跡調査研究は, そのような治療処置を受けた20人の子どもと青年から構成されている。その結果によれば, 1/3の患者では, 退院してからぶり返したりせずに安定した登校をしているということで, 定義された完全な治療の成功が得られ, 更に1/3の患者も追跡調査では継続して登校していたが, 安定した登校はぶり返しの後でだけ可能であったという。残りの1/3の患者は治療を中断したかあるいは好結果の治療処置にはできなかった, と述べている。治療に本当は関わっていなかった患者を除外すると, 完全に治療に成功した者は44%, 不成功となった治療処置は12%であったという。その結果は, 他の著者の結果と同様であったとして, 1976年のBergらの研究を引用している。更に, 入院治療処置に適切なアフターケアが続けられると, 治療処置の有効性が改善されるということが示されたという。また, 研究された対象者において, 年齢と学校からの欠席の期間が, 効果的な予後の基準となったと述べている。school phobiaの早期の認知と治療処置は, 治療処置の有効性において重要な要因であり, school phobiaの子どもと最も早い時期に接触のある専門家が, この障害に関する総体的症状および治療処置の選択についての一層詳細な情報を得るべきであると述べている。

RenschmidtとMattejat (1988) では, 治療契約を含む外来治療処置計画を立案し, その適応を行った結果を考察しているが, そこではおよそ60%のケースにおいて, ぶり返さず継続的に登校するという形での完全な治療の成功が観察され, 患者の20%は入院治療に移す必要があり, その他の15%においては治療は中断したという。またケースの履歴から, 治療を中断した患者は, 成人期に, 精神医学的障

害を引き続いて起こしやすいという証拠を得たという。

RemschmidtとMattejat (1990) は, school phobiaについて次の(1)～(4)の基準を用いていると述べている。

- (1)登校拒否の強い経歴。しかしながら、大部分のケースでは、学習する上で何等問題はなく、反社会的行動もない。
- (2)関連する情緒障害及びまたは精神身体的障害。これらの症状は、登校と密接な関係がある。それらはたいてい休みや週末には現れない。
- (3)親は、登校拒否、分離不安、情緒的精神身体的症状について十分知っている。
- (4)反社会的行動の経歴はない。

この診断基準を用いる時、実際の広がりは近似的に0.5%と1.5%の間となり、1984年のGranell de Aldazらと一致するとしている。

RemschmidtとMattejat (1990) では、更に入院治療処置、外来治療処置、デイホスピタル治療処置についての治療プログラムを提示し、考察を加えている（資料編：“Why Children Reject School”の部、参照）。

彼らは、school phobiaの子どもとその家族に対するアプローチを論証するために、12.5歳の少年のケースを示している。子ども及び家族と治療契約を結び、治療に当たっている。治療過程の進行後、軽快し、4カ月後の追跡調査の段階でも何の問題もなく登校していると述べている。

以上のことから、少なくとも1980年以降には、ドイツにおいてもschool phobiaに関する入院治療処置、外来治療処置が行われていることが分かる。早期に認知し治療に取り組むことの有効性が、これらの中でも述べられている。ただし教育制度の中で見てきたように、school phobiaや登校拒否は、問題は存在しているものの、大きな問題にはなっていないものと考えられる。

第8節 インド (India)

1. 教育制度に関して

22の州と9つの連邦政府直轄地から構成される連邦国家であるが、1976年の憲法改正により、教育は連邦と各州の共同責任で行われることになった。したがって、インドの教育行政制度は、憲法によって規定されており、教育に関する責任は連邦政府と各州政府の双方にある。

梶田(1982)によれば、インドの学校教育制度は、ほとんどの州で、初等教育5年、中学校3年、高等学校2年、上級高等学校2年、高等教育3年の5段階からなり、義務教育は第8年までを目標にしているという。1977~78年現在で、6~11歳の人口の83%が第1~5学年に、12~14歳の38%が第6~8学年に在学しているが、中途退学・原級留置など、教育的浪費の減耗率が高いという。なおユネスコの“Statistical Yearbook”(1983)によると、1970年の段階では、1年生26%、2年生20%、3年生18%、4年生17%、5年生16%の留置率であるとしている。

また、学年別在学者の規模と、女子の学年別在学総数に占める割合を見ると、多少古い統計ではあるが、減耗率の高さ、女子の学年総数に占める割合の低さ、都市と農村の就学率の差の大きさを読みとることができる。

学年別在学者の規模（第1学年を100）					学年別総数に占める女子の割合(%)								
1年	2年	3年	4年	5年		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年
100	66	54	43	35	都市部	45	44	44	44	43	40	39	38
					農村部	38	36	35	33	31	27	25	23

(梶田1982をもとに筆者が作成)

(梶田1982をもとに筆者が作成)

2.school phobiaに関する研究の概観

1980年以降のERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに取り上げられているインドの文献は、school refusal, attendance関連のものはなく、school phobia関連のものが、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに3件見られる。

上で述べた統計から、初等教育段階での在学率を増やし、1968年に策定された国家政策の「地域間格差是正のための教育機会の均等の推進」からattendanceに関する文献がむしろ見られるのではないかと考えられるが、school phobia関連の文献だけが見い出される。

de Sousaら(1980)は、school phobiaの問題を論じている。ここでは、school phobiaを「不安に導き自律神経系の機能障害によって引き起こされる、学校に行くことへの非合理的な恐怖」と述べている。school phobiaを、発症の時期によって、保育段階、初等教育段階、中等教育段階の3つに区分している。その

要因として、保育段階では混乱した母子関係が、母親と子どもの双方に分離不安を引き起こすことがあり、初等学校段階では貧しい環境が各々の機能に対する子どもの能力を損なう人格異常を引き起こすことがあり、中等学校の段階では学業遅滞のような状態、境界型の精神状態、精神分裂病、非行、あるいは思春期危機（資料編：4章の部参照）が、直接問題を引き起こすことになるとしている。更に school phobiaの病因と症状が、治療処置についての提案とともに論じられている。

school phobiaに対する考え方としては、特に新しいものはないが、de Sousaが、ボンベイ大学グラント医科大学に籍を置き、school phobiaに対する治療処置を行っていると考えられることから、1980年の段階でschool phobiaや登校拒否がいわゆる先進諸国のみで起こっているものではないということを示すものである。インドでは、6歳から14歳までのすべての子どもへの義務教育の無償提供を目標としてはいるが、先の統計に示されるように、まだまだ十分な状態ではない。インド社会では、いまだに世襲的階級制度が根強く、教育の場でも一定の職業と結びついた特定階級の子どもが若年労働力として動員されることから、不就学や中途退学の問題がある。このような事情から、貧しい環境が、子どもを心身とも損なう可能性を抱えていると考えられる。発達段階での区分は、先進国の類型にも見られるものではあるが、「貧困」が取り上げられることは、インド社会の要因でもあると考えられる。

Rangaswami (1983) と Mehta (1987) は、それぞれ8歳と11歳の school phobiaの少年のケースに関するものである。Rangaswamiのケースでは、成績は平均的であり、発症以前は適応上の問題は何も存在してはいなかったという。親・教師の援助、ほうびを使うことを合わせた脱感作による治療処置が成され、3週間でこの少年は恐怖に打ち勝ち、その後は何の困難もなく登校するようになったという。7カ月の追跡調査では、何のぶり返しもなかったというものである。

Mehtaのケースでは、多くの行動上の問題と両親との希薄な関係しかない school phobiaの11歳の少年に対する治療処置が取り上げられている。薬物治療処置を含む16回の4ヵ月に渡るセッションが行われ、家族の協力と本人の高い動機水準によって治療処置が成功に至ったとしている。

これらの2つのケースは、少なくとも学校教育と治療処置を受けることができる階級出身の子どもであることになるが、school phobiaや登校拒否は、先進諸国に

存在するものであるという考えは、成り立たないことを示すものとして挙げることができるケースである。

第9節 イラク (Iraq)

1. 教育制度に関して

草原 (1982) によれば、6年間の初等教育が、義務教育期間に当たる小学校であり、3年間の前期中等教育 (中間期学校)、そして3年間の後期中等教育からなる6・3・3制であるという。後期中等教育は予備期と呼ばれ、普通予備期学校と職業予備期学校がある。学校内での進級は、毎学年末に学校が行う試験の成績に基づいて認定される。第9学年 (中間期最終学年) と第12学年 (予備期最終学年) の終わりに教育省による全国試験が行われ、合格者はそれぞれ上級学校に進学することができる。1974年以降、学校はすべて国の手で運営されている。

ユネスコの“Statistical Yearbook” (1983) によると、1975年の留年率は、1年生14%、2年生14%、3年生11%、4年生14%、5年生26%、6年生18%となっている。平均では16%になる。1970年では平均が21%でこの数字よりも大きい。5年生が1970年も32%と高い数字を示している。

1980年以降の状況は、10年以上に渡るイラン・イラク戦争、それに続く湾岸戦争があったこともあるが、イラクの子どもたちが、どのような教育環境のもとに置かれているかについては不明な点が多く、また在籍率、中途退学などの状況についても分からない。

2. Raoofの研究に関連して

イラクの1980年以降の文献は、ERIC及びPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、school refusalおよびattendanceに関する文献はなく、school phobiaに関するものが1件、取り上げられている。

Raoof (1988) は、11歳から21歳という年齢を対象にしているが、教育制度の中では、中間期学校 (12歳～15歳)、普通予備期学校と職業予備期学校 (15歳～18歳)、教員養成学校 (15歳～17歳)、大学及び教員養成短期大学 (18歳～) にあたる年齢層である。

Raooofは、イラクの生徒の「学校不安」についての研究を行っている。学校不安として、“仲間との反応不安”，“生徒-教師反応不安”，“達成指向不安”という3つの領域に分類して、明確な不安目録の構成を研究では行っている。128の不安に関連する項目を選定するに当たって、最初は、74項目が試験的に専門家によって選ばれた目録によって構成されたとしている。

これらの74項目が、11の虚偽尺度項目と共に、150人のイラクの生徒に試みられ、試験的な得点が因子化され、更に項目を分析し、妥当な項目が400人のイラクの生徒に試みられたという。目録に対する反応の客観的妥当性が「不確実性」と「虚偽尺度」の得点によって初めに調査され、下位サンプル（それぞれのケースで50人の生徒の3つの群）が、危険率と χ^2 検定によって比較されたという。更に項目分析が行われ、目録の最終的な形態は、42の不安関連の項目と8つの虚偽尺度項目から構成されたとしている。

これらのことから、第一に、個々の目録の項目が、一般的な不安よりもむしろ特定の不安指数を与えるので、明確な不安目録は、本来的に（因子分析に基づいて）単一次元となり、環境不安の要因を評価する手段となる。第二に、専門家の判定、項目分析と二分割法に基づいて、42項目と虚偽尺度項目に対して、高い程度の均質性があり、信頼性についての高い程度の安定性があるとしている。以上のことから、作成された不安目録が、生徒の学校不安の水準を同定するための基準として、効果的に用いることができるとしている。

初めにも指摘したが、1988年という戦争状態に置かれたイラクの社会環境の中で、school phobiaもその内容に含まれる「学校不安」が、存在することは考えられる。

第10節 イタリア (Italy)

1. 教育制度に関して

片瀬（1982）にしたがってイタリアの教育制度を概観する。イタリアの初等教育は、6～11歳まで小学校で行われ無償である。また中等教育は、14歳までの前期中等教育に当たる義務制の中学校と、その後複線化される後期中等教育がある。中学校を卒業するに当たって、中等教育卒業資格を認定する国家試験が行われ、

この資格が各種の高等中学校に進学する要件となっている。1982年段階での進学率は、約65%である。

更に、特に貧しい南部では義務教育を徹底させるために、就学奨励補助金を親たちに交付しなければならないほどで、未就学は大きな問題となっているとしている。未就学や中途退学による学業不振児を救うため、地方によっては挽回クラスを設け、また成人のための夜間小学校・中学校にも力を入れているという。そして北部の都市を除けば、小学校は、半日で、午前・午後の二部交替制をとっているのが普通であり、全人的教育の推進の障害となっている。

留年率については、ユネスコの“Statistical Yearbook”（1983）によると、1979年の段階で、1年生2%，2年生2%，3年生1%，4年生1%，5年生1%とたいへん低い。

2. Perugiらの研究に関連して

イタリアの1980年以降の文献は、ERIC及びPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、school refusalとattendanceに関する文献はない。

Perugiら（1988）は、パニック障害とschool phobiaを伴う分離不安の関係についての調査研究を行っている。研究の方法としては、児童期に学校恐怖症と分離不安の経歴のあるパニック障害の64人の患者の、人口統計学的特徴と臨床的特徴に対して、そのような経歴のない200人のパニック障害の者たちのそれぞれの特徴を比較するというものである。その結果、school phobiaの経歴のある対象者は、そのような経歴のない対象者よりも比較的若い年齢で、パニックの発作と恐怖症的回避を引き起こし続けていたことが分かったとしている。更に学校恐怖症と分離不安の両方の経歴がある時には、ますます速やかに重度の多種多様な広場恐怖の回避形態を引き起こす傾向があったとしている。児童期の学校恐怖症と分離不安に苦しめられている人々は、たいてい全般性不安障害、強迫障害、うつ病あるいはアルコールやベンゾジアゼピンの乱用のような比較的広範囲の症状形態やその他の障害の随伴を示すことはなかったとしている。

Perugiらの研究では、school phobiaが、どの程度継続したものであるのかなど、症状の程度については触れられていない。また、学校恐怖症と分離不安との関連についても論じられてはいない。分離不安障害と学校恐怖症の両方が症状として認められる場合は、症状としては重篤なものであると考えられ、予後も良好とは

言えないと考えられる。したがって、多種多様な広場恐怖の回避形態を示しがちであるということは有り得ることである。症状の連動ということに関しては、1964年にKleinが、広場恐怖に対して治療処置されている大人の入院患者の中の50%に、登校拒否あるいはサマーキャンプに参加できないということで示された、見かけ上の分離不安の高い有病率について述べている。更に最近の研究では、恐慌性障害と広場恐怖を持つ婦人の方が、単一性恐怖障害を持つ婦人よりも、早い時期での分離不安がかなり高い割合であることを示しているが、この関係は男性の患者では見られない（Gittelman-KleinとKlein 1984）。症状が重篤な場合に、その他の障害を引き起こす傾向があるという指摘があり、この研究とは異なった結果となっている点もあるように考えられ、Perugiのこれ以降のイタリアでの研究にも注目しておく必要があると考えられる。

第11節 ニュージーランド (New Zealand)

1. 教育制度に関連して

『新しい世界の学校教育』のニュージーランドの項（1982）によれば、義務教育は、6歳から16歳までの10年間であり、満5歳から19歳に達した年度の終わりまで公立学校は無償である。義務教育修了後、更に半数の生徒が学校教育を継続するとしている。1979年現在、中等教育を受けている者は、初等教育を受けている者に対して43%となり、更に技術教育、教員養成、高等教育を受けている者は、17%である、と述べられている。また公立小学校は、10人程度のものから600人程度のものまでさまざまな規模のものがあり、半数以上が教員数1～3人の小規模校となっており、1979年現在40人を越す学級は、0.3%であるとしている。

2. attendanceに関する研究の概観

1980年以降では、Gallowayが、幾つかの論文を発表している。彼自身は、ウェリントンのヴィクトリア大学所属ではあるが、研究の対象が英国本国を中心としたものであるので、第14節で検討することにする。なお、school phobiaおよびschool refusalに関する研究は、Gallowayを除くと、ニュージーランドでは見当たらない。

Fergussonら（1986）は、初等学校生徒の長期欠席の研究をしている。

Fergussonらは、どのような健康上の要因、社会的要因、家族要因によって長期欠席生徒と長期欠席ではない生徒とが識別されるのか、また長期欠席生徒の成績、才能、態度を調査する目的で7歳と8歳の1,092人のニュージーランドの初等学校生徒の調査研究を行っている。ニュージーランドでの義務教育は、6歳から始まっており、また、満5歳からは、公立学校では無償となっているが、サンプルとして7歳、8歳を選択した理由の記述はない。

この調査結果によれば、高い長期欠席に関連する社会的要因、家族的要因を特定することができたということ、更にまた医学的要因に加えて、長期欠席は、社会的に不利な家庭の子どもにおいて、その割合が高いとしている。この結果は、FolgelmanとRichardson（1974）、Mitchell（1972）、May（1975）のような英国の研究と一致するものであるということが言える。

なお、『新しい世界の学校教育』によれば、1979年の段階で、4歳児の就学前教育の就学率が86%となっており、初等教育が7歳の小学校ではなく5歳からの8年間を標準としているので、7,8歳とは異なった年齢段階での調査も必要であったものと考えられる。小学校上級の12歳での結果は、7,8歳のものとは、結果が異なったものが得られたものと予想される。

第12節 ナイジェリア（Nigeria）

1. 教育制度に関して

ナイジェリアについては、少し古い資料ではあるが、ユネスコ（1971）の資料によれば、北部、東部、西部とラゴスでは異なっているが、小学校の児童すべてに初等段階の無償制教育をすることになっているという。初等教育は、北部・東部1年～7年、西部1年～6年、ラゴスが、幼年学校2年の後小学校3年～8年となっており、中等教育は、さまざまな学校に分かれるとしている。ユネスコの“Statistical Yearbook”（1983）によると、義務教育は6歳～12歳の6年間である。

2. Obeの研究に関連して

attendanceおよびschool refusalに関する文献はなく、school phobiaに関する

Obe (1980) のものが1件、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに取り上げられている。この中で、Obeは、初等学校の中で潜在的に中途退学しようとする者をできるだけ速く見つけ出し、それに対応するための手段として、経験の豊富な初等学校の教師たちの手助けを受けて作成された、24項目の質問紙があるとしている。

130人の教師と68人の9歳から16歳の中途退学者たちに、この質問紙を実施した結果によれば、教師たちは、予期せぬ妊娠、悪い仲間とのつき合い、親の子どもに対する仕事の強要が、中途退学の理由として、特に重要なことであると考えている。これに対して中途退学した者たちでは、将来の職業への不安、school phobia、学習への動機の不足を重要なこととして考えていた。教師と中途退学した者では、中途退学の理由について、一致している点はあまり見られなかったとしている。

これらのことから、教師の解答からは、ナイジェリアの社会的な側面が、中途退学した者の解答からは、個人的な側面と学校での教師と生徒の関わりの面を考えさせられる。日本では、問題として取り上げられないが、「10代の少女の妊娠」は、アメリカでも問題になり、「10代妊娠少女のための学校」が、設立されている事実があり、妊娠を理由として中途退学はされないという段階になっているが、ナイジェリアでは、まだ妊娠を理由とした中途退学が行われている可能性をこの解答は示している。中途退学の理由として挙げられている、親の子どもに対する仕事の強要については、不登校率が現在も10%以上の英国でも、不登校の理由として挙げられている。将来の職業への不安については、政治・経済的側面についても検討する必要があると考えられる。school phobia、学習への動機の不足については、ナイジェリアのカリキュラムがどのようなものであるのか、教師と生徒との間でどのように授業が進められているのか、教師と生徒の人間関係はどのようなものか、と考えさせられる。ナイジェリアについての資料が、皆無に等しいということが、大きな障害である。

Obeの論文は1980年の段階で、ナイジェリアにおいても、school phobiaの存在を示すものとして注目されるものである。ナイジェリアの教育制度は、もちろん日本とは異なるが、退学した者が、中途退学の理由として、school phobiaを挙げていることは事実である。

第13節 スウェーデン (Sweden)

1. 教育制度に関して

Boucher (1982) によれば、学校にはいまだ3つの大きな問題が残されたままであるとして、その第一に、「学校疲れ」の問題に実質的な解決策を見い出していないことを挙げている。この「学校疲れ」の問題については、第5節のデンマークのところで既に触れた。

またBoucherは、1950年代そして特に1960年代に学生数が急増したことを挙げ、このため、「より多くの教職員が任命され、講師は演習を担当したが、教授陣と学生の間は一層距離があき、また学生の重い貸与金負担はより拡大するようになり、そして中途退学率は、約50%にも及んだ。大学を中途退学し、教員養成カレッジなどに入学したものもいるので、ただ、発行される統計の数値を追うことでは不十分である」、と述べている。Boucherの記述から、大学においても中途退学する者はあるが、その後教員養成カレッジに入学したり、一度就職してから再び大学に戻って来る者がある（リカレント）ことが分かる。

Marklund (1986) によれば、1962年から1972年の間に9年制の義務・統合制基礎学校 (grundskola) が全国に導入され、1971年に上級中等学校が統一ギムナジウム (gymnasieskola) に一本化されている。更に就学前教育、高等教育、成人教育についても1977年には改革が行われ、義務教育前、義務教育、義務教育後の三段階からなる学校体系が形成されたとしている。

また、「1962年教育法」によれば、親が子どもの教育を、自分がつくった学校で与えたいと思えば、制度上は何の支障もないことになっている。しかし、一方地方自治当局は、児童・生徒に9年制の公立学校への通学を保障する義務があり、私立学校への補助金を交付するのに積極的ではないこともあり、私立学校を設立する権利はほとんど行使されず、7歳から16歳の子どものほとんどは、統合制基礎学校に通学している。また一学級の中で、小集団や個人学習をするための教員の加配が行われるので、教員一人当たりの児童生徒数は、義務教育段階で約15人、義務教育後の段階で約13人である。このことからスウェーデンでは、ひとりひとりの教育に対して細かな指導がなされていることが読み取れる。

統一ギムナジウムには、義務教育の統合制基礎学校を卒業した生徒全員が、進

学資格を持つ。1986年の時点で、90%の生徒が統一ギムナジウムに進学している。改革前に問題となっていたドロップアウトは、統合制基礎学校では、姿を消したが、7.8%の生徒が最終学年（第9学年）を「不完全に」終了するという事実があり、また統一ギムナジウムでは、約四分の一の生徒が課程を途中で離れて、働いたりしている。しかし中途退学者の半数以上が、後に学校や成人教育機関にもどって課程を修了する。リカレント教育や生涯学習の発達によって、ドロップアウトは存在しない、とMarklundは述べており、特にアメリカや英国において問題になっている中途退学の問題は、スウェーデンでは大きな問題とはなっていないことが分かる。

2. Flakierskaらの研究に関連して

スウェーデンにおけるattendance, school phobia, school refusalに関する文献は、ERIC及びPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいては、Flakierskaら（1988）のもののみが取り上げられている。

Flakierskaらは、1961年から1970年に、Goteborg大学児童青年精神医学教室で治療処置された7歳から12歳までの500人の子どもの中から16人の少年と19人の少女を選択し、年齢、性別、居住地域の一致した対象群の子どもたち35人との追跡調査研究を行った報告をしている。これらの登校拒否群の子どもたちのうちの14人は、入院治療処置を受け、残りの21人は外来治療処置だけを受けているという。また治療処置を受けたときの平均年齢は9.3歳であったという。

その結果によれば、登校拒否群の者は、対象群よりも頻繁に成人精神医学外来治療を受け、彼ら自身、子どもはほとんど持っていなかったという。しかし全体としての社会的適応と、入院治療を要する厳密な意味での精神障害に関しては、両群の間で大きな差はないということであった。「登校拒否の子どもたちは、児童精神医学臨床来訪者全体の7%を構成しており、この数字は、1962年のKahnとNursten、1962年のChazan、1970年のSmithによって得られた数字とよく一致している」、と述べている。同時期の日本での追跡研究を見ると、本城ら（1987）の名古屋大学精神科外来の総受診者数に対する登校拒否患者数1972-74年8.0%、1982-84年13.9%がある。1972-74年の数値は近い値であるが、1982-84年の数値は、ほぼ2倍である。

またFlakierskaらが登校拒否として治療処置をした500人の子どもたちすべては、身体疾患もしくは、教師や級友の敵意を理由とする長期の欠席や、間欠的な欠席をしているが、標準的な知的能力を持ち、家族は十分に社会的に機能しており、学籍に記録された非行歴はないということで登校拒否と診断されたものであり、これらのすべては、分離不安障害のDSM-III診断基準（1980）を満たしていたとしている。なお日本では、登校拒否として診断された者は、分離不安障害のDSM-III診断基準を満たしているかどうかについてほとんど論じられていないことは、本研究でも第5章で指摘している。

結果については先に述べた以外に、登校状況についての差は見られなかったが、登校拒否群よりも、対象群の子どもの方が義務教育を修了する傾向があったこと、医学的な健康、社会的適応、刑事犯についての差は見られなかったこと、登校拒否群の10%は、24歳から29歳でなお家族と同居していることが述べられている。

「一般的な社会的適応と重度の精神医学的な障害を検討すると、約25歳の平均年齢に対する追跡調査では、対象群と登校拒否群の青年期前期のものでは、差が見られず、1980年のHersovとBergが、登校拒否の子どもたちが一般に良好な予後を示したという研究結果と一致するものである」と述べている通り、日本における登校拒否の予後の研究とも比較的一致するものである。

ケースの数が少ないという限界はあるが、注目されることは、登校拒否全体としては予後が良好であるにも関わらず、対象群に比べて、登校拒否のケースは、成人の精神医学外来治療処置をかなり頻繁に受けているということ、登校拒否であった者が、自分自身の子どものほとんどを持っていないこと、対象群が一人もないのに対して、登校拒否群のほぼ10%が、両親と一緒に暮らしているということと合わせて、成長した登校拒否の子どもたちのかなり長期にわたる追跡研究の必要性があると考えられるが、成人して30代、40代、50代という追跡調査は、日本でも見られない。日本では、成人してその両親と同居することは、長男夫婦がその両親の面倒を見るなどということによく見られることであるが、この点、日本とスウェーデンとの違いが見られる。

成人し、職業に就いてもなお教育の場に戻ることができ、中途退学の問題がほとんどないスウェーデンのような国で、精神医学的治療処置を必要とする登校拒否に関する、長期の追跡研究が待たれる。このような研究は、日本における不登

校や登校拒否への関わり合いに、精神医学的な面ばかりではなく、教育的な面、社会的な面においても大いに効果をもたらすものとする。

第14節 英国 (United Kingdom)

1. 教育制度に関して

(1). 概観

小山(1982)にしたがって、初めに英国の教育制度について概観する。英国の教育制度の全体は、(ア)就学前教育(nursery education保育教育2～5歳)、(イ)初等教育(primary education 5～11歳)(ウ)中等教育(secondary education 11～18歳)、(エ)継続教育(further educationウカを除く16歳以上の教育)(オ)高等教育(higher education一般教育証明試験(GCE)上級試験合格程度以上の教育、18歳以上、教員養成を含む)(カ)成人教育(adult education)の段階・領域に分かれる。このうち(ア)～(ウ)が学校教育(school education)、(エ)～(カ)が学校後教育(postschool education)と総称される。

義務教育は、5歳から16歳までの11年間で、児童は5歳で義務制初等学校(primary school)に就学し、多くは(中級学校middle school進学者を除く)11歳で中等学校に進学する。義務教育後の教育機関は、(ア)中等学校(secondary school後期学年・学校)、(イ)継続教育機関(further education institution)、(ウ)高等教育機関(higher education institution)に分かれ、義務教育修了後、約3割の生徒は、中等学校の後期学年または後期中等学校に進(在)学し、その約半数(15%)が、2～3年後に高等教育機関(総合大学、総合工学院、高等教育大学)に進学、その他の生徒((ア)の非進学・中退者)は、一部(10%強)が継続教育機関の全日制課程に進学し、残りは就職する。就職者の約半数は、継続教育機関の昼間定時制または夜間の各種の課程で勉学を継続する。初等中等教育は、多くは11歳で初等学校と中等学校に分ける学校体系によって行われているが、一部の地域で初級学校first school、中級学校、上級学校upper schoolの三段階区分による学校体系が導入されている。

また、統合制中等学校comprehensive schoolは、地域の公営初等学校の全卒業

者を、無差別で同じ学校に入学させ、学校の中に多様な課程を設けて、能力・適性・進路に応じた教育を行うことを目的とした学校で、学校の形態は中等教育の義務教育期間の前期（11～16歳）と後期（16～18歳）別々の学校と、半数以上の一貫型の学校とが存在している。1978年までに、公営中学校生徒の83%が総合制学校comprehensive schoolに在学するようになり、古典語中等学校grammar schoolは250校、技芸中等学校technical schoolは10校以下に減少している。

小澤（1986）の引用によると、1983年における公営部門の中等学校の生徒の90.7%は、統合制中等学校に在籍しているという（Department of Education and Science ; Annual Report,HMSO,1983）。

このことは、すべての人が等しく中等教育を受けられるよう統合制中等学校を拡張し、早期の選別を廃し、できるだけ後に延ばす動きにつながるものであると考えられる。

（2）.試験制度

小山（1982）によると、中等前期（義務教育）修了レベルの一般教育証明試験の普通段階試験（General Certificate of Education<GCE>,ordinaly level）及び、中等教育証明試験（Certificate of Secondary Education<CSE>）と、中等後期修了レベルの一般教育証明試験上級段階試験（GCE,advanced level）があり、いずれも科目別の6段階評価の試験であるという。GCEは高等教育進学志望その他、学力上（中）位の生徒を対象とする試験で、GCEのOレベルは16歳、Aレベルは18歳で受験するが、高等教育にはAレベルの2～4科目の合格が要求されるという。

小澤（1989）によると、Oレベルでは、同一年齢層の上位20%の者が合格し、CSEは、それに次ぐ40%の生徒を対象にしているという。また、両試験の持つ社会的威信の違い、両コースの境界線上の生徒の問題などいろいろな弊害が生じてきたので、1988年には両試験を統合してGCSE試験とすることが、教育科学省から発表され、GCSEが上位60%を合格とすることから、1985年から17歳で受けるCPVEという試験が導入される予定であると述べられている。

これらのことから、大部分の生徒にとっては16歳に行われているGCEまたはCSEが最も重要な試験であると考えられる。

2.attendanceに関する研究の概観

英国では、1880年代に義務教育制度が始まって以来、生徒の無断欠席の問題に対する研究が、盛んに行われてきている。無断欠席からschool phobia, 登校拒否を識別し、その特徴を捉えようとする研究についても、アメリカと同様に行われてきているのは、初期研究で見た通りである。ここでは、先ず1985年以降の英国におけるattendanceに関連する研究を概観する。

Gallowayの研究が数多くみられる。Gallowayら(1985)の研究では、33校の英国のシェフィールドの中等学校で、継続的欠席と規律上の除籍というふたつの従属変数の関係を調べ、学校の構造的な側面、組織的な側面を記述する58のその他の変数を調べている。そして二つの従属変数の間には何の重要な関係も見い出されなかった、と述べている。結果によれば、登校の少なさは社会経済的な立場が不利であることに強く関係し、学校の構造的側面や組織的な側面とはあまり関係しないということが示されている。これらの関連で、除籍率を満足に評価することができるようなモデルは、見い出されなかったという。このことは、除籍の方策がそれぞれの学校によって違った取り扱いをしているということを示すもの、とGallowayらは解釈している。

またGalloway(1986)は、研究対象の一部には継続的な欠席者を含む欠席と、それに関連する要因についての、1年間の調査に基づいて、英国での無断欠席生徒に対する介入の批評を行っている。この中では、臨床的治療介入、カウンセリング的治療介入、法律的介入が評価されている。結果によれば、(1)として、臨床的治療処置と法律的な介入は、悪い登校状況に対して、あまり本質的な関連はなかった、と述べている。(2)として、家族内のストレスと学校での失敗や学校での退屈さが、その結果として無断欠席になる要因となるとしている。(3)として、登校を維持するためには、教師による責任の掌握が有効となり得るとし、(4)として、教育課程の見直し、牧師による世話、両親との関係が、欠席の問題と関わるためのあらゆる試みにとって本質的なものである、と述べている。

Bergの研究も数多く記述されている。Bergら(1985a)の程度の重い登校上の問題に関する分類については、attendanceとの関連もあるが、school refusalの所で見ることにする。Bergら(1985c)では、イングランド北部の工業都市の少年審判所で、軽犯罪の有罪の宣告をされた435人の少年と65人の、少女の数週間にわた

る登校状況を調査研究している。10校の特定の群の中級学校と中等学校から選ばれた生徒に対して、登校に関する問題のために裁判所に送られて来た少年少女と、同じクラスの子どもの登校日数を比較されている。非行少年少女は、Bergらが予想したよりもかなり登校日数が少なかった（9.5週間の平均で、77%）という。更に登校し損なったことと非行の相互関係が、論じられている。Bergら（1986）は、面接のために選ばれた92人の子どものおおよび家族と、面接のためには選ばれなかった76人の子どものおおよび家族によって、程度の重い登校上の問題に対して、コントロールされた面接の試みについての研究について報告している。ここで対象者は、審判の前、3カ月後、1年後に面接を受ける形をとっている。少なくとも1度は実際に面接を受けた71家族と、全く見かけることがなかった21家族とを比較すると、年齢、少年の比率、登校状況、審判所に行き始めてからの違反（犯罪）、居住地域、子どもの学校での食事のパーセンテージにおいて、あまり違いは見られなかったという。1年後の比較では、面接のために選択された子どもの方が、良好な登校状況であり、その他の者よりも犯罪的な違反を犯してはいなかったという点で、大きな違いが見られたという。以上の結果によって、Bergらは、面接者と家族の接触が、予後を改善するのに実質的な寄与をしたとしている。

Cooperの研究も2件、1986年の継続的な長期欠席のモデルと、1990年の登校拒否者と無断欠席についての教師の認知に関する研究があり、attendanceとの関連もあるが、school refusalの所で見ることにする。

Carroll（1986）は、初等学校での生徒の長期欠席の問題を論じている。親の受けてきた教育、親の読書習慣、子どもの教育に向けられた推測的な親の態度、夫婦の関係、親子関係、家庭での子どもの行動が、生徒の長期欠席と関連の考えられる要因として取り扱われている。更に教育心理学者は、子どもを取り扱うという仕事では、両親を援助することができるが、このことは、教育心理学者が、子どもの長期欠席に影響を及ぼすためにできることがほとんどないということとは、別のことであるということが強調されている。

SmithとHorne（1988）は、46歳の親の甚だしい妄想的な性格に巻き込まれ、登校拒否をした8歳の少年の5年間にわたる治療処置を述べている。家族がそのままにしておくことを望んでいたもので、治療処置は、一つの単位としての家族の問題とそれぞれの家族の者の問題を補償することを目指して、いくつかのエイジェン

シー（機関）による長期のプログラムから構成され行われたことが述べられているケース研究である。

Boolsら（Bergを含む）（1990）の登校に失敗する子どもの精神医学的障害の識別については、attendanceとの関連もあるが、school refusalのところで見ることにする。

HibbettとFogelman（1990）は、2,170人の無断欠席の対象者と8,470人のそうではない対象者で、家族構成、健康に関する行動についての成人前期の結果を調査研究している。データは、誕生時、7歳、11歳、16歳、23歳に対象者を調査している国家児童発達研究所National Child Development Studyから収集したと述べている。その結果によると、無断欠席の対象者は、相対的に、23歳までに、夫婦間の崩壊（離婚）を体験しがちであり、また無断欠席の対象者には、多くの子どもがあり、第一子の誕生時の年齢は、比較的若いということがデータから得られている。更に無断欠席の対象者は、飲酒の習慣では、あまりそうでないものとの違いはなかったが、ヘビースモーカーになりがちであったという。無断欠席の対象者は、また比較的高い抑うつ状態の可能性を示し、社会基盤に対して統制した後で見ると、以前の学校での成績、登校状況、獲得した資格に違いが現れたと述べている。

3.school phobiaに関する研究の概観

Berneyら（1981）のクロミプラミンによる治療的試みに関しては、school phobiaとも関連するが、school refusalの所で見ることにする。

Bergら（1981）は、19人のschool phobiaのために青年期入院治療施設に入院した子どもと、その他の精神医学的障害のために入院した子どもを持つ、48人の親に行った面接に基づく研究を行っている。なかなか普通の学校の生徒からは統制群を得ることが難しいので、統制群は12家族になったという。精神医学的なケースは、明らかにschool phobiaの問題とその他の問題に識別することができた、とBergらは述べている。実際にこれらのすべてのschool phobiaの子どもたちは、神経症的な障害を持っていることがわかったという。更に親と親戚や友人との交際、家庭外でのレジャー活動、仕事の形態、家庭での恐怖の取り扱いを、Bergらは調査している。家族機能のこれらの側面は、school phobiaの子どもがいるということ

ころで特徴的であるという。また、家族の生活の異常な形態が、school phobiaのような障害に子どもをかかりやすくするものである、とBergらは考えている。一方ではschool phobiaの青年の親が、その他の精神医学的ケースや正常な統制群の親とは異なった仕方で、家庭生活の活動に関わったり、決心したりすることを示唆する何らの証拠も表れなかったと述べている。

CowellとFranklin(1983)は、中等学校の生徒のカウンセリングにおける、漸進的リラクセーションと催眠の使用についての研究を行っている。漸進的なリラクセーションと催眠を含む、カウンセリングの方法は、中等学校の組織の関係の中においては特に神秘的であり、驚くほど革新的であると見なされる、と述べている。中等学校におけるカウンセラーが、催眠と道徳学派のカウンセラーの役割を用いるべきかどうかを論じている。相対的には不成功な結果となった一例を含む、14歳から18歳の6つのケース研究が、この方法によって生徒が自分の問題(school phobia, 突然涙を流すこと、関わっている学校の問題による不眠症、行動障害と放火、発言停止、攻撃的行動)と対処するのを、援助する方法を説明するために取り上げられている。この中では、心理測定的評価、教授スタッフと親との面接、カウンセリング、行動修正技術を含む様々な技法が用いられているという。データによって、学校の履歴と生活で、厳しい段階にいる若者達を悩ませる困難さの多くが、十分に訓練され十分にサポートされたカウンセラーによる時宜を得た行動によって、効果的にしばしば解決されるという主張をCowellとFranklinは支持している。

StoneとKusumakar(1983)は、school phobiaの出現率、治療処置の方法、予後のような話題に関わるschool phobiaの文献を先ず概観している。その後11歳の少女と12歳の少年の2つの解説的なケースの履歴を述べている。

BlaggとYule(1984)の登校拒否の行動主義的治療処置の研究については、school phobiaとの関連もあるが、school refusalの所で見ることにする。

WillとBaird(1984)は、school phobiaの子どものケースでの、専門家の間での機能障害の問題を取り上げている。13歳のschool phobiaの少女のケースでは、そのような機能障害が顕著で、精神医学者、教育社会的従事者、地域機関のソーシャルワーカーによる障害に対する互いに矛盾する概念化が含まれた形になってしまっている、と述べている。機能障害の状態にある家族の取り扱いが、機能障

害を取り扱う専門家の間に反映しており、そのためそれぞれの従事者の特異な反応とミラリングの過程が、共にこの過程に含まれることになる、と述べている。現実の専門家の間の弱点が、ミラリングが起こるかも知れない最小の抵抗のラインを与えていることが述べられ、そのような弱点を感知することが、様々なグループの専門家が含まれるケースの運営を改善することになると論じられている。

Kolvinら（1984）は、学校恐怖症におけるうつ病の分類と診断に関する調査研究を行っている。その結果によると、抑うつ的な群とそれ以外の群の2つの下位群が、9歳から14歳の51人のschool phobiaの子どもにおいて識別されたという。ジュニアアイゼンク人格目録Personality Inventoryと、依存性質問項目の得点を含む精神医学的現象学データと心理学的データ、および環境的データにおいて下位群と比較されている。児童期と青年期前期において、成人型のうつ病の診断に役立つ11の症状が識別され、成人型のうつ病の診断に対する処方書が記述されている。抑うつ群と非抑うつ群を分類するいくつかの方法の妥当性が探究され、対象者は障害のタイプ、発症のタイプ、青年期と青年期前、対象者の性によって分類されている。結果によれば、抑うつ状態のないものに対する抑うつ状態の比較においてのみ著しい識別が示されたという。比較的最近の発症の効果的な総体的症状が、school phobiaと普通関係する病前の人格的特徴と対比され、児童期における隠されたうつ病の概念を支持するものではなかったが、児童期におけるうつ病の多重的要因の起源の理論を研究の結果は支持している、と述べている。

Bergら（1985a）は、school phobiaとの関連もあるが、school refusalの所で見ることにする。BergとJackson（1985b）は、10歳代に登校拒否をした168人の入院治療後の平均10年間の追跡調査研究を行って、最終的に平均年齢24歳になった143人のデータを得ているが、その結果によれば、臨床的にはほぼ半数が良くなったか十分改善されたと述べている。14歳以下の年齢で治療処置された知的な対象者では、最も結果は満足するもので、退院後良くなったか、短期間に実質的に一層良くなったという。143人のうちの31%は、精神医学的疾患に対する治療処置を受け、30%は、彼らが再検査された時点で、障害があるように思われたという。これらの群での精神医学的障害の割合をこのような障害の地域的国家的比率と比較すると、かなり高率であると考えられる、と述べている。

RobinsonとHolden（1986）は、イギリスのMaudsley病院食欲障害診療所での9人

の男子の食欲異常亢進患者のケース経歴を報告している。これらの対象者の臨床的特徴は、食欲異常亢進の女子に見い出されるものと同様の特徴があったという。重度の無食欲症の院内治療処置を行っている間に、1つのケースでは精神病が注目され、過剰投薬による抑うつ状態と自傷行為あるいは手首自傷が4つのケースで、全般性人格障害が1つのケースで、更に原始的な遺尿、school phobia、夜驚症（資料編：4章の部参照）、発達性遅延を含む児童期の障害が5つのケースで見い出されたという。無食欲症の経歴はすべてのケースで現れ、5人では、男子同性愛、思春期の遅延、そして仮性男子乳房肥大という非定型の精神・性的経歴が見られたという。

Gadow (1986) は、「子どもの薬物治療：第2版・てんかん、情緒障害、及び青年期の障害」の中で、両親及び専門家に対して、長期間の治療処置を必要とする様々な幼児期の障害への薬物治療についての情報を提供しているが、その序文で世話をする者が、薬物治療処置を理解すべき4つの理由を挙げ、児童および青年の障害の薬物学上の管理に対する国際的なアプローチの重要性を論じている。school phobiaに関しては、このGadowの本の第6章で取り上げられている。この章では、遺尿、脳性麻痺、トゥレット症候群とともにこれらに対する薬物管理を論じている。

Conn (1988) は、school phobiaが最も極端な場合となる子どもの登校不安に関する研究を行っている。各学校から任意に抽出された11歳から16歳の225人の男子、261人の女子、及びschool phobiaの30人の男子と19人の女子に対する調査結果から、登校不安の4群が見い出されたという。それらの群は、社会的階層あるいは表れた恐怖の本質において僅かな違いがあったが、年齢と能力によって、また男女で異なっているとしている。女子群全体で、共通に恐怖が報告されたという。友人関係での困難さがかなり高く現れ、友人に関する変数の年齢と性別の重要さの点と、友人がその子ども自身と同じ学校のものであるかどうかという点で性差が見られた、と述べている。男女双方の群の中で、ソシオメトリのデータに明確な違いが表れ、睡眠と夜の時間の問題が、男女双方の不安の多くある群の中で、かなり多く示されたという。

MacNamara (1988) は、1学期に4日間だけ登校した12歳の少女の包括的なスクーリングの1年目のケース報告を表している。オペラントと古典的な学習理論による問題分析が述べられ、それにより治療方略が立てられ、1980年のKanferの自己調

節の2段階モデルによって治療方略が調節された、と述べている。

4.school refusalに関する研究の概観

Berneyら（1981）は、クロミプラミンによる登校拒否の治療的な試みとその短期的効果についての研究を行っている。この研究では、二重盲検法により、登校拒否と神経症的障害のある19人の男子と27人の女子に、普通の心理療法とあわせてクロミプラミンによる治療処置を行っている。この結果によると、一般的な使用に際してメーカーが定めている服薬量では、クロミプラミンによる短期間の効果は表れなかった、と述べている。定められた服薬量より多く投薬した場合については、ここでは試みられていない。抑うつ状態については、急速な軽減があった、と述べている。Berneyらの研究については6章で改めて見ることにする。

Berg（1982）は、成人に達した無断欠席者と登校拒否者についての追跡調査の文献研究を行っている。この中でBergは、16歳の義務教育修了前の年あるいはその2年前の、かなり多くの数の無断欠席者がおそらく教育制度に幻滅を感じており、一方初等学校で激しい無断欠席を示していた子どもは、成長して、犯罪、結婚の問題、暴力、過剰な飲酒、雇用問題、薬物乱用、賭博を含む逸脱した成人の行動へ向かう機会を増加させている、と述べている。子どもの頃の無断欠席は、大人になって反社会的行動をしばしば示すことになるという。登校拒否は、無断欠席より一般的なものではなく、情緒障害の表れであり、広場恐怖の成人の約15%が、学校時代にそのような情緒障害の状況に悩まされ始めていたという。更に治療処置を受けて数年後のschool phobiaの青年の研究によると、若い成人として、激しい恐怖症の状態、神経症的障害、社会的損傷に苦しめられていることを示している、と述べている。これらの限られた研究の範囲でも、登校拒否とその後の広場恐怖の間に関係がある、と結論づけている。

Asenら（1982）は、医学的、社会的、その他の手段の効果的な利用ができない家族や個人の必要に応ずるために、都市の病院で発達させた、一日の単位で用いられる家族の治療処置計画と技術を述べている。そのような家族の子どもが、典型的に示す問題は、重い発達遅滞、手に負えない登校拒否、行動障害や情緒障害、精神病的特徴や自閉的特徴、心身症的疾患であるとしている。また親の症状は、子どもの悪口から引き起こされること、激しい強迫と他の家族のメンバーを巻き

込んだ儀式、抑うつ状態、精神病的状態から構成されるとしている。ここで述べられている治療処置は、無秩序な家族、特徴のはっきりしない家族、再結合された家族に対して有効であるとしている。これらの家族形態では、限定された行動レパートリーを示し、変化の兆しに直面すると、しばしば硬直してしまい、毎日の生活の出来事の間境界、生殖、性的役割、家族の下位システムを確立することができないという特色を表すという。治療処置の目標は、目下の問題に関わり、家族ひとりひとりの強さと交流の能力を高めることを通して家族生活の選択的な経験を与え、親の権威を発展させ、子どもが外の世界と関わることを援助することに焦点を当てるとしている。

Galloway (1983) は、無断欠席とその他の欠席についての研究を行っているが、初めに「無断欠席」を「学校を欠席している間の子どもの所在を、ほとんど分からないと親が主張する長期欠席」、「その他の欠席」を「欠席している際、たいがい子どもの所在を知っていると親が主張する欠席」と定義している。このような無断欠席の5歳～15歳の31人の子どもに対して、5歳～15歳のその他の欠席の48人を比較している。これらの対象者は、すべて不況の都市地域に住んでいる子どもたちであるという。結果によると、社会的財政的な環境ではほとんど差がなかったが、子どもの行動と家族関係ではかなりの差が見られたという。成績についての自尊心は無断欠席よりもその他の欠席で一層一般的であり、無断欠席の生徒の親は、自分の子どもに行動障害があると報告する傾向があり、不安に関連する問題を報告するその他の欠席の生徒の親の傾向は、無断欠席とは異なった行動様式を示唆するものであると述べている。この点は、登校拒否でたびたび現れる要因としての、不安の報告と一致している、としている。不況の都市地域での無断欠席者は、貧困な出席者とは区別させるものと考えられると述べている。

BlaggとYule (1984) は、行動主義的治療処置を受けた30人のschool phobiaの者と、入院治療処置を受けた16人、および心理療法と家庭での個人教授を受けた20人を比較研究している。対象者は初め、11歳～16歳の年齢であったという。30人の行動主義的治療処置を受けた者のうち29人が追跡調査では規則的に登校していたという。このような結果から、子ども、家族、学校のそれぞれの要因を十分に考慮した、柔軟な行動主義的治療処置のアプローチは、他の2つの形式の治療処置よりもかなり有効であり、比較的短期間で、安価でもある、と述べている。あ

わせて家庭での治療処置のアプローチは、特に有効ではないとしている。

VallesとOddy (1984) は、1970年から1979年の間に登校拒否と診断され青年期健康施設に入院した14歳5カ月以下の34人の対象者の追跡調査面接による研究を報告している。面接時には、対象者は18歳2カ月～26歳8カ月であったという。16人の対象者が退院後、良好な再登校を行っており、18人は、登校に関する著しい問題を持ち続けていたという。学校に戻ることが全くなかった人々は、退屈で困っており、どうにか学校に戻された人々よりも、予定を決めたりすることに興味を示さなかったという。研究結果によれば、家族葛藤の解決が登校拒否の結果に決定的な役割を果たしているとしている。夫婦関係があまり安定せず、問題をはらんでいるような場合は、対象者はあまり学校には戻りそうになく、またこれらの家族葛藤が未解決のまま残されると、登校拒否が継続するばかりではなく、対象者の親とのアンビバレントな関係が成人期においても継続し、これらの関係は、軋轢の増加、挑戦的態度、憤りによって特徴づけられる、と述べている。

Bergら (1985a) は、英国で、登校日数不足のために裁判にかけられた、64人の子どもについて調査研究を行っている。そこでは、登校拒否または無断欠席の特徴に従って4群に分類している。対象者のおよそ1/5は、登校拒否、およそ1/3は、無断欠席、1/6以下が登校拒否と無断欠席の双方を、1/3以上が何の状態も表さなかった、と述べている。これらのカテゴリー間の相違は、精神医学的障害の表れと、裁判の延期手続きに対する反応において見い出され、登校拒否と無断欠席の双方を表した対象者において、最も大きな障害と最も少ない反応が見い出された、と述べている。

Cooper (1986) は、大部分の長期欠席の研究が、登校拒否あるいは無断欠席に集中している、と指摘している。無断欠席を、現在の自分の置かれた状態に満足していない若者という観点で記述し、多くの注意を家庭の基盤に対し向けている。登校拒否は、しばしば不完全な母子関係に基づいているとしている。本論文では、従属していない子どもの概念に基づいて1つの統合された長期欠席のモデル作成を目的とし、結果として表れ行動様式に関する非従属性の効果が、論じられている。継続的な長期欠席の広範囲な研究に基づいて、特別の教育単位に出席している76人の青年が研究されている。このうち37人は登校拒否者で、39人は無断欠席者である。ケース研究報告が調査分析され、絵画主題のテストが用いられている。

研究結果によれば、青年期の登校拒否者は、防御的なしばしば手ぬるい家族に属しているにも関わらずしばしば孤独を感じており、一方このような感情は、青年期の無断欠席者にはあまり強くは表現されてはいないという。このことは投げやりな世話を焼かない家族を指摘することになる、と述べている。

BryceとBaird（1986）は、青年期の登校拒否者に対する家族療法の使用を記述している。ここでは、青年期の登校拒否者を早期に学校に戻すことによる故意に突然引き起こされた危機を伴って治療が進行しているという。危機的状況が、家族の根本的な困難を解決させる治療環境において取り扱われている。このようなアプローチにおいて遭遇する共通の問題がその結果に沿って考察されている。

Boolsら（Bergを含む,1990）は、長期欠席生徒の研究を行っている。長期欠席のために学校登校委員会にかけられた100人の子どもの親に面接し、53人の子どもは無断欠席に、24人は登校拒否に、9人は無断欠席かつ登校拒否に、14人はそのいずれでもないものと分類している。クラスター分析から、登校拒否の特徴のある多くの子どもは、しばしば神経症的障害を全身化し、その大部分は女子であるが、無断欠席の特徴のある子どもは、行動障害があり、大部分が男子であったという。子どもの第3クラスターは、大抵は無断欠席であるが、まれに精神医学的障害の者が識別されたと述べている。

CooperとMellors（1990）は、登校拒否者と無断欠席者の態度と信念についての教師の認知に関して、イギリスの特殊教育学校の26人の教師から得た情報に基づいて研究を行っている。この研究は、Cooper(1984)による以前の研究の追跡研究として与えられている。登校拒否者、無断欠席者についての既に分かっている自己認知に対して、教師の認知が比較されている。教師は、明らかに登校拒否者と無断欠席者を区別しているけれども、登校していない者に対する親の意見、登校していない者のもともとの学習に対する態度、仲間との関係という変数に関して、登校拒否者と無断欠席者の自己評価と教師の認知の間に、うまくない組み合わせを見い出している。教師の認知と登校拒否者、無断欠席者の認知のよりよい組み合わせが達成されるまで、継続的な不登校のこのような形の取り扱いが、難しいままであるかも知れない、と述べている。

5.Lansdownの研究に関連して

Lansdown (1990) の研究を基にして、不登校に関連する問題を検討することにする [資料編 “Why Children Reject School” 参照]。Lansdownは、2.～4.で取り上げたGallowayを引用しているので、ここで改めて、Gallowayの研究を検討することにする。

Galloway (1985) の北部工業都市シェフィールドの33校の中等学校の研究も含めて、現在でも英国での不登校率は常におよそ10%を示している。このGallowayの10%という値は、学籍登録されていない人数を表しているもので、学籍登録していても、実際の授業のすべてや一部を欠席している生徒については考慮していないので、不登校率は更に高くなるものと考えられる。

Galloway(1985)の研究では、不登校のカテゴリーを明確にしようとして、カテゴリー間のかかなりの重複も認めながら、8つのカテゴリーを概説している。Gallowayが、「school phobiaあるいは心身症的疾患」と考えているカテゴリーのパーセントは、欠席している生徒に対して5～11歳で4.5%, 12～16歳で8.9%となっている。これらの生徒よりも、「両親が分かっており、承諾と賛成が得られている欠席」をしている生徒や「学校に復帰させることを親ができない、またはさせる意志がない」生徒に分類されている長期欠席者の比率の方が高い。英国においては、school phobiaや登校拒否で欠席している生徒よりも、Lansdownの表現で言えば、「両親の黙認や励ましすら受けて欠席している」生徒が、相対的に問題となるものと考えられる。

不登校における欠席をどの程度の欠席と考えるかについては、外国においても一貫しているわけではない。そのため、日本での長期欠席や不登校の研究を単純に比較できないと同様に、外国の研究でも不登校率の比較はそのまま行うことはできない。このことに関して、Lansdownは、長期欠席に目を向けた場合、1977年のHarbisonとCavenの北アイルランドの授業日数の1/15を欠席している生徒の8%と、1976年のGallowayのシェフィールドの全出席日数の半分以上を欠席している中等学校生徒の約2%という数字を例として挙げている。

英国の学校教育は、1.で見たように、11～18歳の中等教育段階までを指しており、18歳以上の教育は学校後教育と捉えている。Lansdownの「表8.2 義務教育の年齢の後に、学校に留まっている子どものパーセント」を見ると、1988年の時点で、18歳で全日制の教育を受けている者は30%で、アメリカの72%, 日本の94%とは

大いに異なっている。更に大学に入学するものは14%である。学校で行われている教育に対する、考え方の違いが反映されているものと考えられる。そればかりではなく、「学校に留まっていることは、英国の子どもの大部分に対しては、ほとんど興味を引きつけるものではないという点は依然として変わらない」、というLansdownの指摘にも目を向ける必要がある。統合制学校によって、生徒の進路決定の時期が延ばされたとはいっても、16歳に行われるGCE, CSEの試験制度によって、その後の進路が決定される現実があり、固定化した社会階層の存在も現実である。

Lansdownは、1974年のFogelmanとRichardsonの研究を引用し、親の職業で決定される社会階層から、出席すべき日数の15%以上を欠席した生徒の6%が第I社会階層出身、20%が第V階層出身ということから、不登校と社会階層に関連があると思われる、と述べている。また、Lansdownは家族の数との関連で、1977年のTibbenhamが、あらゆる社会階層において、欠席者の家族では、家族がたくさん居過ぎることが比較的一般的であるという研究結果を引用し、1975年のRutterらおよび1982年のGallowayの、貧乏と長期欠席の割合の間には強い関連があるという指摘を引用している。一方では1973年のWedgeとProsserの、不利な立場の子どもの少数のものだけが継続的に学校を欠席しているという指摘もあわせて引用している。日本の初期研究で高木（1959）の長期欠席の理由として挙げられた経済的理由と関連することになるが、英国での家庭での経済状態については、ここでは目を向けていないので、これ以上論究することはできないが、今後検討する必要があることであると考えられる。

Lansdownは、不登校と登校拒否を別のものと取り扱っているが、登校拒否については、登校拒否は、「数値的にはかなり小さな問題で、子どもの1%にも満たないくらいに対してしか影響を及ぼしておらず、その見通しは楽観的である」、と述べている。しかし「登校拒否が、取り扱うのに容易な問題であるとか、病因やそれに対処する方法についてのあらゆる面で一致しているということを意味しているのではない」、とも述べている。不登校の問題の方が、登校拒否の問題よりも相対的に大きな問題であるということを強調しており、Lansdownの関心も不登校の問題に主に向けられているものと考えられる。文献に沿った形での検討は加えられているが、Lansdown自身がどのような研究を行っているかについて触れら

れていないことは、残念なことである。

6. Hersovの研究に関連して

Hersovは、1960年より不登校の研究を行っているが、ここでは、1990年の論文に関連して、無断欠席と登校拒否について概観することにする。

Hersovも、1974年のFogelmanとRichardsonを引用し、英国の全生徒の1/10が、常に欠席しているとし、1974年のHansardによって、これらの22%は、正当な理由がないとしている。更に最も一般的な欠席理由は病気であるが、生徒の4/5以上が欠席の理由に病気を挙げていないとしている。また、「その他の子どもは、不法に病気を口実に家に引き留められ、健康な家族や病気の親の話し相手となったり、時々買い物をしたり、家の外に出られない恐怖症的な母親を支えることにもなる。これらの理由のために、子どもを学校から早退させたり家に引き留めたりすることは、理解されている以上に一般的なことである。社会的に不利な立場に置かれた地域では、何人かの子どもが、親の黙認で家に留まっているが、このことは、精神医学的問題以上に、より一般的な社会的問題である」という指摘を行っている。Lansdown (1990)と同様に、Hersovは、英国では、school phobiaや登校拒否の問題以上に、無断欠席あるいは不登校が大きな問題であると考えていることを示している。

学校を無断欠席している子どもと、学校に行くことができない子どもとの間の臨床上的識別については、初期研究においても行われ、Hersov自身も研究を行っている(1960a,b)が、「無断欠席と親の過干渉(特に体罰)、荒れた家、無関心な親、十分な理由もなく子どもを家に居続けさせておくことと、労働者階級の地域の家庭との間には、重要な関係が見い出されてきている」と、1968年のTyermanと1985年のSommerを引用して述べ、更に「夫婦間の不一致、犯罪行為、社会的逆境にさらされている家庭の子どもでは、学校で悪い成績になるため無断欠席になる場合がしばしばある」と、1980年のFarringtonを引用して述べている。先に4.で概観した、Bergら(1985a)を引用して、不登校のために英国の少年審判所で取り扱われたうちの20%は、無断欠席ではなく登校拒否であった、という指摘をしているが、「登校拒否をしている者は、ほとんど反社会的行動を示さないし、大部分は、感情障害の明らかな証拠を示している。不登校の形態は、無断欠席の

形態とは異なる形と質を持っており、家族の構造、家族関係の形態、親の子どもに対する取り扱い、無断欠席と登校拒否という不登校の2つの形態において大きく異なっている」、と述べている。無断欠席と登校拒否の臨床上の識別の仕方については、特に新しいことは述べられてはいないが、最近の研究も含めている点で意味があるものと考えられる。また、少年審判所で取り扱われるケースでは、欠席日数の関係で不登校という状態になっている生徒を取り扱うことになるので、無断欠席か登校拒否かという識別までは行っていないために、無断欠席と登校拒否との数値的な関係は別として、Berg (1985a) のような結果につながるものと考えられる。

第15節 アメリカ合衆国 (United States of America)

1. 教育制度について

(1). 概観

今村 (1982) にしたがって、はじめに教育制度の概観をする。アメリカの学校制度は、教育の地方分権制が取られているので、全国共通の制度は存在せず、初等・中等学校をどのように編成するかは、地方教育行政機関 (学区) が決定すべき事項とされている。多くの地域で採用されている制度は、6・3(2)・3(4)年制、8・4年制及び6・6年制であり、一部の地域で5・3・4年制や4・4・4年制が行われている。5・3・4年制や4・4・4年制をとるミドル・スクール middle schoolsが増加してきており、全米教育協会の調査によれば、1964年63校、1969年235校であったが、1977年の国立教育統計センター (National Center for Education Statistics, NCES) の発表資料によると、初等学校61,123校のうちの4,180校 (6.8%) に達している。文部省の『教育指標の国際比較』 (平成元年版) によると、1980年には、10.1%になっている。

初等学校は小学校、中等教育はハイスクールで行われ、小学校入学は、一般には6歳であるが、5歳または7歳の州もあり、一方、ハイスクールは4年制、3年制上級及び3年制下級、上級・下級一貫制があるが、初等・中等教育期間は合計12年である。義務教育年限は、“NCES, Digest of Education Statistics, 1979” によれ

ば、全米50州とコロンビア特別州において、1州が6年、1州が7年、5州が8年、27州が9年、11州が10年、3州が11年、3州が12年となっており、9年としている州が最も多い。またハイスクールは、原則として統合制であり、進学、普通、および職業課程が設けられ、コース制がとられ、中規模の統合制ハイスクールでは、200程度のコースを設けていることも稀ではないという。

(2).ハイスクールにおける中途退学に関連して

今村によると、ハイスクール在学者が卒業までに中途退学（ドロップ・アウト）する割合は、近年やや改善されつつあるが、1970年代を通してなお20%以上の高率を維持しており、問題とされている、と指摘している。

今村の引用している合衆国労働省の1979年の「ハイスクール中途退学の理由別比率」を転記する。なお、表中で、黒は黒人、ヒスはヒスパニックすなわちスペイン語系住民、白は白人を示すことにする。

表 ハイスクール中途退学の理由別比率（1979）（単位：%）

学校を離れた理由	合計	男（黒	ヒス	白）	女（黒	ヒス	白）
学業を完了（早期卒業）	3.9	3.8	6.6	2.3	2.8	1.4	5.9
結婚	8.2	1.0	2.0	2.3	4.2	16.1	17.1
妊娠	9.7	0.0	0.0	0.0	40.4	16.8	14.5
学校が嫌い	27.5	28.9	24.2	37.4	14.7	13.8	23.3
能力不足／成績不振	6.3	8.1	2.6	8.5	4.6	1.4	5.5
家事手伝い	5.4	4.2	11.3	3.2	9.7	5.6	5.9
就職	10.6	13.5	18.9	14.9	3.9	7.4	6.3
学費不足	4.8	7.5	10.7	4.4	2.3	9.8	3.2
入隊	0.9	1.5	2.5	1.6	0.0	0.0	0.1
退学及び停学	6.2	13.5	6.0	10.4	4.8	0.9	1.1
校内暴力	0.8	0.4	0.0	0.5	0.9	0.5	1.5
転居	2.8	4.1	3.0	2.2	0.0	6.2	3.6
その他	12.8	15.4	12.2	12.1	11.7	20.3	11.8

（今村1982から筆者が作成）

この表から、中途退学の理由として、総数では学校嫌いが1/4以上となっているが、その他、就職、妊娠、結婚の順となっている。日本では、現在のところ、ほとんど考えられない妊娠・結婚が上位を占めている。これは、女子になると特に大きな理由となり、妊娠・結婚を合わせると、黒人では55.1%にも達し、白人37.8%、ヒスパニック30.6%になっていることは注目されることである。女子では、学校嫌いの他には、黒人では家事手伝いが多く、ヒスパニックでは、学業を修了して早期卒業も多い(16.1%)が、学費不足・就職も17.2%と多い。経済的な理由での中途退学も多いことが分かる。もちろん、学校嫌いが理由としては最も多いが、男子においても、特にヒスパニックで、就職・家事手伝い・学費不足が大きな要因となっている。黒人、白人の男子では、退学・停学も多い。

この表との関連で、今村(1987)の引用している全米中等学校長会(National Association of Secondary School Principals, NASSP)の1984年の“Education Indicators”によると、1980年のハイスクールの卒業率は、白人76.1%、黒人59.3%、ヒスパニック46.1%であり、1983年には、白人75.6%、黒人59.1%、ヒスパニック50.3%となっている。このことから、中途退学率は、白人も1/4近くで多いが、それにも増して黒人、ヒスパニックの中途退学が、40%以上にもなり、かなりの数であることが分かる。

10代の妊娠に関して、錢本(1986)は、1978年の連邦教育局(現在の教育省)調査を引用しているが、全米の15~19歳の少女妊娠は、年間100万人を越え、対象年齢の10%であり、低年齢化が進み15歳未満の妊娠は3万人、うち1万3,000人が出産している実体が判明したという。また、1972年に連邦議会が、「教育における性差別の撤廃」を保証する「1972年教育法」を制定したのを機に連邦教育局(現教育省)は、「妊娠少女は学校で学び、職業教育を受け、家庭経営・よき市民への準備をする権利を有する。結婚によるものであろうとなかろうと、妊娠それ自体が、公教育から排除される原因となり、社会に貢献するメンバーとなる機会を奪う原因となることはない」という確認宣言を公表しているという。更に、錢本は、アメリカの学校では、妊娠を理由に退学処分をする公立学校はないとし、「10代妊娠少女の学校」は、1978年の連邦教育局(現教育省)調査によれば、全米で500校に達したと述べている。

しかし、先の表のハイスクールの中途退学の女子の理由で1979年の調査時点で、

妊娠が理由の上位を占めていることも事実である。現在でも、合衆国で取り組まれている課題の一つと言える。

(3).基礎学力テストに関して

今村(1982)によると、児童・生徒の基礎学力、及び将来市民として円滑な社会生活を過ごすために必要とされるその他の基礎的諸能力の水準が、全国的に見て低下しつつあり、その代表的な事例は、大学入学試験委員会(CEEB)が実施する進学適性テスト(SATなど)の得点(全国平均)が、60年代から低下し続けていることである。ただしSAT全国平均得点は、(4).に述べる『危機に立つ国家－教育改革への至上命令』の答申の出された1983年以降上昇に転じ、1985年においても上昇を続けている[今村(1987)引用の“The American School Board Journal, October, 1986”による『表 SAT全国平均得点の推移』から]。このことは、連邦レベルの答申を受けて、州、更に学区の段階で教育改革に取り組みつつあることの表れであるといえる。

ただし、これら基礎的能力に欠ける若者の就職は困難であり、学校を中途退学した者とともに、慢性若年失業の中核を構成するという現実はなお存在している。

(4).『危機に立つ国家－教育改革への至上命令』の内容との関連

佐藤(1986)、今村(1987)は、合衆国のベル教育長官の諮問機関「優れた教育に関する全国審議会」(National Commission Excellence Education)の1983年に提出された最終答申『危機に立つ国家－教育改革への至上命令』(A Nation at Risk:The Imperative for Educational Reform)に関して論述しているが、ここで、不登校に関連すると考えられる内容を取り上げて検討することにする。

今村によると、報告書において、「17歳人口の約13%は機能的識字能力(日常生活に必要な読み書き能力)に欠けている。マイノリティー(少数民族出身者)の青少年に限ると、40%もの高さに達し、「成人人口のうち約2,300万人は機能的識字能力に欠け」、「ハイスクール生徒の平均能力は、多くの標準テストの示すところでは、26年前にスプートニクが打ち上げられた時より低下して」いる一方で、「英才の過半数は、テスト結果に示された彼らの能力に見合う学力を学校で示していない(学校の教育基準が低く設定されているため)」という状態であるとい

う。(2).の表で示した中途退学の1/4以上が、学校嫌いを理由に学校を去っているが、学校嫌いで学校を去っている生徒ばかりではなく、ハイスクールを卒業している者たちについても、「日常生活に必要な読み書き能力」すら身につけていない者がかなりの数にのぼっていることになる。

ハイスクールの普通課程履修用コースを履修する者が、1979年には42%に達し、ハイスクール卒業者のうち、中級代数を履修した者が31%、全生徒の60%が履修登録した計算法の履修修了者が6%であり、公立大学の多くが、普通課程履修の卒業者でも入学を認めるようになったこともあって、全国公立大学に設けられている大学教育を、開始するのに十分な基礎学力を身につけていない者に対する「治療コース」(remedial courses)の、数学関係のコース全体に占める割合が25%に達しているという報告書の指摘がある。このことも、状態としては学校から去っていないけれども、ハイスクールの生徒や大学生の質的な低下を示しているものと考えられる。

このような状況から、この答申が出されたが、その後各州での教育改革が進められ、今村の引用している全州教育協議会(Education Commission of the States,ESC)の“Minimum High School Graduation Course Requirement in the States,August,1984.”から教育省が作成した“The Condition of Education,1985 ed.p.70”に基づいた「表 州別にみたハイスクール卒業要件の引き上げ状況」を見ると、ハイスクール在学中に履修すべき教科の種類と単位数が増加した州が32州となり、(2)のNASSPの“Education Indicators,1984”によれば、卒業要件を定めている州も1980年の39州から1984年の46州と増加している。このような教育改革の表れが、SATの得点上昇へとつながっているものと考えられる。

(5).1980年以降の教育上の様々な動向

今村(1990)も述べているが、(2)~(4)で見てきたように、1980年代から今日に至るまで、アメリカの教育改革では、非白人(ヒスパニックを含む)の最貧困層(アンダークラス)を核として構成される、低学力層の教育の質をいかに改善し、更に一部のエリートのみではなく、アンダークラスを含めた全体としての教育水準を向上させるかが、課題として挙げられてきていると考えられる。そして、中途退学して学校を去って行くことを予防することも含められると考えられる。

二言語教育 (Bilingual Education) と ESL (English as Second Language) の活動、公教育内における選択肢拡大の動きとしての「オルタナティブ・スクール」 (Alternative School) [豊田 (1992) 参照] の動向、「治療教育」 (remedial education) も、これらのうちの一つと考えられる。

「危機的状況にある生徒たち (子どもたち)」 (“At-risk Students (Children)”) と呼ばれるようになってきた、恵まれない子ども達 (disadvantaged children) の学力改善問題への取り組みが、盛んに行われるようになってきているが、不登校との関連で、2.においていくつか取り上げることにする。

2.attendanceに関する研究の概観

(1).ERICにおける不登校に関する研究

ERICでのattendanceをキーワードに持つ論文件数並びに年毎推移については、先に第3章で見た通りであるが、ここでは、これらのうちから、1985年以降に出された不登校に関連すると思われる文献を58件取り上げ、年代順にこれらの研究の概観をする。

1).1985年に出された文献から

Seitzら (1985) は、医学的に、また社会的に十分な待遇を受けていない母親に対する、子どもの保育を含む家族援助治療介入の効果を10年間の追跡調査によって評価している。それによると、母親の方は、社会的経済的な状態が以前よりも高くなり、教育的にも学力が向上し、家族もあまり多くはならず、子どもの方は、登校状態も比較的良好で、ごくわずかな学習上の問題が残されただけになったという。この中では述べられていないが、1974年に始められたヘッド・スタート計画の「経済的・文化的に恵まれない家庭の幼児に対し、教育、医療、栄養および社会的サービス等を含む総合的援助を提供して、貧困に起因する心身のハンディキャップを小学校入学前に解消する」という目標 [今村 (1990)] とも通じるものであると考えられ、家庭環境の安定によって登校の改善にもつながっていることが窺える。

Banchy (1985) は、ミネソタ州ミネアポリスでの、学校と少年審判所の双方の

方策に基づく無断欠席に対する介入の結果の、1985年の時点での最新報告を述べている。無断欠席が注意を促すための警鐘であるという確信と、もし登校しないままの状態にしておこなうならば、更に重大な問題を引き起こすことになるということから、無断欠席に対する実験プロジェクトを促進した切迫した事情が述べられている。1984-85年の無断欠席に対する実験プロジェクトが、目標とする人々への注意、主要な方策、実験の対象とともに表されている。(1)すべての生徒に対して学校無断欠席チームによる無断欠席予防と援助介入を行い、(2)このチームによって、危機的状況にある生徒を識別し、介入を行い、(3)無断欠席者に対しては、無断欠席介入方策を実施し、(4)常習的な無断欠席者に対しては、少年審判所が監督をする、という4つの介入段階が論じられている。更に、学校ソーシャルワーク実施に対する7つの関わり合いのリストがレビューされている。最後に、慢性的な無断欠席の生徒とその家族との間で、学校と少年審判所とでの持続的な作業をする必要性があり、少年審判所を最後の頼りとして介入を考えることが望ましいと、論者は強調している。

1983年の『危機に立つ国家』の答申以来、各州では様々な教育改革に取り組んでいるが、ミネソタ州では、これよりも先の1982年にハイスクールの卒業要件に関して履修すべき最低単位数を引き上げている〔今村(1990)の引用している全州教育協議会(ECS)資料: Minimum High School Graduation Course Requirement in the States, August, 1984から教育省が作成したThe Condition of Education, 1985 ed. p70による〕。その後1985年には、今村(1987)によると、構造的教育改革が実施に移され、この改革を全米知事会が支持しているという指摘があり、盛んに教育改革に取り組んでいる州であることが窺える。Banchyのプロジェクトもこの一貫として位置づけることができるものと考えられる。

2). 1986年に出された文献

Wendelら(1986)は、家庭での教育と義務教育学校への登校の問題を論じている。親の教育に対する権利と州の義務教育学校への登校の必要性は、憲法上の制約があるが、増加しつつある家庭教育による義務教育への影響を示すために、いくつかのケースをこの論文では引用している。最低限の教育課程の必要性を親に負わせるために、国は、権力を維持していると論じている。

公立学校での教育の質の低下が、アメリカでは盛んに論じられ、親の学校選択、更には親自身が教育にどのように関わるかが問われていると考えられるが、1985年の2つの文献とは異なり、「危機的状況にある生徒」を対象にしてはおらず、中産階級以上をこの文献では対象にしていると考えられる。

Ennis (1986) は、一定の政策のもとで、すべての生徒の登校義務を免除するための、ノースカロライナ州の学校公務員に許されている法律的な権限を概説している。この政策を、18歳までの欠席と早期の適性検査に適用している。Ennisは、家庭環境を酌量することによって、18歳の生徒に対する登校義務免除を考慮するための学校公務員の法律的義務を支持するケースを引用している。

執筆者の記載がないが、1986年の“Judy Doesn't Go to School: The Family and School Attendance.”では、12歳の聴力障害の少女の家族ケース研究が述べられている。この少女は、家族が引っ越した時に、新しい学校に登校するのを拒否し、自分が、新しい学校の基準を満たすかどうか不安で、また母親が仕事に戻ることが不安であり、一方で彼女の兄弟姉妹が、新しい学校に適応することで不安であり、父親が仕事の活動に集中することが不安であるとして、環境が変わることで起こるいくつかの不安を示したという。不登校の状態をこの少女は表しているが、執筆者は、この少女の様々な不安に目を向けている。

ニューヨーク市教育委員会が1986年に発行した『ハイスクール登校改善／中途退学予防計画1984-1985学年度。最終報告。OEA評価報告』は、1991年現在も引続き行われている「登校改善／中途退学予防計画」の一つである。この計画は、ニューヨーク市の公立学校の危機的状況にある生徒を取り扱うアンブレラプログラムである。この報告ではハイスクールの登校改善中途退学予防計画に焦点を当て、無断欠席と学業上の失敗（落第）の基準を満たしている9年生と10年生の生徒が主に取り扱われている。(1)1983-84年にわたる登校率を改善し、(2)履修する課程数を増やし、(3)生徒の学校に対する態度を改善するという点に、この計画の目標を置いていたが、量的な結果によると、全体としては、登校と成績の目標は満たされず、登校率の水準は、依然としてほぼ同じであったが、一方、成績水準は、次第に下降したと述べられている。援助的なサービスと同様に強力な学習治療を提供する登校改善／中途退学予防のSOARプロジェクトだけに参加している生徒は、高い登校率を維持し、実質的に成績と学校に対する態度の両方を改善したという。

結果に影響を及ぼす計画の要因の中には、計画の新しさ、目標と生徒の多様性、9年生の過渡的な困難さがあるとしている。(1)適格さの必要性を一層明確に定義し、伝達し、聴取すること、(2)それぞれの要素に対する明確で測定可能な目標を設定すること、(3)教授、治療、援助的なサービスの統合された計画に関わる要素の可能な拡張を行うこと、そして(4)もはやプログラムのサービスを受けない生徒に対する、フォローアップサービスを行うことという勧告が最後に行われている。

この計画は、形態を変えながら現在まで引き続いて行われている計画であり、本論文では、ここで初めて取り上げる内容であるので、内容を多少詳細に見ることにする。アンブレラプログラム(umbrella program)には、「ハイスクールの生徒を援助したプログラム、コミュニティー学校の学区、特殊教育プログラムが含まれる」と述べられている。この計画は、1984-85学年度に最初に実施され、ハイスクールの登校改善／退学予防計画に関しては1,140万ドル(1.71億円:1\$150円換算)の予算措置がなされたという。中途退学／登校改善のための予算措置としては、少ない額ではないと考えられる。ここで対象とされた生徒は、1984年の春季に25日以上欠席をした者、あるいは1983-84学年度中に50日以上欠席し、1)市規模の言語テストが2年以上にわたって基準以下である、2)3教科以上の落第、3)進級する段階で2歳以上年上である、4)少なくとも4年間、英語の言語教育システムに出席しているにもかかわらず、英語を母国語としない者に対する評価テスト(Language Assessment Battery)で20%以下の者という4つの落第基準のうちの少なくとも一つを満たしている生徒であるとしている。日本では文部省の基準では、年間で50日以上欠席している者を長期欠席生徒(児童)と見なすが、欠席日数という点では一致している。1)~4)の条件は、「危機的状況にある生徒」の問題の一端を捉える目安になるものである。この計画の要素のうちの少なくとも一つを受けた生徒はこの期間に少なくとも24,000人であったと述べられているが、一つの市での計画に2万人以上のハイスクールの生徒が関わっているということは、登校を改善し、中途退学をいかに予防するかの問題が大きな問題になっていることが分かる。このような計画が実施されたのは、1984-85学年度である。1983-84学年度が、登校率が最悪であると述べられ、この計画が最初に実施された1984-85学年度では、5%だけ平均登校率が改善されたとも述べられている。1983年以降顕著になる教育改革の州、学区単位での実施された試みが読み取れる。

『1985-86年の登校改善中途退学予防プログラムのモデル実践。OEA評価報告』は、1985-86学年度のニューヨーク市のミドルスクールの登校改善中途退学予防計画であるが、Chancellorによって発展させられた指針に最も関連のある10校において評価されている。次に述べる(1)～(10)の特徴が、この計画の成功に貢献したとして取り上げられている。(1)上質のスタッフを選択し割り当てたこと、(2)スタッフのコミュニケーションと訓練の水準が高かったこと、(3)スタッフと生徒集団の一体感があり、プログラムを自分のものと生徒が感じたこと、(4)地区及び中央の役所から高水準の援助が得られたこと、(5)学校の促進者にとって、定期的に自分の役割についての情報に接する機会があったこと、(6)毎日の登校状況の聴取の手続きがよく組織化され、家庭へのチーム訪問が行われ、家族ワーカーのためのスタッフの訓練が進行していたこと、(7)高い質のカウンセリングスタッフがおり、援助している生徒へのケース管理アプローチが十分なされたこと、(8)生徒に対する個別的な健康相談と健康教育授業が行われたこと、(9)情報がやり取りされ、関連しているミドルスクールの連携が十分行われたこと、(10)市場で現在行われている技術を教え、現実の仕事の環境に匹敵する選択的(alternative)教育プログラムが行われたことであると述べられている。勧告には、スタッフ訓練と組織の改善、その他のプログラムとの調整、非プログラムの生徒に対しての動機づけ、そしてプログラム立案に際してのより大きな地区と学校の人員の関わりについての提案が含まれている。

DevisとZirkel(1986)は、家庭での教育の考え方を論じている。最初にDevisは、家庭教育に関する州の規定を論じ、この主題について、州の規定とは異なった展望を、Zirkelがその後述べている。親達は、州の規定が、合衆国憲法修正14条の正当な手続きの箇条によって保護された、子どもの教育を行う親の権利を奪うものであると主張し、一方州は、子どもは教育と社会化が保証されなければならないと主張していると述べている。“Duro v. District Attorney”決定が、あまりに強く州の利害関係を強調し過ぎ、その決定が、アンマン派の共同体の宗教の自由の権利と州の利害関係のバランスを求めた“Wisconsin v. Yoder”からの転換を表している、と述べている。介入的な州規定の許容範囲が不明確であり、親権の範囲は、州の裁判所の決定のもつれを通して、識別されなければならないとしている。Zirkelは、下級審の決定は、相対的に、親の憲法修正14条の権利を

拒絶する点で一致している、と論じている。Devisの主張に反して、州の法律への、自由な教育権に関する親の挑戦を拒絶するために“Wisconsin v. Yoder” 裁定を、裁判所は、狭義に解釈しているという。また多くの裁判所の決定は、親の非宗教的な憲法上の挑戦を退けてきている。憲法に関する請求なしには、規定する基準の議論は、掘みどころがないが、ここには中心的な関心が存在していると述べている。

合衆国憲法修正14条の第1節市民権では、「合衆国において出生し、またはこれに帰化し、その管轄権に服するすべての者は、合衆国およびその居住する州の市民である。いかなる州も合衆国市民の特権または免除を制限する法律を制定または施行してはならない。また、いかなる州も、正当な法の手続きによらないで、何人からも生命、自由または財産を奪ってはならない。また、その管轄内にある何人に対しても法律の平等な保護を拒んではならない」と規定している。これは、平等保護条項と考えられる条項であるが、1970年以降学校財政に関しては、州の公立学校財政制度が、法による平等な保護を拒否しており、財政基盤の小さい学区に居住するものが、生徒一人当りの教育費の均等を得られていないという意味で、平等保護を拒まれているという論議に基づいて、争点となっているところである。このDevisとZirkelの論文では親の教育権の問題を論じているが、1980年代に入って顕著になってきた公立学校の教育の質的な低下の問題との関連も考えられる。

FrankとMacPherson (1986) は、幼稚園及び初等学校の低学年の登校プロジェクトを論じている。このプロジェクトの目的は、その後の初等学校の学年を通して良好な登校習慣を続けることができるようにするためには、幼稚園と1年生のような早い学年で、登校を改善することであると述べている。このプロジェクトでは、登校記録の思わしくない77人の児童の家族に対して、家庭／学校ワーカーが、援助的な態度で対応し、その中で、児童の否定的な学校態度、家族の生活スタイル、機能的な技術の不足、不適切な栄養と健康管理、衣類の必要性、仕事と子どもの世話の間の葛藤という問題を家庭が抱えていることが分かったという。そこで家庭／学校ワーカーは、家庭訪問や社会福祉団体への照会を行い、児童が登校したことを評価して一層登校を促すために、動機づけとなる方策を行ったという。登校率は、プロジェクト参加者について57%増加したと述べられている。この結果か

ら、幼稚園や小学校低学年という早い段階での児童の規則的な登校の習慣づくりの大切さを指摘している。あわせて、学級担任が児童の登校状況に気づくことを促し、児童の登校を援助することを強く勧告している。

日本の教育現場で考えると、不安や期待で一杯になって入学してきている幼稚園児や小学校1年生が、早く新しい環境や生活習慣に馴染めるように担任が気を配って行くのはごく自然に行われていることである。また中学校でも1年生では特に、学年の初め、仲間作りも含めて考えられていることであり、家庭訪問も4月5月の比較的早い時期に行われている。欠席したり遅刻したりについても、それが継続する前に、何かあったのかなと考え、家庭との連絡を担任が密にすることは筆者自身も行っていることである。家庭／学校ワーカーの存在はないものの、アメリカでは規則的な登校習慣ということについて、ここで改めて論じられなければならないことに、かえって驚きを感じさせられる。低学年での登校習慣がついていなかったら、その後の学校への登校も良好にはならないだろうし、その後の登校を改善したり、不登校にならないようにする努力はかなり大きいものになることが推測される。

“Valued Youth Partnerships : Programs in Caring.Cross-Age Tutoring Dropout Prevention Strategies.” (1986) では、退学予防に対するこの計画の内容が述べられている。コカ・コーラ会社とIntercultural Development Research Associationの共同で、この計画は1984年に始められ、テキサス州サンアントニオのEdgewoodとSouthサンアントニオ学区で実行されているという。1985-86学年度に、二つの学区のミドルスクールとハイスクールの100人の生徒を取り扱ったという。計画では、危機的状況にある生徒を価値のある若者とし、更にその生徒たちよりも年下の生徒の個人教授として取り扱うことによって、効果を生じる機会を与えることで、共に、学校で利益を得ているという。この計画が、生徒を学校に居続けさせ、そのことにより、自尊心を高め、学校での公民権、登校状況、成績を改善することにより良い結果を生み出していると述べている。

落ちこぼれて、あるいは落ちこぼされている生徒にとって、自分の存在感が得られる機会があるということは大切なことである。現在自分がいる学年で学んでいることがよく分からなくても、低学年で学んだことは理解していることも多かったはずである。このような形でまた自信を取り戻し不登校に至らないで済む生

徒も多いのではないかと考えられる。

Nelson (1986) は、家庭教育についての概観を述べている。ここでは、家庭教育の普及が増加してきており、親達は、安全、倫理、教育的質を目的として、家で子どもを教育しているという。親密さと安全についての有利さを提供するばかりではなく、家庭教育の擁護者は、家庭での教育によって、結果的にかなり読書に熟練することになると主張しているが、他方、家庭教育の反対者は、家庭教育での社会化の機会の不足を指摘し、あらゆる学問領域を親がカバーできないということも指摘しているという。また家庭教育に反対している学校管理者達は、学籍登録の低下のために、州の補助金の減少についても憂慮しているが、しかし、家庭教育の家族を追求（告訴）することは求められず、学区と家庭教育の家族が、協力することを求められていると述べている。

Lines (1986) は、家庭教育についての概観を行っている。ここでLinesは、学校よりも家庭において、州の義務教育の必要条件を満たしている子どもの数が増加しつつあると述べている。家庭教育は、かつて、開拓時代のアメリカ教育の大黒柱であったが、幾人かの教育者は、今日、その実践を疑わしいものと見なしているという。この論文は、子どもの数、教育課程、ある種の試験のデータを含む家庭教育を調査研究することによって、対立する考えを調整することを目指しているとLinesは述べている。この中では、州の規定に関する憲法上の制限に、特に注目して、家庭教育に対する当局の反応を簡単にレビューし、公教育と家庭教育が、如何に協力できるかを提案している。家庭教育者は、原理的には異なっているが、両親が子どもの教育と発達に深く関わるべきであるという点では、しっかり一致しているとしている。家庭教育を行われている子どもの数は、1970年代の初頭には、およそ15,000人であったのが、今日では、120,000人から260,000人の間になってきているという。その運動は、関与する膨大な親の時間の関わり合いと、キリスト教系の学校の有効性が広がってきたことによって、ピークに達しているという。調査研究されたひとまとまりの教育課程によれば、家庭教育は、どんな標準的な形態にも従ってはいないということが示されている。ばらばらな試験のデータによれば、家庭教育の成功は、成績と社会的な発達の両方に関する失敗よりも一層おびただしいということを、示唆しているという。州の政策と裁判活動のレビューの後で、公教育当局と家庭教育者の協力をますます増加させる

ことが、子どもの虐待や無視の稀なケースを特定し、子どもの発達と学習を豊かにするのを援助することになるということを、主張している。

盛んに教育改革が各州で取り組まれている段階ではあるが、なお、公教育の質的な低下は、回復しているとは言えない状況であり、公教育に対置するものとして、私教育、家庭教育を行おうとしていることを示していると筆者は考える。

Callahan (1986) は、長期欠席改善計画について論じている。Callahanは、教師、行政、学校カウンセラー、職員、両親によって確認されたかなりひどい無断欠席の経歴の722人の生徒のいる、ある都会の低中階層の主流となっている白人の小学校での長期欠席改善計画に焦点を当てている。慢性的長期欠席とされた14人の生徒の登校率を改善するために、10週間に渡って、カウンセリングと併せて積極的な激励を行ない、長期欠席改善計画を進めたという。これらの生徒は、毎日登校することが期待され、その代わり、毎週金曜日の「特別時間判定の日」まで継続して登校したら、褒美を与えられ登校が激励されるだろうと知らされていたという。この褒美というのは、昼食の後のアイスクリームパーティー、ピザ、湖畔のピクニック、水泳パーティーのような特別活動から構成され、実施結果によれば、欠席数を減少させるのに効果があり、自分自身及び学校に対して一層積極的な態度を示し、成績の評点が登校状況と同様に改善されたことが示されている。

小学校での長期欠席改善計画であるが、このような慢性的な長期欠席になるまでに、何を教師や学校はしていたのかという点がこの文献の計画を論じる前に筆者には感じられる。方策自体は、褒美を与えることで登校の動機づけを行い、それをきっかけとして、学校でのその他の活動にも興味を示していく過程をたどっていったものと考えられる。毎日の学習場面の中でもアクセントとなることを小学校では、お楽しみ会、誕生会などの形で取り組んでいることも多いだろうし、筆者自身も学級会活動で生徒自身に企画をさせ、リクリエーションを行ったりすることもある。慢性的な欠席になる以前の活動のほうが、重要であると考える。

3). 1987年に出された文献から

FergusonとKillingsworth (1987) は、中途退学の問題を論じている。両親に対して、子どもが、中途退学の集団の一部にはならないことを保証することに関する提案をしている。子どもの登校状態を聴取し、どれほど学校と登校が重要であ

るかを理解しているかを確かめ、教師との緊密な関わり合いを維持し、子どもが、学校との欲求不満に打ち勝つことを援助するという提案を行っている。

日本よりも不登校の状態になると、中途退学へと至ることが多いものと考えられるが、何故学校に行くのかという子ども自身のしっかりした考えがなければ、不登校から中途退学への道筋は断ち切ることはできないものと考えられる。子どもが不登校や中途退学に至る過程での親への提案ではあるが、教師の位置づけ、役割もこの際には大きいのではないかと考えられる。

Pitman (1987) は、義務教育と家庭教育について論じている。家にいる子どもの教育をするための両親の選択の現在の状況の輪郭を描いており、家庭で教育された子どもの優秀な成績を物語るデータから、義務教育の前提を問題にしている。Lines (1986) でも述べられているが、危機的状況にある子ども達や不利な立場に置かれた子ども達とは異なり、中層、上層の階層の子ども達では、教育の質が問われている公教育での教育よりも、家庭教育での教育の方がよい成績を修めるものも多いと考えられる。Pitmanの対象とした子ども達は、このような子ども達であると考えられ、すべての場合に子ども達が家にいた方がいいとは言えない。

Banks (1987) は、テキサス州のCorpus Christi Schoolsが発展させた中途退学予防計画について論じている。この計画でのプロジェクト介入は、登校を改善し、分裂的な行動を減らし、成績を改善するためのものであるという。中途退学データの分析を論じ、中途退学予防計画を進展させる時には、経済的な利害関係を引合いに出すことも重要であると述べている。

この計画も登校改善退学予防計画の一つである。テキサス州では、今村 (1987) の引用している“Digest of Education Statistics 1985-86,p39”によると、白人54.1%, 黒人14.4%, ヒスパニック30.4%, アジア系1.1%, インディアン系0.2%とヒスパニック系の人口比率が比較的高い州である。生徒総数は2,846,105人となっており、カリフォルニア州について、2番目に生徒数の多い州でもある。

Leeら (1987) は、ワシントンDCの学籍に登録された非行生徒を学校に引き留めておくことを援助し、登校状態を改善し、学習成績を向上し、職業作業、自己評価を改善するためのプロジェクトを記述している。治療介入プログラムの方策には、仲間同士の指導者の質、雇用、そして社会的援助が含まれている。

今村 (1990) の引用しているシカゴ大学の全米意見調査センター (NORC) の

“High School and Beyond, A National Longitudinal Study for the 1980's”によると、ハイスクール12年生のカリキュラムの種類別履修状況は、1980年では学問的カリキュラムは、公立34%、私立70%、私立在学者の2/3以上が進学コースに在籍し、職業カリキュラム履修者は、公立27%、私立9%となっている。深刻な規則違反を犯した生徒の比率は、公私立共に学問的カリキュラム履修者の場合が最も低く、公立に比べて私立の方が低いとし、生徒の学校に対する評価では、学校の評判、教育水準、教員の熱意などは私立が高いという。また、報酬を伴う仕事についていた生徒は、10年生では全体の42%、12年生では68%で、職業カリキュラム履修者が68%であるという。Leeの研究と合わせて考えると、非行生徒の指導においては、公立と私立の学校の協力が必要であるのはもちろんのこと、特に公立学校で職業カリキュラム履修者の指導が重要であると筆者には考えられる。

Murphy (1987) は、登校を増加させるために行動主義的な契約を用いたケースを報告している。4年生の児童との契約の結果、基準となる期間における48%の登校から、治療介入の期間の87%へ増加したという。学校の精神健康の担当者との共同の相談と効果的な治療介入を活用していくことをMurphyは強調している。児童生徒との関係が成立するかどうか、登校を改善する上でのポイントであると考えられ、ケースによるが、その後は児童生徒のペースに合わせて登校日数を増やしていく形態を取ることができるものと筆者は考える。

Wickert (1987) は、カリフォルニア州のSan Jacinto統合学区の12年生のおよそ2,300人の生徒の登校を増やすために立案された計画を記述している。この計画には、目標設定、登校再調査委員会の確立、そして生徒の認知／報酬が含まれている。平均登校率が、1981-82学年度の94.2%から、1984-85学年度の97.4%へと改善されたことを報告している。

ニューヨーク市教育委員会の『ハイスクール登校改善／中途退学予防計画。1985-1986学年度。年末報告。OEA評価報告』(1987)は、1986年の1984-85学年度の報告に続くものである。先に多少詳しく述べたので、簡単に見ることにする。この1985-1986学年度登校改善／中途退学予防計画は、生徒の登校状況を改善し、成績を向上し、中途退学率を減少させ、学校を修了する生徒数を増加させることを目的とするものであり、1984-1985年に始まった計画が、過剰な欠席をしているかなりの数の生徒のいる、選択されたミドルスクール、ハイスクール、特殊教育学

校および教育計画に方向を定めたものであることは、先に述べた通りである。この1985-86学年度の計画では、校長らは、6つのプログラムの要素を満たすための3つのモデルのうちのひとつを選択する形態をとっていたという。6つの要素とは、(1)生徒に対する援助を促進すること、(2)生徒の登校に手を差し伸べること、(3)ガイダンスとカウンセリングの援助を行うこと、(4)健康保険制度、(5)それぞれの学校の連携を持つこと、(6)選択的(alternative)教育プログラムである。この最終報告では、26の選択されたニューヨーク市の公立のハイスクールで行われた1985-86学年度の計画を調査研究し、計画での学校と生徒の特徴を表していると述べている。計画の実行を記述し、登校状況、たどったコース、生徒の関わりに対する促進率を分析し、結論と勧告を表している。研究結果によると、計画の目標が、すべての生徒には満たされなかったことを示している。

White(1987)は、コロラド州ジェファーソンカントリー学区の生徒と教師の登校に関する年間計画表の効果について述べている。1977年の地域研究および教師と校長の面接から情報を得、計画前と計画実施1年後の登校に関するデータの比較によると、登校は初等学校とミドルスクールで増加しているという。教師の登校も同様に改善し、病気や個人的な休暇もあまりなくなったという。1年間に生徒一人当たり74セントかかったという。ハイスクールの中途退学率統計の減少が予想されなかった結果であり、第5半期の休暇の間に生徒に何の費用もかけずにかなりの数の生徒が学校に復帰したという。2,010の付加的なスペースが利用され、全体で1,171の履修単位が加わったという。ミドルスクールでも同様の達成が得られたという。初等学校の生徒は、休みの間に提供された短期講習をしばしば選択し、それぞれの学期の区切りに来て、教師を変更することを望んでいる生徒に対しては、スケジュールの柔軟さによって便宜が図られており、中途退学の問題も解決されるところとしている。教師は、融通の利くライフスタイルを選び、両親のいる家族は、休暇を調整することができるという。学校が保持している力は、標準的な学年度の間に増加するという。劇的な予算の増加がなくとも、可能な生徒と教育が必要な生徒に対して、この計画表は、その年以降も実行できる手段となるだろうと述べている。

Sweenら(1987)は、シカゴの公立のハイスクールにおいて生徒の低い所得、低い読書の得点、低い登校率が、中途退学水準と学校の形態にいかに関わるかを論

じている。この研究では、特に中途退学率に影響を与える学校体制の特徴に焦点を当てている。研究に対する主要な変数は、登校率ではあるけれども、調査されたその他の学校体制の変数には、学校の形態、学校内の低収入の生徒のパーセンテージ、平均読書力得点によって示される学校に対する生徒の能力の全体的な水準が含まれている。この文献の第1章では、学習選択型、職業選択型、少なくとも30%の白人の生徒から構成される非選択統合型、主にマイノリティーの生徒から構成される非選択差別型の4つのシカゴのハイスクールの形態に対する学籍登録と、中途退学率に関する統計が与えられている。第2章では、学校のそれぞれのタイプに対する低収入の生徒のパーセンテージ、平均読書力得点、登校率、中途退学率に関する統計が与えられている。第3章は、1984学年度のハイスクール校長により提出された、サンプルとなる登校報告形式を通して報告される登校率の過程を実証している。第4章は、国家財政の方式への批判が行われ、中途退学率と慢性的無断欠席を減少させるためには、財政上の不足があると論じている。第5章では、登校記録と中途退学率とを関係づけ、高い中途退学率の学校では、低い中途退学率の学校よりも、それに比例して少ない登校日数であることが示されている。そのため、生徒の登校に対する日割り基準で報酬を与える学校体制に基づいた償還のシステムが勧告されている。

Walz (1987) は、過去30年の文献には、中途退学問題と闘う際の学校カウンセラーの特別の役割を示唆しているものはなかったと述べている。1984-1986年のERICデータベースの探査からは、学校カウンセリングあるいは学校カウンセラーの役割に関連する用語は、わずか15件の項目しか見い出されなかったとしている。観念的にデータベースは、「活動しているもの」を特定するものかも知れないが、文献は必ずしも他の学校では適応できない特定の学校状況のもとで用いられたアプローチや方策を反映していると述べている。しかしある種の学校の活動、実践、強調していることには、積極的に留置についての改善や中途退学の減少と関わるものがあると述べている。このようなものの中には、次のような方策とカウンセラーの役割が含まれているとして(1)~(12)の指摘を行っている。(1) 毎日の登校を促すこと、(2) 学校の学習活動における親の関わり合いを奨励すること、(3) 強力な継続的な学校の指導性を発揮すること、(4) 学級と学校の目標を、はっきりと述べ、広く普及すること、(5) 人格的に意味のある生涯の目標に向かっ

て進んでいき、目標を達成するためにひとりひとりの生徒を援助すること、(6)学校財源を低学年に優先的に配置すること、(7)生徒が学年の学習水準に留まる保証をすること、(8)学校及び地域社会の方策を両方とも問題とすること、(9)あらゆる生徒に対する世話と指導を行う環境を整えること、(10)生徒が効果的な学習を行い、学力をつけるために援助すること、(11)生徒の達成が尊重され、報いられる学校環境を確立すること、(12)生徒の自尊心と学校での活動の相互作用に関して認識し、活動を行うことの12の項目である。

Walzは、1984-86年のERICの学校カウンセリングに関するキーワード検索を行っているが、なぜ1984年からなのかの根拠が示されていない。アメリカでの教育改革との関連で論じるならば、1983年以降であるだろうし、生徒の学習水準や登校状況、中途退学が顕著になってきているのは70年代からとも言える。178の文献があげられているが、(1)～(12)を導き出すための論拠としては、更に検討をする必要があると筆者には考えられる。

OlsenとMiller(1987)は、オレゴン州で卒業前に学校を去った生徒の調査研究を行っている。研究では、卒業前に学校を去った生徒と卒業した者との比率を決定し、卒業前に学校を去った生徒のそれに続く学校教育および訓練と仕事の体験を調査していたという。研究では、1981-82学年度のハイスクールの新入生を調査している。これらの新入生は、大都市の大規模校の新入生の20%と、それらの大規模校以外のすべての新入生のうちから構成されている。登校に関する情報、学年、それぞれの生徒の蓄積された履修単位、特殊教育を受けたかどうか、標準化されたテスト結果が、学校を去った生徒について収集され、その後は、電話面接をこれらの生徒と家族に対して行ったという。研究結果は、一連のグラフ、パイチャートによって報告され、一連の政策上の勧告、将来の研究に対する提案が行われている。

4).1988年に出された文献から

Majstic(1988)は、生徒を公立学校に入学させ、登校を確実なものにするための過程を決定するノースカロライナ州の法令を考察している。学校への入学と義務的な登校の問題に関連するケースを調査している。

Henkel(1988)は、1987年ウィスコンシン州法令285号に関する議会情報覚書8

8-1を記述している。このウイスコンシン州議会情報覚書は、非行と宣告された子どもに対して、保護の必要性あるいは常習的な無断欠席に基づくサービスの必要性に関して無断欠席と処分選択に関する内容を持つものである。覚書の第Ⅰ部では、法令285号の8つの再重要点をリストし、第Ⅱ部では、法令285号によっては法的効力の及ばない法規を記述し、義務教育登校の必要性、無断欠席と登校の強化、必要な学校での活動、少年審判所の処分を論じている。第Ⅲ部では法令285号の8つの法律規定を記述している。すなわち(1)常習的な無断欠席の定義、(2)無断欠席プラン、(3)無断欠席の手続き、(4)市条例の禁ずる無断欠席と市裁判所の司法権、(5)少年審判所の訴訟手続き、(6)裁判所の命令による教育的な援助、(7)懲罰、(8)地方法令による没収物、罰金の8つの規定である。

Solomonら(1988)は、ニューヨーク市教育委員会の『ミドルスクール登校改善中途退学予防計画1986-87学年度。OEA評価報告』を論じている。著しく欠席しているか中途退学の危険性のあるミドルスクールの生徒を特定し、計画にしたがってサービスが行われるとしている。この計画には、(1)登校促進、(2)登校状況、(3)ガイダンス、(4)健康、(5)学校水準との関連、(6)選択alternative教育プログラムの6つの要素が含まれているという。1986-87学年度の計画の評価によると、(1)この計画の財源は、69校のミドルスクールに配当され、(2)全体で9,554人の生徒が、この計画に関わり、(3)この計画は、1985-86学年度の時より、1986-87学年度に一層効果的に実行され、生徒は、前年よりも一層多くのサービスを受けたとし、(4)Chancellorによって今後に向けて設定された目標を満たし、この計画参加生徒の50%以上が、1985-86学年度の時より良好な登校率を示し、より多くの履修課程に合格したという。そして(5)登校率と履修課程合格率は、学年度全体に渡ってこの計画に関わり、サービスの全領域を受けた生徒で増加する傾向があったという。この報告では、計画が実行された学校関係のいくつかの側面と同様に、関わった学校と生徒の特徴も表されている。研究結果の評価に基づいて勧告がなされている。

Duckworth(1988)は、長期欠席に対する対処について論じている。Duckworthによるとハイスクールの校長は、低い成績や中途退学の好ましくない状況に対して、生徒の長期欠席が影響することを懸念しているという。また校長らは、規則的な登校が生徒にとって一層意味があるものだ結論づけることや、懲戒が生徒

の無断欠席を引き起こし、学級削減が魅力的なものではないということを結論づけるという、困難な仕事に直面しているという。1983年から1985年まで研究された、都会の6つのハイスクールの応答によると、長期欠席を減少させる上で、最も重要な要素は、(1)欠席を聴取し記録するコンピュータ化されたシステム、(2)無断欠席を減少させるために、献身的な両親と教師の方策的な同盟を形成すること、(3)繰り返して罪を犯す者に対しては、懲戒を課する一貫性を持つこと、(4)長期欠席の予防計画を作り、それを支えていくこと、(5)問題への対処をできるだけ早い段階で実行し、問題をやり通す忍耐と意志を持つこと、という5つの要素があるという。ここでは無断欠席の行動を減少させるための計画の要約が、オレゴン州ポートランドの3つの高校、オレゴン州ユージンのひとつの高校、ケンタッキー州ルイスビルの2つ高校について引用されている。

Meiら(1988a)は、ニューヨーク市教育委員会の『登校改善中途退学予防パートタイム労働計画、1986-1987。OEA評価報告』を表している。この計画によって、1987年春に、登校状況と学習成績を改善することを動機づけるため、ニューヨーク州、ニューヨーク市の危機的状況にあるハイスクールの生徒を、パートタイムで無報酬の労働に配置し始めたという。21の地域社会基盤組織が、24の目標とされたハイスクールのそれぞれ70人から150人の生徒に、適切な労働配置と労働準備訓練を提供するのに携わったという。3,300人の生徒が、実施目標とされ、3,174人が訓練を受けたという。そのような訓練を受けた生徒の中で、1,557人(47%)が仕事に配置され、平均6.4週間働いたという。計画実施期間中雇われた生徒、更に完全なデータが利用できる者について、登校率は、1986年春の82%から、1987年春の85%に増加したと述べられている。これらの生徒の成績は、履修課程に合格したパーセンテージによって測定されたが、この同じ期間に70%から71%に増加したという。関与した地域社会基盤組織およびハイスクールは、労働配置目標を満たさなかったけれども、スタッフと訓練を提供する責務は果たしたという。しかし、地域社会基盤組織は、スタッフの数、プログラムに専念するスタッフの時間量、それぞれの生徒に参加を求める訓練セッションの数において、かなり異なっていたという。このような点から改善勧告がなされている。

McGee(1988)は、義務登校と家庭教育について論じている。ほとんどの州は、16歳までの生徒に、義務登校を要求しており、義務登校法に対する挑戦は、しば

しば家庭教育に関して、両親と学校当局との間での論争から起こって来ると述べられている。ここでは、家庭教育に関係する法律問題を提出している顕著な裁判判例をレビューしており、その中で“*Pierce v. Society of Sisters*” (1925)の画期的な判例は、子どもを公立よりも私立の学校に送る権利を明確に確立した、と述べている、それ以来多くの州は、家庭教育の問題を提案し、裁判所の大部分は、家庭教育は私立学校を構成するものではないと主張しているという。訴訟当事者の多くが、宗教上の基盤に立って義務登校の免除を求めてきている一方で、その他の者は、教育上の理由について登校義務免除を求めてきているという。これらの判例のいくつかにおいて、両親が勝訴しているが、このようなタイプの比較的最近の判例では、裁判所に義務免除を認めさせるのに失敗しているという。これらの判例では、両親には子どもの教育をコントロールする権利はあるが、州には、両親にこの責任を受け入れさせる責務があるということを提案していると述べられている。

『家庭を基盤とする教育を規制するワシントン州の法律』（1988）は、1985年の法律（SSB3279, 「家庭基盤の教育」法）441章の通過以来、公立学校省の長官に向けられている数多くの質問に対する応答が表されている小冊子である。この中では、(1)28A.27RCW章（義務登校と家庭基盤の教育）に関する質問に対する応答、(2)RCW 28A.02.201（認可された私立学校：家庭基盤の教育での拡張プログラム）に関する質問に関する応答、(3)RCW 28A.41.140（公立学校での全時間の一部の登校）に関する質問に対する応答、(4)両親（資格と義務）、私立学校拡張プログラム、公立小学校に関する一連の表、(5)学籍登録の体裁（家庭基盤の教育を提供することの意図の宣言）、(6)家庭基盤の教育に対する州教育委員会によって認可された標準テストという内容が記述されている。

Meiら（1988b）は、ニューヨーク市教育委員会の『ハイスクール登校改善中途退学予防計画、1986-1987：年末報告。OEA評価報告』を表している。1986-87学年度のニューヨーク州の26校の公立ハイスクールで実施されたこの計画の評価によると、計画の有効性についての重大な問題が起こっているという。この計画参加者の最低限でも50%が(1)登校を改善し、(2)少なくとも1985-86学年度より1つだけ多い学科に合格し、(3)次の学年に進むために十分な学資を獲得し、(4)1985-86学年度の基準となる年に、9年生以下であれば学校にその後3年なお居ること、とい

う目標を達成することになっていたという。生徒名簿、スタッフとの面接、生徒のアンケート、学級の観察からデータが分析されたが、計画の全期間にわたってサービスを受けた大部分の生徒は、目標のいくつかは満たしたが、全期間にあらゆる有効なサービスを受けた生徒は、特に登校状況と合格した学科において、改善が見られたという。これらの結果から、目標としている(1)～(4)については十分には達成されてはいないが、計画の中のいくつかの要素についての、サービスを受けた移行生徒と呼ばれる生徒と、あらゆる有効なサービスを受けた中核生徒と呼ばれる生徒それぞれが、登校状況と履修した学科の合格という点で改善が見られたということが分かる。1984年から行われている計画であるが、勧告に沿って改善されながら継続されている。

Hawkins (1988) は、停学に関する研究を行っている。メリーランド州のモンゴメリー・カントリー公立学校停学プロジェクトが、次の3つの異なった研究で展開されている、とHawkinsは述べている。すなわち、(1)学科聴取 (Discipline Monitoring) システム、(2)中学校と高等学校で、何回も停学した生徒の体験と行動、(3)停学率という3つの点に関する研究である。本論文でHawkinsは、初めの二つの研究 (学科聴取システムと多重停学研究) からの研究結果をレビューし、要約を行っている。そして、マイノリティーの生徒の成績の改善によって、その結果を論じている。それぞれの学校が、生徒の学科での活動を分析することができるような、コンピュータ支援のモデルである学科聴取システムは、学校の職員が、停学生徒の特徴と、生徒とスタッフの行動様式を知ることができるものであると述べている。多重停学の研究によると、課外活動、特殊教育での職業紹介、評点、登校状況に関して、一度も停学していない生徒、一度だけ停学した生徒、何回も停学した生徒の間の多くの相違点を示しているという。何回も停学する生徒は、(1)無断欠席者、(2)ちょっとした出来事のための停学者、(3)危機的状況にある生徒、(4)低い学習成績の者、(5)闘志の溢れている者の5つに範疇化されるとしている。モンゴメリー・カントリーでの停学率は、特に黒人の生徒において、大いに減少したという。停学プロジェクトが、この減少における主要な要因であるとしている。

今村 (1987) の引用している “Digest of Education Statistics 1985-86, p. 39” によるとメリーランド州の公立初等・中等学校生徒の人種別構成は、白人66.5%, 黒人30.6%, ヒスパニック0.9%, アジア系1.8%, インディアン系0.2%となつて

おり、テキサスやニューメキシコのようにスペイン語系の生徒は多くはないが、黒人が3割近くを占めている。

TuckとShimbuli(1988)は、コロンビア公立ハイスクール学区の無断欠席予防計画の評価を行っている。TuckとShimbuliによると、コロンビア公立ハイスクール学区では、平均して10%の生徒、およそ8,500人が、毎日学校を欠席しているという。これらの生徒がしばしば中途退学に結びつくことになる無断欠席をすることになるので、このような状態に立ち向かうために、コロンビア公立ハイスクール学区では、1985-86学年度から1987-88学年度にかけて、登校改善の包括的な計画と無断欠席予防計画を発展させたという。無断欠席予防計画には、(1)特定の学校の教育計画を発展させ、実行に移すこと、(2)毎日の体制として、欠席生徒の家庭に、自動的に電話をかける装置を設置し操作すること、(3)登校関係職員を配置し、聴取手続きの拡張と改善を行うこと、(4)生徒登校サービスセンターを確立し、その操作を行うこと、という操作的要素が含まれているという。これらの要素のそれぞれは、この評価において査定され、無断欠席予防計画の指針の多くの中で計画のあらゆる操作的な要素の勧告を行っていると述べている。これらの指針が、その計画の実施の際に起こった登校の改善の一因となったと述べている。

“Home Schooling.”(1988)では、家庭教育に関するいくつかの点が論じられている。教育委員会に対する挑戦は、自分の子どもを教育する両親の権利を考慮する一方で、あらゆる子どもに対する教育の質を確かなものにするという親の義務を満たすことであるという。また家庭教育に関わる議論は、州が関心を持つ強い興味をそそる議論に導くことができるという。この文書では、家庭教育に関して簡潔で実質的な情報を持つ教育委員が、議論を刺激され、結論作成過程を高める傾向があるということを述べている。家庭教育は、(1)州教育委員会の義務教育の強制、(2)家庭教育擁護者の陳情運動の努力、(3)訴訟活動の増加という3つの理由のために重大な政策的な問題になりつつある、と述べられている。この報告は、政策策定者が、公教育者と家庭教育の両親との間の、現に存在しているコミュニケーションを再考することを勧告している。政策策定者は、次の(1)~(7)に述べることにについても行っていくべきであるとしている。(1)州の家庭教育の基準を明確に定義すること、(2)私立学校で職務上行われている、家庭にいる生徒を聴取する規定を確立すること、(3)厳密に学籍登録を実施すること、(4)両親が、少なく

とも高等学校卒業資格あるいは、GED合格証明書を保持している必要があること、(5)テストと物品のリスト、提出された時間割、あるいは計画された関連する教育課程についての報告では詳細にならないように制限すること、(6)7歳以降に、家庭教育を始めた子どもに対しては、合理的に標準化され基準化されたテスト結果が必要であること、(7)認可された公立あるいは私立の学校に、落第した生徒を戻すための政策を確立すること、という7つの点についてである。

なお、GED (General Education Development) テストとは、今村(1990)によると、ハイスクール未修了者を対象に作文、社会科、理科、読書力及び数学の5学科について学力をテストする全国的共通試験で、合格者はハイスクール卒業と同等の資格を認定されるものであるという。家庭教育の広がりと共に、家庭での教育の質的な低下が起こらないように(4)の基準を挙げているものと考えられる。

ニューヨーク市教育委員会の『ハイスクール登校改善中途退学予防プログラム。1985年-1986学年度の参加者の状態の1年間の追跡調査』は、1年後の1987年6月30日現在での、1985-86学年度のこの計画に参加した生徒の状態を決定するために行われた追跡調査である。研究結果によると、(1)41.3%が中途退学し、(2)7.2%は、卒業したかGEDテストに合格したという。また(3)7.5%は、その学校体制から、地方の私立学校かニューヨーク市以外の学校に転校し、(4)39.7%は、なお学校に学籍登録されていたという。(5)データ入力エラーか、事務的な入学および転校取り扱いで記録されていなかったために、4.3%は不明であるという。(6)計画の登校適格性の基準を満たしていた者のうちの49.5%、その基準を満たしていなかった者のうちの30.5%が中途退学し、(7)参加しなかった対象群の58.7%、学校の残りの10.5%が、中途退学としてリストされているという。

計画に参加した生徒の41.3%が中途退学しているという数値は、大きいとも言えるが、この計画を実施しなかった場合には、中途退学率が更に高かったことが考えられる。参加しなかった対象群の中途退学率58.7%という数値と考え合わせ、1984年から行われているこの計画の意義はあるものと考えられる。

Paukerら(1988)は、カナダとアメリカにおける登校と不登校に関する比較研究を行っている。この研究では、第1に、1975-86の間の登校および不登校の文献を概観し、不登校の相互関係、原因、介入の話題を含む議論を取り上げている。第2に、義務登校法令研究とその結果、法令的範囲の議論、義務教育免除、両親に

対する執行、刑罰、裁判所の司法権、生徒に対する執行、そして法令の選択という、法律に関する研究を行っている。第3に、登校を増加させ、長期欠席を減少させるための、中途退学と関連する計画とその結果、登校追跡調査に関する話題についての議論、登校の追跡調査、計画の評価の目下の研究、十分な登校を行う上での一般的な必要性を取り上げている。第4には、登校に問題のある若い男子犯罪者の分類とその結果および関連する議論を行っている。この研究には、またこれらの4つを関連づけた研究の分析とその結果による勧告から得られた結論を挙げている。

DesnoyersとPauker（1988）は、上で述べた研究に引き続いて、カナダとアメリカの登校と不登校の比較研究を行っている。ここでは長期欠席を減らすための方法と計画、および中途退学に関して論じている。登校を促し、登校上の問題のある一人一人の生徒を援助するために立案された方法から、学校体制における生徒全体を目的とした計画にわたる領域の不登校を予防するためのアプローチが、ここでは取り扱われている。前者のアプローチは、結果についてはよく実証されているが、体制的な広がりのある問題に取り組んでいる学校評議会にとっては、一般化と適応性に関して問題が起こる場合があると述べられている。後者のアプローチでは、どんな有効なやり方でもおそらく評価されないままになっていると思われると述べている。(1)調査誘導の方法、(2)情報の組織化、(3)登校状況の追跡過程、その記録、報告、聴取、(4)登校状況の追跡調査、そして学校、学校体制、一人ひとりの登校上の問題の追跡調査、(5)プログラム評価の目下の研究、(6)議論、(7)推薦のリストの7点について概説している。

5).1989年に出された文献から

Bishop（1989）は、登校政策に関して論じている。この中では、登校政策が不正確な言い回しのために、法律的な論争を引き起こすことがあることを3つの法律的事例により示している。このような観点から登校政策を慎重に研究すべきであると述べている。

FinnとToby（1989）は、中途退学予防の対照的な方法を論じている。中途退学をさせないで生徒を学校にとどめるための、積極的な動機づけに対立するものとして、強制の有効性を論じている。

Hyland (1989) は、登校状況の境界条件を変更する際に、考慮すべき要因について検討している。Hylandは、登校の境界条件を再び変更することは、学校の評議会が直面する最も注意を要する仕事のひとつであると述べている。そして、考えられるべき要因には、(1)転機以降の人生の長さ、(2)有効な日数、(3)人種上のバランス、(4)資源の公正さ、(5)プログラム、公的、財政的な影響が含まれるとしている。再定義された計画を進展させるための過程を概観している。

Barone (1989) は、Billy Charles Barnettのケースについての研究を行っている。ビリーは、テネシー州の田舎に生まれた15歳の少年である。この少年は、狩猟と魚釣りが上手だったので、他の者に狩りと魚釣りを教えることによって、生計を立てることができていた。しかし、学校への登校を求められることによって、この少年の経済的な幸福は脅かされるようになったという。義務登校という、アメリカの退屈な教育内容をビリーのようなケースに当てはめると、中途退学率が仮に低くても、アメリカの社会は必ずしも利益を得ることはないだろうと述べている。

Wetzel (1989) は、登校する正当な権利に関連する、経済的な問題を論じている。特定の公立学校への登校をやめ、学校を変えることができるという権利体系は、地方の学校の登校学区に家を買わずに、よりよい公立学校の株主になることができるだろうと述べている。そのような体系によって、学校間の競争と、教育責任を増加させるべきであるとWetzelは主張している。ただし賃貸者は、このような議論から除外されるとしている。

Wetzelの議論は、バウチャー (education voucher) あるいはタックス・クレジット (tax credit) を用いての、教育の自由選択を支持する議論に通じるものであると考えられる。バウチャーとは、公私立を問わず、授業料等の納付金を必要とする教育機関に子どもを通学させている親の税額を、所得水準に関係なく、該当する子ども一人につき一定額控除することを趣旨とする、一種の教育減税案である。また、タックス・クレジットは、居住している学区の公立学校の教育の質の低下に伴って私立学校に通学させる親に、税額控除の方法で公費補助をしようという考え方である。教育の自由選択を行うということでは、意義のある議論のように考えられるが、現実的には中産階級や少数の裕福な階層にしか自由選択はできないものと考えられ、根本的な教育の質的向上にはならず、またマイノリテ

イーにとって有利なものではないと考えられる。一方では、バウチャーの導入で、学校間に生徒獲得のための競争を起こさせ、教育の質的改善を実現するという考え方もできるが、この場合でも危機的状況にある子どもたちに、十分な対応をするとは考えられず、むしろ質的向上の名の基に、これらの子どもは切り捨てられていくものと考えられる。

Eberhard (1989) は、1980～1987年のアメリカインディアンの中途退学に関して焦点を当て、アメリカインディアンの教育についての研究を行っている。この中では、都会に住むアメリカインディアンの中途退学者と、4つの軍隊の修了クラスに留まっている者が、ハイスクールの登校状況に関連した変数に基づいて研究されている。親と生徒の面接から、中途退学は、低い学習成績、学年への留置、比較的大きな家族の移動性、部族との関係、登校していた学校に関係しているということが明らかになった、とEberhardは述べている。

Willisら (1989) は、『中途退学予防イニシアティブ職業プログラム』を論じている。21世紀が、急速に近づいて来るにつれて、アメリカは、その国家的規模の公教育体制が、将来を担う世代を、適切に教育することに失敗しているという現実直面することになるだろう、とWillisらは述べている。社会経済的階層と人種とは、中途退学に関連する二つの最も大きな要因であるという。ここでは、危機的状況にあるハイスクールの生徒に対する職業プログラムの効果を評価している。Willisは、人口統計学を評価するためのアンケートを、ニューヨーク市のハイスクール出身の生徒77人に行ったという。生徒によって行われた職業のタイプ、共同作業者と監督者との関係、学校とプログラムによるサポート、更に技術、学習、登校状況についての生徒の認知に対する職業の効果が、このアンケートには含まれているという。なお調査された生徒の大部分は、女性で、主にマイノリティー、特にスペイン語系であったという。そして、生徒は、9年生から12年生を自己申告していたという。結果によれば、男子生徒は、特に危機的状況にあり、職業のコースについて、ある種の性的役割のステレオタイプがあり、このようなことからハイスクールの生徒には、一層大胆な職業が必要であることが示唆されたという。中途退学行動に関連することになるので、性差を聴取するために、一層の研究が継続されるべきであり、またこの職業プログラムと類似のプログラムが奨励されるべきであると述べている。このような計画の実施によって、生徒は必

要な資金を儲け、将来に財産となる技術を学び、共同作業者および監督者といかにじょうずに接するかを学ぶことになる、とWillisらは主張している。

Winter (1989) は、サウスカロライナ州の家庭教育を規定する法律の1988年の修正に関する議論を行っている。ここでは法律の簡単な歴史と、法律の修正に関する記述を与えている。修正の経過よりも前に、サウスカロライナ州教育委員会が、家庭教育のプログラムを承認していると述べている。修正には、(1)家庭教育の適応手続き、(2)家庭教育の指導者の資格、(3)教育上のプログラムの最小限の必要条件、(4)教育の場の物理的条件の4つの点が列挙されているという。家庭教育問題に関する法律の解釈は、引続き問題が起こると考えられる、とWinterは述べている。

HorstとDonahue (1989) は、他の研究の評価と彼らの研究の経験から、ハイスクールの中途退学に関するデータの分析と報告に基づいて、いくつかの提案を行っている。これらの洞察が基にした経験の大部分は、ボストン、マサチューセッツの学校に関連するものであるという。報告されている統計の形態、中途退学群に子どもを含めることに関する基準、存在している記録維持システムから起こる問題、生徒が中途退学した期間の学校体制と学年を特定すること、中途退学の概念と義務教育登校の年齢との関係、一群の定義と比較、データの質の統制、中途退学と分類された生徒の統計的な結果、中途退学予防介入プログラムの評価を話題として含んでいる。中途退学後の2年間にわたって行われる全米教育統計評議会 (National Council on Educational Statistics) の実験的データ収集の努力を、HorstとDonahueは賞賛している。中途退学を報告し、中途退学率を算出するためのボストン公立学校の手続きを付記している。

Speas (1989) は、ノースカロライナ州の公立学校の中途退学について論じている。ここではまず、1983年のノースカロライナ州の中途退学研究と1988年のノースカロライナ州の中途退学の追跡調査研究が、ノースカロライナ州公立ハイスクールの基準となる中途退学データを与え、中途退学率を評価し、ハイスクールを去ろうという生徒の決定要因となり得る要因を探求するために行われたと述べられている。1983年の研究結果によれば、ノースカロライナ州公立ハイスクール9年生のうちの26%から28%が、5年以内に卒業しなかったということが示されているという。1988年のサンプルの生徒は、卒業、中途退学、未定と分類され、2,

011人の生徒の任意のサンプルに対して、卒業のパーセンテージは、75.1%であり、予想される卒業は77%であったという。進行中の危機的状況に関する研究（1987-1991）が、生徒を中途退学の危険の中に身を置く要因を探索するために行われていると述べられている。卒業した者と中途退学した者の学校での行動と成績についての相違を調査しており、この中には学年の留置、到達度テストの成績、ハイスクール就学前の登校状況を含み、学校を去ったことについて生徒が報告した理由も合わせて調査しているという。更に次の段階では、中途退学の基準となる定義、局所的なデータの収集、増加した聴取、危機的状況にある生徒に対するプログラムの有効性の評価、情報の共有、最近の作業効果の実行と立法上勧告をするための努力に対するサポートが含まれるべきである、とSpeasは述べている。

Preiss（1989）は、家庭教育について述べている。両親あるいは保護者が、子どもの教育に対する1次的な責任を引き受ける、家庭教育という教育的な選択が、責任をもってなされる時には、法的にはアメリカ合衆国憲法によって保護されると述べている。家庭教育を行っている者は、集団の規律regulation、立法機関の法律statute、権力をもって定めた法律lawに直面することになるという。家庭教育は、直接的にはそれぞれの州が家庭教育に適用する現行法と特定の家庭教育法令をパスすることによって、間接的には家庭教育に影響を及ぼす法令をパスすることによって、規定されているという。両親は、子どもの教育の大部分に対する責任に対処することになるので、何等かのサポートの必要性を感じるかも知れないと述べている。サポート集団内では、サポートの鍵となる形態が有効であり、更に各州には、それぞれ州独自の立法機関の法律と権力をもって定めた法律があるので、サポート集団は、家庭教育の情報の貯蔵所と分配者の両方の機能を持つことになるかも知れないという。親に役立つ学校の機能は、構造化されたカリキュラム、教科領域の学習、ゲームそして設備であり、これらに対する費用は、ほとんど両親によって生み出され、超過分は、百ドルから数百ドルの範囲であるという。教具の適切性は、その時々、子どもによって、両親の境遇によって、州の必要性によって決定されるとしている。

Schener（1989）は、ニューヨーク市教育委員会の『ミドルスクール登校改善中途退学予防計画1987年-1988年。OREA評価報告』を記述している。この報告では、無断欠席者になったり、中途退学したりする危険性のあるニューヨーク市（ニュ

ーヨーク州) のミドルスクールの生徒に対して援助が与えられた, 1987-88学年度の期間の登校改善中途退学予防計画の有効性を評価している。第1章「序論」は, (1)基盤となるもの, (2)達成目標, (3)評価対象, (4)評価手続き, (5)報告の構成という節から構成されている。第2章「都市規模の計画の評価」は, (1)計画の関係者, (2)計画の実行, (3)都市規模の計画の結果, (4)1986-87学年度から1987-88学年度の計画参加生徒の登校状況の変化, (6)変数, (7)計画変数と登校の間の関係という節から構成されている。第3章「学校関係における個々の計画」には, (1)文献および概観, (2)サンプル学校における生徒の結果, (3)サンプル学校における人口統計学, (4)学校内の計画の多様性という節が含まれている。第4章「計画成功のための結果予測と関連性」には, (1)分析方法, (2)登校結果に関連する変数, (3)到達結果に関連する変数, (4)否定的要因, (5)好結果となった登校改善中途退学予防計画の関わり合いという節が含まれている。第5章には, プログラムの有効性についての結論が含まれている。第6章には, プログラムの改善方法に関する勧告が含まれている。

Macmahonら(1989)は, ミルウォーキー公立学校体制において, 依存的な子どもの家族に対する援助(AFDC)と, AFDCのサポートを受けない初等学校の児童の間で, 登校率に違いがあるかどうかを研究している。登校の必要性の拡大に伴い, 新しい提案が必要であるとし, AFDCにサポートされた生徒を, 規則的に登校させるために, 更に初等学校の児童をAFDCに含めるためには, ハイスクールの生徒に規則的な登校を求めたり, あるいはAFDCの利益を失うことを求めたりする必要があるとしている。本研究では, プログラムが必要かどうか, もしそうならば, 登校態度へのかなりの効果がありうるかどうかを研究している。2年生から5年生の初等学校全体の集団からなる登校情報のデータベースが, 二つの群の間で登校率が異なるかどうかを決定するために調査され, AFDCにサポートされた家族の生徒とAFDCにサポートされない家族の生徒の間の登校に関する相違は, ほとんどないことが分かったと述べている。更に, AFDC基金の保留によって及ぼされる圧力は, 結果的に登校について約1.8日の潜在的な増加となるだけであり, そのようなプログラムが, かなりの効果を示すとは思われないとし, 依存的な子どもの家族への援助が, 必要ではないと結論づけている。

“Education of Homeless Children and Youth, 1989.” (1989) という報告に

は、1987年のStewart B. McKinney Homeless Assistance活動によって求められた、家のない子どもと若者を教育するための、オレゴン州の計画が含まれている。オレゴン州の家のない子どもと家のない若者の数と、その配置に関するデータと、自由な公教育を獲得する際に、直面する障害が論じられている。第1節では、報告の概観、第2節では、計画を展開するために用いられた定義と情報源が、第3節は、オレゴン州の家のない子どもと若者の、人口統計学が網羅されている。第4節は、ホームレスのための教育に対する障害が、第5節には、オレゴン州の計画が含まれている。この計画では、登校に対する障害に取り組むために(1)ホームレスに効果のある州法を再調査し、修正すること、(2)ホームレスのための州の教育専門家を選定すること、(3)情報キャンペーンを実施すること、(4)新しいデータの産出、(5)移行システム記録の再調査、(6)地域支持（弁護）および地域共同体ネットワークという6つの段階を含んでいる。更に報告には、1989年に州教育委員会によって採用されたホームレス教育の政策声明に沿って、この計画に関するヒアリングに関する議論が含まれている。

SolomonとYacker（1989）は、1988年のミドルスクールに関する報告に引き続いて、ニューヨーク市教育委員会の『初等学校登校改善中途退学予防OREA報告』を行っている。ここで改めて述べるまでもないが、登校改善中途退学予防計画は、学校を中途退学する危険性があると考えられる児童生徒に対して、援助を与えるためにデザインされた、国家財政による多面的な計画である。初等学校についての計画は、6つの要素からなっており、それは(1)登校を促進すること、(2)登校へ手を差し伸べることoutreach、(3)ガイダンス、(4)健康、(5)学校レベルでの連携、(6)教育課程外の活動、で表されるものであるとしている。そしてこれは、ミドルスクール登校改善中途退学予防計画について、モデル化されているとしている。5校でのこの計画の実施状況を概観している。評価結果によれば、この5校の計画には、ある種の特徴を共有していることが示されたという。それぞれの計画では、生徒に対する個々の注意、継続的に生徒に手を差し伸べること、ガイダンスとカウンセリングを強調しており、両親への電話や手紙、家庭訪問、相談が、含まれていたという。一般に、初等学校の登校改善中途退学予防計画は、手を差し伸べる方法次第で、学校によって成功率は変化するが、手を差し伸べる試みがなされ、両親にそれが達することで、成功しているということが分かったと述べている。

計画によって生徒には、登校を改善する傾向が見られ、学習成績を改善または維持し、学年の終わりには、次の最も高いクラスに合格する傾向が見られたという。また少数の者が、自分の目標をパスするのには困難さを持ち続けていたという。研究結果によれば、この計画は継続されるべきであり、職員配置が増やされるべきであると述べている。

5).1990年に出された文献から

SwansonとWilliams-Robertson(1990)は、テキサス州オースチン独立学区の学校地域社会ガイダンスセンター(SCGC)における活動について述べている。このセンターは、1989-90学年度に、危機的状況にある生徒や、ミドルスクールやハイスクールの非行の生徒と、共に活動するために、3人のプロジェクトの専門家を雇ったという。プロジェクトの専門家は、リッジビューキャンパスにある選択学習センター(Alternative Learning Center,ALC)とガードナーベットハウスにあるトラビスカントリー少年少女留置センター(Juvenile Detention Center located at Gardner-Betts House,GBH)の2カ所で活動したという。SCGCは、これらの危機的状況にある生徒が、登校状況、学習成績、行動、審判所システムとの接触頻度の領域で、改善されるように計画を立てたという。この計画の評価によると、次の(1)~(7)のことが分かったと述べられている。(1)15:1の生徒と教師の比で、1989-90学年度に、GBHでの学籍登録が27%、715人増加し、(2)常習犯罪が増加し、(3)追跡データによると、ALCに出席していることは、学習成績の向上には効果がなかったという。(4)これらのデータから、反抗、無断欠席、争い、不愉快な言葉遣いは最も共通な関連するカテゴリーであることがわかったという。(5)新しい実践は、結果として151人の在学年齢を過ぎた中学生を、ALCに移すことになったという。また(6)ALCで更にもう一学期残りたいという生徒はほとんどなく、半数以上は学校に留まることができるという自信があり、大部分は自分の行動が改善されたと信じていたという。更に(7)ALCに対する肯定的な考えを、その学区の人々のほとんどは持っていなかったと述べている。

これらの結果から、選択学習センター(ALC)での活動は、スタッフの問題、計画の問題によって、この学年度には十分に機能したとは言えないと考えられる。また、少年少女留置センターへの27%もの登録の増加は、危機的状況の子ども達の

問題が、更に改善されなければならないことを示している。

Person (1990) は、ハイスクールの生徒の登校状況を改善するための方法として、動機づけの理論を提案している。生徒の長期欠席の問題を減少させる試みについて、創造的な登校方針に動機づけの理論を適用するために、生徒の長期欠席と動機づけの不足の関連性について、研究し始めていると述べている。動機づけの理論によると、所属感と動機づけに対する自己価値self-worthの重要な共通の要素が、示されているという。個人は、達成感を感じる必要があり、この達成についての外部からの承認によって、動機づけられるという。退屈した学習者は、高い質の学習を生み出さず、そのことに学校は関連するので、学校は興味があるようにすべきであるとしている。優れた指導者や管理者は、生徒が、所属したいと感じ、生徒自身が力強いと感じることができると共同作業を創造することになるだろうという。学校は、確立した目標に到達するために競争とチームワークを用いるように構成されるべきであるとも述べている。自由市場体制のように、このことは結果として、高い水準の生産性になるとしている。明らかに裕福な地域に位置する、ある大きな郊外のハイスクールでは、長期欠席を減少させるための動機づけに基づいた計画、Back-to-Class計画を始めたという。この計画では、皆勤賞の生徒には、生徒が自分の活動の目的を検討し、そこから利益を得られるように、次の年の教師を選択することを許されたという。また魅力的な学校規模のピザパーティーが、チームワークと共同作業の感覚を与えるために用いられたという。このBack-to-Class計画では、4%登校率を上げるという現象的な成功があったと述べている。

LigonとJackson (1990) は、SwansonとWilliams-Robertson (1990) と同じテキサス州オースチン独立学区での登校改善の試みについて論じている。1982-83学年度、テキサス州オースチン独立学区の公立学校では、履修単位を得るために最大1学期当り、10回の欠席を認めるハイスクール登校政策を採用していたという。この政策のもとで、オースチンのハイスクールの登校率は、1983-84学年度の全期間を通して93.5%の高さまで上昇したという。1984-85学年度には、テキサス州Regislatureに指令された教育改革が、州の基準とされたという。この「5回の欠席」政策の最初の年に、オースチンハイスクールの登校率は、ほぼ前年の記録と同じ高さであったという。この政策では5回までの欠席が認められるというものであつ

たが、その後、著しい登校率の減少が始まったという。このため1989年にテキサス州は、1学期当り、80日の登校が必要であるということとし、5回欠席ルールを放棄したという。この報告では、どのように5回欠席ルールが失敗したか、その後どのように変更されて行ったかを記述している。また、5回欠席ルールの開始以来、オースチンハイスクールの登校率が低下したが、欠席が中途退学総数と関連しては膨張せず、そのルールが、多くの生徒の中途退学の原因ではなかったということを示している。

Brookes (1990) は、危機的状況にある子どもの、無断欠席を減少させるために行われた方策を報告している。セントラルフロリダの都市中心地域の、危機的状況にある幼稚園と1年生と2年生の登校を改善するために、立案された実習科目の実践的な治療介入を、児童期担当の腕のよい教師が実行したという。治療介入には、今まで別々の学年であった学級から、さまざまな年齢の子どもの集団から構成される初等教育課程への移行が含まれていたという。また、実習科目の実践に関連して、同様の試験的な計画が、二つの他の初等学校で、実行されたという。各学校での初等ユニットの目標は、所属感を養成し、自信を深め、学習に対する積極的な傾向を奨励する学級の雰囲気の中で、発達上適切な計画を与えることであるとしている。評価データによると、生徒の18%が、7%の平均まで登校を改善したという。このような結果から、さまざまな年齢の集団は、自尊心を高め、学校への感情を改善し、自分の立場で学習する機会を与え、進級試験に失敗するという恥ずかしい体験から解放させたとBrookesは述べている。

(3).PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおけるattendanceに関する研究

1).1985年に出された文献から

Hughes (1985) は、ハイスクールの無断欠席に対する計画を論じている。無断欠席は、ハイスクールの学校管理者の間では主要な問題であると考えられている。(1)学校の建物の中での安全性を改善すること、(2)無断欠席と関わる学校の規律を明確にし、公表すること、(3)無断欠席に対応するための学校の手続きの有効性を高めること、(4)無断欠席に対して、一貫した厳格なアプローチを維持すること、という4点で、学校管理者は無断欠席を取り扱おうとしていると述べている。本研

究の目的は、教師が援助する計画、級友が援助する計画、オーロラ公立学校の計画という3つの別々の計画の、相対的な有効性を評価することであるとしている。無断欠席の生徒の親への通知を強調し、登校することの利益について、生徒のカウンセリングを行っているという。登校状況、評点平均、認知能力を改善するように、聞き取る力、激励、学力、心理的な支えにおいて援助することを強調することによって、教師と級友は、一週間に一度、以前に無断欠席と見なされた9年生の男子との作業に専念したという。無断欠席のために、学級で失敗したと判断された生徒は90人いたが、適当に3つの集団に配置され、生徒の登校状況、評点平均、認知能力のリストが、学年度の終わりに評価されたという。結果によると、教師援助と級友援助の計画の無断欠席の生徒は、評点平均において、統制群のオーロラ公立学校計画を行った者よりも、かなり高い得点であったと述べている。認知能力は、実験群と統制群にわたってあまり大きな相違はなかったという。Sceffeテストを用いると、登校状況と評点平均については、教師援助と級友援助の計画の間には、あまり大きな相違は見られないことが分かったという。これらの結果によって、教師援助の計画と級友援助の計画が、以前に無断欠席の生徒と見なされた生徒の評点平均を高めることが分かった、とHughesは述べている。

Peebles (1985) は、否定的な登校との関係を決定するために、様々な学校状況、学校内要因を調査研究している。様々な学校状況は、学習成績と課外活動の到達度の両方に基づいて、概念化したと述べている。本研究の主要な目標は、登校態度が、様々な状況群の間で変化するかどうかを決定することであるとしている。Peeblesの引用している1976年のSclechtyの理論的な定義では、メンバーとして学校に所属すると考えているかどうかを決定するのに、学校期待を用いているが、この研究では、6つの基準のある、経験的なモデルを用いている。カリキュラムの登録、評点平均、到達度テストの得点、学校目標への関わり合い、学校援助水準、クラブとスポーツへの参加、および態度を測定する調査を、199人のハイスクール上級生のサンプルに実施したという。モデルから6群が作られ、6群の名前から学校にハイメンバーとロウメンバーが存在するものと考え、またハイクライアント、ロークライアント、結果products、逸脱deviantsは、非構成員として選定されたという。登校態度を測定するために、この研究の登校の側面は、学校報告の登校、教師報告の登校、登校の照会、停学、無断欠席に関連する変数を用いたという。

学校期待の到達度と登校態度に関して、6つの群は、かなり異なったものになったという。分析の結果によると、学校期待の到達度において、メンバーと、そうでないものの間で大きな相違が存在するという仮説を、部分的に支持する結果が得られたという。ハイメンバーは、学校援助の領域では識別されず、学校目標への関わり合い、活動への参加の領域で低い得点を示した、ローメンバーにおいても学校援助の領域では識別されなかったという。登校に関連する仮説に対して、その結果は、メンバーの中での登校の高い水準、メンバーの中でのわずかな登校照会、ロークライアントとproductsの中での無断欠席的態度、productsとdeviantsの中での停学活動を示している、と述べている。また分析の結果によると、人種と群の主効果に対して、顕著であったという。北欧系とスペイン語系とに比較した時、黒人が、登校状況の最も高く最も安定した水準を示したという。黒人の登校状況は、社会的地位の水準にしたがって減少したという。スペイン語系と北欧系はどちらも、登校の領域で困難さを示したと述べている。

Riley (1985) は、アリゾナ州のハイスクールにおける学習成績、自己概念、潜在的退学者および中途退学者の登校状況に関する、習熟度学習教育の効果を論じている。本研究は、(1)習熟度学習に対するコンピュータ支援教育と成績との関連、および(2)成績と生徒の自己概念との間の関連を、調査研究するために立案したものであると述べている。習熟度学習に対するコンピュータ支援教育を通したハイスクールの中途退学および潜在的退学の10年生の群と、典型的な教育技術のもとに置かれた普通の生徒の群との間で、成績の総計で違いがあるか、生徒の自己概念と登校形態に相関する変化があるかを、本研究では調査研究している。データは、15人の普通の生徒の群と15人の中途退学および潜在的退学群から、2つの部分の自己概念リストとPeabody個別到達度テストから構成された、事前テストと事後テストを基に収集したとしている。自己概念の情報に加えて、到達度テストの結果、登校状況、関連情報を、2学期にわたって収集したという。調査研究の結果によると、(1)5%水準での中途退学生徒による顕著な成績の上昇、(2)5%水準での中途退学生徒に対する登校形態における顕著な変化、(3)事前テストあるいは事後テストに関しては、2群の自己概念には、有意な差は見られなかった、(4)自己概念と成績の上昇には相関はなかったが、普通の生徒に対しては2%水準、中途退学および潜在的退学の生徒に対しては5%水準の、正の相関が見られたという。コンピ

ュータを用いた習熟度学習の過程は、中途退学および潜在的退学の生徒の教育に対して効果的であり、このような条件のもとで、これらの生徒の登校状況はかなり改善され、一方自己概念の変化と成績の上昇の間の相関、あるいは登校の変化と成績の上昇の間の相関は、顕著なものではなかった、とRileyは結論づけている。

このRileyの研究では、統計自体が15人ずつという少ない人数での統計であること、実験群と統制群の選定基準が明確でないことが挙げられる。普通の教授形態に対して、コンピュータ支援の習熟度教育学習を比較しているが、コンピュータ支援でなくとも、一人一人の学習進度に合わせた教育を行うことができるのであれば、このような結果になることは考えられ、コンピュータ支援ではない習熟度学習についても比較する必要があったものと考えられる。一人一人のペースに合った学習形態を組むことができることが理想ではあるが、教育現場ではなかなかそのようにできていないのが現状である。

McCain (1985) は、学校環境での過密教室詰め込みを削減した場合の効果について検討している。過密な中学校の69人の生徒から、1979年にデータを収集し、過密を緩和するために学籍登録で43%の削減が行われた1980年に再び、データを収集したという。これらのデータを、過密状態が依然として同じままである学校の39人の中学生のデータと対照したという。対象者は、環境に対する反応を評価するための8つの尺度を含むアンケートを行い、数学と英語の評点、生徒と教師の欠席に関しても、データを収集したという。結果によれば、学校の学籍登録の削減は、いくつかの有益な効果があったという。学籍登録の削減を体験した対象者は、彼らの学校環境を、あまり過密ではなく騒がしくなくなったとし、変化後は、一層適切な人数になったと評価していたという。削減された集団では教師の登校も改善し、生徒の一部では、学級的人数が少なくなり、一層親しくなり、教師の教え方がより良くなったとも感じられたという。しかしながら、過密の体験における変化は、その環境の一般的な評価での変化とは関連するものではなく、評点に関しては、率直な効果はなかったという。

この研究で興味深いのは過密な状態が改善された時に、教師の登校も改善されたという点である。教師の教え方も良くなったと感じている生徒がいるにも関わらず、成績に関する効果が明確に現れなかったのは、そのように感じた生徒が一部であるためなのか、感じたというだけで実際的な効果がなかったのかははっきり

しないが、これは今後の検討課題とも言える。

Keatら(1985)は、友だち集団を通して登校の動機づけを行うことについての研究を行っている。多面的形態カウンセリングmultimodel counselingの努力の一部として、学校への登校を増やすという目標で、友人の群に参加させるために、5人の3年生の男子を選んだという。その群は、論者の一人であるKeat(1979)のカウンセリングのHELPING(健康H, 感情E, 学習L, 人間関係P, イメージI, 知ることの必要性N, ガイダンスG)モデルに基づいて構成されたという。10回の30分のセッションを与え、グループセッションの効果を特定するため、対象者のグループセッション後の1カ月間の登校状況が、それ以前の学年度から取られた1カ月間の登校状況と比較された。結果によれば、5人の対象者のうちの4人では、治療処置前から治療処置後の毎日の登校が改善され、1カ月当たり平均6日の欠席は、1日以下に下がったと述べられている。グループのその他の成果には、グループのまとまりを挙げている。

peer counselingの一つの形態であると考えらるが、登校状況を改善する必要のある生徒を加える、友人集団の選定が、大きな要因となるものと考えられる。欠席しがちな子どもや不登校の子どもに対して、クラスの級友を迎えに行かせたりする場合があるが、学級担任からの指示で行かせられているという意識段階では、登校に結びつくことは難しい。級友が自分から迎えに行っているという段階になって初めて、欠席しがちな子どもや不登校の子どもに、何か伝わっていくようである。このような時には、担任の力量をはるかに越えるものが感じられる。Keatの研究でもグループセッションで、筆者の感じる何かが対象者のうちの4人に伝わっていったものと考えられる。

BeaulieuとSheffler(1985)は、大学の環境での長期欠席をコントロールする上で、報酬に基づく処置と、罰に基づく処置を比較研究している。報酬に基づく処置は、罰に基づく処置よりも高い登校率を生じるだろうと仮説を立て、研究に当たっている。108人の大学の下級生と上級生に、最初は講義に出席すると報酬を与え、出席しないと罰を与えたという。結果によれば、二つの処置の効果が、講義出席に関して同様であるばかりではなく、何の介入もしないことが、基準の条件の期間に観察された登校率よりも高い登校率になったという。

この研究は、大学生の長期欠席ということであるが、長期欠席に対する対応は

単純なものではないということを示していると考えられる。講義の内容が明確でないし、それ以前の講義の出席状況も述べられていないので、この結果だけでは分からない点が多い。この大学でのそれまでの単位修得基準、各講義毎の出席状況も基本的な要因として取り上げる必要があったものと考えられる。

O'Bryan-GarlandとMoore(1985)は、中学校及びミドルスクールの直面している主な問題ということで論述している。ここでは、109人の学校委員会のメンバー、学校管理者、校長、カウンセラー、教師、生徒について、規律、学級管理、薬物、長期欠席、中学校及びミドルスクールの学校環境の中での教育責任に対する認識を調査している。結果によると、態度と所属した個人集団の認識の間でかなりの相違があり、規律の問題と学級管理の問題の認識で偏りが示されたという。また結果では、学校の職員、生徒、親の間でのコミュニケーションにおける問題を示していると述べている。

109人という人が多いようであるが、生徒を含め6つの集団の調査であるので、人数の偏りを避けているとすると、一つの集団では20人にも満たない数での統計であることになる。更に中学校とミドルスクールということになるとそれぞれの群は10人以下ということになり、調査の信頼性の点で問題があると考えられる。

2).1986年に出版された文献から

Jackson(1986)は、登校拒否の青年の家族関係についての研究を行っている。ここでは、過剰反応の子どもあるいは反応の少ない子どもとして、機能障害の家族との関わりの中で生活している、登校拒否の子どもの臨床的報告を調査研究している。登校拒否の青年は、症状のない青年と比較して、平均的な家族のまとまりと家族の融通性における違いを報告する。また明確な世代境界を伴う役割関係を報告する症状のない青年と比較して、世代境界を越える役割の慢性的な関係を報告するだろうという仮説を用いて、報告を調査したと述べられている。性格の変数と社会人口統計学的変数に関して均質な26人の登校拒否者と、登校状況の良い41人の青年から構成される、67人の男女の青年を調査対象としている。報告から登校拒否者は、家族の全体的な低いまとまりの点で、統制群とはかなり異なっていたという。また登校拒否者は、反応の少ない子どもの役割によって特定され、症状のない青年は、明確な世代境界によって特定されたという。二つの群は、

学校と両親の、幸福に対する主観的な関係に対して、同様の態度を共有していることを表しているとも述べている。以上のことから、家族のまとまりは、青年が学校を拒否する臨床的な関係を必要とする次元であり、登校拒否の症状と、反応の少ない子どもの役割の受け入れは、家族の絆の安全性、また家族の不安に対する反応によるものであるとJacksonは結論づけている。

この研究では、家族の病理性や機能障害が、登校拒否という形で象徴的に現れているようなケースに、対応するものであると考えられる。すべての登校拒否をしている者たちが象徴的な存在であるとは言えないが、状態として登校拒否を現している者のうちのある部分はそうであると言えるものと考えられる。Jacksonの関係したケースは、登校拒否者の側の問題や学校との関係や友人関係での問題による登校拒否者ではないということになる。

Lazerson (1986) は、無断欠席と学習不能の中学生を、年下の生徒の個人教授とすることについての研究を行っている。中学校高等学校段階に達するまで、多くの学習不能の生徒は、不十分な登校状況と遅刻形態を示し、学習上の圧力と社会的孤立に耐えられないため、これらの「危機的状況にある」生徒は、しばしば中途退学することになるとしている。無断欠席をし、遅刻の多い学習不能の生徒を、その生徒よりも年下の生徒の個人教授として、使った時の効果を決定することをこの研究では目的としている。(1)個人教授をしている者は、Bialer尺度 (Bialer Locus of Control Scale) のコントロールの位置について著しい増加を体験し、(2)無断欠席と遅刻が少なくなるだろう、という2つの仮説に特に焦点を当てている。6週間の個人教授の後で、16人の個人教授参加者は、Bialer尺度において、コントロールの外的な位置から内的な位置に移動し、顕著な増加を示したという。また11人の個人教授は、以前よりも無断欠席が少なくなり、4人は完全に無断欠席の態度がなくなったという。遅刻についても13人の個人教授をした者が改善を示し、7人は完全にそれ以降の遅刻はなくなったという。その他には、(1)学習不能の個人教授をした者は、研究前には大変貧弱な友人関係しかなく、大勢の教師や学級担任の授業に多く遅刻をしていたが、このことは学習不能の生徒と「危機的状況にある」生徒の特別な必要性に対して、教師の現職訓練の強い必要性があることを示しており、(2)初めの2週間の治療処置後まで得点の顕著な増加が見られなかったが、このことは、個人教授をすることが、彼らの新しい役割に適

応するのに必要な、一種の「試用期間」であることを示すものであると述べている。更に(3)協力する教師との高いコミュニケーション因子を報告した個人教授をした者は、一層一貫して個人教授を行っており、最も高いBialer尺度の増加を示し、(4)学習不能の個人教授をした者は、学校でほとんど友達ができないことに不満であり、友達ができなかった者は、より若い生徒との友人関係を大抵作ったという。このことから、これらの生徒には、適切な社会技術訓練を行うことが明らかに必要であることを示すものであると述べている。

なおLazersonはこの研究の継続研究を1988年にも行っているのを改めて1988年にも見ることにする。Lazersonの研究と類似の研究は、1986年にテキサス州サンアントニオのEdgewood学区と南サンアントニオ学区で行われている。人数としては16人と決して多いとは言えない対象者ではあるが、このような試みによって自分自身の存在感を掴むことができることに意味があるものと考えられる。そのために、登校状況や遅刻の改善が見られたものと考えられる。その他の(1)～(4)で指摘されているように、無断欠席や遅刻常習者ばかりではなく現場の教師の側でも学ぶべきことは多いのではないだろうか。

Weutzmanら(1986)は、慢性的な健康上の問題と心理社会的な困難さに関して、親の報告した欠席のデータを研究している。6歳から17歳の573人の子どもに対して、1979-1980学年度の期間の欠席日数を、世帯調査によって確かめたという。この調査から、広い領域の慢性的な健康上の問題のある対象者が、8.7日対5.8日ということで、健康な級友に比べて学校を欠席していたという。また機能的な損傷のない良好な健康状態の者より機能的な損傷のある対象者の方が、11日対8.1日ということで、より多く学校を欠席する傾向があるけれども、統計的には有意ではなかったという。報告された、様々な心理社会的な困難さを抱えた対象者は、全体として、報告された良好な健康状態の者や、心理社会的な困難さのない者よりも、多く欠席していたという。これらのことから広い領域で身体的及び心理社会的に問題を抱えた子どもは、健康な級友よりも多く学校を欠席していることが分かったという。Weutzmanらは、学校を欠席する病因学には多くの要素があり、身体的な現象と同様に行動的な現象にも影響を及ぼすと仮定されると述べている。

以上親の報告した欠席のデータを基にして議論を進めているが、これは親が見た子どもの状態であると同時に、子ども自身が親に訴えている子どもの状態も反

映していると考えられる。

KendallとWilliams (1986) は、身体的発達、認知的発達、自己像形成、自律性の問題、青年期の取り扱いに関するような、発達上の概念に関する記述と研究を、調査研究している。この研究では、先ず頻繁に起こる青年期の問題を特定している。喫煙の予防、親と青年の葛藤、登校の領域における治療処置の研究が、青年のケースを治療処置する時に、仲間の役割の重要性、自立心の助長、認知的行動的技術を提案する潜在力を説明するということをこの中で強調している。

KendallとWilliamsは、表題を『青年との治療：「周辺人」の治療処置』としている。周辺人あるいは境界人は、アメリカの社会学者Park,R.E.によって作られた言葉で、2つあるいはそれ以上の幾つかの集団の何れにも完全には所属しない人のことであり、青年がこの状態にあると言える。その後Lewin,K.が青年期の心理的特徴の一つとして、「周辺人」を挙げ、彼らは社会的無人島にいるようなもので、情緒不安定にならざるを得ない、としていることは改めていうまでもないかも知れない。

Safer (1986) は、「傷つけられやすい生徒にとっての中等学校のストレス」をテーマとして、多様な生徒の集団に対する初等公立教育と中等公立教育の様々な影響に関する文献を概観している。ここではまた、学年への留置、長期欠席、停学のような、中学校及びミドルスクールへの不適応を体験した生徒の、初等学校前の行動様式に焦点を当てている。中学校及びミドルスクールのストレスにあまり傷つけられない生徒、ストレスと傷つけられやすさの仮説 (stress-vulnerability hypothesis) に対する選択的な解釈、不適応の生徒の様々な集団に対する学校生き残りの高い割合、傷つけられやすい生徒についての一層構造化された環境の影響が、論じられている。

Miller (1986) は、治療的あるいは非治療的訓練プログラムに配置された159人の青年の中での態度、洞察、登校についての相違を分析している。結果によると治療的訓練プログラムの生徒は、非治療的訓練プログラムを受けた生徒よりも登校に対してあまり積極的な態度は示さず、授業への比較的良好な出席記録、より少ない無断欠席、登校問題に対するより多くの洞察を示したと述べている。

3).1987年に出された文献から

Neiweem (1987) は、青年期の慢性的不登校に関する研究を行っている。この研究の目的は、人生の中で自然に起こる変化の実例を詳細に研究し、治療的過程における変化と研究結果を比較することであると述べている。多くのケース研究に用いられる自然主義的定性的デザインを利用したという。慢性的な不登校のため登校形態を変えた、13人の青年を意図的に研究したという。これらの13人の応答者によってなされた変化の報告を、定性的分析に対する定数対照法によって分析したという。これらの方法論から、変化に対する10個の重要な変数を特定したとして次の(1)～(10)を挙げている。(1)偶然性の役割、(2)関連するおおよびあるいは同時に起こる問題の広がり、(3)初めの関係における転位、(4)社会体制からの排他的な圧力、(5)認知過程(変化前及び変化後)、(6)技術的に取り扱われた関係、(7)自己概念の結果として起こる変化、(8)社会的なネットワークにおける変化、(9)成功の認知、(10)期間。ここで研究した自然に起こる変化過程を、応答者を特徴づける変化に対する30の段階の凡例あるいはモデルに合成し、この自然に起こる変化の凡例を、治療においてどのように変化が起こるかに関する専門的な文献と対照したという。

BurkeとSilverman (1987) の“The prescriptive treatment of school refusal.”という研究は、attendanceとの関連もあるが、refusalのところで見ることにする。

Oldani (1987) は、慢性的に欠席している高校生の登校と、評点に関する登校仮及第期間計画の効果について研究している。この研究の目的は、慢性的に長期欠席をし、低い評点であるとされた、高校生の登校と評点を改善するためのモデルをテストすることであるとしている。登校仮及第期間計画は、慢性的に欠席しているハイスクールの生徒の登校と評点を改善するためにデザインされたモデルであり、学校管理者、カウンセラー、教師、親、生徒に対しての直接的な関わりを与えるものであるとしている。また計画では、あらゆる関係者の関わり合い、連続的なフィードバック、指針が満たされなければ履修単位を失い、更に、履修単位の回復に対する手続きは、登校委員会によって設定されたその後の指針が、満たされるべきであるとしている。モデルの有効性をテストするために、Francis Howellハイスクールの登校仮及第期間計画の生徒を、実験群として選び、そして実験群と類似の隣接地区のハイスクールから、同じ基準を用いて、統制群を

選択したとしている。結果によれば、統制群と比べると、登校仮及第期間計画の生徒は、かなり登校と評点を改善し、主効果および、性差と評点の水準による外的な比較について、重要な結果が見い出されたという。10年生の女子では、評点の平均変化に対して、重要な変化は見られなかったという。内的な比較では、11年生と12年生の生徒に対してよりも、10年生の方が改善が少なかったという。更に学校職員に対する関わり合いを論じ、登校仮及第期間計画における変更と、研究に対する勧告を行っている。

Meredith (1987) は、5年生と6年生の児童における身体的な健康、長期欠席と学業成績の関係について論じている。この研究は、先ず第一に身体的な健康、長期欠席、学業成績の関係を決定するために行われ、第二に、身体的な健康の、上と下の四分位数の生徒が同様の関係を表すかどうかを決定するためであり、第三に、健康の分布の上と下の四分位数の生徒の間の長期欠席と学業成績に重要な差異が存在するかどうかを確かめるために、行ったとしている。手続きにおいて Meredith は、テキサス州ダラスの Trinity Christian Academy の 212 人の 5 年生と 6 年生の児童を調査研究の対象者としたと述べている。心臓・血管の呼吸耐久性を 1 マイル徒歩および 1 マイル走によって測定し、無断欠席の尺度として登校状況のパーセンテージを用い、カリフォルニア到達度テストの形式 C と D において標準化された得点によって学習成績は測定したと述べている。研究結果の中では、ピアソンの積率相関係数によれば、身体的な健康と長期欠席の間には、顕著な逆相関があることが示されたという。全体の群あるいは身体的健康の分布の上と下の四分位数にある者に対するその他のあらゆる変数の間には、それほど大きな程度の関連は見い出されなかったという。t 検定によれば、上と下の健康の四分位数の女子の間で長期欠席の平均値との有意な差が示され、他での差は、有意ではなかったという。結論の中で Meredith は、(1) 心臓・血管の呼吸耐久性尺度の良好な生徒は、登校の高いパーセンテージを示すことが予想される、(2) 長期欠席でもなく、心臓・血管の呼吸耐久性尺度も十分なものではないものは、本研究の生徒に対する標準化されたテストでの成績を満たすものと予想される、(3) 身体的健康分布の上の四分位数の生徒は、本研究のその他の生徒よりも、高かったり低かったりする登校のパーセンテージや成績を表すことは予想されない、(4) 身体的健康尺度で上の四分位数を達成した女子は、下の四分位数の少女よりもかなり高い登校パー

センテージを示すことが期待されると述べている。

心臓・血管の呼吸耐久性尺度を、1マイル徒歩と1マイル走によって決定し、これを身体的健康の尺度としているが、心臓や血管の呼吸耐久性だけが身体的健康というのは極端であると考えられる。身体的健康の良好な者－長期欠席をしない者、身体的に不健康な者－長期欠席をする者というのは、あまりに単純化した結論である。統計及び検定結果で相関が出たからといって、それを結果としてしまうのには、初めの条件設定の段階でこれらの関係のみを抽出したためであると考えられる。

Dixon (1987) は、無断欠席者の登校と無断欠席者の家族のコミュニケーション形態に関する、構造的方略的家族療法の効果を調査研究している。それぞれの家族で評価された特定の相互作用の変数には、静かな時間の合計と会話の分布を用いたという。治療のセッションでは、主に再組織と再構成を利用し、逆説的な指示、行動の契約などのようなその他の治療的な方略は、家族療法のひとまとまりの中で用いたという。それぞれのクライアントの週毎の登校状況は、基準となる期間では低かったが、家族療法の治療介入が始まってすぐ、登校状況の改善が明らかになったという。コミュニケーションのデータによれば、基準線から治療介入の状況において、家族によって表された静かな時間の平均の量の減少が示され、更に、6家族中4家族において、治療介入の状況で、会話の時間が、いっそう均等に分布するようになったと述べている。

ここで用いられている家族は6家族であり、決して多い数ではない。Dixonは、無断欠席者の家族では、無断欠席をしている生徒とその家族の間の会話が不足しているので、会話のなされていない時間（静かな時間）が減り、会話の時間が増えることで登校状況が改善されると述べていると考えられる。家族療法での治療処置でさまざまな対応をなされ、家族関係が再構成されたことの方が大きな要因となり、そのためにここで取り扱われた6家族中4家族では、家族間での会話が増加したと考えられる。常に会話がなされている家族では無断欠席は少ないのだろうか。Hersov (1990) も指摘しているが、無断欠席をさせる理由として、家族の話相手や世話をさせるためという場合もあるのである。Dixonの追試を待つことにしたいが1990年の段階でその後Dixonの名前は見られない。

Reczkiewicz (1987) は、ハイスクールの生徒の長期欠席について研究を行って

いる。青年たちの中での長期欠席は、学校管理者にとって心配の種であるが、貧弱な登校習慣の記録を持つ、28人のハイスクールの生徒を意図的に面接することによる定性的な調査研究を用いて、生徒の長期欠席に対する解釈の展望に関して焦点を当てていると述べている。28人の生徒は、人口統計学的には類似した2つの郊外のハイスクールに1984-85学年度の間、学籍登録されていたという。文献の概観によって、長期欠席に対する理論的な解釈が調査され、(1)社会的な問題の展望として、(2)貧弱な学校環境の展望として、(3)貧弱な学校の構造的な展望として、という3つ基本的で選択的な展望が現れたという。この文献の概観から、貧弱な登校状況に対する解釈が、学校関連のクラスターと学校外関連クラスターという二つの主なクラスターに入るという概念的な枠組みが現れたと述べている。その枠組みのそれぞれの要因に関連したプロンプトによって、構造化された面接様式を用いて対象者を面接し、あらゆる応答を概念的な枠組みの要素にしたがってコード化し、更にデータを分析したという。この生徒集団の中で、生徒の登校状況を解釈する上で、5つの要因が、その他の要因よりもいっそう重要と考えられたとし、このうちの3つは、学校関連クラスターからのもので、家庭学習の問題、時間割-学校時間の問題、そして教師の葛藤であり、学校外関連クラスターからの二つの要因は、生徒の外での仕事、友人あるいは仲間関係であるとしている。面接で集められたデータに基づいて、これらの5つの要因に関する勧告を行っている。これらの勧告は、長期欠席に対処するための組織的試みを表すものであるとしている。また、(1)データの収集と面接の段階、(2)勧告の作成とカウンセリングの段階、(3)限界設定あるいは期待の段階という3つの要素を含むそれぞれの生徒の長期欠席に対する方策の構造をReczkiewiczは、勧告している。

Marks (1987) は、9歳から17歳の20人の女子生徒と17人の男子生徒に面接している。これらの生徒の認知と感情が、学校、レクリエーション、仲間との関係、仕事、家族に対してどのようなものであるかを見つけ出し、彼らがどんな問題を体験したか、現在、どんなものになりたっているか、学校に留まっているのにはどんな方策が必要なのかを探し出すために、これらの生徒を、短期間の精神医学的サービスのための青年精神医学ユニットに収容したと述べている。数人の生徒は退院後学校に戻らず、集団家庭あるいは州の病院に移されたという。少年は、少女より中途退学しそうであり、少女は、少年より逃走したり再入院しそう

であったという。また生徒たちは、学校に戻ったとき援助の必要性を表わしたという。

Klermanら（1987）は、12歳から19歳の544人の、過剰に欠席をしている生徒の欠席理由と、その両親が生徒の欠席の理由であると信じている事柄を評価し、比較検討している。対象者のおよそ半分は、欠席に対して健康に関する理由を報告していたという。15の潜在的な欠席理由のどれかを尋ねると、多くは一般的で急性の病気、頭痛あるいは胃痛、その他の痛みや苦痛を報告し、半数は、学校環境についての低い動機づけや心配に関する要因を挙げたという。一方親の反応の全体的な分布は、生徒の情緒的な問題、学校での暴力、人種的な問題をより引き合いに出しがちであるということを除いて、同様なものであったという。しかし、それぞれの生徒の反応と、生徒の両親の反応との一致は、偶然に期待されるよりもあまりよくはなかったと述べている。

HarrellとCurry（1987）は、社会復帰プログラムの発展と投資に関する公的な政策の傾向を論じている。そして、目に見える損傷を受けた者と目に見えない損傷を受けた者に対する、質の高い教育と社会復帰のプログラムが、出来ない人々に対する明確ではないサービスの哲学によって脅かされるかも知れないと述べている。このような哲学では、目に見えない損傷を受けた者と目に見える損傷を受けた者を、あたかも彼らの必要なことが、情緒的あるいは精神的にハンディキャップのある人と同じであるかのように治療処置をしているとしている。目に見えない損傷を受けた者と目に見える損傷を受けた者に対するプログラムの必要性が、機能的なカリキュラム、暦年齢使用、地域社会関連の訓練、局所的な登校状況、最小の制限的な環境に関して記述されている。専門化された教育の重要性、適切に訓練された教師、基本的な学習カリキュラムと学力が強調されている。現在の連邦政府と州の政策の実行が、論じられている。

Murphy（1987）は、行動主義的契約を結んだ治療介入が、11歳の4年生の登校を増やすために、共同して展開されたケース研究を論じている。登校状況は、基準線の48%から、治療介入の期間の87%に増加したと述べている。共同した相談の重要性を提案し、学校の精神健康の専門家の仕事における治療介入を確認している。

4).1988年に出された文献から

Lazersonら（1988）は、学習障害のある無断欠席中学生を、年下の生徒に対する個人教授とした時の効果について論じている。ここでは、16人の11歳から15歳の無断欠席で学習不能の生徒を、16人の6歳から10歳の学習不能の生徒の個人教授として用いたという。6週間後、それらの個人教授をした生徒は、Bialer尺度のコントロールの位置での大きな増加と、無断欠席の減少を示したと述べている。

この研究はLazersonの1986年の研究の継続研究と考えられるが、内容的に見るとほとんど同一である。対象人数も16人と1986年の研究と同じである。1986年の研究では、個人教授を受ける側の生徒については人数の記述のみであったが、この研究ではその記述がなされているという違いはある。また1988年の研究は共同研究で行われている。内容に関する検討は、1986年の研究において行っているもので、ここでは述べない。

Stott（1988）の研究は、不登校に関する研究であるが、school refusalとの関連もあるので school refusalのところで取り上げることにする。

Mingo-Harper（1988）は、シカゴにある二つのオルタナティブ・スクールの教育課程において、行動に障害のある中途退学の認知、及び学校生活特性の潜在的な中途退学の認知と登校状況との関係についての研究を行っている。ここでは、行動に障害のある中途退学と、学校生活の特性の潜在的な中途退学の認知とを評価している。Quality of School Life Scale（学校生活特性尺度）によって生徒の認知と登校との関係を調査したと述べている。Life Experience（LEX）に登録された35人の生徒と、行動に障害のある中途退学と潜在的な中途退学に対するDrop-In secondary alternative programに登録された35人の生徒が、学校生活特性尺度の検査を行い、ピアソンの積率相関係数を用いて各プログラムの学校生活特性尺度の平均得点と、登校状況との相関を調べたという。LEXプログラムの結果は、何の相関も示さなかったが、Drop-Inプログラムの結果は、学級の仕事や勉強との生徒の関わり合い、全体としての学校の満足感、そして登校状況との間には弱い正の線型な関係を示したという。一つのサンプルのt検定ではLEXとDrop-Inの両方の生徒が、学校生活特性尺度の標準化されたサンプルよりも、学校生活の特性を一層良好なものとして認知していたという。LEXとDrop-Inプログラムに対する学校生活特性尺度の平均得点について、独立した群に対するt検定を行った結果によれば、学校生活特性のLEXとDrop-Inの生徒の認知には、有意な差は見られな

れなかったという。これらから満足感だけが、登校状況の適切な予測手段ではないということが分かったと述べている。

結果から、潜在的な中途退学生徒に対するDrop-In secondary alternative programという教育課程が、学級での仕事や、学習、学校への満足感、登校状況に多少は良好な効果を示しているということが読み取れる。LEXという生活体験型の教育課程の方は、学校での生活については、Drop-Inと同様に普通の教育課程よりは好感をもたれているということである。

Chiglinsky (1988) は、無断欠席に対する機能的家族治療処置について論じている。ここでは、無断欠席者の登校率に関する機能的家族治療処置 (Functional family treatment, FFT) の効果、無断欠席に対するFFTの維持効果を調査し、親と家族の認知に対してと同様に、学習成績に対する治療介入の一般化について調査を行ったと述べている。治療セッションで利用された主要な方策には、関係に関する焦点を発展させること、再分類、教授コミュニケーション術がある。家にいる家族を指導することや、行動主義的な契約を結ぶことなどのような、その他の治療方策を、FFTの治療介入において活用したという。6人の生徒のうち4人では、その後の治療介入が改善されたという。6人の対象者のうちの3人は追跡調査段階の間、登校率の改善が見られたという。学習成績は、基準線の段階では、それぞれの対象者で貧弱であったが、治療介入の段階で改善され、追跡調査期間には、安定していたという。親の認知は改善されたが、家族の認知については、はっきりとした傾向は見られなかったという。

Chiglinskyのいう機能的家族治療処置の、無断欠席者に対する効果であるが、この治療処置についての効果のためなのか、この治療処置と同時に行われている、家にいる家族への指導や行動主義的な契約によるものなのかについての検討はなされていない。少なくともFFTの効果を論じるのであれば、FFTを用いない場合のケースとの比較ということも考えられるが、無断欠席を改善することが主眼であると考えられるので、ここではこの治療処置後の追跡調査を行う必要があったものと筆者は考える。また対象者の6人という人数、4人の登校率の改善など、FFTの妥当性を議論する段階ではなく、FFTの試みの提示という段階であると考えられる。

5). 1989年に出された文献から

Matis (1989) は、生徒の登校状況、評点、自尊心に関する中途退学予防計画の効果を調査研究している。そしてまた、プログラムの成功について、およびプログラムのどの要素が最も重要であるか、ということについて、生徒、両親、教師、カウンセラー、学校管理者の認知を評価している。ハイスクールの中途退学の高い危険性があると特定された、90人の10年生を、45人は実験群、45人は統制群として無作為に配置し、実験群をこの中途退学予防計画に登録したという。5%水準の共分散分析では、この計画がかなり登校を増加させたことが分かったと述べている。毎日の登校状況の追跡、支援グループ、カウンセリング、地域の機関からの援助が、最も重要であったということが分かったと述べている。

Echterling (1989) は、バージニア州の中央シェナンドー渓谷の洪水のための不安や恐怖症の結果として起こる、長期欠席を予防するために展開された、プログラムの概観を表している。プログラムの活動には、将来の洪水に有効に対処するための技術を生徒に身につけさせるために立案された、認知行動療法的アプローチが含まれていた。登校記録の分析から、それ以前の10年間の登校記録と比較して洪水に続く7カ月では、長期欠席の増加は示されなかったとしている。

HoulihanとJones (1989) の研究は、attendanceとの関連もあるが、school phobiaとの関連で見ることにする。

BrykとThum (1989) は、中途退学に対するハイスクールの学校組織の効果について論じている。1986年のRaudenbushとBrykによる階層的線形モデル分析から、中途退学の可能性と長期欠席に対する、学校の構造的標準的特徴の効果をここでは調査研究していると述べている。これらの生徒の行動は、生徒の標準化の進んでいる学校では、あまり問題にはならないという。4,450人の生徒の縦断的なデータによれば、構造的標準的特徴の布置は、有効に生徒が興味を持ち、活動することを支えることに関連するものであったとしている。そしてまた、ある種の学校に登校する不利な立場に置かれた危機的状况にある生徒には、特別な利益があるかも知れないと述べている。なおRaudenbushとBryk (1986) によると、この線形モデルは固定した効果と無作為の効果に伴う混合型の線形モデルであるとしているが、生徒のIQに対する教師の期待効果を評価する19の実験を評価することで例証したとしている。

HelmとBurkett (1989) は、登校に対するコンピュータ支援の電話コミュニケー

ションの効果について、論じている。家庭に電話がかけられなかった選択された生徒と比較して、生徒が学校にいなかった日に、コンピュータ支援の電話コミュニケーション装置を用いて、家庭に電話がかけられた選択された生徒が、登校に関して期待される違いを示すかどうかを、この研究では問題にしている。150人のハイスクールの対象生徒と150人の統制群の生徒を、この研究では取り扱ったと述べている。一年を通じた研究の結果から、欠席した日に家庭に電話がかけられた生徒は、電話がかけられなかった生徒よりも、高いその後の登校率を示したと述べている。

筆者自身は、学級担任として生徒が欠席した時に、家庭に夕方にも「お子さんの調子はいかがですか」、「どうですか」と電話をかけることにしている。母親が出ることが多いが、欠席した本人が出ることもある。何という会話でもないが、生徒と担任とのつながりの一つにはなっていると考えている。なぜコンピュータ支援である必要があるのかどうかはここでは述べられていないので分からないが、アメリカではここで改めて取り上げるほど、担任と生徒、あるいは学校と生徒との関係が問題になっているということなのだろうと思われる。

6).1990年に出された文献から

LastとStrauss (1990) の研究は、attendanceとの関連もあるが、school refusalのところで改めて取り扱うことにする。KearneyとSilverman (1990) の研究もattendanceとの関連があるが、school phobiaとschool refusalとの関連もあるので、ここでは取り扱わず、school refusalのところで取り扱うことにする。

SturgeonとBeer (1990) は、ハイスクールでの登校報酬と長期欠席の関連を論じている。1976-1989年の間に都会のハイスクールの学区から収集されたデータを分析していると述べている。この都会のハイスクールで、学期試験の免除という登校報酬が、長期欠席を減少させるために1980年に実行されたという。規則的に登校し、ある評点得点平均を維持した生徒は、免除を獲得したという。長期欠席は、1980年以前の生徒の方が、実施後よりかなり高かったという。報酬方策は、効果的に登校を高め長期欠席を減少させたと述べられている。

3.school phobiaに関する研究の概観

(1).ERICにおける school phobiaに関する研究

1).1980年に出された文献について

Johnson (1980) は、大学生のカウンセリングに対する研究を行っている。ここでは、大学のカウンセラーや行政職員が学生のホームシックに関する問題を把握するのを援助することについて、研究している。このためには、認知的に方向づけられた理論的な基礎を用いていると述べている。更に多くの学生を引き留めておくために、構造と手続きを考慮して勧告を行っている。

Harris (1980) は、school phobiaの児童および青年について論じている。school phobiaの学校回避行動は、学齢時の児童においては、複雑であり重大な問題であるけれども、児童が学校に関する不安に打ち勝つのを援助するための有効な技術を、専門家は持っているとしている。学校の職員がschool phobiaの児童を特定し、早期の可能な治療介入を立案するのを、専門家が援助することは、重要なことであると述べている。ここでは、カウンセラーの役割の重要性を指摘している。

Boyd (1980) は、学校心理学者が、16歳のハイスクールの男子のschool phobiaの治療をしたケースを記述している。この治療処置では、行動主義的治療契約と2週間毎の30分のセッションを用いたという。そのセッションでは、強い不安の原因となっている学校についての印象を喚起することを行ったという。

Concannon (1980) は、school phobiaの概念および問題点に焦点を当てて論じている。この中では、教員がschool phobiaの子どもを特定し、それらの子どもを援助するいくつかの技術を示唆している。

Cutbill (1980) は、カウンセラーを対象として、1年生の生徒の不登校を識別するためのガイドラインを与えている。登校形態を分析する手続き、教師が見つけ出すべき不登校のサイン、不登校が識別された時に取られるべき活動、慢性疾患、過剰防衛的な親、school phobiaのような不登校の解決法、日常的な長期欠席と段階の飛躍が起こった時に取られるべき活動を概観している。更に、共通の特徴のある不登校のカテゴリーと、各カテゴリーの解決法に対する起こり得る段階をひとまとめにしている。

2).1981年に出された文献から

GreshamとNagle (1981)の研究は、ERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの両方で取り扱われている。ここでは、行動主義的教育相談を用いたschool phobiaの治療処置に関するケース研究を行っている。school phobiaを除去する上で、1965年のKennedyの「急速治療処置法rapid treatment procedure」の修正と拡張を用いた学校心理学者によって、どのように行動主義的教育相談を使用できるかを例証するために、ケース研究を記述している。行動の決定をする過程に、相談者と親と行政官と同様に、関係者として教師を含むことの重要性を、このケース研究を通して論証している。

ここで述べられているように、school phobiaの治療処置に際しては、恐怖の対象が学校に関する何らかのものである場合が多いので、関係者の中に教師を含むことは大切なことである。なおここで述べられているKennedyの「急速治療処置法」は、Kennedy (1965)によると、school phobiaの神経症的な危機neurotic crisisのタイプに対して、3日間にわたる6段階のプログラムで行われるものである。Kennedy自身は、8歳以上の50ケースに対してこの治療処置を行い、これらのケースは、school phobiaの症状の完全な軽快を示し、追跡調査においても何のぶり返しも起こらなかったという。

Greenら (1981)は、アメリカインディアンおよびアラスカ先住の子どもとの特別な関係による児童精神医学、疫学の研究の概観を行っている。ここではDSM-IIIを用いて、アメリカインディアンおよびアラスカ先住の子どもの心理学的問題の限定された知識を、一般の児童精神医学、疫学の関係への置き換えを試みている。

3).1983年に出された文献から

ERICでは、1982年にschool phobiaに関する文献は見あたらない。アイオワ州学校心理学者協会(1983)は、「1981年における治療介入」として、学校心理学者によって出された論文を一冊の本にまとめている。この中には、12の論文が収録されているが、特に治療介入と評価に専門的な焦点を当てている。次の表題と著者名による論文が収録されている。(1)「水泳チーム全部が委託されたときに成すべきこと」(S.DeKrey)、(2)「発達遅滞の男子での自傷行為の減少のための選択的技術」(G.Robinson)、(3)「激しい不潔恐怖-行動的およびカウンセリング的治

療介入」(J.McMeekin), (4)「プログラムの変更: 特殊な才能と生まれつきの才能に対する精神的不能感」(V.Foubert), (5)「ある5年生の学習不能の少年の作業及び学習不足の自己修正を激励すること」(R.LaMura), (6)「ある初等学校の少年の学級で音読することの恐怖の軽減」(J.Polifka), (7)「深いリラクゼーションの使用とschool phobiaの治療処置でのイメージ」(R.Vogt), (8)「夜尿症-二つの異なった治療介入の方略」(K.R.Shahriari), (9)「グループカウンセリングの有効性の尺度」(D.Bohline), (10)「不機嫌な行動に関する付随的な集団ひきこもり: 事例研究」(A.Hodapp), (11)「Wiggley Wendyのケース」(D.Lohry), (12)「学校における行動的プログラミング: 縦断的自己学習」(J.Heider)の12の論文である。

Want (1983)の研究は, ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいて取り扱われているが, ここで取り上げることにする。Wantはschool phobiaに対する学校を基盤とする治療介入の方略を述べている。不安, 親に対するわがまま, 親への依存, 抑うつ状態, 非現実的な自己像を, school phobiaの特徴的な行動及び性格の特色として, Wantは挙げている。学校の職員の協調性と組織的な立案による治療介入を勧告している。学校の職員を組織すること, 親の関わり, 家族布置の評価, 学校へ生徒を復帰させること, 生徒の再登校のための教師の準備, 現実に基づいたカウンセリングを提供すること, 生徒の不平を限定すること, 親及び子どものための療法の促進などが, 10の段階の治療介入の方略において述べられている。

Ficulaら(1983)は, 青年男女の登校拒否に関する要因について論じているが, ここでは取り上げず, school refusalのところで取り上げることにする。

EdmisterとLewis(1983)は, 学校不安について述べている。はじめに, 学校不安の徴候を記述し, 更に親たちに対して, 学校不安の問題を抱えている子どもを援助する方法についてアドバイスをしている。学校への不安は, 子どもが登校を始める時, 転校する時, あるいは大学に入学する時に起こるのかも知れないし, 身体的疾患あるいは家族の問題によって, 引き起こされるのかも知れないと述べられている。

BankartとBankart(1983)は, 子どもの恐怖を緩和する音楽を活用したケースを報告している。ここでは, 二つの段階の治療介入によって, 新しい学校環境での9歳の少年の強い恐怖を, 取り除くことができたとして述べている。第1の段階では,

強い不安反応に伴うきっかけを、この少年が識別することができるようになったという。そして第2段階では、それに匹敵する認知的に対抗する反応を、引き起こすことができるようになったという。そして少年は音楽によって自信をもって否定的な感情を押しとどめることができるようになったと述べている。

school phobiaあるいは登校拒否に関する文献で、リラクゼーションについてはいくつか取り上げられているが、音楽を直接取り上げている文献は、1980年以降、ERIC及びPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、この文献だけである。

4).1984年に出された文献から

Usera (1984) は、成人学習者の教科不安について論じている。教科不安は、多くの伝統的および非伝統的教育プログラムにおいて、成人学習者が遭遇している一般的な不安の特別なケースであると述べている。落第あるいは課程無効を避けるためには、特別な治療処置を必要としている成人学習者の数が重要であると指摘している。

教科不安については、成人ばかりではなく児童生徒にとっても大きな問題であるものと考えられる。しかし、school phobiaや登校拒否において教科不安という形で、学校の教科指導との関連で論じている研究が見当たらなかったのは、研究の動機に記述した通りである。潜在的な不登校に対して教育現場で取り組んでいることから考えると、教科不安は検討されるべき問題であると考えられる。

Trueman (1984b) のschool phobiaの行動的治療処置についての研究は、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいても取り上げられているが、ここで取り上げることにする。ここでは、school phobiaの治療処置において、応用行動技術の使用を報告している文献の概観を述べている。簡単な理論的議論の後で、他のタイプの療法との比較での行動療法の相対的な効果、あるいはさまざまな行動的治療処置の異なった効果のいずれについての評価をするためにデザインされた、あらゆる研究での著しい欠落点をTruemanは指摘している。報告されたケース研究を古典的条件づけの要素の使用と、オペラントの学習要素の使用に分けて、深く分析することによって、いずれのアプローチも成功することを明らかにしている。しかしながら、治療処置の使用法の、理論的なものと経験的なものとの間の、いくつかの曖昧さを指摘している。そのために、さまざまなアプローチの治療処置の有効性

を評価することについての正確さに疑問を投げかけている。

ChurchとEdward（1984）は、登校拒否生徒の援助について述べている。登校に失敗している子ども達のための特殊教育の教育課程を提案している。ここでは、school phobia、精神身体症状、空想、両親との関係上の困難さ、着衣および行動上の問題、貧弱な自己像、知識上の落差というような問題を抱えている生徒の、必要性を取り上げるものである。この教育課程では、普通の学校に再統合する目的をもっている。普通教育の教育課程から一度特別な課程に移して（ここではユニットという言葉を用いている）その後に改善がみられた段階で復帰させるものであると考えられる。

Hsia（1984）は、学校恐怖症および登校拒否に対する構造的方略的アプローチによるケース研究を報告しているが、school refusalの所で検討することにする。

Frenza（1984）は、このファクトシートにおいて、school phobia、一時的なlatchkeyの子ども、片親の家族の子どもに対する治療介入における学校カウンセラーの役割について論じている。

5).1985年に出された文献から

Health（1985）は、school phobiaの病因学、その評価と治療処置について論じ、school phobiaとも関連するが、school refusalの所で取り上げることにする。

Friesen（1985）は、ストレスに対する不適応反応として、不登校を述べている。ここでは、カウンセラーの治療介入に対する関わりによって、回避行動としての不登校が議論されている。

Exceptional Parentの15(6)号（1985）では、著者名が記述されていないが、“My Daughter Will Not Go to School.” Past Sorrow about the Loss of a Child Affects Current Family Life.というタイトルの文章を掲げている。この中では、ケース研究が述べられている。7歳で登校を拒否した、身体的に障害を持つ息子の死に対して、まだ未解決の問題を抱えた家族に対するカウンセリングについて述べている。

Brulleら（1985）は、school phobiaの特徴、疫学、治療処置、そしてschool phobiaとの教育的な関わり合いについて述べている。治療処置の方法について、Brulleらは、精神力動的、認知的、行動主義的アプローチに焦点を当てている。

Diamond (1985) は、school phobiaの学生と関わるための学校のプログラムを記述している。school phobiaの学生の情緒的な問題は、学校環境にしばしば集中していると述べている。そのような学生が不安に対処するのを互いに援助し合うために、どのように仲間のサポート集団を形成し、そこに逃げ込むかをここでは説明している。

6).1986年に出された文献から

Land (1986) は、就学前あるいは1年生の始まりに際して、親からの子どもの分離に対する恐怖を、軽減する方法を提案している。肯定的な視点で教師と学校を描いた数冊の本を、取り上げ、保育園や幼稚園またはその他の子どもが、恐いと思うような所に行くという恐怖に、打ち勝つ方法としている。

Rosenberg (1986) は、学校へ戻ることに神経質になっている子どもを、どのようにして両親は安心させることができるかということについて論じている。この中では、両親に対して、子どもの学校についての不安を軽減させるアイデアを記述している。(1)子どもと話すこと、(2)教師とどのように関わり合うかを話し合うこと、(3)友達の作り方を助言すること、(4)子どもたちがまとまるのを援助すること、そして(5)子どもを受容すること、以上の5つのことが述べられている。

McAnanly (1986) は、school phobiaの子どもたちに対する適切な治療処置の重要性、このような子どもたちと関わる良好なコミュニケーションの必要性をこの論文で提示している。ここでは、school phobiaの表れ方を記述し、治療介入の方法を概観している。

7).1987年に出された文献から

Doll (1987) は登校拒否の評価と処置に関する観察報告を行っているが、school refusalの所で取り上げることにする。

Paccione-Dyszlewski (1987) の研究は、ERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの両方で取り上げられているが、ここで取り上げることにする。この研究は、school phobiaの治療処置介入に対する、必要条件としてのサブタイプを特定するために行われている。急性と慢性のschool phobiaの青年の間の識別に焦点を当てている。発症率、類型のシステム、ケースの記述および急性と慢性のschool phobiaの特徴

的な状態をここでは論じている。適切な治療処置の方略の特定を強調している。ここでは、3つのケース研究を記述している。

急性の学校恐怖症と慢性の学校恐怖症ということで論じているが、早期の治療処置によって慢性に至らない場合もあれば、発症が急激であっても治療処置が遅れて慢性的になってしまうケースも考えられる。発症年齢と発症時期及び治療の開始時期についても、検討する必要があると考えられる。

Morris (1987) は、学校関連の恐怖と不安を軽減するための、行動的治療介入の方略に焦点を当てて文献を概観している。ここでは、主要な行動療法の手順を論じている。すなわち、系統的脱感作(資料編:4章の部参照)およびそのバリエーション、モデリング、自己コントロール、認知行動的アプローチを論じている。恐怖および不安の一般的調査傾向を同様に調査研究している。

学校環境における恐怖や不安ということで起こってくる学校恐怖症の場合には、恐怖や不安の対象を、そうでない状態にすることで、恐怖や不安が軽減することになるものと考えられる。恐怖や不安を感じなくなることと、恐怖や不安の対象が問題を含んでいるものである時にそれを取り除くこととは、別の解決であると考ええる。

8).1988年に出された文献から

KlecknerとEngel (1988) は、両親および教師が、親との分離不安や、学校に入学するに際して起こってくるその他の感情に、子どもが関わっていくことを援助することに使うことができる、子どもの本の注釈を付けた出版目録を表している。

保育園や幼稚園、小学校の入学に際して、同様の文献がLand (1986) によって著述されている。子どもと親との関係で、本を通しての関わり合いがそれまで成立しているのも大切なことである。

なお1989年から1990年まで、ERICでは、school phobiaに関する文献は1件も見られない。次の(3)で見るPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、1989年以降においてもschool phobiaに関する文献は見られるので、ERICで見られない理由は不明である。年毎の文献件数で見たように、1980年以降のschool phobiaに関する文献はattendanceに関する文献に比べると決して多いわけではなく、教育関係のデータベースというERICの特性があるものとも考えられる。研究の課題としてschool

phobiaやschool refusalという視点に立つのではなく、登校改善や中途退学予防、落第に対する対応などの問題に目が向けられているとも考えられる。

(2).PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおけるschool phobiaに関する研究

1).1980年に出された文献について

Ojanen (1980) は、40人の7歳から14歳のschool phobiaの子どもと40人のschool phobiaでない子どもとを比較研究し、第一に、教師自身の不安、共感、相互作用の能力が、どのようにこれらの生徒の恐怖に影響するのか、そして第二に、教師は、恐怖症の生徒やそれ以外の生徒との経験によって、どのように感じるのかということを研究するために、32人の教師と37人のschool phobiaの子どもの親とを調査している。その他の要因によって、school phobiaの発症を説明するための試みを合わせて行っている。共感、相互作用の容易さ、思いやり、状況を統制するしっかりとした能力が、最良の教師の特徴の組み合わせを形成するものであることがわかったとしている。一方、あまりに多くの不安があったりあるいは不安がなかったり、共感がなかったり、相互作用の容易さが欠如していたりという形での、直接あるいは間接の教授法は、最悪の特徴を形成することになったという。それらの教師の特徴を評価する際に、school phobiaの生徒を、集団として他の生徒と区別することはしなかったという。これらの調査研究によって著しいそれぞれの相違が見い出されたという。school phobiaの生徒の2/3は、教師をたいへん否定的に見ており、一方1/3は、たいへん肯定的な見方をしていたという。形成された9つの恐怖症-症状変数のそれぞれの相違のかなりの割合が、子ども、家庭、教師に対応する関連する3つの要因のグループによって説明されたと述べている。

school phobiaの要因として学校に関する要因による場合には、教師の存在が大きな位置を占めることになると考えられる。Ojanenが対象としている40人のschool phobiaの子どもたちは、学校に関することを恐怖の対象としていていると考えられる。しかし結論として教師だけの要因を挙げているが、その他、仲間との関係などについても取り扱う必要があったものとする。

2).1981年に出された文献について

Buchanan (1981) は, school phobiaと診断され, 治療介入を受けた子どもの追跡調査研究を行っている。実験群と分類された school phobiaの子どもの集団と, 統制群と分類されたもう一つ選択された集団の青年期の適応尺度を比較することを, この研究の目的としていると述べている。追跡調査研究に対して集められたデータは, 実験群と統制群の教師による学級行動目録Classroom Behavior Inventories (CBI) (1976年のSchaefer,EdgertonとAaronsonの研究) および実験群の親による児童行動目録Child Behavior with Parent Inventories (CBPI) (1975年のSchaeferの研究) から構成し, 臨床変数は実験群の対象者の初期の診断ファイルによるとしている。CBIから導き出された要因の得点を, 分析の尺度得点としたという。サンプルに含まれる子どもは, 初診時6歳から16歳, 追跡調査研究の時には, 8歳から18歳であったという。調査者は, 2つの集団の間で識別されるか, あるいはCBPIの結果か臨床変数と関連する結果に対して, 5%水準を基準としたとしている。CBIの4つの尺度に基づいた, 実験群と統制群の間で識別されたCBIの結果によると, 第一に外向性, 自主性, あるいは内向性の尺度で得られた値が高くなればなるほど, 対象者が実験群の構成員である可能性はますます低くなり, 考察尺度に基づいた値が高くなればなるほど, 対象者は実験群中に分類される可能性が高くなったという。第二にCBPIでの要因は, 高い可能性のある実験群と関連して, 5%水準では顕著なものは見い出されなかったという。第三に臨床変数は, 高い可能性のある実験群と関連して, 5%水準では顕著なものは見い出されなかったという。

この研究では1975年のSchaefer, 1976年のSchaeferらの研究から構成された適応尺度を用いているとしているが, 1975年,1976年の研究ともPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは取り上げられてはいない。またこの指標は, その後のPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの中での研究では見られない。追跡調査研究を平均年齢の変化から見ると2年後に行っているが, 青年期の適応尺度を8歳という年齢で測定する意味があるかどうか多少疑問が残る。

Want (1981) は, school phobiaと無断欠席の特質的な識別について調査研究を行っている。school phobia識別尺度 (The Scale for the Identification of School Phobia,SIS) を発展させ, 全体で45項目, 27の学校恐怖症の項目, 18の無

断欠席の項目をSISの最終版に組み入れたと述べている。10歳から15歳の、全体で88人の長期欠席生徒が初めに選択された。その中で、21人は親の同意が得られなかったために研究から除外し、SISから得られたデータに基づいて、28人のschool phobiaの対象者の仮説的な群、25人を無断欠席群とし、更に14人の長期欠席生徒は特定するための十分な情報が不足していたために、どちらの群にも含まなかったと述べている。Cattellのプロフィール類似尺度Profile Similarity Scaleを用いて、14人の指定されていない対象者の群と、対象者のschool phobia群と無断欠席群との間の、同質性と異質性を評価したという。統計的なデータから、school phobia群の28人の対象者と無断欠席群の25人の対象者の間に、顕著な相違があることが分かったという。更に指定されなかった14人の対象者のうち12人が、school phobia群と無断欠席群とは類似してはいないことが分かったという。27のschool phobiaの変数のうちの20項目が、school phobiaを特定する上で重要なものであると決定され、18の無断欠席の変数のうちの17項目が、無断欠席を特定する上で重要であることが分かったという。school phobiaのこのような観点を与えると、本研究は、school phobiaの子どもの早期の特定を行う上で、おそらくそのような子どもを評価することが出来る、学校の専門家に対する審査手続きを導入することになると述べている。最も重要なことには、本研究がschool phobiaと無断欠席に関わる複雑な問題に対する、学校の専門家の認識の水準を高めるのに役立つということであると述べている。

SISを用いてschool phobia群と無断欠席群に対象者を分けているが、この際に14人の長期欠席生徒は、どちらの群に入れるかSISでは情報不足で識別できなかったとし、その後Cattellの尺度等を用いて、12人はschool phobiaでも無断欠席でもなかったと述べている。2人については述べられていないが、いずれかの群に含められたものと考えられる。この研究から、school phobiaと無断欠席の明確な特徴を持つものは早期に識別をすることができるということになる。

di Sciullo (1981) は、ニューヨーク州の中学校の2つのサフォークカントリーでの長期欠席と長期欠席でない群の学習、学校、家庭と家族及び人格的な要因を決定し比較することを目的としてこの研究を行ったとしている。欠席集団を、無断欠席、不法に留置されたもの、実際の登校拒否、仮病を使う無断欠席、そしてschool phobia及び短期の欠席に分類している。更に、研究では、中学生の欠席群

に対して、学習、学校、家庭と家族及び人格的な要因の下位要因の決定要素を相互作用させようと努め、重要な関係が、欠席群の各タイプのそれぞれの要因の中に存在しないかどうか、また性別、人種、学校集団、学年、年齢の人口統計学的研究の変数の中に存在しないかどうかを決定しようと努めたと述べられている。

本研究の対象者は、197人の中学生から成っており、そのうちの35人は、22人の生徒を含むschool phobia群を除いては、各群に対して特定されているものであったとしている。学習的要因に対してカリフォルニア・アチーブメント・テストと学習素質についてのショートフォームテストを、学校要因に対して質的学校生活尺度Quality of School Life Scaleを、家庭及び家族の要因に対して家庭環境尺度Family Environment Scaleを、人格的要因に対して、カリフォルニア人格テストを用いたとしている。これらの調査研究から、第一に、アチーブメントテストと素質テストの作業の高水準、学校環境での高い満足度、積極的な家族関係、そして健康な人格は、満足な登校形態に貢献しており、一方典型的な長期欠席の生徒は、アチーブメントテストと学習素質テストの低い平均値を取ることになり、学校環境に好感が持てず、家族が結びつきを強める作用や学校のさまざまな出来事に対して力づける作用をするものであるとは見ず、人格の下位要因に関して低い平均範疇に対応していたという。第二に、長期欠席と短期の欠席の間には実際の相違が存在するけれども、測定された3つの要因に関して、長期欠席の下位群の中では最小の相違しか見られなかったという。長期欠席群の応答は、学校要因の点では低い平均範疇以下の付近に集中し、一方短期欠席群の応答は、家庭と家族に関しては、低い平均から平均範疇の間に集中していたという。学習的要因に関しては、無断欠席群と実際の登校拒否群の応答は低い平均範疇内に、仮病を使う無断欠席群とschool phobia群の応答は高い平均範疇内に、不法に留置されたもの群と短期欠席群の応答は平均範疇よりも上に、集中していたという。第三に、実際的關係は、長期欠席に関する影響と結びつく、学習、学校、家庭と家族、人格の要因と下位要因の中に存在していたという。これらの関係の最も高いパーセントは、学習、学校、人格の要因の中にあつたが、一方家庭と家族の要因は、最も低いパーセントにあつたという。第四に、年齢及び学校集団の人口統計学的研究の変数は、性別、学年、人種の人口統計学的研究の変数よりも、学習、学校、家庭と家族、そして人格的要因に大きな影響を与えていたと述べられている。

Croghan (1981) は、17歳の少年のケース研究を述べているが、幼い頃の考え方や重要な出来事を隠している覆いをとることは、幼い頃の出来事への誤った解釈と、残遺的residual不安を生み出す、その他の登校刺激に対する脱感作を認めることになる」と述べている。このケースの治療処置の事実の記述についての概観は、急速な改善を示唆するものであるが、目下の不安を生み出す出来事への脱感作と早期の出来事と関連する不安、登校刺激、それに付随する自滅的な陳述への脱感作を結びつけた過程から起こるものであるとしている。

GreshamとNagle (1981) のケース研究については、ERICの1981年の所で取り上げているので、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでも取り上げているという指摘にとどめることにする。

Mikkelsenら (1981) は、トゥレット障害を伴う患者が、ハロペリドールによって学校回避行動とschool phobiaを引き起こしたケースを取り上げて論じている。この中で、平均8週間という短期間の、1日当たり平均2.5mgのハロペリドールの小量の服薬によって治療処置された時に、トゥレット障害を持つ15人の8歳から42歳の患者が、学校及び職業回避症候群を進行させたと述べている。恐怖症候群は、ハロペリドールの服薬の中断または減少によって完全に表れなくなったという。ドーパミン（資料編：4章の部参照）の作用に関するハロペリドールの効果は、恐怖症候群の発症に関して、カテコールアミン（資料編：4章の部参照）に対する役割を与えているという。トゥレット障害を持つ患者においてのみ、この障害に特徴的な新陳代謝の結果として、ハロペリドールによって恐怖が促進されるのかどうか、同様に他の精神医学的障害に薬物の側面効果があるのかどうかは分からないと述べている。

このMikkelsenらの研究について、またトゥレット症候群、ハロペリドールについても、第6章の薬物療法の研究において改めて取り上げることにする。この研究で注目されるのは、薬物の影響によってschool phobiaや学校や職場に対する回避行動が起こったと述べられている点である。school phobiaのある種の群が、生化学的あるいは大脳生理学的な側面から捉えることができるという可能性を指摘していることになり、またschool phobiaのある種の群は、薬物療法によって治療が可能であるとも言えることになる。

Contessaら (1981) は、旧市内のハイスクールにおいて行われた、school

phobiaの6人の青年から構成されたグループカウンセリングを記述している。この中では、はじめにschool phobiaの定義、発症率、症候学が取り上げられ、治療処置方略に関する文献を概観している。参加者の追跡調査のデータによると、グループカウンセリングが部分的に成功を修めたことを示していると述べている。

グループカウンセリングとしては取り扱われていないが、日本でも入院治療処置において寄宿生活をしたりする中で、自然にグループカウンセリングの形になっているケースもあるようである。参加している人々の間の人間関係がそれぞれに作用することになるので、メンバーの決定をどのようにするのが、大きな要素となるものと考えられる。部分的な成功と述べられているが、初めのグループカウンセリングの後にも、期間をあけて何回か繰り返して実施することも方法としては考えられる。なおContessaらの研究は、1987年にもPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいて取り上げられている。

PhillipsとWolpe (1981) は、12歳の分離不安の男子のケース研究を行っている。ここでは、まずこの治療処置の以前に、school phobiaとして精神分析の考え方に沿って行われた治療処置が良好ではなかったという履歴が述べられている。この少年は2年5カ月の期間にわたって、登校しないか、あるいは強迫されて登校し、家に逃避していたという。治療の手続きには、リラクゼーション、系統的脱感作、生体内の脱感作、積極的な強化、儀式的な行動の漸進的削減が含まれていたという。88回のセッションの後で、この子どもは不安なしに登校することが出来るようになり、治療による利得が2年間の追跡調査で維持されたという。

3).1982年に出された文献について

Esveltdt-Dawson (1982) は、12歳の女子の精神科での入院治療処置を行ったケース研究を行っている。学校及び見知らぬ男性に対する恐怖症に対する治療処置を行ったと述べている。治療処置は、教示、作業のフィードバック、関係者のモデリング、社会的強化によって構成されたという。激しい恐怖症と前社会的行動に対して、多面的な基準線に沿ってデザインした治療処置を導入した時に、著しい変化が現れたという。治療処置の効果は、訓練において含まれた人物や状況を越えて一般化し、退院後一週当たり2回の作業を21回行うことで、治療処置の利得が、日常生活での学校への登校と社会的な相互作用にも反映されたことが示され

たと述べられている。

O'Brien (1982) は、学校の問題の中で、特にschool phobiaと学習不能に焦点を当てて論じている。ここでは、社会的な政府機関、外来の小児科や青年期の診療所、あるいは学校組織で働いている児童精神科医にとって、学校の問題は最大の関心事であるとしている。そして、そのような問題には無断欠席やschool phobiaが含まれるが、学習不能の子どもの集団において、無断欠席やschool phobiaが現れているかも知れないとしている。アメリカ合衆国の子どもの10%は、学習上の困難を抱えていると見積もられ、これらの子どもたちにおいて無断欠席やschool phobiaが起ることになるとしている。ここでは特に、school phobiaの治療処置、学習不能の子どもを取り扱う際の相談の責任性、学習不能の臨床像を説明するのに展開される理論、学習不能に関わる情緒的な問題の取り扱い（例えば、低い自己評価、未熟さ、過補償、身体化）を論じている。

O'Brienがこの論文を執筆している1982年は、アメリカで教育の質的低下が大きな社会問題となってきた時期であり、学習不能から不登校、無断欠席へと進行し、中途退学へと至る例も数多く現れている時期である。ここでは無断欠席とschool phobiaという表現をしているが、学習不能自体への取り組みが重要な要素となるものと考えられる。

Silber (1982) は、青年期の機能的症状の様々な診断について論じている。器質的疾患や組織的損傷の証拠がない、病気のような機能的症状は、青年期の疾患の共通する表れであると述べている。患者の身体的外見、経済社会的背景、対象者が医者に来る時の状態、症状のタイプ、症状の一貫性のような臨床的な調査結果に基づいて、分類体系が提供されるとしている。そして、カテゴリーは常に互いに排他的ではなく、(1)生理的障害、(2)詐病（資料編：4章の部参照）、(3)心気症（資料編：4章の部参照）、(4)転換反応、(5)抑うつ性アンビバレント、(6) school phobia、(7)さまざまな精神医学的障害の(1)～(7)と診断されるケースの中のいずれかに、多数存在することになるとしている。ここでは、機能的障害の取り扱いの技法を併せて示唆している。

4).1983年に出された文献について

Want (1983) の、school phobiaに対する、学校を基盤とする治療介入の方略に

ついでの研究は、ERICにおいて取り上げたのでここでは取り上げない。

Wright (1983) は、広場恐怖の母親と school phobia の子どもとの関連について研究している。Wright は、広場恐怖の一般的な状態は、患者に見られる強い依存必要性であるとしている。研究の概観から、広場恐怖の親、配偶者、子どもにおける強い依存の影響を考察している。経験的なデータが不足しているので、この研究では、子どもに関する母親の広場恐怖の影響を、系統的に評価することを目的として行ったと述べている。この評価では、子どもの school phobia の発症率と、子どもによって表される依存行動の相対的な量を調査しているとしている。広場恐怖の母親の 30 人の子どもがサンプルとなり、その母親には子どもの依存行動に関する質問事項を、その子どもたちにはロールシャッハと「情緒発達作業」(Tasks of Emotional Development) を与え、どちらも依存性の尺度を決定するのに用い、子どもの教師には、依存行動の基本的な基準にしたがって、子どもを評価するように求めたという。同じ年齢の広場恐怖ではない母親の 30 人の子どもが統制群として選択され、同様の調査を行ったという。結果から、広場恐怖の母親の子どもが依存的であり、広場恐怖ではない母親の子どもと比較すると、school phobia の発症率が高くなったという。依存性の 7 つの尺度の内の 6 つは、2 群間でかなりの相違を示したという。5 人の子どもは、その広場恐怖の母親によって school phobia に苦しんでいると特定されたが、恐怖症でない集団には特定されなかったという。この相違は重要であると述べている。

Chassin と Coughlin (1983) は、逸脱行動に対する原因となる、子どもの属性の年齢差についての研究を行っている。ここでは、情緒障害児を記述した 1976 年の Marsden と Kalter の文献にしたがって、4～6 年生、7～8 年生、9～12 年生の 123 人の生徒の障害の程度を見積り、これらの子どもたちが行動を起こす際の最も重要な要因を見い出そうとしている。初等学校ですら、病理的行動から正常なものを識別することが可能であり、Marsden と Kalter の研究結果と重なるものがあつたと述べている。school phobia に対する説明は心理学的原因に集中するが、受動的-攻撃的行動に対する説明は、仲間の要因と身体的な原因に集中していたという。精神病的攻撃的行動は、大抵、心理学的身体的要因によって説明されたという。属性の一致は、初等学校とミドルスクールの年齢の間に増加しているが、ハイスクールでは、その一致が最も少なかったという。社会環境的属性に幾分か増加が

ある一方で、最も明らかな年齢変化は、心理学的な属性での増加にあったという。認められる障害の程度には、ほとんど年齢差はなかったという。ハイスクールでは、障害における識別とは異なった原因となる要因を認識するのが最もよくできたと述べている。

ここでChassinとCoughlinが引用している1976年のMarsdenとKalterの研究は、1976年のGlesenとLubinの研究での、Marsdenらの1974年の論文に対する批判への反論であるので、1974年の反応生産性response productivityを論じている論文が、引用するとすれば妥当であるものと考えられる。school phobiaに対する子どもたちの年齢の違いによる原因帰属を論じているが、年齢区分を3段階にしている基準が明らかではない。また4年生以前においてもschool phobiaは現実的に起こっているが、この研究ではこの年齢段階を取り扱っていない。

Gualtieriら(1983)は、小児精神薬理学の新しい進歩という観点で論じている。ここでは、様々な発達不能を伴う子どもに対する潜在的な使用に焦点を当てた、様々な精神薬理学の動因を記述している。概観された薬品には、イミプラミン、アミトウリプチリン、リチウム、ピラセタン、プロプラノロール、トリプトファン、クロニジン、ピリドキシン、フェンフルラミンが含まれている。推定される徴候には、思春期前期のうつ病、school phobia、摂食異常、爆発的攻撃的行動、学習不能、注意欠損障害(多動)、トゥレット症候群、自閉症、そしてレッシューナイハン症候群(資料編:4章の部参照)が含まれている。この報告で表された情報のあるものは、「予備的」なものに見なされなければならないとし、解釈と適応には注意が求められると述べている。

Ollendick(1983)は、8歳~11歳の全体で217人の子どものうちの、2つの正常なサンプルと、7歳~12歳の25人のschool phobiaの子どもの1つの臨床的サンプルに対して、改訂版恐怖探査表(Revised Fear Survey Schedule for Children, FS SC-R)を実施し、その精神測定的妥当性についての信頼性を報告している。初期の分析からFSSC-Rは、高い内的な一致、高いテスト-再テスト信頼性、時間に関する許容的な安定性を有しているとしている。更に、それは十分に正常なサンプルと臨床的なサンプルを識別し、許容的な収斂性、識別的妥当性を有し、意味のある要因構造を有しているとしている。更にその尺度の潜在的な臨床的効用を論じ、子どもの恐怖の進行と表現を反映している、重要な社会的発達的問題を示し

ていると述べている。恐怖あるいは不安の程度を測定する尺度として用いることができるものであると考えられが、このFSSC-Rの適用は、その後Lastら（1989）が行っている。

5).1984年に出された文献について

Price-Linden（1984）は、母親の態度とschool phobiaの関連を論じている。精神分析理論に従うと、school phobiaは、子どもに対するアンビバレントの感情を抑制している母親が、過剰防衛になっている時に進行し、結果的に子どもは、母親への依存感情を解決することができず、不安は、母親を離れて学校に行くということの恐怖に現れることになる」と述べている。このことから、school phobiaの子どもは、school phobiaではない子どもの母親と比較すると、過剰防衛の態度と、依存助長の高い水準を示すと、Price-Lindenは仮説を立てている。10～15歳の19人のschool phobiaの子どもとその母親および、120人のschool phobiaではない子どもとその母親を対象としたとしている。PARIとSADQを行うことに加えて、母親達に対して、子どもがschool phobiaとして診断されていたかどうか、学校にいる間に頭痛やその他の病気を訴えた頻度、実際の欠席の程度を報告することを求めたという。診断、報告された学校での症状、欠席によって評価されるschool phobiaと、過剰防衛と依存についての母親の態度の關係に、分析の焦点を当てたと述べている。school phobiaの子どもの母親は、過剰防衛の態度に関連する6つの要因のかなり高い水準を示し、子どものある部分に対し更に依存的な態度の選択を示したという。またschool phobiaの子どもの母親は、報告された依存性の「実際の」水準においてではないけれども、「依存性の理想的な水準の全体尺度」において、school phobiaではない子どもの母親よりも高い得点を示し、SADQ項目が子どもの行動を反映し、母親が、その項目にわたって、理想的水準に置こうとする能力以外では最小の制御をしているという事実を反映しているものと解釈されたと述べている。このことから、依存性に対する母親の欲求を一層子どもに伝えることになり、結果として子どもを不安にすることになることを示しているとしている。

精神分析理論に従うと、と述べているが、Price-Lindenは、子どもに対するアンビバレントな感情を抑制している母親が、過剰防衛になっている時にschool

phobiaが進行すると考え、その点から仮説を立てている。この観点から、school phobiaの原因は母親にあるということになるが、school phobiaの原因を母親だけに帰すのは妥当とはいえない。学校関連の要因で起こっているケースも報告されているからである。ここで取り上げられているPARIおよびSADQの測定尺度についてはどのような測定尺度であるのか、筆者は検討していないが、この研究結果から、school phobiaの子どもの母親では、過剰防衛的な態度および子どもの依存を助長する態度をとる傾向があると述べることはできるが、過剰防衛的で依存助長型の母親の子どもはschool phobiaになるとまでは言えないと考える。

Trueman (1984a) は、school phobiaの子どもの、主な特徴を記述している研究を概観している。ここでは、school phobiaの増加、年齢、性別、民族、宗教、そしてこれらの子どもと家族の社会的な階層に焦点を当てている。出生順位、知性、学習成績、恐怖症的な前兆ののち突然起こる出来事の有存在と本質、関連する症状の発症、人格的特徴を併せて調べている。多くの作用は、不確かな結果を生じてきていたとして、school phobiaの特徴については、ほとんど知られていないことが分かったと述べている。研究の中での矛盾のない一致点としては、school phobiaの子どもが、school phobiaではない子どもよりも特徴的に依存的で、不安げで、未成熟で、抑うつ的ではないということであったとしている。

Truemanのschool phobiaの子どもの特徴の概観において、依存的、不安げ、未成熟という点は、この他の研究でも取り上げられているが、抑うつ的ではないという点は疑問が残る。むしろ、school phobiaの子どもでは、抑うつ状態を示すケースが存在している。

Trueman (1984b) のschool phobiaの行動治療処置に関する研究は、ERICの所で概観したのでここでは取り上げない。また、Hsia (1984) のschool phobiaおよび登校拒否に対する構造的方略的アプローチについては、school refusalのところで取り上げることにする。

Ingram (1984) は、「ホーナイの発達精神分析理論と若者の治療処置への適応」として論じている。1983年3月ニューヨークで行われた、精神分析の発達に関する学会での、付属シンポジウムでなされたプレゼンテーションにおいて、ホーナイ（資料編：4章の部参照）の発達理論のPaulのレビューにおいて論じられた概念を説明するために、41歳の婦人の治療処置を述べている。この婦人の病因には、強

迫的な心配の種を与えるもの、幼い頃からの愛情を感じる人（親）の病氣、school phobia、そして広場恐怖が含まれていたという。著しい親の障害、葛藤、基本的な葛藤に対する刺激を凝縮する状況での恐怖回避のホーナイの発達の様式の中で論じている。

ここで引用されている1984年のPaulの研究では、上述したように「ホーナイの発達精神分析理論と若者への適応」をレビューしている。Paul（1984）によると、議論の話題として、neurogenesis、基底不安の形成、障害を受けた行為の結果として起こる葛藤、さまざまな葛藤の解決、本来の自己、自己実現を取り上げている。そしてホーナイの概念の若者との臨床研究への適用は、結果として苦しんでいる子どもとその家族への合理的なアプローチになる、と論じている。

Levine（1984）は、無断欠席のケースの早期治療介入に対する評価手段について論じている。ここでは、無断欠席を防ぐために、子ども、家庭、学校、地域社会の中での改善を必要とする要因を列挙するための位相体系の展開を述べている。school phobia、人間関係における技術、民族あるいは人種の不調和、学習の失敗、学習スタイル、学習不能、健康の問題が、子どもにおいて評価されるべきであるとしている。家庭の研究では、親の知識、家族の態度、社会経済的条件、家庭環境を含むとしている。子どもの悪口あるいは無視、そして親の役割を挙げている。学校の要因を評価するには、適切な報告、記録、追跡調査、適切な学校の位置づけ、学校の変遷、停学あるいは除籍、教師の適性と関わり、学校環境が必要であるとしている。仲間の影響、街のギャング、異人種間の緊張が、地域社会の研究においては、評価される必要があるとしている。親の関わり合いが、登校を法律に依拠して遂行する上で、重要な要因となると結論づけている。無断欠席には個人的要因ばかりではなく、家族、社会など様々な要因の関わり合いがあり、これらを含めた形で早期に対応していく必要があるが、アメリカにおいて無断欠席に対して様々な取り組みが現在も行われているのは、不登校に関する節で見てきた通りである。

Timberlake（1984）は、school phobiaの心理社会的機能に関して、追跡調査研究を行っている。ここでは1962年から1971年の間に、評価されあるいは治療処置をされた初回面接の際に6歳から11歳の、74人のschool phobiaの子どもを記述している。彼らの現在の心理社会的機能を評価し、現在の機能に関連する変数を特

定している。ケース記録と、対象者および親との個別的な構造化された電話面接から得られた資料の体系的な概観から、データを収集したと述べている。これらのうち、64人の対象者がschool phobiaの治療処置を受けていたが、10人の対象者は初回面接で脱落したという。分析から、終結についてのソーシャルワーカーとクライアントの相互一致、初回面接の際に家族のストレスがないこと、治療処置に際しての母親及び父親の規則的な参与、治療処置の間に子どもを学校に戻すことを含む、8つの要因が挙げられているが、このことは、10年から20年の追跡調査での比較的健康な心理社会的な治療処置と関係しているという。追跡調査での治療処置群と非治療処置群との比較では、対象者間でかなりの相違があり、ソーシャルワーカーの治療介入が、成人期前期にあるschool phobiaの子どもによる比較的良好な心理社会的な機能と関係していることを示唆するものであるとしている。治療処置をされた対象者の97%は、彼らと彼らの家族が望んでいた教育水準を達成するか達成しつつあることが分かったと述べている。

10年前後までの追跡調査研究は、1980年代の研究を見ると、このTimberlakeの研究しか見当たらない。Knox (1989) の追跡調査研究がこれに継いで3年後での追跡調査である。日本のケースにおいても言えることであるが、治療処置の後で定期的にコンタクトを取り続けることは、対象者によっては安心感を与えるものであると考える。

KlungnessとGredler (1984) は、school phobiaの診断分類と行動主義的治療処置を述べている。特異な診断に対するガイドラインを与え、更に無断欠席をschool phobiaと識別する要因に対して特別な注意を払っている。school phobiaの治療処置での行動主義的技術の適用を、好結果に導くには、問題解決のアプローチとすべての関係する子ども、家族、学校の要因の体系的な分析が必要であると結論づけている。

Lynch (1984) は、精神分析の科学の研究結果、それらを教育的実践に適用する上での幾つかの問題、特にschool phobiaの問題に焦点を当て論じている。科学としての精神分析の本質を初めに探求し、その根拠、研究の方法、一般的な適応を説明している。次に基本的な精神分析の原理を描写し、説明している。これらには、無意識の概念、精神構造、精神決定論、内在化、多面的機能、動因とそれらの現れ、一次的過程と二次的過程、一次的自律と二次的自律、自我防衛、情動、

認知発達、精神分析理論を含んでいる。地形学的、構造的、遺伝学的、経済的、適応的なメタサイコロジーの展望についても説明している。Wernerの有機体発達理論が、定向進化の説明と、それらが見い出されるところでは、どこでも発達過程を評価するのに用いられる尺度によって併せて記述している。動因発達理論を詳細に述べている。そこには、女性性を考慮する精神分析の最近の理論的な変更と、環境の支配に対する動因の本質を含んでいる。目的関係理論を深く吟味し、その歴史的な発達と、その後の情緒の安定に対する健康な段階での早期の目的関係の重要性を強調している。児童期の精神病理学の概略を述べ、この中に恐怖症を位置づけている。school phobiaに関する文献を、数人のschool phobiaの子どもの治療処置から得られた、Lynchのデータに沿って記述し、治療の過程と障害の病因を示している。人間の発達における遊戯の研究を更に行い、遊戯理論の調査をその中に含んでいる。この関係の中には、Jean Piagetの発達理論を表している。発達理論の題材のすべてから引き出し、教育に対する適応がschool phobiaの子どもの同様に一般の学校の生徒集団にも適用している。教育における遊戯の使用、教師生徒の関係の重要性、相互作用の必要性和学習過程において開発されるべき動因の動機づけを強調している。

GreeneとThompson (1984) は、身体的な症状を繰り返す児童と青年に対する、医師と心理学者チームのアプローチについて述べている。この中でGreeneとThompsonは、慢性的な身体的症状は児童と青年では一般的であり、school phobiaやストレスの多い出来事に反映されるかも知れないと述べている。そのために学校を欠席することは、落第につながり、更に一層の欠席を強いることになるとしている。データから、安定した慢性器質的疾患のある22人の対象者と33人の健康な対象者よりも、繰り返し身体的な症状を起こす40人の11歳から19歳の対象者の方に、否定的な人生の出来事がかなり高く発生しているとしている。ストレスの多い出来事は、家族葛藤、落第、死別と関係していることが多いという。学校心理学者と医師のチームの協力による、治療介入に対するアプローチに基づいた学校健康施設の運用を論じている。14歳の男子のケースによって、複雑な家族状況に関連した現実的な不満によって引き起こされた登校の問題の解決を援助するのに、どのようにそのチームが機能したかを説明している。

GarciaとMartinez-Urrutia (1984) は、生体内の系統的脱感作を伴う10回のセ

セッションで治療処置された、6歳のラテンアメリカ系のschool phobiaの子どものケースを表している。幾つかのその他の要素が、全体の治療処置に寄与しているかも知れないとし、この中にパフォーマンス達成、代理経験、言葉による確信、心理状態という4つの基になるものと、BandulaおよびBandulaとAdamsによって仮定された自己有効性理論が含まれるとしている。それは、対象者が、行動依存の過程をいかに十分に達成できるかという人間の知覚作用であると述べている。治療関係の重要性も強調し、セラピストはクライアントに対する重要な情報源であり、このケースでの治療関係は言葉による確信の影響と治療関係のモデリングに原因があったと結論づけている。

Bandula (1982) の研究およびBandulaとAdams (1982) の研究ではどちらも自己有効性について論じている。前者では理論的検討をし、後者では、知覚された自己有効性が対抗する行動と、恐怖が起こることとの認知的な媒介として機能するという仮説を検証するために、蛇と蜘蛛の恐怖症の20人の16歳～62歳の対象者に対して行った、2つの実験について考察しているものである。GarciaとMartinez-Urrutiaは、この理論に基づいてschool phobiaをとらえているものと考えられる。

6).1985年に出された文献について

Linnet (1985) は、この研究で、一日3回0.5～2.5mgのピモザイドを服用することにより、school phobiaを進行させたジル・ドウ・ラ・トゥレット症候群の10歳の男子のケースを述べ、抗精神薬分離不安症候群と言う用語を提案している。この症候群はschool phobiaに対するDSM-IIIの分離不安障害の基準からは、臨床的には識別できないとLinnetは述べている。三環系の抗うつ薬が、治療的あるいは予防的効果を持つかも知れないと指摘している。このような抗精神薬の副作用がトゥレット症候群以外の患者に起こるかどうかについては知られていないとしている。

第6章の薬物療法で改めて取り上げることにするが、抗精神薬によってschool phobiaと識別できない症状が起こるということは、Mikkelsen (1981) の研究においても指摘したように重要なことである。school phobiaのある種のケースは、このような薬物で引き起こされる場合と同様な、生化学的、大脳生理学的反応が体内で進行することが考えられるからである。Linnetの指摘のように、school phobiaのあるものは三環系の抗うつ薬によって軽快するものがあると考えられる。

ShermanとFormanek（1985）は、治療対象は、14歳の娘のschool phobiaではあるが、両親にも恐怖症がある家族のケース研究を取り上げている。このケースでは、父親には、娘に対してと同様に、仕事の関係において恐怖症的な症状があり、一方母親は広場恐怖と抑うつ状態に苦しめられていたという。恐怖症の各々の心理療法へのアプローチを論じ、家族治療処置の方略的な相互作用原理を例証している。

school phobiaのケースでは、子どもがschool phobiaであるばかりでなく、親が広場恐怖であったり、抑うつ状態であったりというケースがいくつか報告されている。これまでの中でも、Ingram（1984）、Wright（1983）で論じられている。school phobiaの子どもの親が広場恐怖や強迫的傾向があったり、抑うつ的であったりすることもあるが、その逆は必ずしも真ではないことは言うまでもない。

Silber（1985）は、青年期における機能障害について論じている。ここでは、促されて医学的施設を訪問するかも知れない、青年を悩ませる機能障害について述べている。これらの障害は、(1)生理学的障害、(2)詐病、(3)心気症、(4)転換反応、(5)抑うつ性アンビバレント、(6)school phobia、(7)その他のさまざまな心身症的障害という7つの範疇に分けられるとしている。精神医学的照会が、不自然な疾患、体性妄想、あるいは重度のうつ病を伴っているすべての患者において考慮されるべきであるとしている。診断的な研究の限界を考慮して、ストレスと変化の明確な履歴が得られ、確立された基準が満たされていなければ、病気は機能障害として、決して分類されるべきではないと述べている。Silberのこの研究は、1982年の研究の継続研究と考えられる。異なっているのは(7)で、1982年では精神医学的障害、1985年では心身症的障害としている点である。

Brulleら（1985）の研究は、ERICの節で取り上げたので、ここでは論じない。

BerryとLizardi（1985）は、はじめにschool phobiaとして知られている不安障害の意味と特徴を記述し、早期の特定を行うための指針を表している。学校での行動、個人的な行動、親および家族の行動について25の指針を配分している。school phobiaを特定するための指針を用いることに対するアプローチを記述し、school phobiaの心理社会的特徴についての概観を考察している。

Chescheir（1985）は、促進的な環境の創造と維持を強調したWinnicottの人間関係概念を論じ、彼の文献的なスケッチと研究の概観を取り上げている。子ども

の心身を抱える環境、移行空間、自我関係についてのWinnicottの基本的な仮説を記述し、真と偽の自己と移行対象と移行現象の二つの概念を、セラピストと患者の関係の人間的側面での、よりよい理解に対する明確化と寄与を与えるものとして分析している。更に重度のschool phobiaの13歳の少女とその両親のケース研究を取り上げている。これらの概念が、直接の実践的な状況でどのように用いられるかをこのケースを通して記述している。

移行対象というWinnicottの概念は、赤ん坊の最初の“自分でない”所有物で内的体験と外的世界との“橋渡し”をするものである。たとえば、特定の毛布や人形などがそれに当たる。発達の過程において、体験と存在の連続性を保証する“対象を介しての移行”という考え方を、ここでは重度のschool phobiaの少女との治療関係に応用していると考えられる。

7).1986年に出版された文献について

BernsteinとGarinkel (1986) は、school phobiaの対象者の、感情障害と不安障害との重複について調査研究している。9歳から17歳の26人の慢性的登校拒否者を、構造化された精神医学的面接、不安尺度、うつ病尺度を含む測定の実験テストに基づいて評価したという。結果から、69%は感情障害(うつ病)に対するDSM-IIIの診断基準を満たしており、62%は不安障害の基準を、50%はうつ病性障害と不安障害の双方を満たしていたと述べている。両方の障害のある対象者は、一層ひどい症状を示していたという。うつ病性障害の対象者は、頻繁に不安症状を報告している一方で、一般に不安障害のある対象者は、通例うつ病を記述してはいなかったという。しかしながら、重度の不安障害のある対象者は、快感喪失、低い自己評価、自殺企図を含む、特定の抑うつ性総合症状を報告していたが、このことは、児童青年期の重度の不安障害が、臨床的にはうつ病とは識別ができないということを示すものであると述べている。

対象者が26人と少なく、ここで出された結論はその後の追試を待たなければならないと考えられるが、Bernsteinらのその後の研究では家族史、家系という方向で取り組んでいる。Bernsteinらの対象は慢性的な登校拒否のケースであって、早期治療で軽快するケースには適応できないものとする。

Weiss (1986) は、school phobiaの子どもとその母親との関係を研究している。

これまで、分離不安がschool phobiaの第一の要因として存在していると頻繁に報告され、母親と子どもの「過度に接近した」関係について言及されてきている、と述べている。本研究では、この障害の原理的な特性として、母親の情緒的支持の欠乏を特定している。母親の情緒的支持の概念には、情緒の有効性、情緒的反応性、自主的な行動の激励という3つの変数を含んでいるとしている。比較的大きなフィラデルフィアの大都会の地域にある学校と病院から、対象者の3つの群を選定したという。3つの群は、(1)32人のschool phobiaの子どもの母親、(2)27人のschool phobia以外の情緒障害のある子どもの母親、(3)28人の普通の子どもの母親である。それぞれの対象者に、前述の変数に関する質問事項を与え、母親とカウンセラーとで行われた構造化された面接によって補われたという。結果から、school phobiaの母親は、普通の子どもの母親よりもかなり情緒的有效性がなく、これらの母親は、普通の子どもの母親あるいはその他の情緒障害のある子どもの母親のいずれよりも、かなり情緒的に反応性が悪いということが示されたという。仮定された方向での傾向はあるけれども、自主的な行動の激励に関する重要な結果は得られなかったという。これらの3つの変数の集合体として情緒的支持が考えられた時、情緒障害のその他の形態の子どもの母親よりも、school phobiaの子どもの母親の方が、あまり情緒的支持をしないということがわかり、更にschool phobia以外の情緒障害の子どもの母親は、普通の子どもの母親よりもかなり情緒的支持をしないことが分かったという。Weissは、school phobiaを母子分離不安と捉え、母子の「過度に接近した」関係という考え方から、情緒的支持の不足という考え方を提示している。school phobiaは必ずしも分離不安によるものばかりではなく、学校関連の要因によっても起こるものである。Weissの選択したschool phobiaの対象者も分離不安によるものばかりではないものと考えられる。

Wetchler (1986) は、進行中の問題を維持する相互システムとして家族と学校を考える、学校問題の家族療法治療処置の巨視的体系的モデルを表している。セラピストは、この比較的大きな体系において、家族と学校を別々に治療処置することによって治療介入しており、それから、一層機能的に作用する関係を創造するためにそれらを再結合することになるという。家族、学校、家族及び学校の相互関係の、三角形の形態を記述している。治療処置は、方略的な治療から得られた特定の側面を伴う、構造的な治療の枠組みに基づいているという。家族体系の

治療処置には、家族の階層を再整列することが含まれ、学校の治療処置には学校内での治療介入が含まれていると述べている。school phobiaのケース研究、行動上の問題、落第について記述している。

8).1987年に出された文献について

MansdorfとLukens (1987) は、school phobiaを示す分離不安的な子どもに対する認知行動的心理療法について述べている。10歳の少年と12歳の少女の二人の子どもは、照会を受ける以前には6週間の不登校であった、重度のschool phobiaを表していたが、精神力動的に方向づけられた認知的アプローチに基づいたプログラムに関わることになったという。子どもたちは、イミプラミンの治療とうつ病と戦うためのプログラムの双方に、まったく反応を示さなかったという。6段階のプログラムには、(a)子どもの認知的分析、(b)環境的分析、(c)両親の認知的分析、(d)子どもの認知的自己教育、(e)両親の認知的再構成、(f)環境的再構成という評価を含んでいたと述べている。対象者の双方とも急速に改善され、4週間目に学校に復帰したという。著者らは、認知的かつ行動主義的治療処置の結合を主張しているが、一層厳密な調査を通した評価を勧めている。

school phobiaのある種のケースでは、イミプラミンなどの薬物療法で軽快するものもあるが、すべてにおいてではない。抗うつ薬によって軽快するのは、もちろん抑うつ状態がある場合であると考えられるが、school phobiaでは抑うつ状態を伴うものとそうでないものがあるためである。抑うつ状態がある場合には、抗うつ薬による薬物療法を行い、それと並行してさまざまな治療処置を行うことになる考える。

Lastら (1987a) の研究については、school phobiaとの関連もあるが、school refusalの所で検討することにする。また第5章においてDSM-IIIとの関連で検討することにする。

Casatら (1987) は、分離不安と左房室弁脱出の同時に起こった、研究結果を例証する12歳の少女のケースを表している。パニックの発作による分離不安障害と成人の広場恐怖の間の関係に対する、間接的な証拠をここでは論じている。左房室弁脱出とパニック障害との関連については、Vitielloら (1990) も成人のパニック障害のDSM-III-Rの診断基準を子どものケースに適応して論じている。

BurkeとSilverman(1987)の研究は、school phobiaとも関連するが、school refusalの所で検討することにする。また、Paccione-Dyszlewskiら(1987)の研究は、先にERICにおいて取り扱ったので、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいて取り扱われているという指摘にとどめる。

Levinson(1987)は、青年期school phobiaの確立と維持における親のアンビバレンスの内在化された表現の役割について論じている。子どもと親との間の、内在化された対象関係の、本質と障害の出現を決定する際の、高い病理学的な特定の移り変わりを研究するとしている。病理学的な特定が、高く障害を受けた対象関係の結果として現れたものであり、更にこのような障害が、その形成されたエートスが外界を危険なものとして認知するものの一つであるような家族の中でだけ起こる傾向があるというLevinsonのテーゼの強力な確証であるかどうかを確かめるために一つのケースを詳細に記述している。このテーマに関連する文献では、ただ重度なだけで、潜在的なschool phobiaと本質的には同じものとして、その障害を考える傾向があったという。本能からの増加する圧力と、極端に弱まったこれらの青年にとって有効なエゴの供給源によって、青年期におけるschool phobiaが潜在的なschool phobiaとは質的に異なるものであるということを、この研究では述べている。早期の精神病理学の決定的な役割は、苦しいばかりではなく、禁止的な親からの分離と脱離の課題を構成するものであるという。治療処置の適応には、エゴの受容の損傷の程度に気づく必要性が含まれており、それは、苦しみとして偽装された制御から導かれる喜びの認知と親のサポートの獲得をすることであるとしている。これ以外では、変化のための予後が貧弱であると述べている。

Kolkoら(1987)は、school phobiaの治療処置への抵抗に打ち勝つ、積極的な実際的手順について、追跡調査を伴うケース研究を行っている。ここでは、大人の同伴なしでは自分の教室に入れない、6歳の1年生の少女の治療処置を記述している。彼女を教室に連れていくことを続けるよりも、むしろ治療介入では、彼女の毎日の体験を構成することから始めたという。この少女は、校長室で指定された時間に、いくつかの教育活動を実践していったという。結果によれば、5週間以内に、この少女は、学級に入ることを避けることをしなくなり、社会的な機能と学習的な機能の双方において同時に改善を示したという。

この少女のケースでは、早期の学校への復帰という過程で、自分の教室へ戻す前に、校長室登校というステップを取り入れている。筆者の関わったケースでは、校長室登校ではなく保健室登校をステップとして取り入れているケースがあるが、子どもたちにとっては、学級集団へ入っていくこともかなりエネルギーの必要なことであると考えられる。

Lastら（1987b）は、Lastら（1987a）の継続研究として、児童期不安障害の中の共通の病的状態について論じている。ここでは、共通の病的状態の形態を調査するためにDSM-IIIによって、一次障害と二次障害に対する構造化された診断面接を伴う外来不安障害臨床での治療処置をされた、73人の5歳から18歳の対象者を評価している。最も共通の一次診断では、分離不安（33%）、過剰不安障害（15%）、学校からの社会恐怖（15%）、大うつ病（15%）が含まれていたと述べている。分離不安障害の一次診断のある対象者は、過剰不安障害の併発症の診断を、もっとも受けやすいと思われるとしている。また、過剰不安障害の一次診断のある対象者は、社会不安の問題を暗示する付加的な診断を、最も受けやすいように思われるという。一次診断で大うつ病のある対象者は、最も頻繁に社会恐怖およびあるいは過剰不安障害を表していたという。研究結果は、また成人の不安についての臨床的比率から得られた結果との、比較によって論じられている。この研究は、Lastら（1987a）とともに第5章において、DSM-IIIとの関連で改めて検討する。

9).1988年に出された文献について

Sverd（1988）は、トゥレット症候群の少年の、パニック障害のイミプラミンの治療処置について報告している。ここでは、パニックの発作と学校回避の早期の徴候が、トゥレット症候群の症状を悪化させずに、イミプラミンによって良好に治療処置されたトゥレット症候群の9歳の少年のケースを報告している。

Bernsteinら（1988）の研究は、1986年の研究の継続研究に当たるものであるが、school phobiaの子どもの家族の家系、機能、及び精神病理について調査研究している。ここでは、重度のschool phobiaの7歳7カ月から18歳2カ月の6人の子どもの家族の家系に対して、感情障害と不安障害の集合を示した（一次的な注意欠損障害）の精神医学障害のある、年齢的に一致した子どもの家族の対応した群との比較を行っている。目に見えない独立した家族史および親と兄弟姉妹の構造化され

た面接によれば、school phobiaの対象者の第一親等において、比較的高い割合の抑うつ障害と不安障害が示されたという。school phobiaの子どもの親は、役割遂行、コミュニケーション、感情表現、制御の領域において対象群の親よりも、1983年のSkinnerらによって発展させられた家族評価尺度の家族機能の面において一層の混乱が記述されたと述べている。

Bernsteinらの研究では、重度のschool phobiaと慢性的な登校拒否とを識別せず、ほとんど同じ意味として用いている。ケースが6人ということで決して多い数とは言えず、school phobiaが重篤であるケースの中には、その家族に抑うつ障害や不安障害であるものがある場合があるという見方を取るのが妥当であり、研究を一般化することは避けるべきであると筆者は考える。なお、Bernsteinらは、1990年にも家族機能に焦点を当てて、この研究の継続研究を行っている。Skinner (1983) は、家族評価尺度 (Family Assessment Measure, FAM) について論じているが、FAMは、(1)家族をシステムとして焦点化する一般尺度、(2)特定のペアとの関係を調べるDyadic Relationship、(3)家族のそれぞれの認知とその家族における機能を調べるSelf-Ration尺度で構成されているという。Bernsteinの述べている家族機能の面は(3)で測定されたものと考えられる。

Smithら (1988) は、父親に転移癌があるということを知った3カ月後に、パニック障害と悪心を進行させた、立身出世した機能的家族出身の17歳の白人の男子のケースに独特の解釈を示している。生物学的かつ精神力動的展望と家族システム問題を持つ個人と関連づけて、このケースを論じている。更に、直接的な治療介入に好都合な症状かつ記述的アプローチと、相互作用的な治療介入に好都合な、発達的・精神力動的アプローチの間の緊張についてもまた例証している。

10).1989年に出版された文献について

Lastら (1989) は、Lastら (1987a) およびLastら (1987b) に続いて、子どものための改訂恐怖調査表 (FSSC-R) による、不安障害の子どもの恐怖の評価という研究を行っている。ここでは、FSSC-Rから導かれた恐怖の定量的指数と定性的指数に基づいて、分離不安障害、過剰不安障害、あるいは学校に対する恐慌性障害と診断された5歳から18歳の111人の外来患者を比較している。分離不安障害の対象者の1次恐怖はなくなっていったが、一方、過剰不安障害の対象者の恐怖

は、社会的評価関係と作業関係に焦点化されたという。また学校に対する恐慌性障害の対象者は、報告される強度の恐怖の数の点で、分離不安障害と過剰不安障害の対象者とは異なっていたという。最も基本的な定量的なスコアは、様々な診断群の中で識別はされなかったけれども、恐怖の定性的指数では、重要な相違が表われたという。研究結果から、Lastらは、不安に障害された子どもの臨床例は、FSSC-Rに基づいて自己報告された評点で、識別されるだろうと示唆している。

FSSC-RについてはOllendick (1983) が7歳～12歳の25人のschool phobiaの子どもに用いて精神測定的妥当性についての信頼性を報告している。このLastらの研究は、このOllendickの追試的な意味のある研究である。分離不安障害、過剰不安障害、学校に対する恐慌性障害についてはFSSC-Rの得点によって、定性的な面での評価ができるとしている。

HoulihanとJones (1989) は、生体内の系統的脱感作による少年のschool phobiaの治療処置について報告している。このケースは、ほぼ一年間登校しておらず、それまでの治療処置が好結果とはなっていなかった、13歳のschool phobiaの少年のケースである。この少年に対しては、生体内の脱感作の使用による治療処置を行ったとしている。この治療処置の結果、この少年の登校は著しく改善されたという。最後に治療処置の一般化と治療処置の選択の倫理的な見地を論じている。

HuffingtonとSevitt (1989) は、青年期のschool phobiaにおける家族相互作用について論じている。ここでは、12歳から16歳の26人の不登校の青年の家族が、観察と録画された特別な課題面接に参加したという。1981年のLoaderらの家族相互作用の要約構成と1988年のKinstonらの家族記述形態を、家族を記述するのに用いたという。特徴的な項目が11人の無断欠席の家族よりも、15人のschool phobiaの家族において一層頻繁に観察されたと述べている。グループ間の識別をする、2つの項目には、家族内での子どもの行動の指数、著しい不活動と独創力の欠如、そして悲しみとあきらめの現れのそれぞれの指数が含まれていたという。この研究結果から、恐怖症の、家族の中での相互作用の形態が存在することを示唆している。

Kinstonら (1988) は、肥満の子どものいる家族での相互作用の研究を行っているが、この調査では、家族課題面接と家族体験面接を行ったと述べている。HuffingtonとSevittは、家族記述形態としてこのような2つの面接の形式を含んだも

のを用いているものと考えられる。1981年のLoaderらの研究は、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは見当たらなかった。HuffingtonとSevittは、無断欠席の家族と school phobiaの家族では、家族の相互作用の点で違いがあることを指摘しているが、無断欠席と school phobiaの家族に対する治療処置において活かされる点もあるものと考えられる。ただ、調査研究の対象数が11家族と15家族であることは念頭に置いておかなければならない。

Knox (1989) は、いわゆる school phobiaへの選択的なアプローチとして、家庭を基盤とする教育を提案している。ここでは、school phobiaの概念が疑わしいものであるとし、もっと適切な用語として、「急性学校誘発不安」を提案している。school phobiaという現象についての目下の研究は、非科学的であり、不確かな仮定に基づいているとしている。school phobiaに対する治療処置の結果は、精神的な疾患の高い水準と、成人期への遷延ということによってもっと否定的なものになるという。100人の school phobiaの子どもの3年間の追跡調査に基づいて、家庭を基盤とする教育を、本気で取りかかられている school phobiaへの選択的なアプローチとして提示している。登校させようとする圧力によって、school phobiaの子どもが、どのようにその状態を悪化させ、更にその他の問題を持つようになるかということを7つのケースによって示している。

Knoxが対象としている school phobiaは、狭義の意味での school phobiaではなく、広い意味での school phobia、不登校に近いものを考えているようである。ここで実例として挙げられている7つのケースでは早期に学校に復帰させるような治療処置を行うことに適さないケースである。Knoxのいう school phobia、不登校の中でも公教育ではなく、家庭を基盤とする教育を行うことで school phobiaの状態を脱するものもあると考えられる。

11). 1990年に出された文献について

Bernstein (1990) は、1988年の継続研究として、家族機能の形態に焦点を当てて school phobiaに関する研究を行っている。ここでは、7～17歳の school phobiaの子どもの76家族を、家族評価尺度 (Family Assessment Measure, FAM) を用いて評価している。これらの子どもは、抑うつ障害、不安障害、不安障害及び抑うつ障害、あるいは分裂性の行動障害と診断されていた。独立群としての、母親

および父親は、役割形成、価値、規範の領域において、親子関係での臨床的に重要な機能障害があると評価されたという。家族機能障害の評価において、両親のそろった家族と片親の家族の間では、重要な差異はなかったという。仮に子どもが他の診断基準で、school phobiaの子どもの家族と比較して、純粋な不安障害の診断がなされたとしても、家族によっておよび子どもによって評価されるように、それほど重要な家族機能障害はなかったと述べている。

1988年に用いたSkinnerらのFAMをこの研究においても用いて、先の研究では6家族であったものを76家族に適応している。1988年のBernsteinの研究に関して述べたように、FAMには3つの要素があるが、これらは、作業達成の強弱、役割遂行、コミュニケーション、感情表現、関わり合い、コントロール、価値と規範の定量的な指数を与えるものである。Bernsteinが対象としている76人のschool phobiaの子どもについては、今までのBernsteinの研究のように重度あるいは慢性的であるという表現はされていないので、その程度、発症年齢、発症後の治療開始までの期間、治療経過については分からない。家族が何等かの問題を抱えていることでschool phobiaが進行している場合、すなわち家族機能が障害を抱えている場合もあるし、school phobiaの症状が重篤であるために家族機能が障害される場合もあると考えられる。この点で、Bernsteinの「その他の診断基準で不安障害と診断されても、家族機能が重要な障害はされていない」、という指摘は、その後の治療処置にも考慮されることになると考えられる。

Kearneyら(1990)の研究は、school refusalとの関連もあるのでschool refusalの項で取り扱うことにする。

Taylorら(1990)は、治療介入に対する動機づけの基礎及び関わり合いに焦点を当てて、学校回避行動について論じている。ここでは、学校回避行動を理解し改善することに関連した本質的な動機づけの構成を述べている。自己決定、能力、関係性の概念を、様々な先行学習的な回避行動及び反作用的な回避行動において強調している。このことから、学校回避行動に対する動機づけにおいて異なった5つの群があることを述べている。先行学習的な学校回避行動をしている者や反作用的な学校回避行動をとっている者に対する、学校へ戻る過渡的期間の方略における特別な注意と合わせて、治療介入の関わり合いを述べている。

Vitielloら(1990)は、思春期前期の子どもにおけるパニック障害の診断につ

いて述べている。ここでは、DSM-III-Rの成人型のパニック障害に対する基準を満たす8歳から13歳の青年期前期の子どもの6つのケース研究を報告している。甲状腺機能亢進症（資料編：4章の部参照）、心臓病の問題、呼吸器の問題は、カフェインあるいはその他の薬物の乱用と同様にここでは除外しているという。最初のパニックの発作は、5歳から11歳の間に起こっており、障害の発症と診断の間には、3年の平均的な間隔があったという。左房室弁脱出が、2つのケースで記録されていたという。家族史は、常にパニック障害に対して陽性positiveであったという。一般的ではないけれども、とVitielloは断わっているが、パニック障害は、school phobiaと陽性のpositiveな家族史を伴う子どもにおいては考慮すべきものであると述べ、成人の場合のように、左房室弁脱出は、子どものパニック障害と関連するのかも知れないと述べている。

左房室弁脱出との関連では、先にCasat（1987）が、分離不安と同時に起こったケースを取り上げ、Vitielloと同じくパニックの発作による分離不安障害と成人の広場恐怖との関連を指摘している。school phobiaの中には、DSM-III-Rの成人のパニック障害の診断基準を満たすケースもある。

Bernsteinら（1990）の登校拒否に対する薬物療法の比較研究については、ここでは取り扱わず、school refusalの項で取り扱うことにする。

4.school refusalに関する研究の概観

(1).ERICにおけるschool refusalに関する研究

1).1983年に出された文献について

Ficulaら（1983）は、この研究の中で、school phobiaと無断欠席とは識別されているが、登校拒否は、情緒に根ざした学校回避を意味するために使われる言葉であると述べている。登校拒否と関連する要因を特定するために、特殊学級の登校拒否、特殊学級の登校拒否でないもの、普通学級の3つの群の41人の中学生と高校生から構成される生徒に、恐怖スケジュール、統制質問事項における位置、標準化された診断面接を用いて評価を行ったという。登校状況の情報、学習到達度テストの点数が学校の記録から、家庭と学校での行動上の問題に関する評点が両

親と教師から得られたという。結果から、恐怖及び欠席の高い割合に加えて、登校拒否をしている者は、家庭の問題、不安、抑うつ、身体的疾患、仲間との問題、学習成績をコントロールしにくいということが分かったと述べている。登校拒否をしている者と比較すると、登校拒否をしていない者、特殊教育の級友は、統制質問事項で一層内的な位置があり、不安も抑うつもほとんどなく、学校に関する問題もほとんどないと報告していた。普通学級の対照群は、報告された大部分の下位尺度において、特殊教育の集団と比較してほとんど差は見られなかったという。以上の結果から、登校拒否は単一の問題実態ではなく、気分変動、社会的孤立、家族に関係する問題、身体的疾患、未熟な感情の突発、奇妙な想念、助けを得られないという感情によって特徴づけられた、一般的な社会的感情的問題のコンプレックスの単なる一つの側面にすぎないと、Ficulaらは述べている。

この研究における登校拒否の生徒は、特殊教育（登校拒否のための特別な教育課程）に置かれている。彼らは、少なくとも完全な引きこもりの状態にある登校拒否ではないことが考えられる。41人が3群を構成していることになると、1つの群は13,14人であり、更にこれらが中学生と高校生であるとする得られた結果は一般化することは難しいものと考えられる。このこともあって登校拒否が単一の問題実態ではなく、社会的感情的問題のコンプレックスの単なる一側面というある意味で漠然とした結論になるものと考えられる。Ficulaの述べているspecial educationが治療教育remedial educationに近いものなのか、心身等に何らかの障害のある生徒を対象にしているものであるのか記述がない。

2).1984年に出された文献について

Cooper (1984) は、青年期の登校拒否者及び無断欠席者における自己同一性を論じている。ここでCooperは、22人の青年期登校拒否者と45人の青年期の分裂的（disruptive）無断欠席者の、自己同一性の次元を記述し比較している。自己認知（Self-perceptions）は、報告された登校拒否者と無断欠席者の客観的評価に密接に関係していると述べている。これらの欠席者が両親や教師を認知する仕方が大切であり、これらの欠席者が両親や教師をどのように認知しているかを、他の人たちに報告する内容が、更に重要であると述べている。これらの認知の仕方が、あらゆる長期欠席に対する取り扱いにおける、重要な要因であると考えられ

るとしている。

自分とともに、自分が関わっている両親や教師、友人をどのように自分自身が捉えているか、それをイメージのままではなく言葉としてどのように表現するかということで、これらの自己、両親、教師、友人を自己自身において明確に捉えることになると考えられる。このことは青年期の不登校をしている者ばかりではなく、青年期にある者一般に当てはまることである。ただ、この自己同一性の問題を実際の不登校の生徒との関わりの中でどのように取り扱うのかという点が、問題となるものとする。

Hsia (1984) は、school phobiaおよび登校拒否への構造的方略的アプローチについて述べている。この文献はschool phobiaとの関連もあり、またPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいても取り扱われているが、この項で取り扱うことにする。ここでは、12歳の少女のschool phobiaが、登校拒否へと進行して行ったケースを研究している。このケースでは、適切な親と子の階層関係を再構築し、家族内の兄弟姉妹の副組織を強化し、この子どもの周りの家族の者の関わり合いを増やすことによって、家族の防衛機制を変える方略を示している。治療の速さと効力、速やかな目標設定、支持ネットワークの協力などの有効なケース管理の環境のもとで、学校組織との積極的な関係が確立されていたと述べている。

3).1985年に出された文献について

Heath (1985) は、病因、評価、治療処置に焦点を当ててschool phobiaについて述べている。school phobiaは、学校に登校することについての不合理な恐怖あるいは不安であり、school phobiaのために欠席しているものと無断欠席をしているものの間には、はっきりとした識別ができると述べている。school phobiaも無断欠席も両方とも規則的な基準で学校を逸脱しているという。school phobiaの広がりや発症率は、男女間、5歳から15歳の間の年齢段階の中に公平に分布しているように見え、出生順位、知能、あるいは社会経済的要因とはあまり関係してはいないと述べている。身体的疾患は、school phobiaでは一般的であるとしている。数人の理論家はschool phobiaのタイプの類型化を試みてきており、school phobiaに対する様々な説明と治療処置に対する示唆が、精神分析、精神力動、学習理論の、学校と関わる理論家によって提案され、分離不安の仮説がしばしば提案さ

れてきているという。school phobiaを評価しようとする多面的なアプローチには、子ども、家族、学校環境の評価が含まれるべきであるとしている。次の5つの一般的な手続きが、あらゆる診断基準と治療処置に適応されているとして、次の(1)～(5)を挙げている。(1)子どもは、できるだけ早く学校に戻すべきである。(2)子どもは、できるだけ早く学校での安心を獲得できるように、援助されなければならない。(3)両親などの、愛情関係を持てる大切な人とその他の適切な人々が、治療介入において含まれるべきである。(4)持続性と一貫性が治療介入において促進されるべきである。(5)もし、登校拒否が二次的に更に広く対処する問題となるならば、一層の評価及び相談が考えられるべきであるとしている。

4).1987年に出された文献について

1986年の期間、ERICではschool refusalに関連する文献は見い出されなかった。

HymanとZelikoff (1987) は、学校における心理的虐待についての概観を行っている。極端な学級の懲戒は、子どもの外傷性ストレス障害 (post-traumatic stress disorders, PTSD) の原因となり得るという。そして異常なストレッサーだけが、結果的にPTSDになるストレッサーと称されるが、この必要条件は十分ではないとしている。体罰が一般的であるような地域では受け入れられているけれども、地域に関わらず、激しく体罰を受けた子どもはPTSDを表すと述べている。更にストレッサーは、一人一人に対してそれぞれさまざまに影響するために必要条件は、十分ではないとしている。体罰の結果として、子どもが外傷性であると診断されるかどうかに関わらず、日常茶飯事として体罰は行うべきではないとしている。ストレスを引き起こす懲戒は、2つのレベルで起こり、第1のレベルは、子どものあら捜し、あてこすり、スケープゴード、無視、子どもへの過度の要求のようなストレッサーから構成され、第2のレベルでは、言葉の攻撃、体罰のような極端なストレッサーが、精神的な外傷を引き起こすことになるとしている。アパラチア地方の31件の電話インタビューから、学校からの逃避、開業医に対する恐怖、大人に対する信頼の喪失、学校への意気込みの喪失、ストレッサーを論じることの拒否、悪夢、泣き叫ぶこと、賞賛の必要性、活動的な行動、一人で寝ることへの恐怖のような徴候が表れているという。結果として、家族ストレスを引き起こす徴候は、恐怖、欲求不満、怒り、不安、抑うつ状態、罪の感覚を含むもので

あるとしている。

Conoley (1987) は、学齢時の3つのケースについて述べている。この文献は、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいても取り扱われているが、ここで取り扱う。仲間関係における問題、かき乱された習慣、登校拒否、学級での不適切な行動のある7歳の1年生の男子、4年生の少女、中学校の生徒のケースを表している。治療介入には、学校に対する方略と家族治療介入が含まれていたという。家族治療介入では、方略的家族療法のアプローチの状況が反映されているが、それらの成功から、このようなアプローチの潜在的な有効性を示すものであるとしている。

Doll (1987) は、登校拒否の評価と処置に関する観察報告を行っている。4年生～7年生の2人ずつの男女の4つのケース研究を取り上げている。これらのケース研究から浮かび上がって来ている、school phobiaの評価と治療処置に対する方略の特色を論じている。(1)家族と子どもの相互作用の重要性、(2)厳密な行動観察が、恐怖症の性質あるいは程度についての不確かな結論へ導かれてしまうかも知れないという可能性、(3)自己管理の方略を取り扱うことの重要性の、3つについてである。これらから、子どもに基づいた治療介入よりも、家族に基づいた相談の形態が考えられるとしている。ケース研究およびこの方略に基づいて観察報告を表している。ここで論じられている評価法には、親子面接の使用、等級尺度、不安等級、行動上の記録を含んでいるという。また治療処置法には、目標設定、強化、自己観察、弛緩訓練を含んでおり、子どもと親の教育をサポートするものであるとしている。4つのケース研究におけるこの観察報告の使用があらゆるケースにおいて、school phobiaの症状緩和になると述べている。この報告で概観された観察報告から、家族相互作用において見られる歪められた状態に対して、本気で対処すべきであり、子どもと家族の双方にschool phobiaの症状と重なり合う有効な方法を与えるべきであるとしている。

5).1988年以降の文献に関して

上述したように1988年以降1990年までERICではschool phobiaおよびschool refusalに関連した文献は見い出されない。1988年以降でもこれらに関連する文献が存在することは、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに存在していることから明らかである。ERICで取り上げる1年間の文献の総件数が、第3章で見たように4万件を越え

ず、近年はほぼ3万件であり、1989年、1990年と減少していることとも関係しているかも知れない。また、ERICが教育系のデータベースであることとも関係しているのかも知れない。

(2). PSYCHOLOGICAL ABSTRACTにおける school refusal に関する研究

1). 1984年に出版された文献について

Hsia (1984) の研究は、先にERICの所で触れたので、ここでは取り扱わない。

Klonoff (1984) らは、悪心と嘔吐の恐怖について心理的ストレス、発達的な変化、偶発的な強化の中での、相互作用に焦点を当ててケース研究をしている。ここでは、6歳から15歳の5人の子どもの悪心と嘔吐の恐怖の治療処置を述べている。すべての対象者において、徴候として悪心を含んだ病気あるいはそのための入院の後、短期間のうちに症状が始まったという。更に、対象者すべては、登校拒否、さまざまな身体症状、摂食の問題、社会的な引きこもりを示したという。治療処置は、初めに徴候的な行動に対する親の応答を変えることから構成されたという。発達的な変化の中の可能な相互作用、心理社会的なストレス、このような障害の病因による強化が論じられている。生活の中でのストレスが、症状の偶発的な強化に対して、子どもを更に傷つきやすくするかも知れないということを示している。

HymanとZelikoff (1987) は、学校における心理的虐待に関連してのストレスを論じているが、Klonoffは日常生活でのちょっとした出来事によるストレスを問題にしている。2人のケースを取り上げているが、ストレスに対する耐性の程度の違いもあり、更に多くのケースにおいて検討する必要があると考える。

2). 1985年に出版された文献について

Epston (1985) は、登校拒否に関するケース報告をしている。ここでは、登校を拒否した10歳の男子、15歳の男子、8歳の女子の3人のケースを表している。男子のケースでは、セラピストが治療処置を企て、10歳の男子には遺尿に対する治療、15歳の男子の頭痛に対しては自己催眠の技法によって治療処置を行い、学校への95%の出席に回復したという。一方、8歳の少女についてセラピストは、この

少女の合理的とは言えない身体愁訴に両親が関わるための計画と、ますます増えてくる我がままに対応する計画を両親に概説し、治療処置に取り組んだという。この少女のケースも95%以上の出席に回復したと述べている。

3).1986年に出された文献について

Beeghly (1986) は、児童における不安と不安障害について述べている。ここでは、青年期前期の子どもの不安に焦点を当て、はじめに進行性の通常の恐怖と不安について述べられ、その後、不安障害の臨床的な表現と治療処置について記述されている。通常の分離不安は、およそ生後6カ月で始まり、年長の子どもや若い大人の分離不安障害で見られるものと同様な症状が進行していると述べている。臨床的には不安障害は、DSM-IIIの基準によって決定されるとしている。また、児童期に特有ではない不安障害には、単一恐怖、情緒障害、パニック障害が含まれるとしている。その他に問題として、登校拒否と児童期と成人の不安との間の関係を提案している。

4).1987年に出された文献について

Lastら (1987) は、分離不安と school phobia について、DSM-IIIの診断基準を用いた比較を行っている。ここでは、分離不安障害 (48人) あるいは school phobia (19人) に対するDSM-IIIの診断基準を満たした子どもを人口統計学的な特徴、症状、関連する精神医学的障害、親の精神医学的疾患と関連させて比較している。分離不安障害の比較的多くの子どもは、女子であり、思春期前期、そして低い社会経済的基盤を持つ家族出身であったという。分離不安障害の子どもは、school phobiaの子どもよりも、登校拒否をあまり示さないようであるとLastは述べている。しかし、付加的なDSM-III診断に対する基準は、一層満たしているようであるという。分離不安障害の子どもの母親は、school phobiaの子どもの母親の4倍の割合で、感情障害を有していたと述べている。

このLastらの研究は、school phobiaあるいは登校拒否とDSM-IIIの診断基準との比較を、1980年にDSM-IIIが出されてから、最も詳細にその関連を比較している文献である。第5章で改めてその研究をたどりながら取り上げることにする。

Conoley (1987) の方略的家族治療介入についての研究については、ERICの所で

取り上げたが、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでも取り扱われている。

BurkeとSilverman(1987)は、登校拒否の規範的治療処置について述べている。この研究は、attendance及びschool phobiaにも関連することは、先に指摘した通りである。ここでは、登校拒否の診断および治療処置の多くの研究があるが、治療処置に対する登校拒否者の反応を予想する、変数を特定する研究がほとんどないということを主張している。いくつかの制御された単一のケース研究が、行動主義的治療処置の内容を決定するのに機能的な分析を用いてきているが、その傾向は、すべての登校拒否者を同様に治療処置するというものであり、このような実践は、潜在的な治療処置に関して、登校拒否者の間では相違があるという証拠が蓄積されてきているにもかかわらず、続けられてきていると述べている。治療処置に対する一層規定されたアプローチの必要があるという証拠を示し、登校拒否者の中で識別をするために有効なモデルを研究している。これらのモデルと治療処置の選択の関係を不明確にするような研究に関する問題が存在しているとしている。そして、このような問題が、登校拒否者に対する治療処置を有効に規定する上でどのように影響するかを論じている。

登校拒否をしている子どもたちのそれぞれによって、問題となっていることや、その子どもにとって適切な治療処置が異なってくるという主張は納得できるものがある。これは、ある子どもには効果があった治療法でも、別の子どものにはそれは当てはまるとは限らないにもかかわらず、同じ取り扱いを一律に行うことはできないということであるからである。現実的には、このような間違いは日本においても行われていることである。

5).1988年に出された文献について

Burke(1988)の登校拒否の評価と規範的治療処置についての研究は、上述のBurkeとSilverman(1987)の研究の継続研究と考えられるものである。ここでは、登校拒否の診断と治療処置に関する研究の主要部分はあるけれども、治療処置に対するそれぞれの反応を、予測する変数を特定することに向けられた研究は、相対的に少ないと述べている。用いられる行動主義的技法を決定するのに、機能的な分析が使われるいくつかの統制された単一のケース研究を除くと、その傾向は、本質的に同様なすべての登校拒否者を治療処置するものであり、このような実践

は、潜在的な治療処置に関連する登校拒否者の間での、相違の証拠を蓄積しているにもかかわらず、続けられてきているとしている。この研究の目的は、登校拒否者の間で確実に識別されるように立案された、体系的な広い範囲の評価手続きに基づいて治療処置が行われた時、登校拒否に対する治療処置の有効性が改善されるかを決定することであったとしている。研究の評価段階に対する対象者は、6歳から16歳の9人の子ども（4人の少年と5人の少女）であり、評価された9人の子どものうち2人の子どもには、治療処置は適切ではなく、研究の治療処置の段階に関わることに興味を示さず、1人の子どもは、第3セッションの後で治療処置から脱落し、2人の少年と2人の少女は、治療処置を完了したという。2人の子どもは、評価によって示された最も適切な治療処置を処方されたが、他の2人は処方されない治療処置を受けたという。治療処置の有効性は、対象者のデザインに沿った多面的な基準線において調査され、処方された治療処置は、処方されない治療処置よりも、幾分有効に思われたという。特に、登校率を改善する治療処置に基づいて処方された治療処置を受けた子どもは、恐怖、不安、抑うつ自己報告において減少を示し、自己評価と学校での満足度において増加を示したという。そして、その母親と教師による行動チェックリストに関しては、混乱が少なく、適格性が増したと評価された。処方されない治療処置を受けた子どもは、出席が改善されず、不安や恐怖の自己報告が減少せず、また、その母親と教師によって仕上げられた行動チェックリストに関しては、治療処置の後に混乱が少ないとは評価されなかったという。

ここでBurkeは、BurkeとSilverman（1987）において提示された治療処置を具体的にケースに適用して評価を行っている。理論的な先の研究での主張は納得できる面があったが、実際に治療処置を適用すると、その治療処置が必ずしも十分な効果を挙げていないことが分かる。Burke自身が主張しているように、一つの方法ですべてに有効であるという方法はないのである。一人ひとりの子ども、家族、教師を含めて取り組んで行くことであると考えられる。この9人のケースでは、結局2人にとっては有効な治療処置であったということになる。

Stott（1988）の研究は、attendanceとの関連もある研究である。ここでは、少年非行の者（27人）あるいは監督の必要な者（107人）として判決の後、裁判所関連の精神健康診療所で評価された133人の若者のケースを研究している。104人

(80%)は、10%以上学校を欠席し、Bergによって、4つの無断欠席群（登校拒否、無断欠席、双方のもの、どちらでもないもの）に分類されたと述べている。すべての対象者の、登校の全履歴が1985年～1986年の学年度と1987年の秋期に得られたという。登校機会が、転居あるいは除籍によって中断されなかった無断欠席者の欠席は、3つの期間－判決前、判決直後、治療介入の夏の後の間に平均され、継続的な尺度、相違のデザインの多重分析を用いて無断欠席のタイプによって分類されたという。裁判活動は、無断欠席のタイプにしたがって、長期欠席者の登校に影響するだろうと予想されたという。行為障害として特徴づけられた若者（「無断欠席者」）は、少年審判所に出廷後、登校が改善されるだろうと期待され、一方不安のある長期欠席者（「登校拒否者」）は、改善が予想されなかったという。これらの予想の意味するものは、青年期の直接的な学校関連の問題行動に対する、それまで期待されていた少年審判所の効果よりも劣るものであるとしている。データによれば、幾分意外ではあるが、一層悲観的な結論でさえあるものが示されたという。「登校拒否者」は、一週間におよそ3日間という異常な割合で欠席し続け、「無断欠席者」は、また登校を改善することに失敗し、およそ一週間に1日あるいは1.5日依然として欠席し続けていたという。あらゆる無断欠席のタイプに対して、判決直後あるいは治療介入の夏で、登校に関する大きな違いは測定されなかったという。更に、長期欠席例の1/3以上（37人）が、引っ越しやさまざまな居住の治療処置施設、かつあるいは訓練学校での配置を体験したという。裁判所の管轄権から無断欠席者を転換すること、学校の“エートス、特質”を変えること、家庭で手に負えない無断欠席者を訓育することが、可能な選択として研究されている。

Stott自身は、ニューヨーク州立大学の教育学博士であるが、Bergの研究データを用いて研究に当たっている。Berg自身（1988）は、少年審判所の審判の効果が無断欠席者に対して有効ではなかったと主張しており、この研究については英国の節で取り上げている。Stottは、このデータを分析し、研究としてまとめたものと考えられる。

AlessiとMagen（1988）は、精神科に入院した子どものパニック障害のケースについて論じている。ここでは、136人の精神科に入院した子どものケースから、4人の少年と3人の少女において、発症が3歳から12歳というパニック障害を特定し

たと述べている。7人のうち6人には分離不安障害があり、4人には抑うつ障害があったという。これらの子どもたちの症状には、攻撃性、抑うつ性、登校拒否が含まれていたという。この報告では、子どもにおけるパニック障害の発症を実証している。

Casat (1988) は、広場恐怖を伴う成人のパニック障害と分離不安障害の起こり得る関係に関連する文献を概観している。(1)広場恐怖とパニック障害を持つ成人の児童期の経歴、(2)抑うつ障害と不安障害の成人発端者の、子どもにおける精神医学的障害、(3)登校拒否の子どもの、両親における精神医学的障害、(4)登校拒否の子どもの長期の追跡調査、(5)子どもの不安障害の生物学的相互関係の同定、(6)精神薬理学的治療処置の反応、という6つの事柄を挙げて、その関連の証拠としている。関係は、女子の中で一層強いということを主張している。

広場恐怖と分離不安障害の関連については、school phobiaの項で取り上げたが、Casat自身が、Casatら(1987)の研究として、12歳の少女の分離不安と左房室弁脱出の同時に起こったケースによって、パニック障害と分離不安障害と成人の広場恐怖の間の関係に対する、間接的な証拠を論じている。本研究は、この1987年の継続研究であると考えられる。school phobiaの子どもの母親が広場恐怖であるというケース研究は、同じくschool phobiaの項で取り上げたIngram (1984)、Wright (1983)の研究がある。この後の研究でもパニック障害と分離不安障害の関連を指摘する研究を、Vitielloら(1990)、Blackら(1990)が行っている。

6).1989年に出された文献について

McClureとSirataki (1989) は、日本における児童精神医学について考えを述べているが、この文献については、日本関連であるので、7章において取り扱うことにする。

7).1990年に出された文献について

BlackとRobbins (1990) は、児童期および青年期におけるパニック障害のケースを報告している。ここでは、パニック障害、あるいは広場恐怖を伴うパニック障害の発症を例証する6つのケースを記述している。パニック障害の症状が現れたとき、対象者は9歳から15歳であったという。これらのケースにおけるパニック障

害の表現および治療処置での共通する臨床的論点には、登校拒否、うつ状態を伴う病的状態、好結果となった薬物学的治療処置を含んでいるという。パニックの発作が薬物学的にコントロールされた後では、以前には有効ではなかった心理療法が急速な進展を示すかも知れないと述べている。

AlessiとMagen(1988)は発症が3歳から12歳という、パニック障害の7人のケースを報告している。Casat(1987)のケースは、12歳であった。成人のパニック障害と児童期のパニック障害との関連を指摘する研究がいくつか見られ、Vitielloら(1990)では、DSM-III-Rの診断基準に当てはめて検討しているのは、先にschool phobiaの項で検討している。AlessiとMagenの所で述べたが、このようなケース研究の積み重ねから関連の指摘が強化されて行くものと考えられる。

LastとStrauss(1990)の研究は、attendanceとの関連もある研究である。この研究では、外来不安障害診療に関わった7歳から17歳の63人の登校拒否の児童および青年において、不安に基づいた登校拒否の特徴を研究している。恐怖探査表を用いて、児童の情緒障害と精神分裂病に対する所見によって、対象者の査定を行ったという。更に社会人口統計学上、診断上、性格上の変数を登校拒否の家族史と同様に研究したという。これらから、分離不安的なものと恐怖的なものの、登校拒否者の二つの初期の診断上の下位群が現れたという。恐怖症的な対象者は、発症が年長になってからであり、分離不安の対象者よりも一層広がりのある激しい登校拒否を示したという。対照的に分離不安の対象者は、恐怖症的な対象者よりも、登校拒否的な問題の経歴のある母親を持っている傾向があるという。調査結果から、登校拒否の状態が、うつ状態、依存、登校拒否の家族史によって予測することが出来ることを示した1987年のGrandell de Aldazらの研究と一致していることが分かったと述べている。

LastとStraussによって取り上げられたGrandell de Aldazの研究については、4章16節のヴェネズエラで取り上げているが、登校拒否の予見要因として1.子どもの学校関連の恐怖と拒否のその他の表れ、2.頻繁な転校、3.家族の中で登校拒否の履歴があるかどうか、4.抑うつ的な気分のような情緒的な適応上の問題を体験しているかの4つの点を挙げている。依存性についてはこの4つの予見要因には言葉としては含まれていないが、1.の内容に含まれていると捉えることはできる。school phobiaと登校拒否および分離不安の用語による状態の表し方が、1990年の

Lastらの研究で、日本とは異なっている。ここでは、恐怖症的な対象者は、発症の時期が年長で、分離不安の対象者より広がりのある激しい登校拒否を示し、また分離不安の対象者は発症時期が年少で、恐怖症的な対象者よりも軽度であるが、その母親には登校拒否の経歴のある者が恐怖症的な対象者よりも多いとしている。Lastらの恐怖症的、分離不安的に対応する表現として、日本では3章で引用した小泉（1973）の表現では、神経症的登校拒否（狭義の登校拒否）のAタイプとBタイプが対応するものと考えられる。日本では、学校恐怖症、分離不安という表現はほとんど用いられていない。

KearneyとSilverman（1990）の研究は、attendanceおよびschool phobiaとの関連もあるがここで取り扱う。ここでは、登校拒否行動のある9歳から16歳の7人の児童と青年の治療処置を、個別化された機能的分析に基づいて検討した時、有効かどうかを評価している。対象者は、KearneyおよびSilvermanによる登校拒否評価尺度と、児童に対する恐怖検査表（改訂版）を含むその他の手段によって評価したと述べている。測定された変数には、特定の恐怖及び一般の過剰不安、社会的な状況を嫌っての逃避、注意喚起あるいは分離不安の行動、明白な強化を含んでいる。モデリングや認知的再構成のような規定された治療処置を、動機づけの条件に従って与えたという。この結果、6人の対象者は治療処置後6カ月の追跡調査で、終日の登校を継続しているという。不安、抑うつ性、その両方または苦痛の日常的な水準において、すべての対象者では穏やかな改善が報告されていると述べている。

この研究は、BurkeとSilverman（1987）によって提案された、登校拒否に対する規範的治療処置の適応を行って、その評価を示している研究であると考えられる。類似の研究は、Burke（1988）によって、6歳から16歳の9人の子どもに対する治療処置に関して行われているが、先に述べたようにBurkeの研究では、最終的に2人のみでの評価となっており、このKearneyとSilvermanの継続研究となったものと考えられる。6人の対象者であること、追跡調査の期間が6カ月であることなど、今後も研究の継続が必要であるものと考えられる。

Bernsteinら（1990）は、登校拒否に対する薬物療法の比較研究を行っている。ここでは、7歳から17歳の全部で41人の被験者による二つの研究において、登校拒否の治療処置としてのアルプラゾランとイミプラミンの効果を比較している。薬

物名の明らかな研究では、両方の薬物群での実験に挑戦した被験者の2/3が、不安と抑うつ症状の著しい全体的な改善にまでの緩和を示したという。一方、二重盲検法、偽薬-統制研究では、不安率での基準線からの変化として計算された治療処置の後の得点は、治療処置群の中で、かなり異なったものとなったという。能動的薬物治療群は最良の改善を示したという。共変関係として治療処置前の尺度との共分散分析からは、不安と抑うつ尺度の変化において、治療処置群の中では著しい変化は示さなかったという。これらの傾向が、薬物による効果によって説明されるのか、等級尺度の基準線の違いによって説明されるのかは、更に研究を行うことによって決定する必要があると述べている。6章で改めて検討するが、抑うつ状態のある登校拒否の対象者に対しては、その効果があると考えられるが、例えば薬物療法を含めた治療処置を行ってきた対象者の状態をDSM-III-Rなどの診断基準に沿って類型化し、薬物の種類、服薬量とも合わせて研究して行く必要があるものとする。

第16節 ヴェネズエラ (Venezuela)

1. 教育制度に関して

ヴェネズエラの教育制度については、国内の文献ではほとんど見あたらず、1971年の時点でのユネスコの資料では、教育法24条で、「初等教育は7歳より義務制とし、学年と称する6年の連続した課程で行われるものとする。学年はこの法律に特別に定めない限り、少なくとも1学年継続するものとする」と規定されていると記述している。またユネスコの“Statistical Yearbook 1983”によると、教育制度については、義務教育年齢制限は7歳から14歳、修業期間6年、就学前教育の入学年齢4歳、7歳から12歳までが初等教育段階、13歳から15歳が中等教育第1段階、16歳から18歳が中等教育第2段階となっている。Granell de Aldaz (1987) では、ヴェネズエラの義務教育が、4歳から始まると述べられている (compulsory school attendanceという言い回しをしている) が、これは就学前教育の就学率が、義務教育と同じ程度であることを示しているものと考えられる。“Statistical Yearbook 1983”によると、1981年の在籍率は、初等教育段階では、ほぼ100%であり、中等教育段階の平均在学率は、男子41%、女子38%となっている。また、同年

の初等教育段階での留年率は、1年14%、2年11%、3年11%、4年10%、5年7%、6年2%となっており、フランスとほとんど変わらない留年率になっているところは注目に値する。その他の教育行政については、不明である。

2. Granell de Aldazの研究に関連して

(1).はじめに

ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでのヴェネズエラにおける研究は、1980年以降では、Granell de Aldaz (1984)、Granell de Aldazら (1986)、Granell de Aldazら (1987)の研究がある。これら一連の研究では、ヴェネズエラでの登校拒否と学校関連の恐怖がどの程度の広がりを持っているのか (1984)、登校拒否をしている者たちの特徴はどのようなものであるのか (1986, 1987) というものである。これらの研究の中では、ヴェネズエラにとどまらず、さまざまな示唆に富む内容を含んでいると考えられるので、詳しく検討してみることにする。

(2).登校拒否の捉え方

Granell de Aldazらは、登校拒否の厳密な定義として、1965年のEysenckとRachmanが述べている、「子どもは、登校に対する否定的な情緒的反応、及び過剰な欠席あるいは強制された登校の両方とも示さなければならない」を挙げている。1984年の研究では、この厳密な定義及び、更に広い意味での登校拒否として、「高欠席率と学校への恐怖」の定義に基づいて、登校拒否と学校関連の恐怖の広がりを調査研究している。

1987年の研究では、登校拒否として分類するために、子どもによる「登校への強い恐怖の報告」が、7歳よりも小さな子どもに対しては、親の報告を用い、あわせて、子どもの報告では、子どもの問題についての親と教師の観察と、身体的に強制されたとき以外に生徒が登校を実際に拒否することによって確かめている。

登校拒否の捉え方については、日本の登校拒否についての捉え方と、外国の捉え方には、多少のずれがあるように思われる。

(3).登校拒否の広がり

1984年に、Granell de Aldazは、3歳から14歳の1,034人のヴェネズエラの子どもにおける、登校拒否と学校関連の恐怖の広がり調査している。

登校拒否の厳密な定義を用いると、ヴェネズエラの代表的なサンプルの0.4%が、登校拒否として分類されたとしている。更に、高欠席率と学校の恐怖とすると、その比率は5.4%となり、世界の他の地域の比率と匹敵するものになったと述べている。日本での登校拒否の広がりとの比較については、Granell de Aldazの研究と近い年の研究では、若林ら（1982）、菱山と古川（1982）の研究があり、その他にも数多くの調査研究があるが、調査方法が異なったり、登校拒否を規定する基準が異なったりで、そのまま比較することはできない。また、発症率についての外国の研究においても、1970年の英国のSmithのMaudsley Hospital Children's Departmentを訪れた情緒的障害のある子どもたちのうちの3.8%があり、アメリカでは1965年のKennedyの1.7%、1962年のKahnとNurstenの10年間にわたった外来来訪者の完全なサンプルでは、1%から8%まで変化している。スウェーデンのFlakierskaら（1988）の研究では、7%の頻度が見い出されている。このようなことから、「世界の他の地域の比率と匹敵する」というのは、かなり幅を持った比較をしているものと考えられる。

1984年の研究では、学校への恐怖は、比較的年長の子どもたち、女子、政府公認の学校に学籍登録された者、低い社会経済的階層の者に、比較的強いことが示された、としているが、ここでも、初めに述べたように、ヴェネズエラ教育制度の検討が必要であると考えられる。

（4）登校拒否の特徴

1984年の1,034人の研究の継続研究として、1986年には、「登校拒否」に関する予防的研究プロジェクトが行われ、登校拒否を示している57人の生徒と学校に受け入れられた対象群の生徒57人によって、臨床的な面ばかりではなく、統計予測的な面での研究にも取り組んでいる。更に1987年の研究では、3歳から13歳という年齢層の114人を対象として、登校拒否の特徴を捉えようとしたものであった。

登校拒否の生徒は、4歳から義務的教育が始まっていることもあって初等学校の1,2,3年（68%）、就学前（25%）、高学年（7%）に分布しているとしている。57人の登校拒否生徒のうち、51人は学校心理学者に、6人は精神健康センターあるいは

精神医学入院治療施設に照会されているとしている。

登校拒否の子どもの社会的適応の問題の程度の重さについての親の報告について、子どもの欠席日数とかなりの相関を示した、と述べられている点については、当然のことのようでもあるが、親の判断尺度として、欠席日数が大きい要素を持つものであることがわかる。また、登校拒否の程度の重さと成績の問題が、欠席日数と相関が見られたと述べられていることについても、親の判断尺度として、成績が大きな要素となっていることが分かる。日本での登校拒否の親の考え方と通じるところがあるものと考えられる。

結果からは、まず、登校拒否の発症の重要な要因としては、両親からの分離の恐怖が、年齢が上がるに連れて減少している（就学前学校36%、1年生23%、比較的年長の子ども1-2%）ことが挙げられる。教師に対する恐怖は、この反対に年齢と共に増加している。年長の子どもでは、身体的な抵抗や病気が挙げられている。年齢を通して挙げられる理由は、新学期（74%）であったとしている。これらは、子どもの成長過程につれて、登校拒否の理由が変わっていくものとして納得できるところであるし、新学期という学年の変わり目ということも有り得ることである。

57人の登校拒否の子どもたちを3つの群に分け、1.学校環境の変化への適応に関する問題（新学期など）のある群（49.1%）、2.学校の特定の状況（教師が怖いなど）が怖いというschool phobia群（42.1%）、3.不安定な家族出身の、情緒的に障害のある子どもの群としている。そして、1群は、3歳から7歳の子どもか、あるいは兄弟の数が少ない子どもが、依存性が高く親から離れることにたいへん恐怖感を持つという特徴があるとしている。2群は、学校や教師、または成績の問題と、登校拒否が関連するものであるとしている。3群は、強迫的問題および感情的問題が特徴的であるとしている。この研究でのサンプルの大きさがあまり大きいものではないので、十分な比較はできないとしている。外国の登校拒否の捉え方が、日本の捉え方と、多少異なっていることとも関係していると考えられるが、基本的に学校関連の恐怖が、この調査研究では多い。

家族の影響として、兄弟姉妹が既に登校拒否を示しているものが32%、母親が登校拒否であったものが7%、兄弟姉妹と母親の両方が登校拒否であったものは3%であったとしている。更に、53%の親たちが、身体的疾患や恐怖の表現を子どもが表

した時に、過剰な注意や特別待遇をしたという報告をしていたとしている。日本の研究では、家族の対応まで取り上げている研究は、あまり見られないので、厳密な意味での登校拒否では、登校拒否の初期の段階での親の対応にも目を向ける必要があるものと筆者には考えられる。

登校拒否の予見要因としては、1.子どもの学校関連の恐怖と拒否のその他の現れ、2.頻繁な転校、3.家族の中で登校拒否の履歴があるかどうか、4.抑うつ的な気分のような、情緒的な適応上の問題を体験しているかどうかを挙げている。更に、第1に、転校が最も大きなストレスとなるので、新しい学校に入るのを援助する登校拒否の予防プログラムが必要であるかも知れないとし、第2に、この対象はすべての生徒ではなく、引っ込み思案ですぐに抑うつ的なようになるような子ども、特に家族に依存的で、同様の問題で困っているか、かつて困ったことがあるような家族の子どもには必要かも知れないと述べている。また、登校拒否の性質や適切な取り扱いについて、そして登校拒否の発症の機先を制する方法について、親や教師を教育する必要性があると述べている。

登校拒否の予見要因として挙げられている転校については、外国のその他の研究でも取り上げられている例がみられる。日本の研究でも転校は、登校拒否の理由のひとつとしては挙げられている。転校が大きく取り上げられているのは、ヴェネズエラの登校拒否の特徴の一つであるかも知れない。

(5).最後に

ヴェネズエラにおいても、登校拒否の問題が存在し、「他の国々と匹敵するものである」と言う記述が見られるものであることは、注目に値するものである。ただ、文献に報告された登校拒否の広がりには、幅があるということは先に指摘した通りである。登校拒否やschool phobiaが、最近ますます多くなっているのかどうか、また各国の臨床家や医師、科学者がこの状態に一層注意を払っているかどうかは分からないが、登校拒否の割合が、アメリカ合衆国、イギリス、日本、スウェーデン、ヴェネズエラでほぼ同様であり、見かけ上の数字の相違は、社会文化的な特徴よりもむしろ診断方法、定義の仕方を反映しているということが考えられる。このことは、文化的な影響が、大きな要因であるという考え方に対抗するものである。Granell de Aldazの研究を通して、改めて、日本の登校拒

否・不登校の研究を見直す必要があると考える。

第17節 ユーゴスラビア (Yugoslavia)

1. 教育制度に関して

ユーゴスラビアでは、1958年の教育一般法により、8年間の小学校教育が義務教育とされた。中等教育の制度は、その重点を普通教育より職業教育に移してきている。小学校卒業生の91%の者は、普通中等教育学校か職業技術中等学校に入学し、その他の子どもは、未熟練労働者として労働に就くことになる。

1972年と73年に、セルビアを除くすべての共和国で新しい教育課程が実施され、小学校の教育活動において重要な改善が行われ、留年する子どもの数が30%以上も減少し、都市の学校では、留年者がほとんどいないところが増えつつあるという。

2. KraigherらとVlatkovic-Prpicらの研究に関連して

ユーゴスラビア国内では、セルビア、クロアチアの問題のように、国内の状態が不安定であり、チトー大統領の死後、どのような教育制度や教育行政が行われているか不明であるが、1980年以降、attendance関連の文献は見られない。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSにおいて、school phobiaに関する文献が、2件見い出される。Kraigherら(1980)とVlatkovic-Prpicら(1981)との研究である。

Kraigherら(1980)は、school phobiaに対する心理療法的アプローチを論じている。Kraigherらは、分離不安と精神分析的な立場に立って、この神経症は、最も頻繁に、分離不安に打ち勝つ能力がない結果として起こるものであり、あるいはまれに、学校のちょっとした失敗ですら耐えられない子どもの、自己愛的必要として起こるものであるとしている。どちらの子どもにおいても、最愛の人からの愛情の喪失を恐れるとしている。そして、精神分析的に方向づけられた心理療法を受けた8歳の男子のケースが述べられている。母親が、誘発されたschool phobiaの大部分のケースで基本的な問題となるとして、この子どもの心理療法と同時に、母親の心理療法も、もう一人のセラピストによって行なったことが述べられている。更にこの子どもとの心理療法は、高い水準での肛門愛期依存の分離恐怖の解決を目的としたとしている。脱感作による行動療法的技法によって、最

愛の人がずっといるものだということについて、安心させることができるようになり、母親との治療目標を、この子どもに対するアンビバレンスと攻撃性に気づかせ、彼女とこの子どもとの間のコミュニケーションの新しいやり方を見い出させることとして対応したことが述べられている。

一方、Vlatkovic-Prpicら（1981）では、school phobiaの治療処置として関わったある少女の臨床像と治療処置が述べられている。Vlatkovic-Prpicらも、精神分析的立場に立ち、その少女の治療過程における精神病的な反応と同様に、いくつかの強い前性器期的固着と境界型パーソナリティー構造の診断に関する思考の過程をあわせて記述している。家族構造と家族力動、そして少女の情緒的発達の間関係についても論じられている。セラピストの態度をこの少女に適応させる必要性を強調し、またいくつかの症状とこの境界型パーソナリティーの行動の意味に対する治療介入を強調して述べている。

ユーゴスラビアにschool phobiaが存在すること、その治療処置に当たっている事実があることが分かる。治療処置の方法については、この2件において、精神分析的立場に立った治療処置が行われていることは分かるが、その他の精神医学者、臨床家たちが、同様の治療処置をしているかどうかは分からない。

第5章 DSM-Ⅲ, DSM-Ⅲ-Rとschool phobia, school refusalおよびnon-attendance at schoolの関連

第1節 はじめに

ここでは、先ず、DSM-Ⅲ (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition), DSM-Ⅲ-R (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition-Revised)でのschool phobia, school refusal, non-attendance at schoolに関する取り扱いが、どのようになされているかを見る。DSM-ⅢおよびDSM-Ⅲ-Rは、アメリカ精神医学会が1980年と1987年に刊行した、アメリカにおける精神障害の診断と統計のためのマニュアルである。これらは、病因論的・心理学的・理論的な方法ではなく、記述的・症候学的・実際のなアプローチをしており、診断基準の内容は、症状記述的である。そのため、実際の症状を、この診断基準に照らして診断すると、状態を明確にとらえることができるものと考えられる。school phobiaやschool refusalは、実際に学校に行かないあるいは学校に行けない症状を表すものであるので、DSM-Ⅲ, DSM-Ⅲ-Rでの取り扱いを検討する必要があるものと考えた。

方法としては、school phobia, school refusal, non-attendance at schoolの用語またはこれと類似の用語が、DSM-Ⅲ-Rの中で用いられているかどうかを調べ、診断基準のどのカテゴリーで取り扱われ、どのように位置づけられているかを検討する。

更に不登校研究においてDSM-Ⅲ, DSM-Ⅲ-Rとの関連のある文献を、1980年以降のERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの文献を中心に年代順に取り上げ、考察を加える。

第2節 DSM-Ⅲ-Rの診断分類におけるschool phobia, school refusal, non-attendance at schoolの記述

1. separation anxiety disorder分離不安障害としての取り扱い

DSM-IIIには、school phobiaあるいはschool refusalというカテゴリーは存在しない。分離不安障害の症状の一つとして、school refusalは取り上げられている。これは、DSM-III-Rでも同様である。ここでは、DSM-III-Rでの取り扱いをその記述に沿って見ることにする。

DSM-III-Rの分類においてAxis I and II Categories and Codes (第I軸およびIIのカテゴリーとコード) Disorders Usually First Evident in Infancy, Childhood, or Adolescence (通常児童期あるいは青年期に発症する障害)の中に、Anxiety Disorders of Childhood or Adolescence (児童青年期の不安障害)という類型がある。この中に、309.21: Separation anxiety disorder (分離不安障害)が含まれる。この分離不安障害の記述の中で、school refusalに関する部分があるので取り上げる。この記述では、「この障害の本質的な特徴は、子どもが愛着を感じているものから、少なくとも2週間離れることから起こる、過剰な不安である。分離が起こると、子どもはパニックの形で不安を体験することになるかも知れない。反応は、子どもの発達段階に対して、予想される以上のものである。障害の発症は、18歳前である。全般的発達障害、精神分裂病、その他の精神障害の経過をたどっている間に、もし不安がひどく起こったならば、分離不安障害と言うような診断はなされないだろう」と、分離不安障害を始めに概観している。この後で「分離不安障害の子どもは、家やその他の馴染みの場所から独りで旅行する時、安心できない。彼らは、友達の家を訪問したり、そこで寝たりすることを拒む。用足しをしたり、キャンプや学校に行くのを拒む。(school refusalのいくつかのケースは分離不安によるものではないということは注意すべきである。そのようなケースにおいて、たいていは青年期において、両親を伴っているかどうかにかかわらず、社会的な不安、あるいは学業成績の達成についての不安のために、子どもは実際に学校場面を恐れるものである)」と述べられている。

DSM-III-Rの中で、school refusalという記述は、この文章と併発症の記述においてのみである。ただし括弧内の記述は、その記述内容から、school refusalよりも、school phobiaに関する記述である、と筆者は考える。

更に親から離れたり、外出したりすることについての不安と理由づけが述べられ、場合によっては、分離を強制する人に向かって暴力を振うようになるかも知れないと述べられた後で、「分離不安障害のある子どもは、自分の困難さを評価

することを避けたり、学校、あるいは避けようとしているその他の活動から欠席するため、親戚や以前からの友人と会うのを避けようとするかも知れない」という記述がある。この記述は、school refusalに関する記述で、家に引き籠ったり、親に向かう暴力を伴うものも含まれていると筆者は考える。DSM-III-Rにおいても、暴力を伴う登校拒否の記述がなされている。

phobiaとの関係については、「この障害は、恐怖の形を表すけれども、一様な状態を持ち、特徴的に児童期と関連しているために、恐慌性障害の中には含まれない」と記述している。したがって、分離不安障害と恐慌性障害とは、異なったものであるという指摘を行っている、と考えられる。

発症年齢については、「就学前の年齢で、定義から18歳以前であり、青年期における発症は稀である」と述べられている。このように発症年齢を18歳以前としていることから、青年期後期での分離不安障害の発症は考えていない。また、分離不安障害では、退却神経症あるいはステューデントアパシーと言われる状態は取り扱っていない、と筆者は考える。

経過の記述として、「あるケースでは、分離についての不安と、（例えば、大学に行くことのような）分離を含む、不安や分離の状態を回避することのどちらについても、多くの年月の間続く」と述べられている。障害の継続する期間については、“many years”という期限を定めない表現をしており、比較的長期間継続する場合を含めているものと考えられる。

損傷についての記述では、「重篤な状態では、学校や、その他のさまざまな領域の活動に出席したり参加したりすることができないという点で、その障害はたいへん受け入れられにくいものである」と述べられている。併発症の記述においては、「school refusalが起こると、学習困難と社会的回避が共通の併発症である」としている。性差についての記述では、「障害は、見かけ上男子と女子で差がない」としている。家族形態については、「障害は、障害の発症についての一般的割合よりも、第一親等で比較的多く見られるが、恐慌性障害の母親の子どもにおいて、比較的多く起こるかも知れない」と述べられている。

さまざまな診断の項目では、関連概念のtruancyについて触れている。「行為障害においては、truancyは一般的であるが、このような子どもが家から離れている時には、分離不安は、たいてい起こらない」としている。この記述から、truan-

cyは、school phobia, school refusalとは、家を離れても不安を感じないという点で異なっていると述べられている、と筆者は考える。

更に、309.21:分離不安障害についての診断基準として、A~Dとして症状をまとめている。Aでは、「子どもが、主に愛着心を感じている人（母親など）から離れることに対する過剰な不安の状態で、次のうちの少なくとも3項目によって表わされる」と記述されている。その後、(1)~(9)の9項目をあげている。これらの記述は、school refusalおよびschool phobiaと関連があるが、特に(3)の「愛着心を感じている人のそばにいたかったり、家にとどまっているために、登園や登校を継続的にいやがったり拒否する」、という状態に直接的な関連が考えられる。（資料編：5章の部参照）

2. overanxious disorder 過剰不安障害の中での取り扱い

過剰不安障害の本質的な状態は、6カ月またはそれ以上の期間の、過剰なあるいは非現実的な不安または心配であると、定義がなされている。この中でschool refusalに関しては、関連特徴の中で、「社会恐怖および単一恐怖が存在するかも知れず、この障害のある子どもは、その状況での不安のために学校に登校することを拒むかも知れない」、という記述が見られる。

この記述から過剰不安障害の子どもの中で、panic disorderのために登校できないものが現れるかも知れないという指摘をしていると考えられる。この他に、過剰不安障害の中では、school phobia, school refusal, non-attendance at schoolおよびこれらと類似の用語などは見い出されなかった。

3. panic disorder パニック障害, social phobia 社会恐怖および simple phobia 単一恐怖の中での取り扱い

Panic disorderにおいて、直接的にはschool phobiaやschool refusalに関連する記述はない。過剰不安障害のために自分自身がコントロールできない状態になった時には、panic disorderの基準を満たすものもあるかも知れないと考える。

社会恐怖は、しばしばパニック障害、単一障害と同時に起こり、年長の子どもや青年期前期で発症する。症状は普通、慢性的で不安損傷が恐怖の状態になるような時には、悪化するかも知れないとしている。診断基準の中で、人前で話した

り、書いたり、社会的な状況で質問に答えたりする例が挙げられており、関連は考えられる。この中でも直接的にはschool phobiaやschool refusalに関連する記述はない。

単一恐怖は、パニック障害や社会恐怖以外の特定の対象や状況のために恐怖が持続するために起こるものであるとしている。この特定の対象は、一般には、犬、蛇、昆虫、ねずみのようなものや、血や傷つけられること、閉所、高所、飛行機での旅行のようなものである。発症年齢はさまざまであるとしている。

診断基準の中でもschool phobiaやschool refusalに関する記述はないが、学校あるいは教師を恐怖の特定の対象や状況とすることは考えられる。

4.まとめとして

これらの記述からDSM-III-Rでは、“school refusal”あるいは、“refuse to attend school”の言葉を用いての記述、更には“school phobia”，“non-attendance at school”による記述もカテゴリーとしては存在せず、分離不安障害および過剰不安障害の中で、症状のひとつとして取り上げられている。不安障害あるいは適応障害の中でも、記述されているかとも考えられたが、症状の記述の中でも見られなかった。

これから取り上げる1980年以降の文献の中では、panic disorder, depressed disorderとschool phobiaやschool refusalの関連を論じている文献が見られるが、DSM-III, DSM-III-Rのpanic disorder, depressed disorderの診断基準では、school phobiaなどに関する記述は見られない。以上のことからDSM-III-Rでは、school phobiaあるいはschool refusalを、大きなカテゴリーとしての障害とは扱ってはいないことがわかった。

第3節 DSM-III, DSM-III-Rとの関連が見られる文献

1.はじめに

non-attendance at school, school phobia, school refusalに関してDSM-III（1980～）およびDSM-III-R（1987～）との関連が見られる文献は、1980年以降のERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでその文献のタイトルおよびアブストラクト

に限定すると、Greenら(1981)、Linnet(1985)、Bernsteinら(1986)、Beeghly(1986)、Lastら(1987a,b)及びVitielloら(1990)による7件が見い出された。日本語圏では、栗田ら(1982)、星野ら(1986)が見い出された。ここでは、外国と日本に分けて年代順に研究の概観をする。

2. 外国の研究の概観

(1). Greenらの研究

アメリカのGreenら(1981)の研究では、DSM-IIIの診断基準を用いて、アメリカインディアンとアラスカの先住民族の子ども達の表しているさまざまな心理学的な問題を、一般的に行われている児童精神医学および疫学的関係に置き換えて捉え直そうと試みている。これらの中には、不登校に関連する内容も含まれている。

Greenらの試みは、DSM-IIIの診断基準にschool phobia, あるいはschool refusalの状態の子どもたちを位置づけようとするものである。

(2). Linnetらの研究

アメリカのLinnetら(1985)の研究では、ジル・ドウ・ラ・トゥレット症候群の10歳の男子が、一日当たり0.5~2.5mgのピモザイド服用により、school phobiaを進行させたケースに対して、DSM-IIIの分離不安障害の診断基準を適応している。抗精神薬のハロペリドールと同様のブチルフェノン系のピモザイドの副作用によってトゥレット症候群の男子に起こったschool phobiaの状態と、薬物投与によらないschool phobiaの状態をDSM-IIIの診断基準では識別ができないという指摘を、Linnetらは行っている。

この研究では、DSM-IIIの分離不安障害の診断基準を問題にしているのではなく、ピモザイド誘導のschool phobiaと薬物によらないschool phobiaの識別ができないという指摘の方法として、DSM-IIIの診断基準を用いている。

(3). Bernsteinらの研究

Bernsteinら(1986)は、次の1.~3.の仮説に基づき調査研究を行っている。第1に、登校拒否者のかなりの数の者は、感情障害、不安障害、あるいは両方の診断

を持つことになる。第2に、感情障害と不安障害の両方の診断、感情障害だけの診断、不安障害だけの診断、両方の診断のないものの間で、登校拒否者の間の意味のある臨床的な相違が存在する。第3に、重度の不安障害は、臨床的にはうつ病と識別できないという3点である。慢性的登校拒否者を総合テストによって評価し、DSM-IIIの診断基準に当てはめ、基準を満たしているかどうかを検討している。

この研究においても、対象者が26人と、あまり多いとは言えない数ではあるが、DSM-IIIの診断基準をそれぞれの対象者に適用して、それぞれの障害の診断基準を満たしているかの検討をし、それによって仮説の検証を行っている。具体的な結果では、13人が大うつ病エピソードの基準、5人が抑うつ気分を伴う適応障害の基準、18人は感情障害のうつ病性障害の基準、7人は分離不安障害の基準、6人が分離不安障害と過剰不安障害の両方の基準を、3人が過剰不安障害だけの基準、16人が不安障害の基準、6人は行為障害の基準を満たしていたという。これらから、うつ病性障害の基準を満たす患者が69%であり、また、不安障害の基準は62%が満たしており、感情障害の診断と不安障害の診断のある患者のうち、50%が重複して診断基準を満たしていたとしている。

(4).Beeghlyの研究

Beeghly (1986) は、不安障害の中で分離不安を取り上げ、その基準として、DSM-IIIの診断基準を取り上げている。school phobiaとschool refusalが青年にも起こっていることから、年長の子どもあるいは若い成人においても起こる不安障害ということで、DSM-IIIの診断基準と照らして、児童期に特有ではない不安障害として、simple phobia, affective disorder, panic disorderを挙げている。

Beeghlyの研究においてもGreenら、Linnetら、Bernsteinと同様に、DSM-IIIにschool phobia, school refusalのカテゴリーが存在しているかどうかを問題とはしておらず、どのような障害があるのか、あるいはないのかをDSM-IIIの診断基準に照らして捉えようとしている姿勢が窺える。

(5).Lastらの研究

Lastら (1987a) は、DSM-IIIとの関連で、school phobiaの歴史的な捉えかたの違いを取り上げた後で、DSM-IIIで定義されているように、分離不安障害の本質的

な特徴は、主に結びついている人及びあるいは家庭から分離することに対する過剰な不安であるとし、DSM-IIIの運用の仕方を記述し、学校に行くのを嫌がったり拒否することは、分離不安障害の9つの症状のうちの一つとして含まれているけれども、子どもは、その障害に対する基準に対応するために、このような特定の振舞いを表す必要はないと述べている。更に“school phobia”という呼び方は、分離不安を表す子どもと、学校に対する恐怖症的反応を示す子どもの二つの子どものタイプのものについて、歴史的にも現在においても適応されてきているが、school phobiaの子どもすべてが、分離不安の問題を示すわけではなく、また分離不安障害を持つ子どもすべてが登校拒否を示すわけではないと言うことは明らかであるとして、“school phobia”という用語の問題を指摘している。ここでは、分離不安障害あるいは学校に対する恐慌性障害（単一恐怖あるいは社会恐怖）のいずれかのDSM-IIIの診断基準を満たした子どもの臨床例を評価することと、二つの障害の臨床的特徴及び関連する特徴を調査し比較することの二つを目的としている。その後、方法においてサンプルと手続きを示し、更に人口統計学的特徴、併発症障害、症候尺度、親の精神医学的疾患という形で結果をまとめている。

Lastらも述べているが、全体のサンプル数が十分とは言えず、特にschool phobia群のサンプルは19人と少ない。DSM-IIIをschool phobia, school refusal, 分離不安に対してどのように位置づけているかという点が問題であり、Lastらは、school phobiaおよび分離不安について、他の尺度で把握した後で、DSM-IIIの診断基準に対して、基準を満たしているかどうかを確認している。Lastらは、school phobiaおよび分離不安の子どもを、多軸的、多面的な捉えかたをするためにDSM-IIIを用いている。今までの研究の中では、手順としては、順を追ったたどり方をしていると考えられる。

(6).Lastら(1987b)の研究

Lastら(1987b)は、Lastら(1987a)の継続研究を行っている。本研究では、先の研究のように、school phobia群と分離不安障害群との比較という形ではなく、外来での不安障害臨床治療を認められた者を対象者としている。これらの対象者に対して、DSM-IIIの診断基準を当てはめ、評価している。手法は、前回と同様の手法を用いているが、障害の範囲を広げた形である。これらの一次診断の中に、

学校からの社会恐怖が15%含まれているという表現で、DSM-Ⅲの適用をしている。

(7).Vitielloら(1990)の研究

Vitielloら(1990)は、思春期前期の子どものパニック障害を、成人のそれと比較する上で、DSM-Ⅲ-Rの診断基準を用いているケース研究を行っている。この中で、school phobiaとの間で肯定的な関係のある家族史を伴う子どもにおいては、パニック障害を考慮すべきであるとしている。

3.日本の研究

(1).栗田ら(1982)の研究

栗田らは、今日までのわれわれの臨床経験によっても、登校拒否的現象のうち分離不安で説明されるものはごく一部に過ぎず、むしろDSM-Ⅲの体系が、このような一群を意識して避けたとしか思えないとし、その理由を4症例を通して考察している。症例1は、社会恐怖とは位置づけがたいとし、適応障害の引きこもりを伴うものという類型としている。症例2は、典型的な分離不安病であるが、実際の症例としてはなかなか得がたい症例としている。症例3は、小児期または思春期の分裂病質の、症例4は、引きこもりを伴う適応障害と吃音症としている。

また、登校拒否状態は、他のカテゴリーで診断される可能性があるとし、DSM-Ⅲで、登校拒否児を診断する際、考慮する必要のある主な診断カテゴリーを年少児と年長児・青年とした形で、表にしている。

登校拒否を一つの疾患単位として認め、登校という人間の社会行動の一樣態を病名に取り入れるなら、精神障害の病名は無限に増加するとし、第Ⅰ軸に該当する精神障害がなければ、適応障害と診断するほかはないとしている。更に、元来ゆるやかに定義されてきた学校恐怖症、登校拒否の概念が、さらに拡大されてさまざまな概念が提出され、その雑多な不登校群を、より信頼性、妥当性の高い診断カテゴリーに整理していくことは、臨床的な意味でも、研究的な領域でも意義のあるとしている。

DSM-Ⅲの特定の診断カテゴリーに登校拒否の症例を適用する場合には、いくつかの不十分さがある。DSM-Ⅲ、DSM-Ⅲ-Rは、登校拒否や学校恐怖症をカテゴリー

として位置づけることを避けたというよりも、むしろ外国文献では、DSM-III、DSM-III-Rのさまざまな診断基準に当てはめ、登校拒否や学校恐怖症の状態像を、診断カテゴリーを通して浮かびあがらせようとしている、と筆者には考えられる。

(2). 星野ら(1986)の研究

星野ら(1986)は、DSM-IIIを登校拒否症と診断された児童50例に対して適用し、その有用性と問題点、さらに亜型分類の可能性の検討を行っている。DSM-IIIの体系が、登校拒否症のカテゴリーを避けた理由として、星野らは、登校拒否症の原因として種々の心理機制や精神病理があげられ、まだ定説がなく、一つの診断カテゴリーとしてまとめられなかったのかも知れないと述べている。50例への適用上の問題点として、星野らは次のように述べている。

第I軸の適用の問題点として、一つの診断カテゴリーだけでは登校拒否児の症状や経過を十分表現できず、二つ以上のカテゴリーに該当する例も見られたこと、更に同一の症例が長い経過の間に、二つ以上の診断カテゴリーに入ることがあったことを挙げている。第II軸の人格障害の診断カテゴリーでは、小児の性格傾向を表現するようなDSM-IIIのカテゴリーもあったほうが良いと述べている。第IV軸では、過去1年以内に起こった急性的ストレスだけを評価するようになっていて、慢性的ストレスを評価しようとする、特殊なストレス用の31項目のコードを用いなければならないとし、このようなストレスを評価するための工夫が必要としている。更に家庭内暴力、自閉的傾向、心気症状などの随伴症状をDSM-III診断カテゴリーで表現することは困難であるとし、また、軽度の家庭内暴力や心気症状などは第Iから第III軸にあえて評価することは不適當としている。これらのことから星野らは、DSM-IIIなどの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述べている。

星野らの言うように、登校拒否症の原因に定説がなく、一つの診断カテゴリーとしてまとめられないと考えると、星野らの行ったようなDSM-IIIの診断システムの枠内で登校拒否、不登校を把握しようとするのではなく、DSM-IIIのさまざまな診断基準に適應させた時に、DSM-IIIに含まれている基準のどのような領域を満たしているか、あるいは満たしていないかを確かめ、登校拒否、学校恐怖症、不登校の状態の共通点、相違点を把握する形の取り組みを行うことも一つの方向性で

あると筆者は考えられる。

第4節 おわりに

DSM-III, DSM-III-Rの中では, school phobiaの記述はなく, “school refusal”あるいは“refuse to go to school”の記述がいくつか見られたが, 大きなカテゴリーとしては扱われていないことが分かった。

以上のことから, school phobia, school refusalが, DSM-IIIの中でどのように位置づけられるのか, カテゴリーとして存在しないのはなぜかを問うよりも, DSM-IIIのさまざまな診断基準において, 症例がどのように位置づけられて行くかを検討し, 年齢, 男女, 発症年齢, 人種などによる共通点, 相違点を捉える方向性が考えられる。このような方向性は, タイトルとアブストラクトということで限定したために取り上げなかったが, ヴェネズエラのGranell de Aldazら(1984, 1987)やスウェーデンのFrakierska(1988)が, ケースをDSM-IIIの診断基準に適応して議論を進めており, また阿部(1988)も行っていることから行うことができることであると考えられる。

カナダのAtkinsonら(1985, 1987, 1988)が, 登校拒否という障害が, さまざまな症状によって表される単一の症候群なのか, 共通に表れる症状のあるさまざまな症候群なのかということで研究に取り組んでいるが, このような方向での研究も, 一方では必要であると考えられる。

狭い意味でのschool phobiaやschool refusalは4章まで見てきたように, 世界各国で起こる状態である。星野らの指摘もあるように, DSM-III-Rもまだ完全なものとは言えないが, 世界で共通に利用できる診断基準としてDSM-III-Rを世界各国のschool phobia, school refusalと診断されているケースに当てはめた時にどのような共通点, 相違点が表れるかについてはまだ調査研究は行われていないので, 今後とも各国での研究の蓄積が必要であると考えられる。更にこれらの研究の蓄積から, DSM-IVの分類へと発展させることが考えられる。

なお栗田(1991)は, DSM-IVが, WHOのICD-10の最終版と整合性を持った形で1992年に出版の予定であると述べている。

第6章 不登校に対する薬物療法の研究の概観 - PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSとの関連から -

第1節 はじめに

ERICでは、不登校に対する薬物療法を取り扱った文献は見い出されなかったの
で、ここでは、1980年以降のPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの文献を中心に、不登校に
対する薬物療法を概観し考察を行うことにする。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、
アメリカ6件、英国4件、オーストラリア1件、カナダ1件の文献が1980年以降には
見い出される。

第2節 1980年以前の研究の概観

1980年以前の研究では、三環系抗うつ薬のイミプラミンが、school phobiaの治
療処置に用いられている。Hersov (1990)によると、1968年の英国のFrommerは、
成人の抑うつ状態と同様の障害と考えられる児童期における障害に対して、イミ
プラミンが、抗うつ効果を及ぼすかも知れないとしているという。

アメリカのRabinerとKlein (1969)は、試験的研究を行い、28人のうちの24人
(85%)のschool phobiaの子どもが、イミプラミンを始めてから6週間で学校に復
帰したことを示している。アメリカのGittelman-KleinとKlein (1971)も同様に、
イミプラミンの作用によって、親からの分離不安を少なくし、パニックの発作を
予防することによって、子どもが治療を受け入れやすくし、学校に戻ることを促
進するものと考えている。そして、Gittelman-KleinとKlein (1973)は、6歳から
14歳の35人のschool phobiaの子どもの二重盲検法で統制された追跡調査研究を行
っている。イミプラミンと偽薬の薬物治療と並行して、治療処置が行われ、イミ
プラミンは1日100mg～200mg服薬されている。この結果、子どもの85%が6週間で学
校に復帰したという。イミプラミンは3週間までは効果を示さなかったが、6週間
の段階では明らかな効果が表れたと述べている。イミプラミンの効果については
Gittelman-KleinとKleinは、1980年になってからも研究を行っている。

一方阿部（1975a）は、サルピライドが、9歳から17歳の16人の抑うつ状態の学校恐怖症の子どものうち、10人の学校復帰を促進したという指摘を行っている。この際には、1日当り100mg、9歳の子どもは多少減らして服薬した結果、10人が数日で登校し、1週間以内で不安、抑うつ状態、自律神経系の症状が解消されたと述べている。また同じく阿部（1975b）は、抑うつ状態のために、非薬物的治療処置をされていた、9歳から17歳までの21人の学校恐怖症の子どもにサルピライドを処方し、13人が同様の効果を示したという。更に3人は発病前状態にはなったが、登校拒否を続け、5人は改善が見られなかったという。サルピライドに対する反応の方が、イミプラミンやベンゾジアゼピンよりも急速で著しいという指摘を、阿部はしている。

第3節 1980年以降の研究の概観

はじめにイミプラミンの効果についてのGittelman-KleinとKlein（1980）の継続研究を概観する。Gittelman-KleinとKleinは、7歳から16歳の子ども45人の研究を報告している。これらの子どもたちは、少なくとも2週間のschool phobiaの治療処置をするために、6週間の二重盲検法で偽薬あるいはイミプラミンをランダムに割当られ、一方、諸専門分野からなるチームによって、2週間の間、正規の学校に戻すために精力的な努力がなされたという。イミプラミンの投与は、一日当たり25mgから最大一日当たり220mgまで次第に増やされたという。心理社会的治療処置だけを継続していた者のうち40%が復学したが、6週間の治療処置の後で、イミプラミンを投与された者の70%が学校に復帰し、偽薬を処方された子どもでは44%と、大きな違いがあったという。イミプラミンを投与されたものは、二次的な身体症状からはかなり自由であり、イミプラミンが、子どもの分離不安の水準を低下させ、そのため学級への復帰を容易にしたことを示唆しているが、一方予期される強い不安が、復帰の試みを抑制することも示唆されている。

アメリカのMansdorfとLukens（1987）の研究では、イミプラミンの効果に疑問を投げかけている。6週間の不登校を続けていた重度のschool phobiaの10歳の男子と12歳の女子に対して、精神力動的な認知理論に基づく治療処置とあわせて、イミプラミンの服薬と抑うつ状態に対抗するための治療処置を行ったが、まった

く反応しなかったと述べている。

クロミプラミンについては、英国のBerneyら(1981)の研究があるが、登校拒否と神経症的障害のある、9歳から14歳の19人の男子と27人の女子の患者に、6週間の心理療法と並行した、クロミプラミンと偽薬を使った二重盲検治療法を行っている。この時の服薬量は、メーカーの一般的な服薬量の指示にしたがったとしている。このことから、一服で最も幼い子どもの40mg/日から、14歳の75mg/日までのクロミプラミンでは、分離不安やその他の神経症の症状を縮小させもしなかったし、うつ病に特定の効果も持たなかったと結論づけている。

アメリカのMikkelsenら(1981)の研究によると、ハロペリドールを8歳から42歳の15人の患者に服薬したが、このように治療処置されたジル・ドウ・ラ・トゥレット症候群の何人かの子どもは、家を離れることに対する非合理的な恐怖によって特徴づけられる登校拒否を進行させている。同様に薬物治療された成人は、仕事に行くことが恐ろしいという、見かけ上、社会恐怖あるいは、仕事恐怖を報告している。平均8週間の治療処置で、ハロペリドールの服薬量は1日当たり平均2.5mgという少量であるという。合わせて恐怖症候群は、ハロペリドールの服薬の中断または減少によって完全に表れなくなったと報告している。ハロペリドールと同様の作用は、ピモザイドも示すことをアメリカのLinnet(1985)が指摘している。

Linnetは、0.5~2.5mgのピモザイドを一日3回服薬することで、トゥレット症候群の10歳の男子が、school phobiaを進行させたケースを取り上げている。これに対して、アメリカのSverd(1988)は、トゥレット症候群の9歳の子どもにイミプラミンの服薬を行うことによって、トゥレット症候群を悪化させずに、パニックの発作と学校回避行動の治療処置を行ったと述べている。

アメリカのBernsteinら(1990)は、アルプラゾランとイミプラミンを用いて、7歳から17歳の41人の登校拒否の対象者に対して薬物療法を試み、その効果の比較研究を行っている。薬物名の明かな研究では、両方の薬物群の被験者の2/3が、不安と抑うつ症状の著しい改善を示し、一方、二重盲検法、偽薬-統制研究では、その結果は、治療処置群の中でかなり異なったものになったという。また能動的薬物治療群が最良の改善を示したという。これらの傾向が、薬物による効果によって説明されるのか、等級尺度の基準線の違いによって説明されるのかは、更に研究を行うことによって決定する必要があるとしている。

これらの研究の他に、アメリカのGualtieriら（1983）は、報告が予備的であると断わりながら、思春期前期のうつ病、school phobia、摂食異常、爆発的攻撃的行動、学習不能、注意欠損障害（多動）、トゥレット症候群、自閉症、そしてレッシュ-ナイハン症候群の治療処置との関連で、イミプラミン、アミトリプチリン、リチウム、ピラセタン、プロプラノロール、トリプトファン、クロニジン、ピリドキシン、フェンフルラミンについて記述している。またカナダのSimeonとFerguson（1985）は、児童の精神医学的障害の治療処置における抗うつ薬および抗不安薬の役割に関する研究の概観を行っている。英国のRobinsonとHolden（1986）は、男性における神経性食欲異常亢進9つのケース報告の中で、過剰投薬による抑うつ性と自傷行為あるいは手首自傷が、4ケースで見られたことを報告している。更に英国のGadow（1986）は、“Children on Medication : Volume II .Epilepsy, Emotional Disturbance, and Adolescent Disorders.” という249ページの本を刊行している。単行本としてまとめたものとしては、この本が最新のものであると考えられる。

第4節 おわりに

イミプラミンとクロミプラミンは、どちらも三環系の抗うつ薬であり、構造的に類似しているので、同様の効果を表してよいものと考えられる。Berneyら（1981）の研究で、仮にクロミプラミンの服用量を多くして治療処置に用いたならば、クロミプラミンの効果が表れたかも知れないと考えられる。Berneyらは先に見たように、メーカーの指示に従っているので、クロミプラミンの純粋な効果が表れては来なかったのではないかと考えられる。イミプラミンの研究でもクロミプラミンの研究でも、同時に行われている治療処置については、詳細には記述されおらず、薬物療法との相互作用については検討できない。二つの研究における変化の評価は、独立した評価者よりもむしろセラピストの印象によって行われていることも考慮しておく必要があると考える。またMansdorfとLukens（1987）が、イミプラミンの効果に疑問を投げかけているが、このことは、school phobiaの状態を示しているすべてのケースに対してイミプラミンが有効ではないということを表していると考えられる。

ハロペリドールによって、トゥレット症候群の子どもや成人がschool phobiaや社会恐怖と類似した状態を誘導したことは、このような研究が、school phobiaや社会恐怖に関連する障害に対する神経生理学的な側面からの理解を与えることになり、有効な治療処置に導く可能性を指摘するものであると考えられる。なおMikkelsenら(1981)は、ドーパミンの作用に関するハロペリドールの効果が、恐怖症候群の発病に関して、カテコールアミンに対する役割を与えているとしている。ハロペリドールと同様の作用がピモザイドにあることを、Linnetが指摘しているが、一方Sverd(1988)は、イミプラミンによっては、トゥレット症候群を悪化させないで、school phobiaを治療処置しているので、三環系の抗うつ薬が、治療的あるいは予防的効果を持つものと考えられる。

1990年に入って、Bernstein(1990)はアルプラゾランとイミプラミンの比較研究を行っているが、ここにおいても不安と抑うつ状態に対する作用を認めているものの、登校拒否の対象者の状態とこれらの薬物の効果との関連もあるものと考えられるが、その効果についての確証までは得られていないのが現状である。

これらの研究の概観から、抑うつ状態になっている不登校の子ども達の一部には、三環系の抗うつ薬が効果を表すことがあることが分かる。また、トゥレット症候群に対するハロペリドールによるschool phobiaあるいは社会恐怖の誘導は、人間の体内の神経伝達物質の関連で、school phobiaを引き起こすケースが有り得ることを示すものと考えられ、その数は少ないものと考えられるが、生体内の活動に伴って、school phobiaに類似する状態を示しているケースがあるものと考えられる。このような状態は、教育制度のある世界各国でわずかではあっても存在する可能性があるものと考えられる。

薬物療法が、これらの研究の概観によっても分かるように、すべてのschool phobiaには有効でないし、また生体内活動の要因ではない要因によって学校に行かない、行けない子ども達が多いことは言うまでもない。

ここで取り扱った若干の薬物、症候群などに関しては、資料編6章の部に取り上げている。

第7章日本における不登校研究の概観

- PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSとの関連を中心に -

第1節 はじめに

日本における学校恐怖症、登校拒否、不登校に関する研究は、2章-2節-4.においても触れたように、その件数においてはアメリカ合衆国を越えるほどである。1985年～1990年に出された、雑誌以外の冊子に絞ってみても、国立国会図書館の文献目録によれば56冊になる。この章では特にPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSとの関連がある文献を中心に1980年以降の研究の概観をする。

第2節 1980年の研究

1. 中園の研究

中園（1980）は、家庭と学校状況が人格形成に及ぼす影響を中心にして、中学校男子の登校拒否の症例研究を行っている。ここでは、中学生男子の2例をもとにして、この時期の人格形成過程に視点をおき、登校拒否を生じさせている人格的要因と家庭や学校状況との関連性を追求し、更に児童相談所として可能な治療援助の方法を模索している。この中で、いくつかの登校拒否の研究を取り上げ、彼自身の立場を述べようとしているが、引用している論文は1960年代の一部のもののみであり、立場を異にしている論文（例えば鷺見ら）、あるいは1970年代の論文を取り上げての議論ではない。症児との面接や学校訪問によって把握した学校の現状と問題点として、(1)集団主義教育の浸透、(2)教科中心教育の強化、(3)登校拒否の原因は家庭にあるという見方、を挙げているが、中園の取り上げている症例1でも見られるように、すべての学校が中園の述べているような対応をしているわけではない。2例のみを取り上げての論述であることにもよるかもしれないが、評論的になっているように考えられる。

2. 古川と菱山の研究

古川と菱山（1980）は、東京都における学校ぎり出現率の推移と、社会的要

因の考察を行っている。ここでは、対象地域を東京都に限定し、学校ぎらいの出現を統計的に分析することによって、学校ぎらいのマクロ的視点から出現要因を明らかにしようとしている。また、都市の各地域社会の特性と学校ぎらいの出現の特性とを統計的に分析し、その関連の中から出現要因を仮説的に捉えようとしている。広義の意味での学校ぎらいにまで枠組みを拡大し、長期に学校に行かない生徒という視点から全体的な動向を把握しようとした点は、それまでのミクロ的な把握の仕方とは、異なった視点に立とうとしたものであると考えられる。長期欠席の日数については、文部省の『学校基本調査報告書』では、50日となっているが、東京都の調査でも50日となっているのかどうか記述がない。その後の文献でも引用される「非行少年と学校ぎらいとの相関係数が0.8」という数値の算出の問題で、この数値が昭和52年度のみ地域比較からのものであり、たまたまこの年度が高い相関を示しているのか、少なくとも他の年度でも分析をする必要があったのではないかと考えられる。古川と菱山が、東京都以外でも同様の統計的研究(1982)を継続して行っている点は重要なことであると考えられる。またその他相関の高いものとして挙げられているものについても、このことは検証の必要があったのではないかと筆者は考える。以上のような問題を含みながらも、東京都23区の各地区で、学校ぎらいの出現率が異なり、出現率の高い地域と低い地域の間、年代推移でも差があり続けているのも興味深いことである。しかし、古川と菱山は、この地域間格差について検討を加えていない。

3. 岡崎らの研究

岡崎ら(1980)は、1978年の島根県内の小・中・高校の全校調査に基づいて、登校拒否症に対する疫学的アプローチを行っている。ここでは、島根県における登校拒否の実態をあらためて調査し、登校拒否児の特徴、学校状況、家庭内の問題、処遇などについて、他府県で実施されている調査とも比較検討している。小学校、中学校、高等学校について県全体で出現率を算出しているが、都市部とそうでない地域との差が表れる可能性が考えられるので、この点も考慮して算出する必要があったのではないかと考えられる。本人があげる欠席理由の集計で、付表と比較すると、学校に関するものと友人関係については、項目を対応させることができるが、心氣的訴え、特に漠然としたもの(何となく行けない、何となく

面白くない)は対応がはっきりしていない。目立つ性格特徴については、登校拒否に至ってからは、否定的な性格が前面に出やすいと考えられるが、肯定的な内容のものも少なからず存在するのではないかと考えられる。このことは、両親の養育態度でも同様で、岡崎らが予め両親の養育態度を否定的に考えて提示しており、それに併せて教師も記入しているものと考えられる。「おわりに」のなかで、質問事項についての反省を述べてはいるが、教師に対して、このような質問事項の調査をすることで、登校拒否児に対するある意味での偏見を与えたのではないかと考えられ、対象児の家庭にも調査をおこなう旨のことがあることから、その後の筆者らの研究を検討したいと考える。

第3節 1981年の研究

1.辻の研究

辻(1981)は、登校拒否児の対人恐怖的な自己意識、および他者についての意識について論じている。対人関係、対人知覚の問題を比較的明瞭に示す典型的な2症例を選び、これについて考察している。症例Aでは、本人の登校拒否の契機として挙げている中で、「友達と会うのがこわい」、「学生服を着た中学生らしい感じの人に会うのがこわい」と、恐怖感が述べられている。しかし、母親の態度の記述において、途中から家に引き返してきても「黙認し、学校にも適当な理由をつけて欠席の連絡をした」り、「自分の手に負えなく」なって、父親に知らせたり、学校に連絡をしたりしていることに関して、このような母親の態度の中に含まれると考えられる母親の側の問題については、論じていない。症例Bでも、発端は「担任の先生に立たされた、学校がいやになった」ということを挙げている。わずか2症例のみで議論を進めるのには、無理があると考ええる。更に多くの症例研究においての検証が、必要であるものと考ええる。

第4節 1982年の研究

1.本城らの研究

本城ら(1982)は、児童及び思春期の家庭内暴力を中心に論じている。ここで

は、名古屋大学精神科児童外来を1972年から1979年までに受診した患者を対象にして、精神医学的立場から家庭内暴力の問題を検討している。家庭内暴力という言葉の定義の中で本城らは、「一般的な傾向として、子どもから他の家族構成員に向けられた暴力に限って使用」するとしている。家庭内暴力のとらえ方の中には、本来、子どもの側から親への暴力ばかりではなく、親の側から子どもへの暴力も含まれていると考える。このような本城らの定義には、親から子どもへの体罰、夫婦間の暴力を容認する意識が働いているのではないかと考えられる。このことを、「文化的な差異」や「問題意識の違い」としていることに、問題を含んでいるのではないかと考える。この研究は、本城らの家庭内暴力についての一連の研究の起点になるものと考えられ、この研究から、家庭内暴力に対する姿勢が把握できると考える。ここでは、家庭内暴力という概念の文献的検討を行っているが、本城らが、引用した文献に対してどのような考え方を持っているのかについては述べられていない。また稲村の論文を引用しているが、百分率の比較では事例数が不明であり、本城らの研究との比較が十分できないと考える。家庭内暴力という現象面のみをとらえ、様々な背景をひとまとめにして論じることが、かえって原因を家族の問題にしてしまうことにもなり、精神医学的には問題を残すもの、と筆者は考える。

2. 若林らの研究

若林ら(1982)は、登校拒否と社会状況との関連について論じている。ここでは、名古屋大学医学部附属病院精神科外来における、18歳未満の登校拒否症例の受診状況について検討し、登校拒否の一つの実態を明らかにするとともに、登校拒否と社会状況の変化との関連について検討を試みている。文部省の『学校基本調査報告書』の「学校ぎらい」を「登校拒否と同義と考えてよい」としているが、この報告書での学校ぎらいの児童・生徒は、通算50日以上欠席した児童・生徒であると初めに範囲を限定しており、この50日という日数の根拠がはっきりしていない以上、必ずしも同義とは言えず、登校拒否の一部とするのが妥当と考えられる。若林らは、アメリカの登校拒否の発生頻度を取り上げ、その原因として、1940年から1950年の第二次世界大戦から朝鮮戦争などの社会的背景を取り上げている。しかし日本との比較で言えば、1970年前後の日本の状況を取り上げているの

であるから、むしろベトナム戦争との関連、その際の登校拒否児の発生頻度を論じることが必要である、と筆者は考える。「明治以来の教育制度を廃し、米国の教育制度をそのまま輸入し、実施したのであるから、米国で問題になった登校拒否が、引き続き日本でもみられるようになって不思議ではないだろう」、と若林らは述べているが、明治以来の教育制度は良いが、アメリカの教育制度は悪いととも取れる論述では、社会的状況に迫ることはできないのではなかろうか。なぜ、わが国での登校拒否が目立ち始めたのが、アメリカより10数年遅れているのかについては、論じられていない。ところで、慢性あるいは重度の男女の登校拒否の出現率が、高校大学の進学率で男女差が見られなくなってきた段階で、ほぼ同じになってきたという指摘は興味深い。また、「非行少年の出現率の増加と学校ぎらいのそれとが、同時期にピークを迎えるのみならず、減少期においても同様の傾向をみせている」という指摘も、本研究以降の実態と重ね合わせ、継続研究の必要があると考えられる。

3. 菱山と古川の研究

菱山と古川（1982）は、1980年の古川と菱山の継続研究として、全国における学校ぎらいの出現率の推移と社会的要因の考察を行っている。ここでは、従来の治療機関、相談機関における統計研究の枠組みを越えたよりマクロな視点に立って、枠組みを全国に広げ、県別単位と、いくつかの大都市、都市化しつつある地域において、どのような出現傾向があるのかを調査研究している。更に、社会的要因と学校ぎらいの出現率について統計分析し、その関連性を検討することによって、全国的に見た学校ぎらいの出現の全体像の把握を試みている。文部省の『学校基本調査報告書』のように長期に「学校ぎらい」を調査しているものはないが、50日以上長期欠席という限定があるため、その出現率と他の要因との相関係数を求めるにしても、このことを差し引いて考えなければならない、と筆者は考える。1980年の古川らの論文では、非行少年の出現率と学校ぎらいの出現率との間で高い相関を示していたが、本研究では0.5で、それほど強い相関を示しているとは言えない。図18の「埼玉県代表市の学校ぎらいの出現率」において、1964年前後に川口市、草加市で1.0%を超える高い出現率を示しているが、その理由がどのようなことかについての考察は見られない。四国の中で、徳島県が0.2～0.3

%の大都市圏と同様な高い出現率を示しているが、この点についての考察も見られない。この徳島県の高い出現率は、考察の中で取り上げられている人口自然増加率、社会増加率、全国に対する人口比率や世帯数の増加率、普通世帯の核家族率のような都市型の特徴ではない、別の要因によるものと筆者は考える。地域による学校ぎらいの出現率の違い、特に都市型の高率を指摘しているが、1980年～1990年でも同様の傾向が見られるかの継続研究の必要があるものとする。結語の中で述べられている「受験体制、学歴偏重、現代の教育」の要因での考察が問われると、筆者は考える。

第5節 1983年の研究

1. 猪股らの研究

猪股ら（1983）は、非行と児童青年精神科医療について述べている。ここでは、2つの中学校の2,3年生の集団心理検査から得られた結果から、Ⅰ. 青年期前期心の一般的特徴、不適応傾向・性格傾向・社会的規範からの逸脱傾向と非行の危険性との関連、Ⅱ. 常習非行の起源と遊び型非行、Ⅲ. 精神医学的援助システム、についての猪股らの考えを述べている。調査対象校が、児童精神科医が継続して関与している学校に限られているが、一般的特徴を得るためには、異なった地域での調査も対象群として加える必要があったのではないかと考える。ここでは、K中学、O中学とし、男女別の総数のみしか書かれていないが、学校規模の問題も考慮する必要があったと考える。本研究では、反社会的性向の強い生徒の特徴として、家庭、学校、対人関係での不適応傾向を示すものが半数以上にのぼるが、実際の逸脱行動に至っているものについて、猪股らは、示してはいない。しかし学校場面で考えると、半数以上の生徒は現実には逸脱行動を起こしてはいない。このことは、不登校の潜在群とも通じることであり、この資料を不登校という視点からも見ることができる。ただ、「常習非行の起源と＜遊び型＞非行」の項において、教護施設の場合を取り上げているが、この中で「反社会的性向の起源は、幼児期に遡り」という記述には、両親や家庭環境に問題のあるものは、反社会的性向を持つ、という考え方を含むものと考えられ、筆者には疑問が残るところである。

2. 若林らの研究

若林ら（1983a）は、神経症と児童青年精神科医療について論じている。ここでは、名古屋大学医学部附属精神科外来を受診した1972年～1974年の436例のA群と1979年～1981年の465例のB群の症例の比較から、神経症的問題の現状とその問題点についての検討を行っている。これらの実態から前思春期・思春期医療体制の確立の必要性と、診療施設の整備と充実の必要性を強調している。A群、B群を比較して、著しい増加が見られたものとして、腹痛、感覚異常、その他の身体症状、食事問題、家庭内暴力の増加をあげ、「その増加は登校拒否の増加と密接に関係している」としており、実際の受診状況から得られたものとして検討に値するものとする。一方、1970年前後からの児童精神科クリニックの開設、1969年から予約制による受診者の制限を行っていることで、受診児童数が減少し、1972年以降300人台となっているが、この点を考慮して論を進めているとは言えないと考えられる。このことは、例えば「A群の全外来患者に対する割合は、41.3%、B群は、50.4%」と比較をし、登校拒否についても「24.1%から30.1%へ増加している」としている点からも窺える。名古屋大学附属病院精神科外来においてという限定をして、捉える必要があると筆者は考える。

3. 北村らの研究

北村ら（1983）は、1968年から15年間にわたる大阪府下の公立中学校における精神衛生活動を通して得られた資料から、不登校生徒の実態を報告している。従来の不登校の分類に知的能力の問題も考慮し、不登校の一型として萎縮型不登校という類型を加えている。学級担任、生徒指導主事、同級生、精神衛生相談医の種々の組合せの働きかけの結果によって、事例中88%が再登校にこぎつけることができたとして述べている。公立中学校で、学級担任、生徒指導主事と精神科医あるいは臨床心理士が連携をとって対応する形態は、現在でも多いとは言えず、今後の方向性を示唆するものと言える。「萎縮型不登校」という学業成績で下位の集団も不登校の一つの型として捉えている視点は、この年代までの視点から、更に広がりを持ったものであると考え、学校の授業についていくことができない生徒も捉えようとしている点で評価できると考える。

4. 本城の研究

本城（1983）は、家庭内暴力を伴う登校拒否児の特徴について論じている。ここでは、登校拒否における家庭内暴力の意味を明らかにする目的で、家庭内暴力を伴う事例7例と、伴わない事例7例を取り上げ、比較する形で研究を行っている。具体的な記述としては、前者7例と後者1例である。家庭内暴力を伴う登校拒否における特徴は、強迫的で執着気質的な側面があると述べている。家庭内暴力を伴う登校拒否と伴わない登校拒否の比較検討から、家庭内暴力を伴う登校拒否の特徴を見い出そうとした研究であるが、本城の扱った事例については、「強迫症状」との関連性を有し、三原ら（1983）の研究と同様の傾向が示されている。生育歴、父親像、母親像については事例が少ないこと、特徴としてまとめた内容についても、事例によってばらつきがあることなど、今後の課題を残しているものと考えられる。

5. 若林の研究

若林（1983b）は、登校拒否の現状と背景として、登校拒否の発現状況とその時代的変遷などによって、現状を明らかにしようと試みている。この文献は、基本的には若林ら（1982）の論文と同様の内容を持つものであると考えられる。中学生、高校生の登校拒否の出現率の増加は考えられるが、この統計では、単に年齢が高くなるにつれて、出現率が増加していることになり、他の論文のように、学年間の差は読み取れない。例えば、中学でも1年生での出現率が高いという指摘もあるが、愛知県教育センターのものでは、来談時の年齢と考えられ、発症時がいつなのかは、明確ではない。4章での各国の研究の概観から、登校拒否はアメリカ、英国、日本、ドイツなどの国々で見られ、したがってその存在は、限られた国々ではないということが分かったが、その発症の仕方については、社会的文化的背景も、関連するものと考えられる。様々な国における比較研究を行っている文献は見当たらず、この面での研究の必要があると考える。

6. 石川らの研究

石川ら（1983）は、登校拒否と家庭について、非言語的側面からのアプローチを試みている。ここでは初めに文献展望より、非言語的側面の立ち遅れを捉え、

Iとして、家族で共同制作させる合同動的学校画（CKSD）によって「家族」要因を復活させたケースを取りあげ、IIとして、住居学の立場からの見直しを試みている。治療者と患者の関係で描画法を試みている症例はいくつか見受けられたが、家族で共同制作をするという試みは、1980年以降の研究では見られず、描画法を導入できる患者である場合には、有効であると考えられる。症例研究において、住居空間にまで視点を向けているが、この点は家族の関係を捉えていく上で、考慮する必要のあることであると考ええる。家族間の関係を、言語的な面ばかりではなく、機能の面でも捉えておくことも重要であると考ええる。

7. 渡辺の研究

渡辺（1983）は、1973年から1974年に国立国府台病院児童精神科において、不登校を主訴として来院し、登校拒否と診断された271例について、4年から5年後の1978年9月時点での現状を、電話あるいは面接によって調査し、回答を得られた169名に基づいて、登校拒否の予後を論じている。更に登校拒否と診断された子どもその後の状況について、事例を中心に述べ、2,3の問題点に触れている。登校拒否の予後は、諸疾患の場合と同一の概念で捉えることはできないということについて論証している。「子供の生活にとって学校状況がいかに大きな役割を果たしているものであるかを、改めて示された観がある」と、再登校あるいは就労、結婚、その他何らかに従事している82.9%という数字から述べているが、その理由となるものが、この研究では挙げられてはいない。対象としている幼児・児童・生徒の年齢によって、本論にも述べられているように、予後の状態にも違いがあると考えられる。他の論文との比較においても、この点を考慮する必要があると考える。学校復帰ができたかどうかばかりではなく、その後の社会生活を含めた形で長期に渡るアプローチが求められるものと考えられる。

8. 吉野の研究

吉野（1983）は、登校拒否と精神障害について論じている。ここでは、登校拒否について、自治医科大学精神科外来を1974年4月から1983年3月までの期間に受診した症例の統計からその傾向を検討し、外来症例の中から精神分裂病、躁うつ病、その他の精神障害についての具体的な症例をあげ、診断の困難さや鑑別点に

について述べている。ここでは診断名として、登校拒否、学校恐怖、不登校と分類し、それぞれ62例、9例、16例の症例が挙げられているが、その基準については述べられていない。更に3つの症例を挙げて、精神病、躁うつ病、そのほかの精神障害との関わりを論じているが、登校拒否、不登校の中で、どれ程の関連を持つものなのか、論述されていない。

9. 三原らの研究

三原ら（1983）は、1979年10月から1982年6月末までの外来受診者のうち、家庭内暴力を伴う登校拒否の症例の臨床的経験から、これらの症例を、暴力の内容、程度によって、暴力が著しくかつ持続的で家族が許容できない例のA群と、暴力を家族が許容できる例のB群の、2群に分類し、これらについて見いだされた種々の要因についての差異の報告を行っている。対象症例を、「登校拒否発症後3カ月以上経過しているものに限定」し、更に「家庭内暴力については期間を限定しない」としている。なぜ、このような限定をしているのかの根拠がここでは示されていない。質問紙ばかりではなく、直接面接あるいは電話調査をしているのは、方法としては妥当であると考えられる。ただし、この調査において、登校拒否の表現形態として、家庭内暴力を問題としているのであれば、同時期に受診した登校拒否児のうち家庭内暴力を伴わないものについても同様に調査をし、対象群とする必要があったものと考えられる。症例数でも、2つの群に分けると、A群とB群がほぼ同数になって、それぞれ15例前後となり、比較検討するには少ないものである。「家族が許容」できるかどうかは、それぞれの家庭で異なるものと考えられるが、ここではその基準が述べられてはいない。登校拒否の予後が良好であるとは、登校を開始したことであるという考え方には、問題がある。予後というのは、学校に再登校したかどうかではなく、更に長期にわたってのものである、と筆者は考える。「A群とB群の母親は養育態度において差が見られた」とした結果は、本城（1983）とは対照的な結果となっている。また自殺・自傷行為が、A群のほうが多いという結論を出しているが、自殺についてA群が3例、B群が1例、自傷行為ではA群5例、B群2例であり、多い少ないを論じる段階の数ではないと考える。

第6節 1984年の研究

1. 高木の研究

高木（1984）は、登校拒否と現代社会というテーマで論じている。この中で高木は、登校拒否問題がわが国に登場してからおよそ30年が経過し、このこととの関わりが高木自身の児童精神科医としての中心的部分のひとつであったとし、その総括として、Ⅰ.神経症としての登校拒否、Ⅱ.登校拒否と家庭内暴力、Ⅲ.家族構造と社会の変化、の各項で、登校拒否について論じている。1959年の「長欠児の精神医学的実態調査」の論文がまとめられた経緯が述べられており、興味深い。ただ本論文の中で、「長欠児の一部には神経症のカテゴリーに属するものがあり、それはアメリカの論文でschool phobiaといわれているものと一致するとの記載がある」、と述べられているが、これと同じ記載は、1959年の高木の論文にはない。1959年の論文の中のⅢで、「本例では妹との対立において母親を独占しようという衝動が明白であって、登校拒否は心気症の形をとった母親の“分離の不安”であり、従来からの“学校恐怖”の語で便宜的に扱われてきたものの代表的なものといえよう」という記述が見られ、これが該当するものと考えられる。長期欠席の理由として、神経症の病名入りの診断書が出ていれば『精神障害および心理的理由』に、何らかの心身症的な病名がつけられていれば『身体傷病』に分類されている可能性がある、と高木が述べている。しかし、長期欠席の理由がこのような形でまとめられているということは問題であると考えられ、長期欠席理由が正確に本人の状態を反映していない可能性もあることを念頭に置く必要性を、筆者は感じさせられた。このようなことから、不登校が、数値としては低く見積られている可能性が大きいと考えられる。高木の心気症的時期、攻撃的時期、自閉的時期という「3段階説」はよく引用されるが、あくまでも親子関係のダイナミックスのモデルで、登校拒否の分類ではないとし、このモデルに忠実に一致するような症例－それを典型例と呼んでいる－は、少数例である、と高木は指摘している。この点について、分類、と捉えている論文を目にしてきたことがあり、留意する必要がある。登校拒否は、就学中の子どもにとってさしあたり社会への適応障害であり、一般的な社会への適応の失敗である対人恐怖などと異なる、という高木の指摘は、教育現場にいるものとして、忘れてはならないことであると考えら

れる。都市より地方への移行、あるいは地方での増加傾向という点を今後の課題としているが、社会文化的な要因との関連で検討する必要があると考える。

2. 小澤の研究

小澤（1984）は、登校拒否論の変遷と家庭内暴力ということで述べている。ここでは、家庭内暴力が登場した経緯と背景を探ることによって、家庭内暴力という概念のもとに語られる対象が精神医学的に見てさまざまであり、治療的に見ても、同一に論じることができないということを示している。高木（1984）も、家庭内暴力について、family violenceが相当するが、家族同士の暴力という意味で、子どもの親への反抗的暴力のみを強調するわが国の家庭内暴力と、アメリカの概念のずれを指摘している。児童虐待、児童殴打も家庭内暴力の一つであり、わが国でも決して少なくないものではなく、親に対する子どもの暴力だけを強調し、社会問題化することには、問題があると考ええる。家庭内暴力の概念が登場した経緯と背景を十分に探ることができているとは言えないものと筆者は考える。

3. 北村の研究

北村（1984）は、ある公立中学校で1969年から1982年の間に北村が関わった4,506名の生徒に基づいて論じている。ここでは、中学校において精神衛生指導を必要とする生徒達の中で、不登校生徒の占める位置と、精神科医療機関では相談を受ける機会は少ないが、教育現場では多く見られる不登校症例などを通して、中学校現場から見た不登校とその背景をなす問題について考察している。多くの不登校関係の論文では、神経症的登校拒否を中心に扱っているが、萎縮型、境界知能例を取り上げている点が、注目に値すると考えられる。北村の教育現場との関わり合いの中での報告であるので、教育現場にとって、このような形での取り組みが広がっていくことを期待するものであるが、1991年においても、このような形で機能している地域も一部あるが、大部分はこのような機構が十分には整備されていないのが現状であり、このような形での連携がどこでも容易に取られるようになればと考える。

4. 梅沢の研究

梅沢（1984）は、島根県立湖陵病院での退院時に登校拒否と診断された51名について行った追跡調査について報告を行っている。追跡調査の研究は、本論文の中でも述べられているが、長期に渡ったものはあまり多いとは言えない。退院後、短期間良好であるものでも、その後再発するものもあるし、また学期末、学年末で退院したものの、社会的な適応が不十分であるために再び登校拒否になってしまう場合も考えられる。このようなことを考慮して、退院後の関わり合いが問題になってくるものと考えられる。追跡調査の仕方についてであるが、質問紙法のアンケート調査と電話では、本当に本人の状態が把握できるかどうかは疑問である。退院後の対象者についても、本人が会うのを拒否する場合は別として、定期的に面接することでコンタクトをとることも必要であると考えられる。

5. 佐野らの研究

佐野ら（1984）は、生育歴から見た登校拒否の発生要因と、その予防法について論じている。ここでは、現実的な登校拒否の発生予防法についての作業仮説を立て、それを実証するための手始めとして、子育てを共有し合える条件を有している保育所に焦点を当て、調査を実施し考察を試みている。特に質問紙ⅠとⅡにおいて、対象機関によって登校拒否の定義にばらつきがあり、この点から、同一基準に基づいた議論にはならないものと考えられる。1983年度という一つの年度での登校拒否者の取り扱いであり、総数としては220とはなっているが、一つの市あたりでは、中学校で高知市1名、伊丹市5名という数でそれぞれの地域の実態を反映するには少なすぎるものと考えられる。徳島市の場合は、小中学校のデータに基づいて登校拒否者を把握しているが、他の地域では、教育研究所や児童相談所に来所しているものが対象になっているので、登校拒否の状態に差があるものと考えられる。各市の対象児童数から見ると、徳島市40、堺市69、神戸市61となっており、これらの市の数値が、統計的に大きなウェイトを占めることになるものとする。登校拒否の程度について、「学年進行に伴い連続欠席の率が増加する」としているが、登校拒否の発症の時期が明確にされておらず、論を進めるのは不十分であると考えられる。性格傾向についても、不登校状態に入ってから状態を反映しているものと考えられる。3歳未満から保育所に入所していた子どもが登校拒否になる割合は、入所経験のないものに比較して有意に少ないという結果を

導くには、保育所に関連した統計を更に行ってからでないと無理があるものと考ええる。

6. 湯野川らの研究

湯野川ら（1984）は、学校に行かないという現象の背景に、学校内の小集団「仲よしグループ」からの契機が働いている、不登校症例のあることを示している。そして、ここで報告された女子中学生小集団の存在が、青年期前期女子に特徴的なものであり、不登校の成因にもなり得ることを指摘している。10代女子中学生について、友人関係を契機にしているものを取り上げ、論じているが、小集団の存在を問題にするのであれば、少なくとも同年代の男子の場合が、契機としてどの程度問題を抱えているのかについても触れる必要があったものと考ええる。母集団が小さいので、明確な結論を出すことは難しいし、その意味で湯野川らは「一試論」としているものと考えられる。その後の研究で、友人関係を問題にしているものはあっても、小集団という視点の論文は、見受けられない。教育現場では、筆者の経験では女子中学生が、男子よりも小集団をつくりやすいことも事実である。

7. Kobayashiの研究

Kobayashi（1984）は、学校に行くのを拒んだ12歳の男子のケースによって、行動療法の一つとして漸次的接近法successive approximation（分化強化の基準を徐々に目的に近づけていく手法）とトークン・エコノミー法token economic system（適切な反応に対して仮の報酬・トークンを与え、一定の数量に達したところで、ほしがっている商品や活動と引き替える手法）の使用を記述している。幼稚園以来、対象者の登校には問題があり、例えば対象者は、中学校の初めの10カ月の間に85日間欠席したという。登校に対する積極的な態度を確立するために、治療処置の初めの2カ月間に、連続的な接近が適応されたという。そして、名目的な経済体系がその時にその効果を維持するために6カ月間採用されたという。治療処置の終了後の5カ月の追跡調査から、その方法が有効であることがわかったと述べている。自分の役割意識、他者との関係における自分の位置を、この男子がこの治療経過において掴むことができたものと考えられる。

第7節 1985年の研究

1. 牧原らの研究

牧原ら（1985）は、1976年度から1982年度の大阪市中央児童相談所の児童記録に基づいて、母子家庭80名、父子家庭11名、計91名の単身家庭の登校拒否を調査し、単身家庭の登校拒否に関する研究を行っている。ここでは、基礎的な調査結果を提示して、従来の研究と比較検討し、さらに登校拒否を3類型に分類し、母子世帯と父子世帯の差異について考察している。牧原らは、この単身家庭についての研究は、文化的社会経済的状況を反映しているにもかかわらず、個人的・家族的レベルでの現れしか捉えられないと述べ、また登校拒否についても神経症的登校拒否群に限定していることから、登校拒否のうちでも狭義のものについての研究となっていると考えられる。表6の中学生（N=13）という数値は、明らかにN=63で間違いである。小学生低学年の事例がN=7、父子家庭がN=11という少ない数値で議論するのには無理がある、例えば父子家庭の引きこもり群が64%（N=7）、母子家庭の葛藤群が54%で、それぞれ過半数を占め、両群に有意差が認められるとしていることなどの点である。更に多くの事例を含んだ時に、同様の考察が成り立つかどうかを今後検討する必要があるものとする。

2. Ikedaの研究

Ikeda（1985）は、両親の離婚の前後に精神医学的症状を示した、4歳から12歳の子どもに関しての12のケース報告を要約している。症状には、分離不安、登校拒否、チック、ヒステリー性けいれん、嘔吐、緘黙、心因盲目、乱打された子どもの症候群、窃盗のケースが含まれていた。財政上の問題、母親における抑うつ傾向、環境の変化が、症状の直接的な原因として例証されている。子どもにとっては、親の離婚という問題は大きな問題で、身体的な症状を表したり、登校拒否や非行などの状態を表すことがある。このなかで、経済的な問題や母親の抑うつ状態、離婚のための環境の変化を直接的な原因として挙げているが、あくまでもこのようなケースが場合によってはあると考えることが必要である。学校の現場でも、片親でも、両親がそろっている子どもと特に変わりなく過ごしている、多くの子どもがいるのを筆者は目にしている。このような子どもが仮に行き詰まっ

た時に、心の面で支えていくことができる態度を持ちたいと筆者は考える。

3. Suzukiらの研究

Suzukiら（1985）の研究は、Kobayashi（1984）の継続研究であると考えられ、登校拒否のケースの治療処置において利用される漸次的接近と、それと並行したトークン・エコノミー法の役割について、ケース研究を通して論じている。ここでは、登校拒否の経歴を持つ13歳の男子に対する治療処置を取り上げている。漸次的接近は、この子どもが登校習慣を身につけるために用いられたという。トークン・エコノミー法は、この子どもに対して特別な強化を提供したと述べている。

4. Yamasakiの研究

Yamasaki（1985）は、登校拒否と社会的引きこもりの長い経歴のある、18歳の男子に対して行った治療処置に関してのケース報告をしている。この治療処置では、主に社会的技術訓練から構成される、入院行動療法を3カ月間行ったという。学校関連の人間関係の問題については、学校環境に対する恐怖症的反応をコントロールする目的でのカウンセリングに加えて、社会的行動技術訓練によって治療処置されるべきであると述べている。行動療法的な登校拒否に対する治療処置のケースを報告しているが、それぞれの対象者によって行われる治療処置も変わって行くものと考えられる。

第8節 1986年の研究

1. 北村の研究

北村（1986）は、1968年からの公立中学校での学校精神衛生活動から得られた経験に基づいて、学校精神衛生活動の目的、意義、反省点について述べている。学級を担任している教師が、現在の生徒指導主事や養護教諭と同等の精神衛生活動の能力が持てように、トレーニングを受けることが必要という、北村の考えは、日々児童生徒と接している担任にとって必要と考えられる。北村も述べているように、研修会の形ではなく、学校内でこのようなトレーニングを受けられるシステムは皆無に等しいのが現状であり、北村の実践しているような精神科医療スタ

ップが学校内で担任教師と膝詰めで生徒の精神衛生問題の内容や指導方法の検討を行っていくシステムの構築の必要性を痛感するものである。

2. 猪股の研究

猪股（1986）は、自分の経験を中心に、心の健康に問題をかかえる児童生徒の実態調査の結果や神奈川県第二教育センター、県教育委員会の資料、県・市医師会学校保健委員会活動を提示し、考察している。登校拒否の中には、脳器質障害や精神病的な要素も含まれる場合があるということで、1984年の吉沢らの調査を引用し、猪股自身が登校拒否として分類しているものが小中高それぞれ50%を超えるものになっているが、この登校拒否の内容については詳しくは述べられていない。学級別での来談者を通常学級と特殊学級に分類しており、特殊教育の領域はかなり充実され、一方通常学級は管理強化が進んでいるという論を進めているが、この点についての考察が調査に基づくものではなく、十分に展開されているとは言えないと考える。

3. 松本の研究

松本（1986）は、登校拒否の中核と考えられる中学生の発症例を対象として、発症に至るまでの経過を発達の側面から縦断的にとらえ、検討している。第1反抗期の有無とその後の学校場面への適応状況により、類型化を試み、3類型に分類している。本論文での対象は、登校拒否を主訴とするもので、精神分裂病・境界例・躁うつ病・てんかん・脳器質障害・精神発達遅滞・および怠学群は除外している。いわゆる神経症的登校拒否を対象とし、中学生発症に限定している。中学生発症については、過去の登校拒否の有無を、過去に登校拒否が半月以上持続したか、あるいは半月以下の欠席でも、それが断続的に3カ月以上続いた場面は、その時点を初発と考えるとしているが、この条件が妥当かどうかの疑問が残る。症例の対象としては「いわゆる神経症的登校拒否」ということで限定しており、この範囲の中での類型化の試みであると考えられる。

4. 三原と市川の研究

三原と市川（1986）は、登校拒否児を家族が許容できない家庭内暴力を伴う群、

家族が許容できる家庭内暴力を伴う群、家庭内暴力を伴わない群の3群に分類し比較検討している。それぞれについて、性別、発症学年、性格、両親の問題、第一反抗期、自殺・自傷行為、経過についての特徴をまとめている。家庭内暴力の位置づけを検討した論文である。対象群の選定に当たっては、一定の観察期間を経てからなされたとしているが、条件統制の範囲が明確に示されてはいない。登校拒否では、身体愁訴と家庭内暴力が大きな意味を持っていると考えられるが、本研究においてもこの点との関連を指摘している。

5. 本間と名久井の研究

本間と名久井（1986）は、初期の段階からの子どもの面接や母親面接に並行して、父親との面接を行った臨床的経験から、改めて子どもの治療に父親が参加することの必要性を痛感したとして、母親面接の問題点と父親面接の意義を考察している。父親面接を実施することで、母親ばかりでなく父親が、治療に参加して来る時点で、子どもの問題を家族全体で捉えようという意識が活性化して来ていると考えられる。現実的には父親が、仕事の関係などで、面接や治療に参加できない場合が多いと考えられ、この際に、父親面接や家族療法と同様に、父親の存在を位置づけていくにはどのようにしていくか、ということについての考察も加えてもらいたかった。2例の症例で、父親面接が成功したものを取り上げているが、類似の症例で異なるアプローチをしているものとの比較検討も必要ではないかと考えられる。

6. 大高らの研究

大高ら（1986）は、名古屋大学医学部附属病院精神科外来並びに関連施設を受診した人たちのうち、治療的にintensiveに関わり、現在20歳に達し、しかも現在の状況を十分に把握することが可能な症例40例（男27、女13）について、治療後の経過及び現在の社会適応状況について調査し報告している。症例の最高年齢は35歳、最低年齢は21歳であり、発症以来の追跡期間は6年から22年、平均14年であると述べている。そしてこの調査結果から、現在の社会適応が比較的良好なⅠ群（19例）、問題を持ちながら何とか適応しているⅡ群（7例）、社会生活上問題を持つⅢ群（14例）の3群に類別している。治療が終結してから、最長22年もの間、

追跡調査を続けて行うことはなかなか大変なことであると考え。また、本論でも述べられているように、予後の症例研究の意味は大きいと考えられる。ただし方法として、面接・訪問調査または親その他からの情報聴取を挙げているが、方法の違いによりⅠⅡⅢ群の捉え方が変わってこないか疑問が残る。登校拒否児の治療において、学校への復帰ばかりではなく、人格の成長や社会的により健康に機能できることを目指し、発達の観点からの長期にわたる治療的関わりが重要であるという大高らの主張は当然であると考え。

7. Akagiの研究

Akagi (1986) は、行動主義的アプローチによる夜間遺尿、糞便失禁、神経性無食欲症の小児科のケースを論じている。登校拒否の喘息の子どもの服薬順守の問題についてもここで研究されている。家族療法と結合した、心身症的症状に対するバイオフィードバック法を推薦している。年少であればあるほど、親の関わり合いが治療では大きな要素となるものと考えられる。

8. Honmaの研究

Honma (1986) は、ケースの新しい分類を通して、青年期登校拒否へのアプローチを試みている。ここでは、過度の無断欠席と見なされてカウンセリングを受けていた高等学校の生徒と親の22ケースを選択している。ケース分析は、クライアントの活動性と適応の変化、及び家族力動に焦点を当てている。この分類には家族葛藤型、学校適応型、目的探究型、神経症型、そして行動化型という5つのカテゴリーの図式を与えるものであるとしている。典型的なケースを、生活史、無断欠席の開始、家族関係、変化過程の観点から示されている。類似と相違について、様々なケース型を治療処置する関連で論じられている。ここでは、研究の概観にとどめることにする。

9. Lockの研究

Lock (1986) は、カナダの研究者であるが、日本における登校拒否症候群について述べている。無断欠席と非行とは異なる、社会的な抵抗と予想の形態である登校拒否症候群の11歳から16歳の3つのケースが示され、この症候群の発生と治療

処置に対する様々な解釈を次に行っている。日本における同時代の社会的役割における矛盾を特定し、登校拒否は、子どもによって個人として自分自身の受容を獲得する試みを表すものであるということを示唆している。日本人以外の日本の登校拒否についての研究は幾つかあるが、このLockの研究もその一つである。登校拒否が、子どもの自分自身を受容させるための、懇願の形態であるという考えを示しているが、このような形のケースも含めて、さまざまな問題を抱えながら不登校の状態に子どもたちはなっていると考えられる。

10. 小野の研究

小野（1986）は、登校拒否児の変化過程について、苦悶期、休息期、始動期、帰心期、準備期、挑戦期、不安定登校期、安定登校期の8段階を定義づける仮説を形成し、この仮説を22ケースについての検討によって修正し、登校拒否児の変化段階をより一層明確にすると共に、その段階上にケースを当てはめ、更に親のグループ・セラピーによる登校拒否児の治療の有効化の方法についての検討を加えている。本研究では、平井の3つの段階度との比較によって、登校拒否の段階を捉え、考察を進めているが、なぜ、この段階を用いているのかの根拠が示されておらず、小野のいう8段階をすべて経過して行くのかという点も記述がない。段階を経過しないものについては、本人の変化段階を無視したために後退したとの考察を加えているが、症例数が少なく、十分に検証できているとは言えない。苦悶期の中でのグループセラピーということもあるのだろうが、家庭内暴力という現象のみを挙げ、それまでの経過を挙げておらず、行動化として捉えた方が妥当ではないかとも考えられる。

第9節 1987年の研究

1. 大原の研究

大原（1987）は、子どもの自殺の原因として、心理的特徴と直接動機を取り上げて論じ、その後、自殺の予防と治療について論じている。自殺の予告徴候は、家庭あるいは学校において人間関係が緊密に形成されていれば、当然キャッチされるべきであり、子どもたちの行動の変化は対人関係の歪み、作文、絵画などが

らとらえることは可能であるとしているが、不登校状態になり家に引きこもっている時の対応は、実際に学校でその子どもと直接関わるができないケースもあり、大原の言うようには必ずしも行かない。人間関係が緊密に形成されていないから問題になっているとも言え、大原の提示したクライアントの描画の作品からは、この時点で予防できればと考えるが、現実的にはかなり難しいと筆者は考える。予防という観点では十分論じられてはいない。

2. 佐藤らの研究

佐藤ら（1987）は、いじめが発症や症状形成に密接に関連していると考えられた小・中学生の神経症・心身症児について、いじめられっ子としての特徴、いじめの誘因、学校側との連携上の問題について検討した内容を報告している。この調査から、1972年から1985年末までの14年間に、北里大学病院精神神経科を初診した小・中学生の神経症、心身症児1,170例のうち、いじめがその発症や症状形成に密接に関与していると考えられたのは520例であるとしている。いじめを契機として登校拒否が発症しているものが69%、1987年までの3年間では79%にもなっていることは、いじめと登校拒否が密接に関係していることを示すものとして注目される。1991年ではいじめとして報告されている件数としては減少しているが、目に触れなくなっているだけで状態としては好転しているとは言えないものとする。

3. 本城らの研究

本城ら（1987）は、登校拒否の実態の時代的变化を調べることを目的として、名古屋大学精神科外来を受診した18歳未満の患者について、1972年から1974年までの3年間（A群）と1982年から1984年までの3年間（B群）において登校拒否の実態を比較検討している。A群において18歳未満の全受診者数は男708名、女389名、合計1,097名で、登校拒否患者は男42名、女46名、合計88名であり、一方B群では、18歳未満の全受診者数は男478名、女322名、合計800名で、登校拒否患者は男70名、女41名、合計111名であったという。登校拒否の実数、外来患者に占める割合とも増加し、13歳以上の患者が増加、更に腹痛と家庭内暴力の項目で増加傾向が見られると述べている。対象として、非行によるものを基本的には除外して

いるが、この調査研究では、従来の神経症的な要因での登校拒否よりは、範囲を広げて捉えている。10年間の間隔を置いての比較ではあるが、この年代区分を選んだことについての意図が記述されていない。単純に統計の数字から読み取ると、13歳以上の患者の増加が見られるが、これは、登校拒否児の初診時の年齢が、13歳以上のものが増加したということばかりではなく、愛知県の13歳以下の児童生徒を対象とした医療機関の関連もあるものと考えられるが、この点についても考察する必要があるのではないかと考えられる。このことに関連する研究は、若林ら（1983）のものがある。

4. 増井らの研究

増井ら（1987）は、1975年から1984年までに情緒障害児短期治療施設において入所治療を行った不登校児童47例を対象として治療の経過を調査観察し、治療過程において対人関係の変化の特徴をとらえ、児童の心理発達において対人関係の持つ意味と、対人関係の変化の予後におよぼす影響についての考察を加えている。施設内学級、クラブ活動、スポーツ活動をしている時間でのそれぞれの対人関係は、直接観察により把握することができるが、男女別に分かれて生活している時の対人関係までは、把握は難しいものと考えられる。また、日本全国での不登校児童の入所施設は、この研究の時点で10余りしかないのが現状であり、また今日でも十分とは言えず、今後の施設の充実が必要であると考えられる。

5. 高橋らの研究

高橋ら（1987）は、群馬大学精神科外来に不登校を主訴として来院し、高橋らが直接担当した症例73例について、発症前の学校・家庭内の適応状況、病前の性格特徴、誘因と不登校との関連、治療関係成立の難易、経過の5点から、反応性不登校群（R群）、神経症性不登校群（N群）、性格障害性不登校群（P群）、分裂病性不登校群（S群）の4類型に分類している。この分類は、不登校を示す病態を、成人精神医学の疾病概念に整理し直そうとしたものであるとしている。その特徴、分類の妥当性、有用性を検討している。怠学を医療の対象ではなく、教育の対象と考え除外しているが、不登校という広義に状態像を表す用語を用いており、怠学も含めて考えていくのが妥当と考える。事例数が少ないものの、予後予

測に役立つと思われる視点を提示しているところは、有意義であると考えられる。

6.Kikkawaの研究

Kikkawa (1987) は、中学校・高等学校のいじめ、いじめられ問題に対する、教師の意見と処置を、実態調査の結果に基づいて論じている。ここでは、生徒の中のいじめ、いじめられ問題に関して85人の中学校高等学校の教師を調査している。結果から、学校の暴力ケースは、頻繁ではなく、いじめと登校拒否のケースが、過年度の間にほとんどあらゆる学校で起こっており、ほとんどあらゆるケースでは、いじめが間接的で捕らえにくい形態であるために、教師が、学級の中でいじめに気づくことが困難であったという。教師によれば、最も有効な治療処置は、いじめの問題をホームルームにおいて、全学級の構成員で討論することを挙げている。学校において、いじめ、いじめられ問題の進行を防ぐ実際的な提案がなされたとして、(1)教師と生徒の間に信頼できる人間関係を作り、(2)学校における教師間の協力を強め、更に(3)生徒の達成に一層の重要さがあると見ることでであると述べている。学級指導・会活動において、いじめ、いじめられ問題を取り上げることが最も有効な方法であるという結果を挙げているが、Kikkawaが調査した対象の教師がどの程度いじめの問題と関わっているのか、いないのかということも、この結果には影響しているものと考えられる。いじめられっ子の方が話し合いの中でかえって孤立感を深めたり、問題が内向したりする場合もある。この研究では取り上げられていないが、教師の態度や言葉というような教師の側の問題も、いじめには重要な要因であると考えられる。

7.FukudaとHozumiの研究

FukudaとHozumi (1987) は、登校拒否のケース研究を行っている。ここでは、日本の青年期の登校拒否者は、しばしばその両親に対して、特にその母親に対して暴力を振るうということを主張している。休息と活動(睡眠と不眠)の周期と、1人の青年期の登校拒否者の子どもの暴力のケースを研究している。母親は、約11カ月にわたって、彼の毎日の生活を自発的に記録し、この記録には、休息と活動の周期、子どもからの暴力、登校状況、その他の種類の行動が含まれていたという。データによれば、対象者は、休息と活動(睡眠と不眠)の周期が安定しない

期間に、一層暴力を振るうように思われるということが示されたという。生物学的サイクル体系の直接的で微妙な取り扱いが、登校拒否の治療処置を進展させる新しいアプローチとして、研究する価値があるということが示唆されている。休息と活動のリズムの乱れによって暴力の程度が変わるということではなく、むしろ母親にひどい暴力を振るう時には、その周期が崩れてしまうということであると考えられる。この論を進めると、このような周期を改善すれば暴力の程度も軽くなってくるということにもなってしまう。

第10節 1988年の研究

1. 本城の研究

本城（1988a）は、家庭内暴力を伴う登校拒否児10症例を取り上げ、いじめの問題を検討している。登校拒否の発症契機として、いじめられ体験が10症例中6例に認められ、幼少児期より被暴力体験や差別体験等を有しているものが多く、患児達の内面に、迫害的な内的な対象イメージが形成されてきたことが重要であると指摘している。10症例のうち6例が発症契機として、いじめられ体験が認められることから、登校拒否の発症契機として注目すべきことであると考えられる。本症例では、家庭内暴力を伴う登校拒否のみであるが、家庭内暴力を伴わない登校拒否の場合についても、いじめられ体験については検証する必要があると考えられる。また、ケースがあまり多いとは言えず、この点でも継続研究の必要があるものとする。

2. 阿部の研究

阿部（1988）は、登校拒否症の長期観察例24症例の経過を、対人希求性や退行の有無など対人関係の持ち方によって、3つに類型化している。各類型毎に症例の精神病理学的特徴について考察し、経過との関係について検討を行っている。阿部も指摘しているように、経過観察期間が各類型毎にまちまちであり、十分長い経過を経た場合に、社会的適応が良好であるかどうか疑問が残る。症例についても24例で3類型にすると、13例、6例、5例の数でまだ検討する点があるものと考えられる。それぞれ類型化されたものについても、例えばⅠ群では、症例毎にバリ

エーションに富むとしていることとも関連して、更に下位群に分かれる可能性もあるものと考えられる。Ⅱ群においても、自己愛性人格障害という類型化の中で、誇大感があらわな群とあらわでない群という下位群も考えられる。

3. 田中らの研究

田中ら（1988）は、無気力状態を示した思春期男子5症例を示し、それぞれの症状の発生論的な関連を考察している。その結果、思春期心性と思春期独特の自己像の混乱との関係が、各症例に共通の問題であると述べている。ここでは無気力状態を表したケースを述べているが、この他に恐怖症・強迫症を伴う症例についても検討する必要があるものとする。5例だけで、中・高校生に見られる恐怖症・強迫症を伴う無気力状態が、大学生のアパシーとは異なる機制によるものには無理があるとする。

4. 宝積と井上の研究

宝積と井上（1988）は、あすなろ学園の1964年1月から1986年12月までの新入院児947人（男578人、女369人）の調査結果から、入院児の疾患を自閉症、登校拒否、神経症、精神病、てんかん、その他に範疇化し、考察を行っている。1980年の児童福祉法による自閉症施設としての認可ベット数の増加で入院増が見られている点、及び男子と女子の比が4.5:1という比である点を考慮しないで、単純に数字の比較はできないのではないかと考える。1965年前後のベット数60床、1984年以降、104床という点も関連するものと考えられる。1年の途中で入退院しているため104床がどのような状態になっているのかわからない。あすなろ学園で登校拒否児の数が増加していること、登校拒否児の男女比がほぼ同数になってきていることはわかる。

5. 本城らの研究

本城ら（1988b）は、愛知県における児童青年精神科臨床の実態を、名古屋大学精神科における活動を中心にして、他施設との連携なども含めて記述し、今後の児童青年精神科臨床について考察している。1982年から5年間の受診者数を挙げている一方で、1986年のみを詳細な検討の対象としている根拠がはっきりしていな

い。その他の年においての年齢分布、各診断名に対する症例数、神経症圏の症例の主な内訳についての傾向が、1986年と同様であるかどうかは記述が見られないので、不十分であると考え。5年間程度の比較では、特徴を表しているか疑問であり、他の治療施設の連携に関して、愛知県立城山病院が1986年から青年期病棟に転換したことが、名大精神科の受診者にも影響が現れていると考えられる。

6. 小泉の研究

小泉（1988）は、登校拒否または不登校に焦点をあてて、教育相談からの立場からみた実態や原因論などについて総論的に述べている。この文献は、“Why Children Reject School-Views from Seven Countries”に収録されている。シンポジウムということもあるが、概論的な展開となっており、小泉自身の研究の内容がはっきりと現れていない。登校拒否の出現率について、増加傾向は分かるが、異なった年度との数字の比較ではなく、同一年度での各都道府県の比較をする必要があったものと考え、経年的な都道府県指定都市教育研究所長協議会の資料の提示も必要であると考え。

7. 中根の研究

中根（1988）は、登校拒否の臨床単位・診断名についての見解、学校嫌いの出現率とその要因、不登校後の社会的適応、登校拒否の経過から見た精神病理と家族病理について述べている。この文献も“Why Children Reject School-Views from Seven Countries”に収録されている。中根は、登校拒否をDSM-IIIの見解の分離不安とは捉えていない。入院治療についての変化のあらわれかたや登校拒否の過程については述べているものの、中根が初めに指摘している理念については、十分に展開されてはいない。

8. 村瀬の研究

村瀬（1988）は、臨床の立場から不登校と家族病理について帰結の明かな事例について概観し、個別的にして多面的アプローチを試みた1事例をやや詳しく記し、登校拒否児の治療についての考察を試みている。この文献も“Why Children Reject School-Views from Seven Countries”に収録されている。紙面の制約の関

係もあって、30例の事例を概観する形になっているが、そのために、内容の面ではっきり把握できない部分がある。個々の事例の関わり方で、「治療的家庭教師」「生活体験グループ」というように共同治療者で様々な対応ができるようになっていところが興味深い。村瀬の行っている実践の一端が捉えられる研究である。

9. 鈴木の研究

鈴木（1988）は、小学校、中学校の不登校を対象にして、日本の不登校現象を家族療法の視点から、家族システム内の現象として論じている。この文献も“Why Children Reject School-Views from Seven Countries”に収録されている。鈴木を取り上げているケースでは、家族療法を受けに来ようとしている段階で、それまでに他の相談機関や医療機関の援助を受け、治療の初めから家族全員で不登校を解決していこうとする姿勢を持っていることもあり、また電話による相談申し込みの際に家族全員の参加を促していることから、家族の中で大きな段階を越えて改善へ方向に入っているものと考えられる。鈴木のも、急性型での登校ができるのも納得できるところである。ただ、ここで問題なのは、不登校の解決は、再登校することだけではないということである。家族システムとの関係で論じられているので、家族療法の学校との関係が明確ではない。

10. 花田の研究

花田（1988）は、日本児童青年精神医学の歩みと最近の児童青年精神医学会の最近の主たるテーマ、医学教育、日本の全体的な状況と子どもの置かれている現状について概観している。日本及び世界の児童青年精神医学の歴史的な流れの中で、不登校の位置づけが多少なりとも読み取ることができる。テーマが「全体的な現状」ということもあり、焦点を絞ったものにはなっていない。

11. 北村の研究

北村（1988）は、学校ぎらいについて、その現象を、日本の学校教育体制上の問題点、学校ぎらいの実情、対策などの点から論じている。日本の教育制度の今日の問題は、北村の述べている問題を含んでいると考えられるが、北村自身今までどのような対応をし、今後どう対応していくのかが記述されていない。学校ぎ

らいの実態について、文部省の『学校基本調査報告書』と北村らの1986年の資料に基づいて論を進めているが、ここでは紙面の関係もあるかも知れないが、1年のみではなく、何年分かの資料に基づき、発生の学年間の増加割合、欠席生徒数を論じる必要があったと考える。単年度だけでは、傾向は見ることもできて、その年度の学年の特性によることも有り得ると考える。学校現場と精神科医療スタッフがどのような関係をとっていくのかは、これからの課題であるとする。

12. 藤本の研究

藤本（1988）は、日本での青年期をめぐる諸問題というより、個人的な次元で、困難な状況の中で、前向きに生きることを困難にしている個人的問題について注目し考えを述べている。個人的問題に注目しようとしているのであれば、藤本は自己の経験と重ね合わせ論じるところにウエイトを置いて論を進めるべきであると考えられるが、歴史的な経過に紙面を割き過ぎ、一般論的になって、問題の焦点化とはなっていない。

13. 引田と長屋の研究

引田と長屋（1988）は、広義の神経症的登校拒否児を対象として実施した、風景構成法による描画の特徴に重点をおいて、診断的な識別力について考察している。弘田（1986）で述べられているように、風景構成法により他の心理検査とは異なった形で個人の内的な世界が、ある広がりを持ちながら伝達されることは、確かであるとする。更に、各課題アイテムごとの発達的な資料が得られれば、面接場面でも有効に働いて行くことと考えられる。しかし、それを一人一人がそれぞれに特徴を持つ不登校児に適応して、診断的な識別を行い、類型化するとなると難しいものがあるとする。登校拒否児の類型として、牧原ら（1985）の類型を採用している理由が示されていない。

14. 栗田の研究

栗田（1988）は、登校拒否を伴うヘラー氏症候群のケースを報告している。この研究はERICに1980年以降記述されているschool phobiaおよびschool refusalに関する研究の唯一のものである。なおPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでもこの研究は取

り上げられている。ここで栗田は、登校拒否はヘラー氏症候群を伴う軽度の精神遅滞の12歳の日本の少年によって表された、行動上の徴候のひとつであったと述べている。病気の襲来はこの少年が3歳の時の兄弟の誕生日に起こり、心的退行を突然引き起こしたという。それまでは、正常あるいは正常に近い発達であったが、4.5歳で恐怖心、強迫的行為、強迫的観念を持つようになったという。他の行動上の徴候が進むにつれて言語の喪失、社会的技術の喪失が起こってきたと述べている。この少年は登校拒否を伴う分裂的精神病（disintegrative psychosis）（Heller氏症候群）と診断され、12歳まで治療処置がなされたと述べられている。（この症候群については、資料編7章の部参照）

第11節 1989年の研究

1. 清水の研究

清水（1989）は、日本の登校拒否の実際の状況と日本における学校教育との関係について論じている。清水は、寺子屋が室町時代から始まり江戸時代にかけて続いたことで、親が子どもに教育を受けさせることが親の義務であると見なすことにつながり、このことが登校拒否の基盤であると指摘しているが、日本の教育制度の明治以降の歴史的変遷を考慮に入れているとは言えず、論の組立が短絡的である。第二次大戦後の日本人の親たちが抱いている教育ドリームの事実を、日本の登校拒否の家族力動に付け加える必要があると述べているが、このことと、潜在的登校拒否についての調査との関連を展開してはいない。

2. Richardの研究

Richard（1989）は、清水（1989）に対するコメントと合わせ、イギリスの教育制度との違いを述べている。日本語の文献の中で、最近の日本以外の不登校についての記述をしているものは、ほとんど見られない。清水論文には触れながらも、イギリスの不登校の状況とその背景を論じている点は、イギリスとの学校制度の違い、教育の背景の一端を捉えることができ参考になる。ただ、論文に対するコメントという形式であるので、十分に論者の考察が展開されてはいない。

3. 笠原の研究

笠原（1989）は、1960年頃からの約30年間にわたる笠原の研究で、特に笠原の登校拒否症に関する取り組みについて論述している。留年者が自分の状態を言語化できるということは、若年の学校恐怖症に苦しんでいるものを理解する上での大切な鍵概念となるということは、理解できる。欠勤多発者が、アメリカで1960年代に見られた“Job Phobia”に対応して、日本では近年になって関心が向けられ始めているという記述は、興味深い。

4. 牛島の研究

牛島（1989）は、牛島自身の臨床的経験から、最近の思春期青年期症例を理解する上で、前思春期の発達についても注目する必要があるという点について論述している。境界例と更にもう一つの事例を取り上げ、ギャング集団に入る前の精神的発達がなされていないこととの関連を論じようとしているが、紙面の関係もあるのか関連性が明確ではない。事例についても概略的で、その経過が思春期青年期症例を理解するのに非常に示唆的と論じているが、この点も定かではない。子どもの身体的早熟と母親が若すぎることがどのように精神的発達に影響を与えているのかの論理的展開が見い出せない。

5. 鑓の研究

鑓（1989）は、登校拒否が日本に多く発生している教育的・社会的背景、登校拒否研究の歴史の概観、登校拒否に含まれる問題の状態像、登校拒否の心理行動、境界例タイプの登校拒否、治療を通して、登校拒否の分類、形成過程について述べている。登校拒否あるいは不登校を、神経症的な葛藤に限定し、非行、いじめを受けての不登校、学校教育無関心型を除外して考察している論文が多い中で、不登校に含まれる問題の状態像として捉え、論を進めているのは最近の学校に行かない児童・生徒を全体として捉えていこうとする点で妥当であると考えられる。不登校に対する専門家のアプローチを、それぞれの状態像に合わせた形で臨もうとしている。

6. McClureとSiratakiの研究

McClureとSirataki（1989）は、日本における児童精神医学について述べている。ここでは、日本の急速な経済成長に伴う社会的変化は、子どもと家族の精神衛生に影響を及ぼしてきているとし、日本の子どもの精神医学には、発達障害、読書力の遅滞、登校拒否、いじめ、児童青年の自殺的行動、心身症、摂食障害が含まれていると述べている。アメリカのジャーナルに日本の児童精神医学の状況を紹介している内容のようであり、概観にとどめることにする。

7. 平岡の研究

平岡（1989）は、ある中学生登校拒否児に対して情緒障害児短期治療施設で環境療法を行った治療過程、退園後の経過を報告し、事例と環境療法に伴うチーム治療についての考察を述べている。情緒障害児短期治療施設での関わり合いについても事例研究の表現形態の方がセラピストとクライアントの動きが明確である。治療過程の中で、暴力行為を否認している症児に対して、「T hも同じように大声で反論するが、N男の行為を問題にするのであり、N男がダメな人間と言っているのではないということを伝えようとした」と述べられているが、症児との関わりの深さを感じさせられる。治療施設内の職員ひとりひとりの関わりも、重要な働きをしており、それぞれのクライアントとの相互作用で、クライアントが成長していくのが感じられる。家庭機能が崩壊しつつあるケースを扱う際には、このようなケースを扱える地域の援助システムの確立が必要であるし、現在、学校現場で抱えている問題のいくつかの援助にもなって行くものと考えられる。

第12節 1990年の研究

1. 古川と今川の研究

古川と今川（1990）は、北海道の情緒障害学級の設置動向、設置地域の人口規模、学級規模、指導形態、児童生徒の障害の種類・程度、学級担任の年齢・経験・悩みについての分析と、その結果から得られた地域の人口規模や指導形態の特徴の報告、および担任の悩みの紹介を行っている。情緒障害学級担任の悩みについては、年齢・担任数・学級規模・人口規模での相関が現れているのは、興味深い。地域の人口規模の分類を、本論文でも引用されている東京都や横浜市でも同

様の分類を行った時に、どのような結果が得られるのかの検証をしておく必要があったものとする。人口規模に対して、情緒障害学級に入級してくる児童生徒の障害の程度、担任の悩みについて相関を論じているが、組織的な構造、行政的な人的配置と統計的な相関が見られることと、本質的に持っていることとは異なるものと考えられる。

2. 田中らの研究

田中ら（1990）は、精神療法の導入期に清田のフィナーレ創作法（FCT）を応用し、治療関係の樹立と発展が可能となった1例の治療過程を示し、その精神病理学的側面とFCTのもつ治療的側面について考察している。クライアントの状態によって、対応の仕方を考えていくのが基本であると考えられ、田中らの導入したFCTがこのケースでは、セラピストとクライアントの関わりを強めていくのに役だっていたものと考えられる。このケースでは、治療過程の18回目の後の入院をした時点で、「独り芝居」をしていたことの告白をしていることから、この方法が妥当な方法の一つであったと考えられる。気を付けておかなければならないのは、本ケースで良好な関係が結べたからと言って、技法に走ってしまうことのないようにはしなければならないと考えられる。

第8章 不登校に関するケース研究の概観

－『心理臨床ケース研究』，『臨床心理ケース研究』による－

第1節 はじめに

今まで概観してきた研究には，ケース研究やケース報告が幾つか含まれていたが，雑誌に掲載されているケースでは，紙面の関係で，その経過については概略した記述のものがほとんどである。ケース研究はそれ自体としては，個別的，特殊であり一般化できないものである。しかし，一方ではそのためにかえってケースと深く関わることから，その深い所で他のケースと相通じる所があるものと筆者は考える。調査研究や統計的処理を行う過程で，それぞれ個々のケースに含まれていた事柄の中で捨象されていることもあるものと考えられ，その捨象された事柄の中に，普遍的なことが含まれていることもあるのではないかと筆者は考える。ここでは，このようなことから『心理臨床ケース研究』，『臨床心理ケース研究』の不登校関係の研究を概観することにする。なお，これらのケースの筆者による要約を，資料編8章の部に掲載している。

第2節 1977年の研究

1. 保原の研究

保原（1977）は，「いわゆる登校拒否のA子の場合」というケースを報告している。ここでは，保原が初めて出会った登校拒否生徒A子について，その長い関わりを振り返りまとめたケースである。「同じような生徒と接触」という観点で読み進めると，このような意図は，本論文中からは，浮かんでこない。母親との初回面接で，筆者の「数年を覚悟して，しっかりと取り組みたい」という思いが，その後の面接の経過からは，伝わっては来ない。むしろ，学級担任と同じように，あるいは母親が述べているように，「一日も早く」という対応の仕方が出ているように感じられる。そのため，登校しさえすればという態度で，A子に接し，A子が自立をしていくのを援助するのではなく，A子の現状を追認してい

るように思われる。

Th（セラピスト）自身が、自分の手に余ると感じているのであれば、早い時期に助言を求めたり、母親とCl（クライアント）の面接担当者を分けるなどの行動を取る必要があったものと考えられる。このことは、初回面接で「言葉が虚しく消えていく」感じを持ち、その後も、面接の約束を守らない母親と十分に対応せず（できず）、進んで行くままにしているところから言えることである。

「Ⅲ。ふりかえってみて」が、本論文における考察と考えられるが。この中の、「A.私自身のあり方に関して」で、「型どおりの応答」をしようとし、「A子との共通の世界を持とうとするよりも『彼女の内側のことを語ってもらいたい』『もっと内面を見つめてほしい』の気持ちがたえずあった」としている。また、「『カウンセリング』らしくしようとかだわり」、更には「他人とその場を共にすることは私にとっては恐ろしいこと」であったという状態である。このような状態で、学校カウンセラーだからといって、A子やその母親と面接すること自体が、困難であると考えられる。他にカウンセラーがいないのであれば、他の機関に紹介をしたほうがよかったのではとないかと考えられる。カウンセラーの誠実さや情熱だけでは、できないことはできないものとする。

「一般論になるが」と、断わってはいるが、＜B.学級担任とのタイアップ＞において、学級担任とThとの関わりを述べている。保原の意図から考えると、経過の中で、実際にどのように学級担任やその他の学校のスタッフと関わり、A子と母親に対応して行ったのかを述べる必要があるものと考えられる。

第3節 1982年の研究

1.馬殿の研究

馬殿（1982）は、「ある女子中学生の母親の場合」というケースを報告している。ここでは、登校拒否の女子中学生の母親面接を通して、この思春期の女子の表した問題の意味を考察している。直接的には登校拒否をしているA子の問題であるが、面接の過程でClの問題が鮮明になり、Clが自分の問題に取り組んで行く過程で、次第にA子も継続した登校に向かう形になっている。「もう遅すぎる」という言葉が、繰り返し出でくるが、この言葉でA子ばかりではなく、Cl

自身の人生も現しているように思われる。父親に5歳で生別したC1にとっても、結婚によって、「両親がそろった」家庭を求めても、父親らしい父親を求めることができず、姑は、夫と強い結びつきを持っているのに、自分は「ただ働きの女中」のような状態である。妻としての動きもとることができず、諦めの気持ちが深い。もう一度、娘としての人生を生き直すことはできないのである。A子にとっては、考察でも述べられているが、「説明会」、「アイスクリーム」のことで象徴されるように、「もう遅すぎる」ということを現しているように思われる。また、A子が、友人の誘いで登校し始め、その週の土曜日に遊園地での不思議な老人との出会いがある。次の日に、なぜ父親に弁当を作ったり、送って貰ったりしたのかは、C1からは語られていない。A子の中での何等かの大きな変化があったのだろうと考えられる。C1と姑が、一緒にA子を叩くということは、今までの中でなかったことで、2人の間にも関係の変化を感じさせられる。

A子のほうは、その後、安定した登校に入り、C1が家（内）から外へと向かうことを援助するまでになっている。C1自身の夫婦関係の問題は、考察でも述べられているように、未解決のまま終結を迎える形になっている。A子が再登校したから解決ということではないわけであるが、Thから、関わりを求めることもできないという現実があるのがわかる。

2. 長谷川の研究

長谷川（1982）は、「登校拒否児A子の変貌」というケースを報告している。ここでは、登校拒否児A子の母親との面接経過をたどりながら、母親のA子に対する養育態度・親子関係に焦点を当てて考察している。第1回の面接で、学級担任から「わがまま」と言われたのに対し、自分なりにきちんとしつけたつもりと言いながら、面接の回を追う毎に、祖父母、父によってA子が養育されているのが、母親にとって明らかになってきているのが、分かってくる。母親が、このことに気がつくことで、母親のA子への接し方も変わって行き、夏休みにA子に「任せ」という試みになり、A子の今までとは異なった面が現れて来る。面接経過をたどると、A子の成長の様子が、母親の言葉を通して窺われ、それにつれて今までの家族の接し方から、A子の動きに任せようという変化が感じられて来る。

考察でも述べられているが、A子が、母親に「家で仕事をしたら」という要求

からの展開が大きい。母親が直接これ以降、A子の登校拒否と向かい合っている姿が浮かんでくる。「会社を休んで応援しようね」という言葉から起こるA子の転換が、A子が本当に求めていたものは何かを示しているようである。第8回目の面接で、母親が述べていることが、このことをはっきりと示しているものと感じられる。A子の動きは、母親との関係ばかりではなく、家族関係全体を大きく揺さぶり、変容させて行く役割を担っている。

【長谷川論文へのコメント】の中で、河合は第3回の面接に触れて、「A子は相当に力のある子なのであろう」とし、母親についても「豊かな感情の発達の可能性を持った人なのであろう」としているが、同感である。また、「今まで、大人のいうことをよく聞くという意味で『よい子』だった子が、自主性を獲得するためには、しばらくは『生意気』にならなければならない。すべて、ポジティブなことは、最初はネガティブな形をとって生じることが多い」ということも、A子の「生意気になった」ということから、うなずけることである。祖父母たちの「しょんぼり」に対して、「もう少し取り上げて、老人の悲しみを共感するようにすればよかったと感じられる。いかなる良変化も、変化に伴って、だれかは悲しい思いをしなくてはならぬのが人生の常であるが、その悲しみを共にするものの存在によって、それは少しずつ収まり、新しい発展の道もそこから見いだされてくるものである」としていることは、母親とA子ばかりではなく家族全体の関係という点から、考えていくことになって行くものと考えられる。このコメントの最後で、河合が述べている「その人にとって、それぞれふさわしい生き方があるのだが、その軌道はずれている時、子どもたちは、登校を拒否したり、暴力をふるったりしてまで、両親の生き方に対する問題提起を行っているとかえ、感じられる」という点は、考えさせられるところが多い。このようなケースは、筆者自身が関わってきている登校拒否のケースの中にも見られる。

第4節 1983年の研究

1. 田畑の研究

田畑（1983）は、「夫婦関係の改善を目ざして -登校拒否児の母親面接-」というケースを報告している。このケースは、子どもが相次いで登校拒否を起こ

して来談した母親が、子どもとの関係を考える一方、家族全体の問題に取り組み、家庭を作り直していった事例である。幼い頃C1が父親に対する憎悪の念を持ちつつも、近所の人の陰口に耐えて頑張っている母親の姿を見て、自らも頑張って生きてきて今日に至っている姿が、まず面接過程を通して感じられて来る。そして、このC1の母と兄弟による家族の強い結びつきについても、弟のアルバイト先での会話などから窺うことができる。C1自身がV期に述べているように、子どもの問題と言うよりは、「私の治療」ということで、Aが終結しても更に継続することを希望しているが、自分の問題を真正面から捉えようとしている姿が感じられる。

考察でも述べられているが、A、T、M子のそれぞれが、子ども達ばかりではなく、家族そのものの生き方を夫婦に、考えさせており、C1を通して、夫も次第に生き方を変えて行くのがわかる。過去のことを解釈するのではなく、今これからどのように家族として生きていくのかを、面接を通して掘んでいっているように感じさせられる。登校拒否は、このような中で、AとTから家族への信号のようなものであると考えられる。

2. 吉田の研究

吉田(1983)は、「二重人格的症状を示した登校拒否児の事例」というケースを報告している。このケースは、二重人格的症状のために登校拒否に陥った小学生の女兒の事例である。この事例の情緒障害児短期治療施設における心理治療過程について述べ、二重人格的症状の生じてきた原因およびその治療について考察している。両親の関係が、そのままA子に反映しているような印象を受けるケースである。治療経過の中でも現れてくるが、父親は治療が進むまで、人づきあいができず、家のことなど一切せず、A子のことについても母親に任せっきりである。母親も、人と会うことが嫌いで、内にこもってしまう陰気な性格であり、感情のとらえかたができないという状態であった。また、父方祖母のことばに、「びりびり」と緊張していたという。このようなことから、A子にとっては、母子関係、父子関係が、しっかりしたものにはなり得ないことが窺える。

また、生育歴において、母親が祖母との折り合いが悪く、人を避けて閉じ込めりがちの生活になった頃、2～3歳のA子はよく人に声をかけ、隣近所へのひとり

で遊びに出て行っていたのだが、A子も家で過ごすようにさせられ、次第に他の子どもを恐がり、母親に甘えに行くようになるが、母親は、甘えないようにと叱責や体罰をしている。母親自身、祖父母に注意されても、接し方がわからないという状態で、これは、母親自身の生育歴と関連するものと考えられる。最後の母親面接で、母親自身も子どもの頃を回想し、「ほめられたことがなく、叱られると思ってたとき、叱られずにすんでほっとしたことが一度だけある……」と自分のあり方に気づいていたことから、母親自身の子ども時代のすさまじい生きざまを感じさせられる。このような子ども時代を過ごした母親の接し方から、A子は、甘えることは、罰につながるものと体得して行っただのではないかと考えられ、幼稚園に行くことも苦痛であり、母子関係も成り立たないことになる。

初回の箱庭の中で、死の問題と直面していたというThのコメントと、小四10～3月の箱庭でのA子は、「母親の死」を体験していたとのコメントが、治療経過の中で述べられていたが、なぜ「母親の死」なのかは、考察においてThから明らかにされている。母親の自殺未遂のことが、生育歴において触れられていなければ、面接経過からは読み取ることはできないし、箱庭や絵、A子のことばや行動からはまた違った捉え方をし、対応の仕方もしていくのではなからうか。このことから、A子の箱庭の左右上下の分割、絵における左右分割についても捉え方が明確になって来る。A子のThとの野球で、教室から見られているのが分かったときの態度も、感情表出をする意志がないということから、うなずけることになる。

吉田は、二重人格的と捉えているが、これは意識と感情、あるいは意識と無意識の問題と考えることもできる。考察での「ゼロの存在」「プラスの存在」は、分かるようで、分かりにくい。A子、父母にとって、A子との母子関係、父子関係、家族関係の構築が進展していく過程で、治療室という存在、施設の職員の実在は、大きなものだったと考えられる。

河合のこの論文へのコメントで、「誰が『悪い』のかを判定したりすることではなく、このような母子ともども、それからいかに生きるかをさぐってゆくことである。母と子は（そして父親も）、相互に影響し合って変化してゆくことであろう」と述べているが、今これから、どのように生きていくかが、やはり問題と考えるし、A子はその問いかけをしているのだと考える。

第5節 1984年の研究

1. 中村の研究

中村(1984)は、「ともに不登校をおこした兄妹の治療－治療者の果たした機能とその限界－」というケース報告をしている。これは、時間、スタッフ、スペースなどの制限を受けながら、ひとりの治療者が不登校をおこした兄妹の治療にあたった報告である。6セッションまで、中村は兄の登校拒否を知らなかったとしているが、母子の関係を考慮して、面接を行っているのであれば、相互にケース検討を行うものと考えられるが、このセッションまで、定期的な話し合いをなぜ持たなかったのだろうか。基本的に情報交換を行うものと考えられるが、努力したその後の内容がここでは述べられていない。母親面接も何度か中村が行っているというが、母親との関わりがどのようなものか述べられていない。

18セッションにおいて、T子の了解を得てM夫と面接をしているが、兄妹とのThの心的距離関係が曖昧になるのではなかっただろうか。また、できるならばM夫は、母親の担当でも、妹の担当でもないものが、担当したほうがよかったのではないかと考える。

手紙の提案を行っているが、その後次第に、おざなりになっていることから、T子に対して、手紙の継続の意志を確かめることをする必要があったものと考えられる。

兄と妹との関係で、どのような治療的な限界があったのか、妹の再登校の時期と兄の再登校の時期との重なり方がどのようなになっているのか、どのようなデメリットがあったのか、考察を含めても明確ではない。考察では、施設の不備、担当者との役割分担の不明確さ、担当者間の情報交換の不足をあげているが、ThとClの関係がどの程度の深まりであるかが問題ではなかったかと考えられる。

M夫およびT子が家庭教師、学級担任、級友との関わりによって、Thとの面接を中断し再登校していくことになるが、これらの関わりについての記述が曖昧で、Thと少なくともそれぞれの学級担任はコンタクトをもっているようであるが、どのようなものになっているのか、役割、援助の仕方など話し合われているのかなどははっきりしない。

2. 梶谷の研究

梶谷（1984）は、「教育相談の一考察－学校との協力・連携を考える－」というケースを報告している。ここでは、登校拒否の相談事例を示し、考察することによって、相談担当者と学校との協力、連携について検討している。学級担任も子どもや親の言動を現象面でとらえる傾向が見られるのは、不安定になっている子どもや親と接している情報から判断することが多いため、関わり合いが浅いうちは、よく起こることであると考えられる。本ケースでは、その後、学級担任と教育相談機関との連携が、円滑に行っており、進展状況に合わせ、家族と、学級担任、相談機関のThがうまくかみ合ってClの成長を助けているものと考えられる。

学級担任の役割、学級の生徒の動きがあつて、Thの対応にも反映して行っているのが、治療過程から読み取ることができる。Clの歩みに合わせながら、進んでいくことで、再登校、その後の進展へと向かって行っている。

初めは登校させることを優先して考えているが、カウンセリングの進行とともに、父親の協力を得ながら、ゲームや旅行計画など立てて行くような形へと進み、家族関係も改善されて行く。

本論文を、読んで特に感じることは、学級担任と学級の集団、そして校内のその他の担任や主任をはじめとした連携はとることができるが、更に相談機関も含めた形の連携は、なかなか現状では取りにくい。学級担任からばかりではなく、相談機関からの本論文のような形のアプローチもとっていくことができれば、悩んでいる子どもたちにとっても、大きな援助となると考える。

第6節 1985年の研究

1. 木之下の研究

木之下（1985）は、「家庭内暴力を呈した一高校生の症例－入院・退院・再入院を通しての治療過程－」というケースを報告している。このケースは、約2年半にわたる治療期間で、主症状（家庭内暴力）が消失し、定時制高校へ再入学する形で、治療終結を迎えた男子高校生の症例である。第1期において、一か月治療が進まないということで、母親との面接を行っている。この際、「感情のすれ違い

を投げ掛け合い、涙を流し合った」とあるが、具体的にはどのようなものであったのかわからない。このことが、転換点になっているものと考えられるので明確に記述することが必要であると考えからである。

考察では、家族面接の重要性を指摘し、父親を含めた治療計画について言及しているが、本ケースでも本来、家族面接を早い時期から取り入れることになるものと考えられる。しかし、治療経過において、家族面接が明確に取り上げられているのは、5期と6期の間でしかない。

2期の時点で、母親が、C1が良くなったと判断して訓練校のパフレットを持参したのに対して、Thは母親の申し出をつっぱねている。一方父親に対しては、積極的な関わりをアドバイスしている。C1の父母にとっては、今までのThの態度から考えて、十分にC1と関わりを持つことはできなかったのではないかと考えられる。5期の治療がある意味で中断してしまう時点ではなく、2期の時点から家族面接を定期的に行っていく必要があったものと考えられる。

3期にC1が、内面の暗さばかりが目につく時期になるが、治療関係の深まりと捉えれば、家族面接を行うことによって、母親の内科医受診にしても、父母と共に進めていく対応の仕方や、C1についての理解の仕方も異なったものになっていくものと考えられる。

5期に中断の状態になるが、この後の家族面接では、両親からC1の状況の解釈を求められ、どういう態度をとったら良いのかという問いかけの繰り返しをされている。ThとC1の治療関係ができていたとはいえ、更にThと両親との関係もできていたとは言えない状態で、両親の一致した考え、父親の役割の行使、母親のそれを支持する態度、C1の意志を尊重する態度のアドバイスをしてもこれは限界があると考えられる。5期まで62回の面接を行い、上記のような関係であるならば、結果論ではあるが、むしろもっとはやい時期に他のThを紹介するなどの動きを取った方が、異なった展開が進行したように考えられる。

6期に、治療契約、目標など治療構造上の重要なポイントをC1の意志に預けると述べられるが、それまでの段階ではC1とThの関係が、このようなものになっていなかったことになり、C1にとっては、血尿が出て以来、自分からということにウエイトを置かれた治療がなされて来なかったことが、6期の状況まで至っているとも考えられる。木之下も述べているように、真の治療契約、目標の確立

とその作業を行う時期に入ったのは、6期になってからであると考えられる。

2. 丹治の研究

丹治(1985)は、「合同箱庭療法による登校拒否の治療事例－M夫の自立－」というケースを報告している。ここでは、親子合同で箱庭療法を行うことにより、その制作過程、構成、相互関係を分析し治療を進めた症例の中から、比較的短期間に治療を終結した登校拒否児を取り上げ、若干の考察を加えて報告している。

生育歴的には、確かに病虚弱養護学校を進められるほどの健康状態ではあるが、むしろ母親との関係を改善することがC1の成長にとって大きく影響することが、合同箱庭を通して読み取ることができる。また、合同箱庭の作成が進行するにつれて、母親も言語的表現の面接過程と併せて、干渉的な態度から脱し、次第にC1との関係を再構成することができるようになる。以上が全体的にこの面接過程から捉えられることである。

第2回目の合同箱庭が、これまでの母子関係を表していると感じられる。母親が、C1の考える間もなく、作業に入っていく、「ほとんど口もきかず、消極的」というC1の状態は、日常生活そのままのように、筆者には感じられる。このことは、もともとC1にエネルギーがないのではなく、箱庭3のように内在しているとも言える。

第7回の箱庭9での「海のテーマ」で、母親が島を陸続きの半島にしようとした時、M夫がまるでうなり声のような声によって拒否し、島を維持するということが現れるが、制作中は会話をしないという形でも主導権を母親が握ってきており、制作過程の中で、現れてきた初めての拒否の態度であると考えられる。Thも象徴的にも意味深い作品と述べているが、C1の母親から離れて自己主張をしようとする第一歩であると考えられる。

母親自身も、第8回の母親面接で、今までC1に対して述べてきた不満に区切りをつけることができたのではないかと考えられる。第9回以降の箱庭では、C1に箱庭制作を委ね、次第に見守る姿勢に変わっていった。C1も箱庭を通して自己主張することから、日常生活でも自己主張ができるようになっていった。

以上の過程を通して、終結を迎えることになるが、合同箱庭ばかりでなく、母親だけ、C1だけの箱庭も随所に折込ながら進めていること、母親が、箱庭4の際、

合同に対する拒否感を示したにもかかわらず、合同箱庭を進めて行ったことについては、考察においても述べられてはいない。浪花が、コメントの中で、「心理療法でのクライアントの主体的な動きを尊重することは大切では」、と述べているが、このことはThが、箱庭を指示的操作的に進めているとも考えられる。

Thの箱庭に対する考え方は、浪花のいう「箱庭を通したクライアントの象徴的表現をクライアントと共有し、共に歩もうとする治療者の動き」とは異なり、意図的な関わり方を感じさせられるものがある。

箱庭を用いなければならないわけではなく、様々な方法が考えられるのであるから、箱庭を自己表現の方法として用いることができ、また家族（母親）も制作に加わることができるような場合には、合同箱庭の形態を採用していけばよいのではないかと考えるものである。

3. 田中の研究

田中（1985）は、「転換ヒステリーの少女と家族—その内的世界と外的世界—」というケースを報告している。このケースは、長年にわたる対人恐怖的いじめられ体験を持つ本児が、自らの家族葛藤を治療者に知らせ（本児との遊技療法）、治療者が家族の調整に乗り出し（家族療法）、家族が落ち着いたところで、本児の症状への直面・徹底操作（グループ療法・個人精神療法）を行った事例である。個人精神療法と家族療法等の統合的可能性について考察している。第Ⅰ期において、箱庭と描画の回数は書かれてあるが、面接の回数との関係が、不明確なものがある。一度に箱庭と描画を行ったのか、どちらか一方なのか曖昧である。5回目の時、C1なのか妹なのか、誰が、「包丁を持ち出した」のか分からない。

12回の面接の際に、家族関係において父と母の关系到食い違いがあるのが分かっており、弟妹そしてC1にも影響を及ぼしているのが明らかである。Th一人だけで対応しようとして、他者との共同作業も考えられたのではなかろうか。早期の対応がその後の治療過程にも重要であったものと考えられる。

15回目になぜ、Thの持つC1の父親の印象をC1の母親にぶつけたのかその意図が書かれていない。17回においても箱庭を見せながら、Thの印象を伝えているが、母親の側から印象を述べるよりも先に、Thの印象を述べているようであり、Thの治療目標が現れてこない。

第Ⅱ期は、治療者が家族の調整に乗り出し、家族を落ち着かせる段階に当たるものと考えられる。第Ⅱ期以降になると、治療経過の表現の仕方が、要約された形を取るようになる。紙面の関係もあるかも知れないが個々の面接場面でのC1あるいは父母の状態が分かりにくい。このような中でC1が、家族全員で、という思いをハイキングの場面で家族だけで行きたいと言うことや、家族一緒に寝るということでも表してきている。登校拒否という表現の仕方ばかりではなく、このような形で表現している段階で、家族療法的な対応が問われているが、Thの対応が母親面接を少し深めるという形での対応というのは、その後の経過を見ると、治療を長引かせることになりはしなかっただろうか。Thがひとりで背負い込みすぎているようにも考えられる。このことはC1が「自分だけ治るのはいやだ」という言葉の中に端的に表れていると考えられる。「治療者と母親の分断」という表現をしているが、その表現されている内容が不明である。

母親の顔色を見て母親の喜ぶことをする癖が、Thとの「ゲームと家庭生活のトラブルの中で明確になった」とあるが、どのような表現の仕方で、またどのような形で明確になったのかが述べられていない。

収容グループ治療での週1回の面接経過が、記述されていない。生育歴及び問題歴の中で、「中1のクラス討議により、クラス全員が気をつけることで、本児は切り抜けている」という記述があり、学校での問題であるから、「なぜ」の問いかけを個人レベルで捉えるのではなく、学級集団の中での関係として捉えていく視点が欲しい。また、「気をつけたこと」は『何』なのか述べられていないが、この点は、少なくともC1が登校できているだけに、大きなことではなかっただろうか。家族関係がぎくしゃくしていても、級友の関係の中で成長していく要素も大きいものと考えられるからである。更に中2の担任の否定的な態度を母親面接から得ているが、学校との連携、関わり合いについては、記述から読み取ることはできない。

収容治療の中でThがC1との面接で取り上げることは、いじめよりも収容前の仲間体験の修正ということに力点を置いたものではなかったかと考えられるが、この点については、本文を見る限りウエイトを置かれているとは言えない。

その後、収容治療後の第Ⅲ期に入るが、Thはこの区分を「本児の症状への直面・操作」としている。治療経過を見る限り、“裏切られ経験”ということでも、

C1とともに、「直面・徹底操作」という形では、進行しているとは考えられない。

家族療法とは言いながら、父親との面接が、深まらず、この点でも面接の長期化になっていったとも言える。このことは、先にも述べたが、このようなケースの場合はThひとりで取り込まず、父親はTh以外の治療者に委ねる形で、チームを組んで対応していった方が良いと考える。

C1の父親との関わり、母親との関わりについて、Thは、十分にC1との歩を進めていないのではなかろうか。Thが長期外国滞在ということで、むしろC1が、自分自身の問題としての捉え返しをすることができたように考えられる。

牧原もこのケースのコメントで指摘しているが、中2の女子のC1を「本児」と記述し続けているThのセラピーに対する姿勢はどのようなものだったのだろうかという疑問が残る論文であった。

4. 鷺尾の研究

鷺尾(1985)は、「登校拒否の子どもを持つ母親とのカウンセリング過程」というケースを報告している。このケースは、子どもの登校拒否に悩む母親との面接過程であるが、その中で、母親自身の生い立ちや親子関係、対照的な家に育った夫との関係について語られている。治療者の関係が変容していく過程で、夫婦関係の変化、夫の変化へとつながっていく。夫婦関係が改善されて、そこに巻き込まれていた子どもも立ち直っていく。治療過程を振り返り、Thとの関係がどのように進み、それがC1の心の変化、ひいては子どもの変化にどのように働いていったかを明らかにしようとしている。I期で、子どもの様子、これまでのいきさつ、C1の生い立ちについての話について語られたとあるが、どのように語られたのか、それに対してThはどのように受け応えをしたのか述べられていない。母親が子どもの現実に直面できず、問題を回避しようとしているとThには思われとしているが、なぜこのようにThには思われたのか把握できない。この後は「5回目以降」となるので、4回目までのことと考えられるが、要約して記述するよりは、C1とThのポイントとなるやり取りを記述し、Thに感じられたことを記述した方が、分かりやすいと考えられる。

9回目の後、C1からの少し休みたいとの申し出に対し、電話でのやり取りで、

続けることになるが、この中でThは「どこか深いところでまだ癒されていない傷がある」という言葉を返しているが、これまで述べられておらず、その内容が伝わってこない。電話の後の10回目で、Clが「電話のあと衝動的に死にたくなったが思いとどまった」としていることから、重要な内容を含んでいたものと考えられる。Thが強引に、これ以降治療を続けることを選び、治療も続くことになるが、このThの態度は、Clのサイドに立ったものとは考えられない。

Ⅱ期にFの家の問題として、Fの母と父、兄との関係が述べられるが、これはFから直接話されたものではなく、Clを通しての話である。なぜ、Fの母親を「絶対」と思っているのか、どのように父親が影がうすかったのか、なぜClから見るとFが「本当に悩んだり、苦しんだりしているのかわからない人」なのか、これらの記述からは分らない。Fの家の問題が明るみに出たとされても、どのような家の問題なのか、この文脈からは分らない。面接時間を2時間取っているが、一回ばかりではないようであることから、ThとClとの距離が近づきすぎているように考えられる。

Ⅲ期で、Thとのつながりを強めることよりも、「Fとの時間をとることにするが、MがFに告げなかった」ということで、Clのみの関係が続けるが、早い時期に、Fとの関係作りもしていくことが必要であったのではないだろうか。

Ⅳ期では、Thの方が、かえって思い入れが多く、先を急いでいるようにも思われる。Clが他の機関の相談ではなく、Thを選んだということから、Thが感じていることであるが、このことはThとのつながりを再確認することに結びつくというよりむしろ、Clがカウンセリングを通して、自分の中のエネルギーが高まり、獲得してきたことであると考えられる。

Ⅴ期で、ClはOを連れて来ることにそれほど積極的ではない、とThは感じているが、Oを連れてきた方がよいのかどうかについてのClとThのやり取りについては、述べられていない。

Clによっては、現実的な関わりの中で、今これからの歩みを捉えて行く場合もあるだろうし、遡って過去の深いところまで掘り下げて行かなければならない場合もあると考えられる。このⅧ期において、ClがThに頼らず、自分で歩み始めようとしていると考えられるとき、Thの方が離れ難くなっているように考えられる。また、ThはOの男言葉を気しているが、小3の子どもでは、Thがこ

だわるほどのことでもないと思われ、仲間同士のかかわり合いの中で、次第に変わって行くものと考えられる。

なお、論文へのコメントとして、川上は、カウンセリングの経過は、迫力があるとし、9回から10回の間のやり取りについても度肝を抜かれたとしている。治療的な人間関係については、いくじなしの幼児を叱咤している迫力のある母親の姿を心に浮かべ、治療過程についても、そのまま味わえば十分と述べ、筆者の捉え方とは異なっている。

第7節 1986年の研究

1. 山の研究

山（1986）は、「中学3年生女子のケース－夢を聞きながら－」というケース報告を行っている。これは、友人との関係がうまくいかないということを理由に学校を休んだり、また登校しても保健室に行くということを繰り返していた中学校女子のケースである。ここでは、面接の経過とともに、彼女の内面を表している夢について考察している。ThとClの会話と夢の具体的な記述を中心として書かれており、面接経過のThとClのやり取りが分かりやすい。不登校と言っても、Clは断続的に欠席をし、何とか保健室登校という形でも学校との関係を取ろうと努めている。「喘息になるとおおっぴらに休めるからいい」、とClが述べているが、登校が無理な時には体の方でサインを出していると考えられる。

夢については、夢からの連想という形を取らず、そのまま受け止めている。更に、現実と夢との区切りをつけることで、夢の話の後で、現実レベルの話を忘れずにしている。特に深く入っている時は、夢の話もしないようにしている。Thの動きは、妥当であると言える。Clの方も、自分の方から、夢の話をする時としない時を分けているようである。Thと夢を共有しながら、自分のエネルギーを蓄え、成長していると考えられる。無理な解釈をしたり指示をしたりと言うことがなく、全体として落ち着いた展開であると考えられる。

第8節 1987年の研究

1. 米倉の研究

米倉（1987）は、「家庭内暴力を呈した中学校男子の治療過程－行動化から象徴的破壊、そして言葉へ－」というケースを報告している。この中で、米倉は、家庭内暴力を表す患者と母親の間には適度な境界がなく、その母子関係は共生的で融合したものであると考えている。家庭内暴力を表した中学生男子の治療過程を報告し、治療関係を検討している。治療過程の読後すぐの感想は、ThはClと本当に身体を張って勝負をするものだ、これだけのエネルギーをThも持っていないと、Clと対峙することはできないものだということであった。しっかりと、Clの持っているものを受け止めて、Cl自身が自分自身を見つめていくことができるようにしていく治療過程は、考察で述べられている理論的背景は別として、動きがあって分かりやすい展開であると考えられる。

米倉も述べているが、初めのロボットを窓から落とす時に治療関係が始まり、最後のロボットの描画でClが一回りも大きくなって終結を迎えているのが分かる。父母のClのHとの対応の仕方も、治療過程の度によって変わって行き、家族関係が改善されることで、Clばかりではなく父母も成長していると考えられる。

2. 黒田の研究

黒田（1987）は、「『その日暮らし』からの自立－思春期登校拒否児童に対する発達促進モデルによるかかわり－」というケースを報告している。このケースでは、Thが発達促進モデルやシステム論の立場から、クライアントと心の成長が促進されるように、クライアントとの面接を継続しながら学校サイドや家族（母親）との関わりの調整を試みている。多くの関わりの中で、システム変化がどのように起こっていったかを整理している。家族構成でMとは誰なのか、このままでは分からない。症例歴を読み進むうち、Mとは母親であろうと推測されて来る。また症例歴で、急にFが登場して来るが、これも父親であろうと推測される。父親、母親は離婚していても明確に分かるように記述すべきである。しかし、症例歴の中で「酒乱のFと両親の激しい夫婦喧嘩」とあり、はっきりしない。Fについては年齢、職業も分からない。

症例歴を読んでいると、小4小5といじめに合い、再び中1になって激しいいじめに合っている。この時、学級担任や学級の集団、そして学校は何をしていたのか、

ただ黙認していたのか記述がない。いじめの対象になっているAといじめをしているものが、小6から中3まで「不運にも」同じクラスというのは、学校は、学年は、学級は何をしているのかと筆者は疑問を感じる。

第Ⅲ期に、学校の態度がAに対して性急になり、Thの側からの申し入れで、見守る形を取っていた学校の態度が変わったと、書かれているが、治療過程の記述では、Thと学校の連携がどのような形で続いてきているのか述べられていない。

以上のような疑問点が挙げられるが、基本的には、ThのClの心の動き、自主性を尊重した姿勢が、本事例の中では貫かれており、この姿勢がClの成長へとつながっていっていると考えられる。

症例歴にあるように、家庭自体がある意味で崩壊し、母親がその日の暮しを立てるのに必死の状態の場合、相談機関の果たす役割は大きい。本来であれば、学校が学校自体のできる機能を果たすことが問われる。担任個人だけの動きだけではないものが本来できたのではなかったかと考えられる。これに対して、保護施設の入所、キャンプの働きとグループ活動を通して、Clがいままで自分の周りにはいなかった様々な人間と出会うことが、相互に高め合っているよう感じられる。

発達促進モデルとシステムは、これらの用語と、実際の治療過程との関連が、はっきりしない。治療関係について今までのものとどのように違っているのか、方法的には違いがないと考えられる。

第9節 おわりに

不登校に関するケース研究を概観してきたが、ケース研究の記述の仕方で、面接過程が分かりやすいものと分かりにくいものがある。セラピストとクライアントの関わりの中で、言葉として表現されない非言語的關係の中で大きな飛躍がある時に、ケースを報告している論者にとっては、そのことを文字に表現しなくても、自然な過程のように考えていることに、実は鍵が含まれていることもあるように考えられる。このようなことを言語化しなければ、ケース研究を読んでいる者にとっては、十分に伝わってこないところがあると考えられる。ただ、事実の記述がなされているからといって、伝わって来るものでもないとも考えられる。

セラピストとクライアントだけしか分からないようなケース研究，あるいは同じような形での面接関係をとるセラピストの間でしか分からないようなケース研究では，そこで育まれた関係が伝わっては行かないものとする。

ケース研究の記述を概観して，自分の位置を設定してその後にクライアントを操作的に治療しようとしているようなケース，セラピストの自己保身をクライアントのためであるかのように表現しているケースは，学校現場に筆者がいることもあって，馴染まないものがあった。かなりエネルギーを使いながらもセラピストがクライアントと共に歩んでいるのが感じられるケースの記述には筆者自身，好感を持ちながらそのケースに身を置くことができるといえる。

第9章 考 察

第1節 school phobiaおよびschool refusalの発症とその捉え方

1.school phobiaおよびschool refusalの発症

狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalは、世界の1980年以降の研究の概観から、インド、ナイジェリア、ブラジル、ヴェネズエラのような発展途上国においても研究の報告がある。このようなことから、学校制度を持つ国々、言い換えれば学校のある国であれば世界のどこでも狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalは起こり得ると考えられる。英語の文献で表現されていない国においても学校あるいは教師などの学校関連の対象を表現形態とした共通に表れる症状を伴うschool phobiaおよびschool refusalという状態は存在すると考えられるのである。このことは日本や西欧諸国の中でも、ユーゴスラビアのような国においてもschool phobiaの研究の文献が存在していることからこのことは考えられる。

2.school phobiaおよびschool refusalの捉え方

school phobiaについては、初期研究からJohnsonらの捉え方のように、分離不安を基盤とした考え方をとる方向と、E.Kleinのように学校要因を重視する考え方をとる方向とが存在してきている。Johnsonらの分離不安を基盤とするschool phobiaの捉え方の延長にDSM-IIIがschool phobiaあるいはschool refusalを分離不安障害の中に位置づけをしていると考えることができる。また、E.Kleinの捉え方の延長に学校を恐怖の対象とする、学校関連の何等かの物（事）を恐怖の対象とする考え方があるということができると考える。筆者が外国の研究の概観の中で、school phobiaを学校恐怖症と訳さず、school phobiaの表現のままにしておいてのは、school phobiaにこのような二つの捉え方が含まれていると考えたためである。Johnsonらが分離不安の立場に立ったEstesらと共にに行った研究において、school phobiaの用語上の表現の不適切さを指摘しているが、その後も外国の研究者の間ではJohnsonらの意図に反し、school phobiaは使われ続け今日に至っている。school refusalは、古く1911年のJungの頃から“refuse to go to school”

という形で使われ始め、Millarらによってschool refusalという用語にされたと考えられるが、1980年以降の用いられ方を研究の概観を通して見るとschool phobiaが慢性的になっている場合にschool refusalの用語を用いている例が幾つか見られる。また、用語としてもschool phobiaの方がschool refusalよりも用いられている。

日本では、1960年前後の初期研究では学校恐怖症を用いている研究が幾つか見られたがその後はschool refusalに当たる登校拒否を用いている。この点で、日本と外国の用語使用についての相違が表れている。用語使用の相違ばかりではなく、日本では登校拒否を広い意味で用いてきている。

外国でschool phobiaとして表されていることを日本では登校拒否として、日本で登校拒否として表されていることを外国ではschool phobiaとして表していると考えられる研究が見られる。このようなことから、研究の内容によって捉え直す必要があるということが、研究の概観を通して考えられた。

第2節 school phobiaおよびschool refusalの広がり

1. 狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalの広がり

狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalについての研究は、日本、スウェーデン、英国、アメリカ、ヴェネズエラにおいて少なくとも行われている。スウェーデンのFlakierska (1988) の精神科外来の内の7%、英国のSmith (1970) の3.8%、Hersov (1990) によるRutterらのワイト島の3%以下という値、アメリカのKennedy (1965) の1.7%、KahnとNursten (1962) の10年間の2~8%、ヴェネズエラのGranell de Aldaz (1984) の0.4%と高欠席率と学校の恐怖とした場合の5.4%という数値から多少広がりがあるが、1%~8%の値が得られている。これらの数値が大きな広がりがあるのは、調査のサンプル数、学校当局や精神医学的な関心の高まりなどが反映されているものと考えられる一方、筆者は狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalとしたが、文献では広い意味でのschool phobiaおよびschool refusalとしているものもあると考えられる。

日本においては、若林ら (1982) や菱山と古川 (1982) などの研究があるが、若林らのそれ以前の実態調査をまとめた数値を見ると日本でも1%未満の数値が得

られている。1節-1で見たように、狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalは、学校のある世界のどこでも起こり得る状態であるが、1%前後の出現率であると考えられる。

2. 抗うつ薬のschool phobiaに対する効果とハロペリドール誘導のschool phobia類似の状態

6章で見たように、ある種のschool phobiaには、抗うつ薬が有効である場合があり、その後に心理療法によって軽快するケースがある。また、逆にハロペリドールによって、この場合はトゥレット症候群であるが、school phobia類似の状態を表すことが示されている。これらのことから、ある種のschool phobiaには薬物療法が有効な場合、薬物によってschool phobiaが発症する可能性があることが分かる。言い換えれば、人間の生体内の活動に関連してschool phobiaの状態を表すものもschool phobiaに含まれていることが考えられ、生体内の活動に関連した化学物質の作用によって改善されるschool phobiaもschool phobiaの中には含まれていることが分かる。

狭い意味でのschool phobiaおよびschool refusalとされているものの中には生体内活動、神経作用との関連するものが含まれていることが考えられる。これらも世界のschool phobiaおよびschool refusalの出現率の一部を構成していると考えられる。

第3節 不登校と潜在的な不登校

1. 世界の不登校の捉え方

デンマークやスウェーデンの研究の概観で見たように、これらの国々では学校疲れschool fatigueを問題としている。学校疲れは、学校の活動やすべての種類の勉強が耐えられない負担のように感じる状態で、日本で言えば潜在的な不登校と考えられる状態である。Jensenのケースは日本の学校現場でも起こり得る生徒の状態である。潜在的な不登校の状態については、school phobiaあるいはschool refusalをキーワードとする検索では表れては来ない。むしろ、non-attendance at schoolに近い概念である。

フランスでも学校疲れという表現はしていないが、Chiland (1990) の研究によると、勉強に興味をほとんどあるいは全く示さない授業を時々飛ばしたり無断欠席はするが登校拒否はしない肉体的にはその場にいるが学校教育を拒否する多くの生徒の存在を指摘している。これも潜在的な不登校と考えられる状態である。

学校に登校しているから登校、学校に登校していないので不登校という状態による識別は、不登校という状態によって児童生徒の状況を把握することになるので、不登校という状態を表すに至る要因の如何に寄らない点で、日本の学校現場では、登校拒否や学校恐怖症よりは適切な表現であると考えられる。school phobiaやschool refusalは、不登校の中に学校現場では含まれて捉えられると考えられる。

学校疲れや潜在的な不登校は、この不登校よりも更に広い意味での不登校になるものと考えられる。肉体的には存在していても、精神的にはその場に存在していなければ不登校の状態と同様であると考えられる。このような状態が高じた場合には不登校という状態、更にはschool phobiaあるいはschool refusalに至るものと考えられる。

不登校の捉え方の今一つの流れとしては、truancyに類似の不登校の考え方である。Broadwinが、truancyから神経症的なケースを識別する所からJohnsonのschool phobiaへの歴史的過程は、2章において見たがtruancyの中には、妥当な理由のない欠席という意味が歴史的に含まれていると考えられる。このことから、状態としての不登校もschool phobiaとは識別されながら現在でも用いられているものと考えられる。

2. 長期欠席児童生徒の分類に関連して

Granell de Aldaz (1984, 1987) においても、親の報告において、登校拒否の重さの尺度として、子どもの欠席日数が大きな意味を占めていたことは4章16節において見た通りである。日本では菱山と古山 (1982) において見られるように、1952年から行われている文部省の『学校基本調査報告書』の50日以上を長期欠席とした学校ぎらいの範疇に基づく長期欠席が、長期間にわたる一貫した調査としては挙げられる。病気の中に内科医あるいは精神科医の診断によって含められるケースもあるが、50日以上の不登校状態の生徒を把握する上では一つの指針にはな

るものと考えられる。不登校の状態は50日以下の場合や断続的な欠席、年間ほとんど欠席しない児童生徒にも表れ得る状態である。肉体的には存在していても精神的には存在していない、授業に集中していないという児童生徒のような潜在的な不登校に至っては欠席という状態で表れないためになかなかその実態を捉えることが困難である。しかし、長期欠席という状態ではなくても不登校であったり、潜在的な不登校であったりする児童や生徒がいることは忘れてはならないと考える。

第4節 不登校と学校制度との関連

1. デンマークとスウェーデンでの潜在的な不登校

4章5節、13節で見たようにこれらの国では一学級当りの人数はそれぞれ28人以下、小集団や個人学習をするための加配が行われるので教師一人当りの児童生徒数は約15人となっている。『教育指標の国際比較』（1989）によると、中等学校段階では日本の中学校37.9人、高等学校42.4人、英国21.0人、フランス26.3人、西ドイツ25.6人となっている。単純に一学級当りの児童生徒数で比較することはできないが、日本の生徒数が多いことは事実である。

デンマークでは、また既に学校が週5日制が実施されてきており、スウェーデンでは、中途退学者がリカレント教育や生涯教育によって教育課程を修了する学校制度がある。このような学校制度が社会的にも認められていると考えられる。

このような学校制度の国々でもschool phobiaは起こり得るのは、Flakierska（1988）の研究でも見た通りであるが、それよりも学校疲れという潜在的な不登校が問題にされている国々である。学校制度およびそれを含んでいる社会的な背景によって不登校状態に至らないことを示唆するものであると考えることができる。

2. 英国の不登校

4章14節のGalloway（1985）の研究のように、英国ではtruancyの研究段階から今日に至るまで10%前後の不登校率を示し続けているという。Hersov（1990）や『教育指標の国際比較』（1989）に見られるように義務教育を修了するとその後に教育を受ける割合は全日制では49.7%（1986）、パートタイムを含めると74.2%（1986）になり、その他の先進工業国では最も低い。社会階層が固定していること、

学校教育に価値を必ずしも置いていないことが反映しているものと考えられる。英国ではschool phobiaやschool refusalを含めて不登校に関する研究が行われているが、社会的な背景、それぞれの社会的基盤にある家族の考え方が変わることでなしには不登校の問題は日本以上に深刻な状態であり続けると考えられる。

3. ドイツでの不登校

4章7節で見たように、義務教育修了後、全日制の学校に就学しない者は18歳までの3年間の定時制の職業学校に就学しなければならないという職業就学義務がある。このように制度的には、少なくとも18歳までは学校教育に身を置くことになる。現実的には、義務教育段階の基幹学校修了証を修得しないで学校を去っている生徒がかなりの数に登ることは本研究p63で指摘した通りである。また、ドイツにおいても、社会的階層によって中等教育段階の学校の分布に偏りがありその後の進路もどの学校に進学したかによって決定される。制度的な面では18歳までの義務的に学校教育を続けることになっているが、不登校および中途退学者に対しては十分な対応はなされていないものと考えられる。

4. フランスでの不登校

フランスの学校制度は日本とは対照的であると言える。義務教育段階では学力が基準以下であれば留置をして学習を繰り返させる、目指す資格によって学校を転校する、資格を修得したら離学するという制度とそれを認める社会が存在している。フランスでは、不登校の問題が10%に達する原級留置あるいは落第の問題に置き換えられると考えられる。

5. アメリカでの不登校

教育の質的低下、不登校、中途退学とさまざまな問題を抱え、例えば「登校改善中途退学予防計画」という形でこれらの問題に取り組んでいる現実を見てきた。4章15節で見たようにアメリカの学校制度は州および学区によってさまざまな形態が取られており、一律に論じることは難しい。年間の授業日数が各州とも180日を基準としていることは、日本の240日前後と比較するとかなり少ないが、デンマークでは、週5日制であることを考え合わせるとアメリカと授業日数がほとんど変

わらないことになり授業日数の多少だけが教育の質的低下の要因ではないと言える。社会的経済的文化的な多くの問題との関連で教育上の問題が起こっているものと考えられるが、1983年以降盛んに取り組まれるようになった教育改革によって改善の方向に向かっているのは間違いないことではある。

第5節 ケース研究に関して

世界の不登校に関する研究では、ケース報告やケース研究が多く取り上げられているが、これらは、研究の概観を通して見てきたように、発表される雑誌などの紙面の関係もあって、生育歴や面接過程については、概略的な記述が多かった。この意味もあって、8章で、『心理臨床ケース研究』、『臨床心理ケース研究』での不登校に関するケース研究を取り上げて、研究の概観を行った。

これらの概観を通して、改めて、調査研究とは違った面でのケース研究の重要性があるということが分かった。それぞれのケースを吟味し、検討する中で、それぞれのケースはあくまで個別的なもので、一般化できないものではあるが、そのためにかえって、個別的であるために普遍的に関わり合っている面もあるものと考えられた。

学校現場では、それぞれに個性的な生徒と日々接している。何らかの問題がある時に子どもたちは、意識的にあるいは無意識的に、教師に向かって、サインを示している場合がある。それは、授業中のちょっとした動作や身振りであったりすることもある。筆者自身の経験から、登校をしているから、静かに授業を受けているから大丈夫とは言えない場合もあると考える。何がきっかけか筆者自身が気づかないうちに、3年生の3学期のある日突然学校を休み始め、卒業まで登校せず、家庭訪問をしても会えず、それ以降も会うことができなかったというケースもあるのである。

登校をしている子どもたちの中も、いつ不登校の状態になるかの問題を抱えながら登校している子どももいるし、また不登校という状態を示さずに、精神的には登校していない子どもたちも存在しているものと考えられる。

このようなことから、一つ一つのケースを慎重に検討し合うことは意義のあることであると考えられる。ケースを取り上げて検討し合えるような学校現場の教員集

団の状態も大切なことであるとする。

学校現場では、さまざまな研究の中でもケース研究の持つ意味が今後ますます重要になって来るものとする。

今回は触れることはなかったが、世界の学校現場での不登校に関するケース研究がどのように行われているのかも検討する必要があるとするし、そのことで、日本の学校現場にも関わって来る場所があるものとする。筆者は考える。

第6節 ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに関して

本研究では、ERIC (Educational Resources Information Center) およびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに取り上げられた文献を中心にschool phobia, school refusal, attendanceをキーワードに持つ外国と日本の研究を概観してきた。ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSで取り扱われている日本の研究は数種類の特定の雑誌に掲載されたものである。日本のあるいは日本人の文献は、したがってERICとPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSですべてが網羅されているわけではない。

日本の国内文献について利用できるデータベースには、教育学心理学関係については、日本国内で発行された図書の書誌情報を取り扱っている国立国会図書館のJAMARC、学術情報センターの博士学位論文の索引情報を扱う学位論文索引データベース、大学などの研究者の研究課題・発表論文などの情報を扱う研究者ディレクトリーなどがあるが、ERICやPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSに比較すると十分とは言えない。国内文献についても外国文献と同様の検索操作ができるようになることが望まれる。

ERICについては、ED番号、EJ番号のいずれの文献も情報検索サービスあるいはCIJEおよびRIEの冊子によってアブストラクトまで見ることができる。PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSでは、10番台、20番台の番号を持つものについては、情報検索サービスでは、筆者名およびタイトルまでしか見ることができず、PSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの冊子では見られない。10番台、20番台の文献は英語以外の文献や学位論文が取り扱われているが、これらについてもアブストラクトまで見ることができるのが望ましいとする。

第7節 今後の課題

不登校の問題を考える上で、日本国内ばかりではなく外国の研究に常に目を向け続けることは、必要なことであると考え。本研究では、1980年以降という10年間にわたる文献の展望を行ったが、これらはそれほど短期間でできるものではない。1年間の研究の概観を行うことは単純に考えれば、10分の1の作業量になるので、毎年このような作業を蓄積していくことは可能なことであると考え。この一貫として、本研究の継続研究の、「1991年の世界の不登校研究の展望－ERICおよびPSYCHOLOGICAL ABSTRACTSの文献から－」を行い、『鳴門生徒指導研究』に掲載予定である。

なお、本研究では、キーワードとして、attendance, school phobia, school refusalを用いているが、アメリカ、フランス、イギリスの研究などの概観から、dropoutsもキーワードとして加えるのが妥当と考えられるので、継続研究の中ではdropoutsも取り扱う。

文 献 (REFERENCES)

- 阿部徳一郎:対人関係からみた「登校拒否症」の経過分類とその精神病理的考察,
児童青年精神医学とその近接領域Vol.29(3);p173-186,1988,27-76314.
- Akagi,M.:Psychosomatic diseases in behavioral pediatrics.,Japan
Journal of Behavioral Therapy,Vol.11(2),p2-10,1986 Mar,74-16151.
- Akalin,O.,Ed.:The Special School Systems in the Federal Republic of
Germany.,Inter Naciones,Bonn(West Germany).Bildung und Wissenschaft,
9-10(e),1985,27p,ED272403.
- Alessi,N.E.;Magen,Jed:Panic disorder in psychiatrically
hospitalized children.,American Journal of Psychiatry,Vol.145(11),
p1450-1452,1988 Nov,76-15609.
- Anne-Marie G.,Les jeunes d'origine etrangere et l'ecole francaise:
quelques reflexions sur l'etat present des problemes,CESE,11eme
Conference,mimeo,Wurzburg,p8,1983.
- Anton S.C.:Las fobias escolares:Diversidad clinica y comportamientos
terapeuticos.(The problem of school phobia:Clinical diversity and
behavior therapy.),Psicologia y Psicosomatica,Vol.6(3),p35-46,
1985 Mar-Jun,74-16398.
- Asen,K. et al:A day unit for families.,Journal of Family Therapy,
Vol.4(4),p345-358,1982 Nov,72-04924.
- Atkinson,L.R.:Classificatory issues in school refusal.,Dissertation
Abstract International,Vol.47(8-B),p3508,1987 Feb,25-50090.
- Atkinson,L.;Quarrington,B.;Cyr,J.J.:School refusal:The heterogeneity of
a concept.,American Journal of Orthopsychiatry,Vol.55(1),p83-101,
1985 Jan,72-18631.
- Atkinson,L.;Quarrington,B.;Cyr,J.J.;Atkinson,F.V.:Differential
classification in school refusal.,British Journal of Psychiatry,
Vol.155,p191-195,1989 Aug,77-04622.
- Atkinson,L.;Quarrington,B.;Cyr,J.J.;Atkinson,F.V.:Subclassification of
School Phobic Disturbances.,10p.;Annual Convention of the American
Psychological Association(95th,New York),1987 Aug,ED290065.
- 馬殿禮子:ある女子中学生の母親の場合,臨床心理ケース研究4,p35-48,
臨床心理ケース研究編集委員会編,誠信書房,1982.
- Banchy,N.K.:A Last Report: Truancy Referrals to Juvenile Court.,15p.,
Annual Meeting of the National Association of Social Workers (New
Orleans,LA,January 31-February 3,1985),1985,ED257027.
- Bandura,A.;Reese,L.& Adams,N.E.:Microanalysis of action and fear arousal
as afunction of differential level of perceived self-efficacy.,Journal
of Personality & Social Psychology,Vol.43(1),p5-21,1982 Jul,69-3540.
- Bandura,A.:Self-efficacy mechanism in human agency.,American
Psychologist,Vol.37(2),p122-147,1982 Feb,68-5814.
- Bankart,C.P.;Bankart,B.B.:The Use of Song Lyrics to Alleviate a Child's
Fears.Family Behavior Therapy;Vol.5(4),p81-83,Win 1983,EJ300842.
- Banks,D.:This Dropout-Prevention Program Is a Bold Alternative to
Alternative Education.,American School Board Journal,Vol.174(7),
p25-26,40,1987.,EJ356749.
- Barone,T.:Ways of Being at Risk : The Case of Billy Charles Barnett.,
Phi Delta Kappen,Vol.71(2),p147-51,1989.,EJ397716.
- Beaulieu, R. P.; Sheffler, D. E.:Controlling absenteeism : Reward versus
punishment contingencies.Journal of Instructional Psychology,

- Vol.12(2),p72-79,1985 Jun,73-13019.
- Beeghly,J.H.:Anxiety and anxiety disorder in childhood.,New Directions for Mental Health Services,No.32,p57-80,1986 Win,75-07541.
- Beitchman,J.H.:A sick father and his son:A clinical case and some therapeutic considerations.,Bulletin of the Menninger Clinic, Vol.45(1),p29-42,1981 Jan,66-13235.
- Berg,I.; Butler,A.,and Hall,G.:The outcome of adolscent school phobia., British Journal of Psyxhiatry Vol.128,p80-85,1976.
- Berg,I.;Butler,A.;Fairbairn,I.;McGuire,R.:The parents of school phobic adolescents:A preliminary investigation of family life variables., Psychological Medicine,Vol.11(1),p79-83,1981 Feb,66-10457.
- Berg,I.;Goodwin,A.;Hullin,R.;McGuire,R.:A randomly controlled trial of interviewing children with severe school attendance problems and their families.,Applied Psychology : An International Review,Vol.35(4), p443-451,1986 Oct,75-04626.
- Berg,I.; Goodwin,A.; Hullin,R.; McGuire,R.:Juvenile delinquency and failure to attend school.,Education Research,Vol.27(3),p226-229, 1985 Nov,73-27396,EJ326152.(1985c)
- Berg,I.et al:Classification of severe school attendance problems. Psychological Medicine,Vol.15(1),p157-165,1985 Feb,73-07655.(1985a)
- Berg,I.;Jackson,A.:Teenage school refusers grow up:A follow-up study of 168 subjects,ten years on average after in-patient treatment., British Journal of Psychiatry,Vol.147,p366-370,1985 Oct,73-30928.(85b)
- Berg,I.:When truants and school refusers grow up.,British Journal of Psychiatry,Vol.141,p208-210,1982 Aug,69-05666.
- Berney,T.et al:School phobia:A therapeutic trial with clomipramine and short-term outcome.,British Journal of Psychiatry,Vol.138,p110-118, 1981 Feb,66-13317.
- Bernstein,G.A.;Garfinkel,B.D.;Borchardt,C.M.:Comparative studies of pharmacotherapy for school refusal., Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,Vol.29(5),p773-781,1990 Sep,78-07938.
- Bernstein,G.A.;Garfinkel,B.D.:Pedigrees,functioning,and psychopathology in families of school phobic children.,American Journal of Psychiatry, Vol.145(1),p70-74,1988 Jan,75-16967.
- Bernstein,G.A.;Garinkel,B.D.:School phobia : The overlap of affective and anxiety disorders.,Journal of the American Academy of Child Psychiatry,Vol.25(2),p235-241,1986 Mar,74-13199.
- Bernstein,G.A.;Svingen,P.H. & Galfinkel,B.D.:School phobia:Patterns of family functioning.,Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,Vol.29(1),p24-30,1990 Jan,77-17209.
- Berry,G.L. & Lizardi,A.:The school phobic child and special servces providers:Guidelines for early identification.,Special Services in the Schools,Vol.2(1),p63-72,1985 Fal,73-28588.
- Bishop,H.L.:Put Teeth,Not Fangs,in School Attendance Policies.,American School Broad Journal,Vol.176(2),p38,1989.,EJ385244.
- Black,B.& Robbins,D.R.:Panic disorder in children and adolescents., Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, Vol.29(1),p36-44,1990 Jan,77-17210.
- Blackman,M.& Wheler,G.H.:A case of mistaken identity:A fourth ventricular tumor presenting as school phobia in a 12 year old boy. Canadian Journal of Psychiatry,Vol.32(7),p584-587,1987 Oct,75-36164.

- Blagg, N.R.; Yule, W.: The behavioral treatment of school refusal: A comparative study., *Behaviour Research & Therapy*, Vol. 22(2), p119-127, 1984, 71-18344.
- Bools, C.; Foster, J.; Brown, I.; Berg, I.: The identification of psychiatric disorders in children who fail to attend school : A cluster analysis of a non-clinical population., *Psychological Medicine*, Vol. 20(1), p171-181, 1990 Feb, 77-22604.
- Boucebci, M.; Bouchefra A.; Abbad, D.; Taright, F.: Panencephalite sclerosante subaigue: A propos de 8 cas dont 1 evoluant depuis 13 ans. (Subacute sclerosing panencephalitis: Regarding 8 cases, 1 of which has been running its course for 13 years.), *Encephale*, Vol. 13(5), p279-284, 1987 Sep-Oct, 27-71302.
- Boucher, L.: Tradition and Change in Swedish Education: 1982, Pergamon Press, Great Britain.: 『スウェーデンの教育』, 中嶋 博訳, 学文社, 東京, 1985.
- Boyd, L.A.: Emotive Imagery in the Behavioral Management of Adolescent School Phobia: A Case Approach. *School Psychology Review*, Vol. 9(2), p186-189, 1980 Spr, EJ229141.
- Broadwin, I.T.: A contribution to the study of truancy, *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 2; p253-259, 1932.
- Brookes, C.: Multi-Age Grouping: A Strategy for Reducing Truancy of At-Risk Children., 60p.; Master's Practicum Report, Nova University, 1990 Aug, ED323011.
- Brulle, A.R.; McIntyre, T.C. & Mills, J.S.: School Phobia: Its educational Implications., *Elementary School Guidance & Counseling*, Vol. 20(1), p19-28, 1985 Oct, EJ326302, 73-25030.
- Bryce, G.; Baird, D.: Precipitating a crisis: Family therapy and adolescent school refusers., Special Issue: Family therapy and systems work with adolescents., *Journal of Adolescence*, Vol. 9(3), p199-213, 1986 Sep, 75-05135.
- Bryk, A.S.; Thum, Y.M.: The effects of high school organization on dropping out : An exploratory investigation., *American Educational Research Journal*, Vol. 26(3), p353-383, 1989 Fal, 77-21085.
- Buchanan, S.K.: A follow-up study of school phobic children., *Dissertation Abstracts International*, Vol. 41(9-A), p3947, 1981 Mar, 17-50860.
- Burke, A.E.: Assessment and prescriptive treatment of school refusal., *Dissertation Abstracts International*, Vol. 48(12-B, Pt 1), p3674, 1988 Jun, 26-50904.
- Burke, A.E.; Silverman, W.K.: The prescriptive treatment of school refusal., *Clinical Psychology Review*, Vol. 7(4), p353-362, 1987, 74-31867.
- Callahan, R.K.: The Development and Implementation of an Absentee Improvement Program., 35p.; M.S. Practicum, Nova University, 1986 Jun, ED323428.
- Carroll, H.C.: Parental factors in primary school pupil absenteeism and their possible implications for educational psychologists., *Educational & Child Psychology*, Vol. 3(3), p206-212, 1986, 75-15306.
- Casat, C.D.: Childhood anxiety disorders: A review of the possible relationship to adult panic disorder and agoraphobia. Special Issue: Perspectives on panic-related disorders., *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 2(1), p51-60, 1988, 76-05167.
- Casat, C.D.; Ross, B.A.; Scardina, R.; Sarno, C. et al: Separation anxiety and

- mitral valve prolapse in a 12-year-old girl., *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Vol. 26(3), p444-446, 1987 May, 75-20165.
- Chassin, L.; Coughlin, P.: Age differences in children's attributions for deviant behaviors., *Psychiatry*, Vol. 46(2), p181-185, 1983 May, 71-01052.
- Chescheir, M.W.: Some implications of Winnicott's concept for clinical practice., *Clinical Social Work Journal*, Vol. 13(3), p218-233, 1985 Fal, 73-22691.
- Chiglinsky, M.A.: Functional family treatment of truancy : A multiple baseline analysis. *Dissertation Abstracts International*, Vol. 49(2-B), p538-539, 1988 Aug, 26-51563.
- Chiland, C.: *L'enfant de six ans et son avenir*, 5th ed. 1988 Paris, Presses Universitaires de France., 1971.
- Chiland, C.: *L'enfant de six ans devenu adolescent*, *Revue de Nevropsychiatrie Infantile* 12: p697-707., 1978.
- Chiland, C.: *L'école maternelle*. In *L'enfant et sa sante. Aspects biologiques, epidemiologiques, psychologiques et sociaux*, ed. M. Manciaux, S. Lebovici, O. Jeanneret, E. A. Sand, and S. Tomkiewicz, pp. 551-560. Paris, Doin., 1983.
- Chiland, C.: *School Failure in France. Why Children Reject School - Views from Seven Countries*, 12, p160-170, Yale University Press New Haven & London, 1990.
- Church, J.; Edward, B.: *Helping Pupils who Refuse School. Special Education: Forward Trends*, Vol. 11(2), p28-32, 1984 Jun, EJ305450.
- Concannon, J.: *Examination of School Phobia: Ideas and Issues.*, *Momentum*, Vol. 11(2), p42-44, 1980 May, EJ229368.
- Conn, W.J.: *School phobia: In search of a syndrome: An examination of the concept of school phobia and a search for groups displaying school phobic type reactions in mainstream schools.*, *Dissertation Abstracts International*, Vol. 49(3-A), p461, 1988 Sep, 26-51957.
- Conoley, J.C.: *Strategic Family Intervention: Three Cases of School-Aged Children.*, *School Psychology Review*, Vol. 16(4), p469-86, 1987, EJ365469, 75-09190.
- Contessa, M.A.; Pacione-Dyszlewski, Margaret R.: *An application of a group counseling technique with school-phobic adolescents.*, *Adolescence*, Vol. 16(64), p901-904, 1981 Win, 67-10814.
- Coolidge, J.C., Hahn, P.C. & Peck, A.L.: *School phobia; Neurotic Crisis or way of life. School phobia workshop 1955.*, *American Journal of Orthopsychiatry.*, Vol. 27, p296-306, 1957.
- Cooper, M.: *A model of persistent school absenteeism.*, *Educational Research*, Vol. 28(1), p14-20, 1986 Feb, 74-08732.
- Cooper, M. & Mellors, M.: *Teachers' perceptions of school refusers and truants.*, *Educational Review*, Vol. 42(3), p319-326, 1990, 78-13775.
- Cooper M.: *Self-identity in Adolescent School Refusers and Truants.*, *Educational Reviews*, Vol. 36(3), p229-237, 1984 Nov, EJ307912.
- Cowell, D.; Franklin, Julie: *The use of progressive relaxation and hypnosis in counselling secondary-school pupils.*, *British Journal of Guidance & Counselling*, Vol. 11(2), p160-169, 1983 Jul, 71-13539.
- Croghan, L.M.: *Conceptualizing the critical elements in a rapid desensitization to school anxiety: A case study.*, *Journal of Pediatric Psychology*, Vol. 6(2), p165-170, 1981 Jun, 66-06750.

- Cutbill, C.J.: Adjustment Services., 13p.: Paper presented at the Annual International Convention of The Council for Exceptional Children (58th, Philadelphia, PA, April, 1980, Session Th-56)., 1980 Apr, ED196233.
- Deckard, S.: Home Schooling Laws : All Fifty States. First Edition, 1986., 75p, 1986, ED283304.
- Desnoyers, J.; Pauker, J.D.: School Attendance and Non-attendance in Canada and the United States: Survey of Methods and Programs To Increase School Attendance, Decrease Absenteeism, and Deal with Dropouts., Ontario Dept. of Education, Tronto., 98p, 1988, ED309558
- de Sousa, A.; de Sousa, D.A.: School phobia., Child Psychiatry Quarterly, Vol. 13(4), p98-103, 1980, 67-12222.
- Devis, N.; Zirkel, P.A.: Home Instruction: Two Views., 25p, 1986, ED273004.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Thirwd Edition (DSM-III), American Psychiatric Association, Wasington, D.C. 1980.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition-Revised (DSM-III-R), American Psychiatric Association, Wasington, D.C. 1987.
- Diamond, S.C.: School Phobic Adolescents and a Peer Support Group., Clearing House, Vol. 59(3), p125-26, 1985 Nov, EJ326547.
- di Sciullo, M.A.: Factors influencing chronic absenteeism in two Suffolk Country school in New York State., Dissertation Abstracts International, Vol. 41(12-A, Pt 1), p5049, 1981 Jun, 17-52636.
- Dixon, S.P.: The effects of structural-strategic family therapy on school attendance and family communication patterns: A multiple baseline analysis. Dissertation Abstracts International, Vol. 47(12-B, Pt-1), p5050, 1987 Jun, 25-52934.
- Doll, B.: A Protocol for the Assesment and Treatment of School Phobia:., 38p, the Annual Meeting of the National Association of School Psychologists (19th, New Orleans, LA, March 4-8, 1987), 1987 Mar, ED285056.
- Duckworth, K.: Coping with Student Absenteeism., National Association of Secondary School Principals, Reston, VA. The Practitioner, Vol. 14(4), 1988 Mar, 14p, ED297451.
- Dutsch-Buhler, S.; Strasser, U.: Hifen fur Sehbehinderte Schuler an der Volksschule in Zurich., Vierteljahresschrift fur Heilpadagogik und ihre Nachbargebiete, Vol. 55(2), p141-150, 1986, 25-71609.
- Eberhard, D.R.: American Indian Education : A Study of Dropouts, 1980-1987., Journal of American Indian Education, Vol. 29(1), p32-40, 1989, EJ409208.
- Echterling, L.G.: An ark of prevention : Preventing school absenteeism after a flood. Journal of Primary Prevention, Vol. 9(3), p177-184, 1989 Spr, 76-38259.
- Edmister, P.; Lewis, G.: School Anxiety : Could Your Child Have It?., PTA Today, Vol. 9(1), p5-8, 1983 Oct, EJ286138.
- Education of Homeless Children and Youth, 1989., Oregon State Dept. of Education, Salem. Student Services Section., 25p, 1989, ED316631.
- Eisenberg, L.: School phobia; Diagnosis and Clinical Management; Pediat. Clin. North America, p645-666, 1958.
- Ennis, T.: Attendance Policies: Are Eighteen-Year-Olds Entitled to Different Treatment?, School Law Bulletin, Vol. 17(4), p7-12, 1986., EJ342582.
- Epston, D.: Short stories about school refusing., Journal of Strategic & Systematic Therapies, Vol. 4(3), p49-53, 1985 Fal, 73-27855.

- Estes, H.R., Haylett, C.H. & Johnson, A.M.: Separation Anxiety, American Journal of Psychotherapy, Vol. 10; p682-695, 1956.
- Esveltd-Dawson, K. et al: Treatment of phobias in a hospitalized child. Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, Vol. 13(1), p77-83, 1982 Mar, 68-10904.
- Etudes et Documents du Ministere de l'Education Nationale 81, 1 Sclolarite de generations successives.
- Eysenck H.J.; Rachman S.: The causes and cures of neuroses. London: Routledge & Kegan Paul., 1965.
- Farrington, D.: Truancy, delinquency, the home, and the school. In Hersov, L., and Berg, I., eds., Out of School: Modern Perspectives in School Refusal and Truancy, pp. 49-64. Chichester, Wiley, 1980.
- Fergusson, D.M.; Horwood, L. John; Shannon, Frederick T.: Absenteeism amongst primary school children., New Zealand Journal of Educational Studies, Vol. 21(1), p3-12, 1986 May, 74-29648.
- Ferguson, E.E.; Killingsworth, J.: Parents and the School Dropout Problem., PTA Today, Vol. 12(5), p21-22, 1987, EJ351692.
- Ferragu, Y.; Rozemblum, O.: Les meandres de l'admission en psychiatrie de l'enfant., The complexities of admission in child psychiatry., Annales Medico-Psychologiques, Vol. 147(2), p197-199, 1989 Mar-Apr, 27-78365.
- Ficula, T.V.; And Others: Factors Associated with School Refusal in Adolescents: Some preliminary Results., 19P, 1983 Aug, ED237914.
- Finn, C.E., Jr.; Toby, J.: The Dropout Controversy : Dropouts and Grownups ; Coercion or Choice?, Public Interest, Vol. 96, p131-136, 1989., EJ394596.
- Flakierska, N.; Lindstrom, M.; Gillberg, C.: School refusal: A 15-20-year follow-up study of 35 Swedish urban children., British Journal of Psychiatry, Vol. 152, p834-837, 1988 Jun, 75-35863.
- Fogelman, K., and Richardson, K.: School attendance: Some findings from the National Child Development Study. In Turner, B., ed., Truancy. London, Ward Lock Educational., 1974.
- Fogelman, K., and Richardson, K.: School attendance: Some results from the national child development study. In Turner, B., ed., Truancy. London, Ward Lock Educational., 1974.
- Foster, L.E.: Australian Education, 1987, Prentice-Hall of Australia Pty. Ltd., 『オーストラリアの教育』, 吉井 弘訳, 勁草書房, 東京, 1990.5.
- Frank, M.; MacPherson, D.: The Early Elementary Attendance Project. Final Report on First Two Years., 10p, 1986 Jul, ED277952.
- Frenza, M.: Selected Issues in Elementary Guidance. Highlights: An ERIC/CAPS Fact Sheet., 3p. Sponsoring Agency: Natinal Inst. of Education(ED), Washington, DC., 1984, ED260368.
- Friesen, M.: Non-Attendance As a Maladaptive Response to Stress. School Guidance Worker, Vol. 40(5), p19-23, 1985 May, EJ324938.
- 藤本淳三: 日本における青年期をめぐる諸問題, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 29(6), p421-426, 1988, 28-71140.
- Fukuda, K.; Hozumi, N.: A case of mild school refusal: Rest-activity cycle and filial violence., Psychological Reports, Vol. 60(3, Pt 1), p683-689, 1987 Jun, 75-24818.
- Gadow, K.D.: Children on Medication : Volume II. Epilepsy, Emotional Disturbance, and Adolescent Disorders., 249p, 1986, ED267547.
- Galloway, D.: Size of school, socioeconomic hardship, suspencion rates and persisitent unjustified absence from school. British Journal of

- Educational Psychology, Vol. 46, p40-47, 1976.
- Galloway, D.; Martin, R.; Wilcox, B.: Persistent absence from school and exclusion from school: The predictive power of school and community variables., British Educational Research Journal, Vol. 11(1), p51-61, 1985, 73-07566.
- Galloway, D.: Persistent absence from school. Educational Research, Vol. 24, p188-196, 1982.
- Galloway, D.: Should truants be treated ? Maladjustment & Therapeutic Education, Vol. 4(3), p18-24, 1986 Fal, 75-11758.
- Galloway, D.: Research note: Truants and other absentees., Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines, Vol. 24(4), p607-611, 1983 Oct, 71-02516.
- Garcia, L.; Martinez-Urrutia, A.C.: Self-efficacy theory applied to a case of school phobia., Revista Interamericana de Psicologia, Vol. 18(1-2), p65-74, 1984, 73-20302.
- Geissmann, C.; Geissmann, P.; Drossart, F.: Les Phobies scolaires. (School phobia.), Psychiatrie Francaise, Vol. 18(5), p663-671, 1987 Oct-Nov, 27-71899.
- Gittelman-Klein, R., and Klein, D.F.: Relationship between separation anxiety and panic and agoraphic disorders. Psychopathology 17, suppl. 1: p56-65, 1984.
- Glesne, G.C. & Lubin, A.: Response productivity in verbal content analysis: A critique of Marsden, Kalter, and Ericson., Journal of Consulting & Clinical Psychology, Vol. 44(4), p508-510, 1976 Aug, 56-10241.
- Granell de Aldaz, E.; Vivas, E.; Gelfand, D.M.; Feldman, L.: Estimating the prevalence of school refusal and school-related fears; A Venezuelan sample., Journal of Nervous & Mental Disease, Vol. 172(12), p722-729, 1984 Dec, 72-13102.
- Granell de Aldaz, E.G.: Evaluation of high risk indices for preventive programs: A new challenge for behavioral assessment. 21st Interventional Congress of Applied Psychology: Psychological assessment: New approaches (1986, Jerusalem, Israel)., Evaluacion Psicologica, Vol. 2(5), p3-13, 1986, 76-19087.
- Granell de Aldaz, E.G.; Feldman, L.; Vivas, E.; Gelfand, D.M.: Characteristics of Venezuelan school refusers: Toward the development of a high-risk profile., Journal of Nervous & Mental Disease, Vol. 175(7), p402-407, 1987 Jul, 74-36019.
- Green, B.E.; And Others: A Review of Child Psychiatric Epidemiology With Special Reference to American Indian and Alaska Native Children. White Cloud Journal of American Indian Alaska Native Mental Health, Vol. 2(2), p22-36, 1981, EJ246215.
- Greene, J.W.; Thompson, W.: A physician/psychologist team approach to children and adolescents with recurrent somatic complaints., School Psychology Review, Vol. 13(2), p204-210, 1984 Win, 71-30086.
- Gresham, F.M.; Nagle R.J.: Treating School Phobia Using Behavioral Consultation: A Case Study. School Psychology Review, Vol. 10(1), p104-107, 1981 Win, EJ243239, 66-11353.
- Gualtieri, C.T.; Golden, R.N.; Fahs, J.J.: New developments in pediatric psychopharmacology., Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, Vol. 4(3), p202-209, 1983 Sep, 71-04662.
- 花田雅憲: 日本児童青年精神医学の全体的な現状, 児童青年精神医学とその近接領域

- 域, Vol.29(6), p403-407, 1988, 28-71137.
- Hansard.: Parliamentary Debates. House of Commons Official Report, 5th ser., Vol.877. London, HMSO., 1974.
- Harbison, J., and Caven, N.: Persistent School Absenteeism in Northern Ireland. Belfast, Statistics and Economics Unit, Department of Finance., 1974.
- Harper, J.; Field, G.: A preliminary study of children who visited a school sick bay., Mental Health in Australia, Vol.1(16), p8-11, 1986 Jun, 75-09092.
- Harrell, R.L.; Curry, S.A.: Services to blind and visually impaired children and adults: Who is responsible? Journal of Visual Impairment & Blindness, Vol.81(8), p368-376, 1987 Oct, 75-34225.
- Harris, S.R.: School Phobic Children and Adolescents: A Challenge to Counselors., School Counselor, Vol.27(4), p263-268, 1980 Mar, EJ223328.
- 長谷川精一:『新しい世界の学校教育』, 海外教育事情研究会(代表七田基弘)編著, 東京, 第一法規, p422-430, 1982.2
- 長谷川哲郎: 登校拒否児A子の変貌, 臨床心理ケース研究4, 臨床心理ケース研究編集委員会編, 誠信書房, p205-214, 1982.
- 畑 克明: 西ドイツ,『新しい世界の学校教育』, 海外教育事情研究会(代表七田基弘)編著, 東京, 第一法規, p236-248, 1982.2.
- Hawkins, J.A.: What We've Learned from Three Complementary Suspension Studies., 14p, 1988 Apr, ED300438.
- Health, C.P.: School Phobia: Etiology, Evaluation and Treatment., 21p, 1985 Apr, ED261321.
- Helm, C.M.; Burkett, C.W.: Effects of computer-assisted telecommunications on school attendance. Journal of educational Research, Vol.82(6), p362-365, 1989 Jul-Aug, 77-02909, EJ398459.
- Henkel, J.R.: Revisions in Laws Relating to Truancy and Dispositional Alternatives for Delinquent or Truant Children(1987 Wisconsin Act 285). Information Memorandum 88-1., Wisconsin State Legislative Council, Madison. 26, 16p, 1988 Apr, ED296236.
- Hersov, L.A.: Persistent non-attendance at school., Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol.1, p130-136, 1960a.
- Hersov, L.A.: Refusal to go to school. Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol.1: p137-145., 1960b.
- Hersov, L.: School Refusal: An Overview, Why Children Reject School Views from Seven Countries, Yale University Press New Haven & London, Vol.2, p16-35, 1990.
- Hibbett, A.; Fogelman, K.: Future lives of truants : Family formation and health-related behavior., British Journal of Educational Psychology, Vol.60(2), p171-179, 1990 Jun, 77-29555.
- Hickie, I.; Silove, D.: A Family panics., Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, Vol.23(3), p418-421, 1989 Sep, 77-05405.
- High School Attendance Improvement/Dropout Prevention (A.I./D.P.) Program, 1985-1986. End of Year Report. OEA Evaluation Report., New York City Board of Education, Brooklyn, Office of Educational Assessment., 92p, 1987 Jan, ED285927.
- High School Attendance Improvement/Dropout Prevention Program 1984-1985. Final Report. OEA Evaluation Report., New York City Board of Education, Brooklyn. Office of Educational Assessment., 60p, 1986, ED271529.
- High School Attendance Improvement Dropout Prevention Program : One-Year

- Follow-Up on the Status of 1985-1986 Participants., New York City Board of Education, Brooklyn. Office of Educational Assessment., 28p., 1988 Oct, ED305408.
- 引田洋二:風景構成法の基礎的研究－発達的な様相を中心に., 心理臨床学研究, Vol.3(2), p58-70, 1986.
- 引田洋二, 長屋正男:「風景構成法」による神経症的登校拒否の研究, 心理臨床学研究, Vol.5(2), p43-58, 1988.
- 平井信義:思春期における登校拒否症. 小児の精神と神経, Vol.8, p117-125, 1968.
- 平井信義:登校拒否児の治療過程から見た自我形成に関する試論. 大妻女子大学家政学部紀要, Vol.8, p63-75, 1972.
- 平岡篤武:中学生登校拒否児に対する環境療法;その発達促進的機能をめぐって, 心理学臨床研究, Vol.7(1), p5-7, 1989.
- 菱山洋子, 古川八郎:学校ぎらいの統計的研究(2)－全国における出現率の推移と社会的要因の考察－, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.23(4); p223-234, 1982.
- 保原三代子:いわゆる登校拒否のA子の場合, 臨床心理ケース研究1, 臨床心理ケース研究編集委員会編, 誠信書房, p153-168, 1977.
- Home Schooling., National Association of State Boards of Education, Alexandria, VA., 11p, 1988 Jun, ED300883.
- 本城秀次, 金子寿子, 猪子香代, 平野千晶, 杉山登志郎, 大高一則, 青山 隆, 阿部徳一郎, 武井陽一, 榎本 和, 清水章子, 若林慎一郎:愛知県における児童青年精神科医療の現状－名古屋大学精神科を中心に－, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.29(4), p245-254, 1988, 27-78654. (1988b)
- 本城秀次, 金子寿子, 名和美幸, 猪子香代, 杉山登志郎, 大高一則, 青山 隆, 阿部徳一郎, 武井陽一, 若林慎一郎:登校拒否像の時代的変遷について, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.28(3), p183-191, 1987, 27-70309.
- 本城秀次:家庭内暴力を伴う登校拒否児における「いじめられ」体験について, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.29(2), p127-135, 1988, 27-75730. (1988a)
- 本城秀次:家庭内暴力を伴う登校拒否児の特徴について, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.24(5), p337-353, 1983, 72-02470.
- 本城秀次, 杉山登志郎, 若林慎一郎, 金子寿子, 佐分美代子, 大井正己, 田中 通, 小林泉:児童・思春期の家庭内暴力について, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.23(2), p110-123, 1982.
- Honma E.:A clinical psychological study of school refusal in adolescence: I. An approach to adolescent school refusal through a new classification of the cases., Tohoku Psychologica Folia, Vol.45(1-4), p76-88, 1986, 75-21666.
- 本間博彰, 名久井隆宏:父親面接について－子どもの治療における父親の果たす意義－, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.27(3), p188-212, 1986.
- 本間政雄:高等教育制度, 『現代フランスの教育－現状と改革動向－』第II部6章, 原田, 手塚, 吉田, 桑原編, 東京, 早稲田大学出版部, p137-155, 1988, 6.
- Hopf, D.:学校と外国人労働者子弟, 『西ドイツの教育のすべて』6章, マックスプランク教育研究所研究者グループ著, 天野正治監訳, 東信堂, 東京, 128-141, 1989.
- Horst, L.; Donahue, M.:Dropout Data Analysis and Reporting: Caveats, Questions, and Recommendations., 18p, 1989 Mar, ED307329.
- 宝積己矩子, 井上良順:あすなろ学園23年間の入院児について, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.29(4), p204-214, 1988, 27-78651.
- 星野 仁, 新国 茂, 金子元久, 遠藤正俊, 八島祐子, 能代 永他:登校拒否症におけるDSMIII多軸診断の応用, 臨床精神医学, Vol.15, p659-667, 1986.
- Houlihan, D.D.; Jones, R.N.:Treatment of a boy's school phobia with in vivo systematic desensitization. Professional School Psychology, Vol.4(4),

- p285-293,1989 Fal,77-17911.
- Hsia,H.:Structual and Strategic Approach to School Phobia/School Refusal.,Psychology in the Schools,Vol.21(3),p360-367,1984 Jul, EJ306355,71-29346.
- Huffington,C.M.;Sevitt,M.A.:Family interaction in adolescent school phobia.,Journal of Family Therapy,Vol.4,p353-375,1989 Nov,77-12314.
- Hughes,R.L.:Teacher-peer high school truancy programs.,Dissertation Abstracts International,Vol.45(12-A),p3602,1985 Jun,22-56591.
- 福岡悦夫,井上寛,小松原孝介,井上照雄:登校拒否症の類型.九州神経精神医, Vol.24,p71-78,1978.
- 福岡悦夫,井上寛,沢真教,波根督明他:登校拒否の長期予後.精神医学,Vol.22; p401-408,1980.
- 古川八郎,菱山洋子:学校ぎらいの統計研究(1)-東京都における出現率の推移と社会的要因の考察-,児童青年精神医学とその近接領域Vol.21(5),p300-309,1980.
- 古川宇一,今川民雄:北海道における情緒障害学級の実態-地域人口規模による分析を中心に-,特殊教育学研究,Vol.27(4),p47-55,1990,27-76551.
- Hyland,T.F.:Seven Factors You'd Better Not Forget when Changing Attendance Boundaries.,American School Board Journal,Vol.176(9), p29-30,1989,EJ395088.
- Hyman,I.A.;Zelikoff,W.:Psychological Abuse in Schools:An Overview.,22p, 1987 Mar,ED294328.
- 市川光洋,三原龍介,大嶋正浩,植田恵美子,星野良一,大原健志郎:登校拒否における家庭内暴力と身体愁訴.臨床精神医学,Vol.13,p215-222,1984.
- Ikeda,Y.A study on children's reaction to divorce,from the viewpoint of mental health.,Journal of Mental Health,No.32,p17-35,1985,74-24716.
- 今村令子:アメリカ,『新しい世界の学校教育』,海外教育事情研究会(代表七田基弘)編著,東京,第一法規,p377-396,1982.2
- 今村令子:『永遠の「双子の目標」-多文化共生の社会と教育』,東京,東信堂, 1990.9.
- 今村令子:『教育は「国家」を救えるか-質・均等・選択の自由』,東京,東信堂, 1987.7.
- 稲垣卓他:登校拒否を主症状とする児童・生徒の治療経験.島根医学,Vol.5, p657-663,1976.
- Ingram,D.H.:Discussion of "Horneyan developmental psychoanalytic therapy and its application to the treatment of the young.",American Journal of Psychoanalysis,Vol.44(1),p73-78,1984 Spr,71-31936.
- 猪股丈二:学校保健における児童精神科医の役割<シンポジウム>学校保健における児童精神科医の役割-児童・生徒の精神衛生-,児童青年精神医学とその近接領域,Vol.27(2),p70-76,1986.
- 猪股丈二,本吉鼎三,山崎晃資:非行と児童青年精神科医療,児童青年精神医学とその近接領域,Vol.24(3),p210-223,1983.
- 井上星児:フランス,『新しい世界の学校教育』,海外教育事情研究会,七田基弘編著,東京,第一法規,p202-224,1982.2
- 井上星児:後期中等教育,『現代フランスの教育-現状と改革動向-』第Ⅱ部4章, 原田,手塚,吉田,桑原編,東京,早稲田大学出版部,p114-126,1988,6.
- Iowa School Psychologist's Association:Intervention 1981:,Iowa School Psychologists Association.,119p,1983,ED24077.
- 石川 元,外山知徳,三原龍介,杉浦一枝,大原健士郎:登校拒否と家庭-非言語的側面からのアプローチ-,臨床精神医学,Vol.12(7),p825-835,1983.
- 磯西潤子:デンマーク,『新しい世界の学校教育』,海外教育事情研究会(代表七田基弘)編著,東京,第一法規,p291-297,1982.2

- 伊藤克彦:児童神経症の一考察-登校拒否女子学童の二症例を中心として- .児童青年精神医学とその近接領域,Vol.3,p147-154,1962.
- Jackson,E.:The family context of the school refusing adolescent.,
Dissertation Abstracts International,Vol.46(11-B),p4016,1986 May,
24-50554.
- Jacobsen,V.:Influential Factors in the Outcome of Treatment of School
Phobia.Smith Coll.Studies in Soc.Work,18:161,1948.
- Jensen,R.:How Children Respond to School in Denmark,Why Children
Reject School-Views from Seven Countries,Yale Univewrsity Press,New
Haven & London,Vol.10,p145-151,1990.
- Jensen,R.,and Petersen,R.:Unges syn pa skolem (Adolescents Look upon
the School).Copenhagen,Gyldendal.,1977.
- 神保信一,橋本幸春,松沢啓子,里村澄子,有田モト子:登校拒否に関する研究の動向
と文献総覧.明治学院論叢,Vol.248,p1-39,1976.
- Johnson,A.M.,Falstein,E.I.,Szureck,S.A.,and Svenden,M.:School phobia,
American Journal of Orthopsychiatry,Vol.11,p702-708,1941.
- Johnson,A.M.:School phobia;Workshop,1955,Discussion.American Journal of
Orthopsychiatry,Vol.27,p307-309,1957.
- Johnson,D.P.:Counseling Students with the Homesick Blues.,College
Student Journal,Vol.14(2),p159-166,1980 Sum,EJ223074.
- Johnston,G.L.:The Sociocultural Schism in Australian Schooling.,
Australian Journal of Education,Vol.34(1),p25-40,1990,EJ413507.
- Judy Doesn't Go to School: The Family and School Attendance.,
Exceptional Parent,Vol.16(6),p47-52,1986.,EJ343920.
- Jung,C.G.(1913):A Case of Neurosis in a Child.In the Collected Works of
C.G.Jung,Vol.4,p204-226,New York : Basic Books,1961.
- Kahn,J.H.,and Nursten,J.P.:School refusal:A comprehensive view of
school phobia and other failures of school attendance.American Journal
of Orthopsychiatry,Vol.32,p707-718,1962.
- 梶田美春:インド,『新しい世界の学校教育』,海外教育事情研究会(代表七田基弘)
編著,東京,第一法規,p96-103,1982.
- 梶谷健二:教育相談の一考察-学校との協力・連携を考える-,心理臨床ケース研
究2,日本心理臨床学会編集委員会編,誠信書房,東京,p79-93,1984.
- Kalter,N.;Marsden,G.& Ericson,W.A.:Futher comments on response
productivity.,Journal of Consulting & Clinical Psychology,Vol.44(4),
p511-513,1976 Aug,56-10248.
- Kammerer,E.;Mattejat,F.:Katamnetische Untersuchung zur stationaren
Therapie schwerer Schulphobien.,Zeitschrift fur Kinder- und
Jugendpsychiatrie,Vol.9(3),p273-287,1981,68-04229.
- 笠原 嘉:Reflections on School Phobia登校拒否症を巡って,児童青年精神医学
とその近接領域,Vol.30(3),p242-251,1989,77-22714.
- 片瀬幸子:イタリア,『新しい世界の学校教育』,海外教育事情研究会(代表七田基
弘)編著,東京,第一法規,p262-272,1982.
- Kearney,C.A.;Silverman,W.K.:A preliminary analysis of a functional model
of assessment and treatment for school refusal behavior.Special
Issue : Child abuse and neglect.Behavior Modification,Vol.14(3),
p340-366,1990 Jul,77-31610.
- Keat,D.B.;Metzgar,K.L.;Raykovitz,D.;McDonald,J.:Multimodal counseling:
Motivating children to attend school through friendship groups.Special
Issue: Multimodal approaches.Journal of Humanistic Education &
Development,Vol.23(4),p166-175,1985 Jun,73-10539.

- Kelemen, Z.A.: Paradoxical hypnotic intervention in a case of school phobia., *Australian Journal of Clinical Hypnotherapy and Hypnosis*, Vol. 9(1), p13-17, 1988 Mar, 76-09598.
- Kendall, P.C.; Williams, C.L.: Therapy with adolescents : Treating the "marginal man.", *Behavior Therapy*, Vol. 17(5), p522-537, 1986 Nov, 75-02131.
- Kennedy, W.A.: School phobia: Rapid treatment of fifty cases., *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 70(4), p285-289, 1965, 39-16267.
- Kikkawa, M.: Teacher's opinions and treatments for bully/victim problems among students in junior and senior high schools: Results of a fact-finding survey., *Journal of Human Development*, Vol. 23, p25-30, 1987 Jan, 75-21541.
- King, N.J.; And Others: School-Related Fears of Children and Adolescents., *Australian Journal of Education*, Vol. 34(1), p99-112, 1990 Apr, EJ413512.
- King, N.J.; Ollendick, T.H.: School refusal: Graduated and rapid behavioural treatment strategies., *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol. 23(2), p213-223, 1989 Jun, 77-02263.
- 木之下隆夫: 家庭内暴力を呈した一高校生の症例 - 入院・退院・再入院を通しての治療過程, 心理臨床ケース研究3, 日本心理臨床学会編集委員会編, 誠信書房, 東京, p103-117, 1985.
- Kinston, W.; Loader, P.; Miller, L. & Rein, L.: Interaction in families with obese children., *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 32(4-5), p513-532, 1988, 76-29988.
- 北村陽英: 一中学校とのかかわりから, 児童精神医学とその近接領域, Vol. 25(2), p78-85, 1984.
- 北村陽英: 教育をめぐる諸問題および児童青年精神医学との関わりの問題 - 「学校ぎらい」を中心として -, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 29(6), p408-416, 1988, 28-71138.
- 北村陽英: 中学校における精神衛生活動の経験より <シンポジウム> 学校保健における児童精神科医の役割 - 児童・生徒の精神衛生 -, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 27(2), p66-70, 1986.
- 北村栄一, 北村陽英, 西口俊樹, 寺川信夫, 福永知子, 和田慶治, 西浦真理子: 公立中学校における過去15年間の不登校の実態, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 24(5), p322-336, 1983, 72-02473.
- Kleckner, K.A.; Engel, R.E.: A Child Begins School: Relieving Anxiety with Books., *Young Children*, Vol. 43(5), p14-18, 1988 Jun, EJ373913.
- Klein, D.F.: Delineation of two drug-responsive anxiety syndromes., *Psychopharmacologia*, Vol. 5, p397-408, 1964.
- Klein, E.: The reluctance to go to school. The Psychoanalytic Study of the Child, *International Universities Press*, New York, Vol. 1, p262-279, 1945.
- Klein, M.: Die Rolle der Schule in der libidinösen Entwicklung des Kindes., *International Zeitschrift für Psychoanalyse*, Vol. 9, p323-344, 1923.
- Klerman, L.V.; Weitzman, M.; Alpert, J.J.; Lamb, G.A. et al: Why adolescents do not attend school : The views of students and parents., *Journal of Adolescent Health Care*, Vol. 8(5), p425-430, 1987 Sep, 75-31077.
- Klonoff, E.A.; Knell, S.M.; Janata, J.W.: Fear of nausea and vomiting: The interaction among psychological stressors, development transitions, and adventitious reinforcement., *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 13(3), p263-267, 1984 Win, 72-12594.
- Klungness, L.; Gredler, G.R.: The diagnosis and behavioral treatment of school phobia., *Techniques*, Vol. 1(1), p31-38, 1984 Jul, 72-23270.
- Knox, P.: Home-based education: An alternative approach to "school phobia."

- Special Issue: Parents and education: A wider agenda of possibilities., Educational Review, Vol. 41(2), p143-151, 1989, 77-02842.
- Kobayashi, M.: The role of successive approximation method and token economy system in the treatment of a case of school refusal., Japanese Journal of Behavior Therapy, Vol. 10(1), p44-51, 1984 Sep, 73-09840.
- 小泉英二編著: 登校拒否 - その心理と治療 - 学事出版, 東京, p16, p96-105, p118-128, 1973.
- 小泉英二: 教育相談の立場からみた不登校の問題, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 29(6), p359-366, 1988, 28-71132.
- Kolko, D. J.; Ayllon, T.; Torren, C.: Positive practice routine in overcoming resistance to the treatment of school phobia: A case study with follow-up., Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, Vol. 18(3), p249-257, 1987 Sep, 75-30424.
- Kolvin, I.; Berney, T. P.; Bhate, S. R.: Classification and diagnosis of depression in school phobia., British Journal of Psychiatry, Vol. 145, p347-357, 1984 Oct, 72-28211.
- 小山俊也: 『新しい世界の学校教育』, 海外教育事情研究会 (代表七田基弘) 編著, 東京, 第一法規, p172-187, 1982. 2.
- Kraigher, A.; Lopicic, Z.: Prikaz psihoterapije skolske fobije. (A demonstration of psychotherapy of school phobia.), Psijatrija Danas, Vol. 11(2), p159-165, 1980, 67-12570.
- Krappmann, L.: 幼稚園, 予備学校および基礎学校, 『西ドイツの教育のすべて』 4章, マックスプランク教育研究所研究者グループ著, 天野正治監訳, 東信堂, 東京, p98-109, 1989.
- 栗田 広: A Case of Heller's Syndrome with School Refusal. Brief Report., Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 18(2), p315-319, 1988 Jun, EJ375089, 75-36125.
- 栗田 広: 児童期の精神障害, 国立精神衛生研究所紀要, P111-114, 1991.
- 栗田 広, 太田昌孝, 清水康夫他: “登校拒否” の診断学的分類. 臨床精神医学, Vol. 11, p87-95, 1982.
- 黒田浩司: 『その日暮らし』からの自立 - 思春期登校拒否児童に対する発達促進モデルによるかわり -, 心理臨床ケース研究5, 日本心理臨床学会編集委員会編, 誠信書房, 東京, p193-213, 1987.
- 黒田則博: カナダ, 『新しい世界の学校教育』, 海外教育事情研究会, 七田基弘編著, 東京, 第一法規, p368-376, 1982.
- 黒崎勲: 『教育と不平等 - 現代アメリカ教育制度研究』, 東京, 新曜社, 1989. 2. 『教育指標の国際比較』 (平成元年版), 文部省大臣官房調査統計企画課, 1989.
- 草原克豪: イラク, 『新しい世界の学校教育』, 海外教育事情研究会 (代表七田基弘) 編著, 東京, 第一法規, p134-137, 1982.
- 桑原敏明: フランス教育の社会的基盤, 『現代フランスの教育 - 現状と改革動向 -』 第I部1章, 原田, 手塚, 吉田, 桑原編, 東京, 早稲田大学出版部, p9-26, 1988, 6.
- 桑原敏明: 初等教育, 『現代フランスの教育 - 現状と改革動向 -』 第II部2章, 原田, 手塚, 吉田, 桑原編, 東京, 早稲田大学出版部, p93-103, 1988, 6.
- Land, B. L.: Helping Children Conquer Fears of Going to Day Care, Kindergarten and Other Scary Places. PTA Today, Vol. 11(4), p10-11, 1986 Feb, EJ330711.
- Lansdown, R.: Nonattendance at School and School Refusal in Britain, Why Children Reject School Views from Seven Countries, 8, Yale University Press New Haven & London, p109-122, 1990.
- Last, C. G.; Francis, G.; Hersen, M.; Kazdin, A. E. et al: Separation anxiety and school phobia: A comparison using DSM-III criteria., American Journal of

- Psychiatry, Vol. 144(5), p653-657, 1987 May, 75-07620. (1987a)
- Last, C.G.; Francis, G.; Strauss, C.C.: Assessing fears in anxiety-disordered children with the Revised Fear Survey Schedule for Children (FSSC-R)., Journal of Clinical Child Psychology, Vol. 18(2), p137-141, 1989 Jun, 77-01499.
- Last, C.G.; Strauss, C.C.; Francis, G.: Comorbidity among childhood anxiety disorders., Journal of Nervous & Mental Disease, Vol. 175(12), p726-730, 1987 Dec, 75-14040. (1987b)
- Last, C.G.; Strauss, C.C.: School refusal in anxiety-disordered children and adolescents. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, Vol. 29(1), p31-35, 1990 Jan, 77-17279.
- Lazerson, D.B.; Foster, H.L.; Brown, S.I.; Hummel, J.W.: The effectiveness of cross-age tutoring with truant, junior high school students with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities, Vol. 21(4), p253-255, 1988 Apr, 75-28003.
- Lazerson, D.B.: The effectiveness of cross-age tutoring with truant, learning disabled jr. high students., Dissertation Abstracts International, Vol. 47(6-A), p2121, 1986 Dec, 24-56413.
- Lee, S.; And Others: Keeping Youth in School: A Public-Private Collaboration., Children Today, Vol. 16(4), p15-20, 1987, EJ358425.
- Letin: Apprendre à parler à l'enfant de moins de six ans. Paris, ESF., 1972.
- Levine, R.S.: An assessment tool for early intervention in cases of truancy., Social Work in Education, Vol. 6(3), p133-150, 1984 Spr, 72-08120.
- Levinson, L.J.: The role of internalized representations of parental ambivalence in the establishment and maintenance of adolescent school phobia., Dissertation Abstracts International, Vol. 48(3-B), p881, 1987 Sep, 25-54414.
- Ligon, G.; Jackson, E.: A Failed Attendance Policy--2,713,598 Excuses., Austin Independent School District, Tex., 13p, 1990 Apr, ED322645.
- Lind, P.: Hypnotic interventions based on the principles of strategic family therapy: Applications to individual adolescent symptom-bearers., Australian Journal of Clinical & Experimental Hypnosis, Vol. 15(2), p93-102, 1987 Nov, 76-02367.
- Lines, P.M.: Home Instruction: An Overview. Policy Issues Paper., Appalachia Educational Lab., Charleston, W. Va., 41p, 1986 Nov, ED296453.
- Linet, L.S.: Tourette syndrome, pimoide, and school phobia: The neuroleptic separation anxiety syndrome., American Journal of Psychiatry, Vol. 142(5), p613-615, 1985 May, 72-23333.
- Lock, M.: Plea for acceptance: School refusal syndrome in Japan. Special Issue: Toward a critical medical anthropology., Social Science & Medicine, Vol. 23(2), p99-112, 1986, 74-34610.
- Lynch, S.D.: Psychoanalytic developmental psychology and play applied to educational practice and school phobia., Dissertation Abstracts International, Vol. 45(2-A), p465, 1984 Aug, 22-50497.
- Macmahon, W.F.; And Others: Do School Attendance Rates Vary Between AFDC and Non-AFDC Supported Children?, Wisconsin Univ., Milwaukee. Urban Research Center. 28p, 1989 Sep., ED315502.
- MacNamara, E.: The self-management of school phobia: A case study., Behavioural Psychotherapy, Vol. 16(3), p217-229, 1988 Jul, 76-12799.
- 前平泰志: 移民労働者の子どもと公教育制度, 『現代フランスの教育—現状と改革動向—』第II部10章, 原田, 手塚, 吉田, 桑原編, 東京, 早稲田大学出版部,

- p188-196,1988,6.
- Majstic,A.L.:Student Admission and Attendance.,School Law Bulletin, Vol.19(4),p1-6,1988.,EJ383825.
- 牧原寛之,長屋正男,中 真知子:単身家庭の登校拒否に関する研究-7年間の児童相談所記録に基づく分析-,児童青年精神医学とその近接領域,Vol.26(5), p303-315,1985,74-04287.
- Mansdorf,I.J.;Lukens,E.:Cognitive-Behavioral psychotherapy for separation anxious children exhibiting school phobia.,Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,Vol.26(2),p222-225, 1987 Mar,75-17739.
- Markland,S.:スウェーデン-教育機会の拡大,『世界の教育方法改革』,第8章, 佐藤三郎編,東信堂,東京,p216-232,1986.
- Marks,J.A.:Services for children returning to school after brief psychiatric hospitalization.Social Work in Education,Vol.9(3), p169-179,1987 Spr,75-18596.
- Marsden,G.;Kalter,N.& Ericson,W.A.:Response productivity:A methological problem in content analysis studies in psychotherapy.,Journal of Consulting & Clinical Psychology,Vol.42(2),p224-230,1974 Apr,52-8204.
- 増井美保子,植本雅治,井出 浩:対人関係からみた不登校児童の入所治療過程,児童青年精神医学とその近接領域,Vol.28(3),p192-205,1987,27-70310.
- Matis,N.T.:The effects of one dropout prevention program on student's attendance,grades,and self-esteem.Dissertation Abstracts International,Vol.49(8-A),p2114,1989 Feb,26-54535.
- 松本英夫:中学校の登校拒否児童の発達過程による類型化の試み-第1反抗期を中心にして-,児童青年精神医学とその近接領域,Vol.27(2),p97-109,1986, 26-70947.
- Mattejat,F.:Schulphobie:Klinik und Therapie.,Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie,Vol.30(8),p292-298,1981, 68-05955.
- May,D.:Truancy,school absenteeism,and delinquency.Scottish Educational Studies Vol.7,p97-107,1975.
- McAnanly,E.:School Phobia:The Importance of Prompt Intervention., Journal of School Health,Vol.56(10),p433-436,1986 Dec,EJ346403.
- McCain,G.et al:Some effects of reduction of extra-classroom crowding in a school environment.,Journal of Applied Social Psycholgy,Vol.15(6), p503-515,1985,73-04917.
- McClure,M.& Sirataki,S.:Child psychiatry in Japan.,Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,Vol.28(4),p488-492, 1989 Jul,77-02034.
- McGee,J.C.:Compulsory Attendance vs.Home Instruction.,10p,1988,ED298629.
- Mehta,M.;Praveenlal,Dr.:A multimodal behavioral approach in a case of school phobia.,Child Psychiatry Quarterly,Vol.20(1),p7-12,1987, 75-17741.
- Mei,D.M.;And Others:Attendance Improvement Dropout Prevention(A.I.D.P.) Part-Time Jobs Program,1986-1987.OEA Evaluation Report.,New York City Board of Education,Brookln.Office of Educational Assessment.,38p, 1988 Mar,ED298216. (1988a)
- Mei,D.M.;And Others:High School Attendance Improvement Dropout Prevention(A.I.D.P.)Program,1986-1987:End-of-Year Report.OEA Evaluation Report.,New York City Board of Education,Brookln.Office of Educational Assessment.,129p,1988 Apr,ED299368. (1988b)

- Meredith, M.D.: The relationship among physical fitness, absenteeism and academic achievement in fifth and sixth grade school children., *Dissertation Abstracts International*, Vol. 47(10-A), p3696, 1987 Apr, 25-52028.
- 三原龍介, 市川光洋: 登校拒否の臨床的研究 - 家庭内暴力による分類を中心に - 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 27(2), p110-130, 1986, 26-70948.
- 三原龍介, 大嶋正浩, 市川光洋, 田恵美子, 星野良一, 大原健士郎: 登校拒否と家庭内暴力の関わり, *臨床精神医学*, Vol. 12(7), p915-922, 1983.
- Mikkelsen, E.J., Detlor, J., and Cohen, D.J.: School avoidance and social phobia triggered by haloperidol in patients with Tourette's disorder. *American Journal of Psychiatry*, Vol. 138, p1572-1576, 1981, 67-08262.
- Millar, T.P.: The child who refuses to attend school. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 48, p398-404, 1961.
- Miller, D.: Effect of a program of therapeutic discipline on the attitude, attendance, and insight of truant adolescents., *Journal of Experimental Education*, Vol. 55(1), p49-53, 1986 Fal, 75-12301.
- Mingo-Harper, S.J.: An investigation of the relation between behavior disordered dropouts' and potential dropouts' perceptions of the quality of school life and school attendance in two Chicago alternative school programs., *Dissertation Abstracts International*, Vol. 48(12-A), p3090-3091, 1988 Jun, 26-51220.
- Ministere de l'Education Nationale: Reperes et References Statistiques sur les Enseignements et la Formation, SIGES, p111, p141, 1984.
- Mitchell, S.: The absentees., *Education in the North*, Vol. 9, p22-28, 1972.
- Model Practices in the 1985-86 Attendance Improvement and Dropout Prevention Program . OEA Evaluation Report. New York City Board of Education, Brooklyn, Office of Educational Assessment., 58p, 1986 Sep, ED279766.
- 森田洋司: 「不登校」現象の社会学, 学文社, 東京, 1991.2
- 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: 登校拒否の研究. 日本総合愛育研究所紀要, Vol. 2, p141-156, 1966.
- Morris, M.L.: Childhood depression: Early identification and remediation using teacher consultation model., *Ontario Psychologist*, Vol. 14(3), p10-15, 1982 Aug, 69-08037.
- Morris, R.J.: Dealing with Fear and Anxiety in the School Setting: Behavioral Approaches to Treatment., *Special Services in the Schools*, Vol. 3(3-4), p53-68, 1987 Spr-Sum, EJ363550.
- Mulvany, J.: Social control processes, activities and ideologies: The case of school non-attendance in Melbourne., *Australian & New Zealand Journal of Sociology*, Vol. 25(2), p222-238, 1989 Aug, 77-20981.
- 村瀬嘉代子: 不登校と家族病理 - 個別的にして多面的アプローチ -, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 29(6), p374-389, 1988, 28-71134.
- Murphy, J.J.: Use of Behavioral Contracting to Increase School Attendance., *Techniques*, Vol. 3(4), p306-311, 1987., EJ364835, 75-37236.
- "My Daughter Will Not Go to School." Past Sorrow about the Loss of a Child Affects Current Family Life. *Exceptional Parent*, Vol. 15(6), p58-60, 1985, EJ325359.
- 中村このゆ: とともに不登校をおこした兄妹の治療 - 治療者の果たした機能とその限界 -, 心理臨床ケース研究2, 日本心理臨床学会編集委員会編, 誠信書房, 東京, p59-73, 1984.
- 中根 晃: 登校拒否, その治療経過から見た精神病理と家族病理, 児童青年精神医学

- とその近接領域, Vol.29(6), p367-373, 1988, 28-71133.
- 中園正身: 中学男児登校拒否の症例研究-家庭と学校状況が人格形成に及ぼす影響を中心に-, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.21(4), p203-214, 1980.
- Neiweem, B.M.: Change and the therapeutic process: A naturalistic study of the resolution of chronic non-attendance in adolescents., Dissertation Abstracts International, Vol.47(7-A), p2459-2460, 1987 Jan, 24-57092.
- Nelson, E.: Home schooling. ERIC Digest, Number Fifteen., ERIC Clearinghouse on Educational Management, Eugene, Oreg., 4p, 1986, ED282348.
- Nevermann, K.: 教育制度の組織的枠組, 『西ドイツの教育のすべて』2章, マックスプランク教育研究所研究者グループ著, 天野正治監訳, 東信堂, 東京, p28-71, 1989.
- ニュージーランド, 『新しい世界の学校教育』, 海外教育事情研究会(代表七田基弘)編著, 東京, 第一法規, p122-126, 1982.
- Obe, E.O.: Development and application of a primary school dropout instrument., West African Journal of Educational & Vocational Measurement, Vol.5(1), p43-49, 1980 Aug, 67-10838
- O'Brien, J.D.: School problems: School phobia and learning disabilities., Psychiatric Clinics of North America, Vol.5(2), p297-307, 1982 Aug, 71-04480.
- O'Bryan-Garland, S.; Moore, J.M.: Major issues confronting junior high/middle schools. Journal of Early Adolescence, Vol.5(2), p197-213, 1985 Sum, 73-20658.
- 大原健士郎: 「子どもの自殺」その予防と治療, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.28(2), p86-90, 1987, 26-74634.
- Ojanen, S.: Fear of school originating from phobic dynamics., Psychiatria Fennica, 1980, p81-89, 1980, 68-06712.
- 岡田隆介, 米川賢, 杉山信作, 佐々木高伸, 引地明義: 登校拒否児の発達の類型化. 精神医学, Vol.23, p713-719, 1981.
- 岡崎哲也, 小野田倉三, 稲垣 卓, 小滝信夫: 登校拒否症に対する疫学的接近-昭和53年島根県内小・中・高全校調査に基づいて-, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.21(5), p333-342, 1980, 67-04425.
- 小此木啓吾, 菊地正子, 金田扶美子: 思春期発達における identification-conflict, negative identity, identity resistance-いわゆる登校拒否児の自我発達をめぐって-. 精神分析研究, Vol.10, p15-24, 1963.
- Oldani, J.R.: The effect of the Attendance Probation Plan upon the attendance and grades of chronically absent high school students., Dissertation Abstracts International, Vol.47(10-A), p3628, 1987 Apr, 25-51893.
- Ollendick, T.H.: Reliability and validity of the Revised Fear Survey Schedule for Children(FSSC-R)., Behaviour Research & Therapy, Vol.21(6), p685-692, 1983, 71-11207.
- Olsen, R.M.; Miller, J.: Those Who Leave Early: A Study of Young People Leaving Oregon Schools Prior to Graduation. Oregon State Dept. of Education, Salem., 22p, 1987 Jun, ED310315.
- 小野 修: 登校拒否児の治療-特に児童の変化過程を中心に-, 心理臨床学研究, Vol.4(1), p3-14, 1986.
- 大高一則, 若林慎一郎, 本城秀次, 金子寿子, 榎本 和, 大井正己, 杉山登志郎, 阿部徳一郎: 登校拒否の追跡調査について, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol.27(4), p213-229, 1986, 26-72807.
- 小澤 勲: 登校拒否論の変遷と<家庭内暴力>, 児童精神医学とその近接領域, Vol.25(2), p89-92, 1984.

- 小澤周三:イギリスー表現重視の教授法,『世界の教育方法改革』,佐藤三郎編著,東京,東信堂,p87-108,1986.
- Paccione-Dyszlewski,M.R.:School Phobia : Identification of Subtypes as a Prerequisite to Treatment Intervention.,Adolescence,Vol.22(86),p377-84,1987 Sum,EJ360467,74-36126.
- Partridge,J.M.:Truancy,J.Ment.Science.,Vol.85,p45-81,1939.
- Pauker,J.D.; And Others:School Attendance and Non-attendance in Canada and the United States:An Overview of the Project.Research Brief.,Ontario Dept. of Education,Tronto.,122p,1988,ED309557.
- Paul,H.A.:Horneyan developmental psychoanalytic theory and its application to the treatment of the young.,American Journal of Psychoanalysis,Vol.44(1),p59-71,1984 Spr,71-31958.
- Peebles,L.D.:Negative attendance behavior:The role of the school.,Dissertation Abstracts International,Vol.45(12-A),p3602,1985 Jun,22-56592.
- Person,P.:Motivational Theories as Applied to Ways To Improve School Attendance of High School Students.,27p,1990 Mar,ED322465.
- Perugi,G.;Deltito,J.;Soriani,A.;Musetti,L.et al:Relationships between panic disorder and separation anxiety with school phobia.,Comprehensive Psychiatry,Vol.29(2),p98-107,1988,76-08693.
- Petersen,R.:Skolettraethed(School Fatigue)Copenhagen,Gyldental.,1988.
- Pfeffer,G.:「経済の奇跡」の前と後,『西ドイツの教育のすべて』1章,マックスプランク教育研究所研究者グループ著,天野正治監訳,東信堂,東京,p3-27,1989.
- Phillips,D.;Wolpe,S.:Multiple behavioral techniques in severe separation anxiety of a twelve-year-old.,Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry,Vol.12(4),p329-332,1981 Dec,68-08717.
- Phillips,S.:Current Issues in Maternal and Paternal Deprivation. Unit for Child.Studies Selected Papers Num.6.,20p,1980 Oct,ED204034.
- Pitman,M.A.:Compulsory Education and Home Schooling:Truancy or Prophecy?,Education and Urban Society,Vol.19(3),p280-289,1987,EJ356411.
- Plapp,J.M.:Tourettes and school refusal.Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,Vol.29(1),p149-150,1990 Jan,77-17671.
- Preiss,J.S.:Home Schooling,What's That?,20p,1989 Nov,ED314856.
- Price-Linden,B.:Maternal attitudes and school phobia.,Dissertation Abstracts International,Vol.44(7-B),p2230-2231,1984 Jan,21-53018.
- Quere,J.P.:A propos du traitement institutionnel des phobies scolaires graves./Regarding institutional treatment of severe school phobia.,Neuropsychiatrie de l'Enfance de l'Adolescence,Vol.32(12),p611-622,1984 Dec,73-02111.
- Raof,T.M.:The construction of an inventory of school anxiety for high school students in Iraq.,Dissertation Abstracts International,Vol.49(6-A),p1412,1988 Dec,26-53228.
- Rangaswami,K:School-phobia treated by desensitization:A case report.,Indian Journal of Clinical Psychology,Vol.10(1),p47-49,1983,71-10200.
- Raschert,J:ドイツ連邦共和国の普通教育制度における改革と発展的傾向,『西ドイツの教育のすべて』3章,マックスプランク教育研究所研究者グループ著,天野正治監訳,東信堂,東京,p72-97,1989.
- Raudenbush,S.W.;Bryk,A.S.:Empirical Bayes meta-analysis,Journal of Educational Statistics,Vol.10(2),p75-98,1985 Sum,73-2582.
- Reczkiewicz,K.M.:A study of excessive absenteeism in high school

- students: Confronting the dilemma of why it occurs and strategies to overcome the problem. *Dissertation Abstracts International*, Vol. 48(2-A), p275, 1987 Aug, 25-54046.
- Remschmidt, H., and Schmidt, M., eds.: *Alternative Behandlungsformen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie*. Stuttgart, Enke., 1988.
- Remschmidt, H.; Mattejat, F.: *Treatment of School Phobia in Children and Adolescent in Germany. Why Children Reject School Views from Seven Countries*, 9, Yale University Press New Haven & London, p123-144, 1990.
- R. Diatkine: *Rejection of School in France. Why Children Reject School - Views from Seven Countries*, 13, Yale University Press New Haven & London, p172-183, 1990.
- Renouf, E.M.: *Access refusals by children in post-separated families*. Fifth National Conference of Family Therapy (1984, Canberra, Australia)., *Australian Journal of Sex, Marriage & Family*, Vol. 6(2), p77-86, 1985 May, 73-22465.
- R. Landsdown: *Non Attendance and the Educational System in Japan*, 不登校と日本の教育制度, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 30(3), p239-241, 1989.
- Riley, R.L.: *The effect of mastery learning instruction on the academic achievement, self-concept and attendance of potential dropouts and dropouts in an Arizona high school*. *Dissertation Abstracts International*, Vol. 46(1-A), p24-25, 1985 Jul, 22-57347.
- Robinson, P.H.; Holden, N.L.: *Bulimia nervosa in the male: A report of nine cases*., *Psychological Medicine*, Vol. 16(4), p795-803, 1986 Nov, 75-11205.
- Roge, B.; Chabrol, H.; Moron, P.: *Projet d'étude cooperative sur l'anxiété de séparation dans les phobies scolaires. / Cooperative study project on separation anxiety in school phobias*. 14th Scientific Conference of the French Association of Behavioural Therapy (1985, Paris, France)., *Psychologie Medicale*, Vol. 18(5), p753-756, 1986 Apr, 26-74153.
- Rosenberg, E.: *How Parents Can Help Ease the "Back to School" Jitters*., *PTA Today*, Vol. 12(1), p13, 1986 Oct, EJ343182.
- Rubenstein, J.S.; Hastings, E.M.: *School refusal in adolescence: Understanding the symptom*., *Adolescence*, Vol. 15(60), p775-782, 1980 Win, 65-11209.
- Rutter, M., Yule, B., Quinton, D., Rowlands, O., Yule, W., and Berger, M.: *Attainment and adjustment in two geographical areas. (III) Some factors accounting for area differences*., *British Journal of Psychiatry*, Vol. 126, p520-533, 1975.
- Safer, D.J.: *The stress of secondary school for vulnerable students*. *Journal of Youth & Adolescence*, Vol. 15(5), p405-417, 1986 Oct, 75-12198.
- S. Celia: *Clinical Practice in Child and Adolescent Psychiatry in Brazil*, ブラジルにおける児童青年精神医療の実践について, 姉齒一彦訳, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 30(3), p227-231, 1989.
- S. Celia: *School Refusal and School Problem in Brazil, Why Children Reject School - Views from Seven Countries -*, 11, Yale University Press, New Haven & London, p152-159, 1990.
- 斎藤久美子, 二橋茂樹, 山本昭二郎, 阪武彦, 角本典子: *登校拒否児収容治療 - 類型的検討 -*. 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 8(4), p365-376, 1967.
- 佐野勝徳, 炭田ふさ子, 板東里美, 吉川祐子: *生育歴からみた登校拒否の発生要因とその予防法について*, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 25(5), p85-295, 1984.
- 佐藤喜一郎, 伊藤郁子, 森田左紀子, 赤星恵子, 福山嘉綱, 磯本明彦: *いじめられっ子*

- と神経症・心身症—その特徴と学校側との連携状の問題点—；シンポジウム「いじめ」をめぐる諸問題（第27回日本児童青年精神医学会総会），児童青年精神医学とその近接領域，Vol.28(2)，p110-115，1987，26-74638.
- 佐藤三郎：80年代教育改革の動向，『世界の教育方法改革』第1章，第1節，佐藤三郎編著，東京，東信堂，p4-22，1986.9.
- 佐藤修策：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，Vol.4，p1-15，1959.
- Schener, J.E.: Middle School Attendance Improvement Dropout Prevention (A.I.D.P.), Program 1987-1988. OREA Evaluation Report., New York City Board of Education, Brooklyn. Office of Educational Assessment., 109p, 1989 Nov, ED315500.
- Seitz, V.; And Others: Effects of Family Support Intervention: A Ten-Year Follow-Up., Child Development, Vol.56(2), p376-391, 1985, EJ315780.
- 『世界の教育政策と行財政』：日本ユネスコ国内委員会編，東京，帝国地方行政学会，1973.3.
- Sherman, J.; Formanek, R.: School phobia in a multiphobic family : The family that phobes together., Child & Adolescent Social Work Journal, Vol.2(2), p114-124, 1985 Sum, 73-22468.
- Silber, T.J.: Functional disorders during adolescence., Medical Aspects of Human Sexuality, Vol.19(9), p42-57, 1985 Sep, 74-26145.
- Silber, T.J.: The differential diagnosis of functional symptoms in adolescence., Adolescence, Vol.17(68), p768-778, 1982 Win, 69-10501.
- Simeon, J.G.; Ferguson, H.B.: Recent development in the use of antidepressant and anxiolytic medications., Psychiatric Clinics of North America, Vol.8(4), p893-907, 1985 Dec, 73-30799.
- 清水将之，北村陽英：思春期の学校精神衛生。臨床精神医学，Vol.3，p589-595，1974.
- 清水将之：日本における不登校と学校教育，児童青年精神医学とその近接領域，Vol.30(3)，p232-238，1989，77-23911.
- Skinner, H.A.; Steinhauer, P.D. & SantaBabara, J.: The Family Assessment Measure, Canadian Journal of Community Mental Health, Vol.2(2), p91-105, 1983 Sep, 71-16775.
- Smith, G.R.; O'Rourke, Diane F.; Parker, P.E.; Ford, C.V. et al: Panic and nausea instead of grief in an adolescent., Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, Vol.27(4), p509-513, 1988 Jul, 76-02227.
- Smith, S.; Horne, A.: Co-operation between agencies: A singular case of school non-attendance. Special-Issue: Multi professional work., Maladjustment & Therapeutic Education, Vol.6(2), p107-119, 1988 Sum, 76-16138.
- Smith, S.L.: School refusal with anxiety; A review of sixty-three cases., Canad. Psychiat. Assoc. J., Vol.15, p257-264, 1970.
- Solomon, H.; And Others: Middle School Attendance Improvement Dropout Prevention (A.I.D.P.) Program 1986-87. OEA Evaluation Report., New York City Board of Education, Brooklyn. Office of Educational Assessment., 106p, 1988 Mar, ED297066.
- Solomon, H.; Yacker, N.: Elementary School Attendance Improvement Dropout Prevention OREA Report., New York City Board of Education, Brooklyn, NY. Office of Research, Evaluation, and Assessment., 43p, 1989 Nov, ED316817.
- Sommer, B.: Truancy in early adolescence. Journal of Early Adolescence., Vol.5, p145-160, 1985.
- Speas, C.: What Do We Know About North Carolina Public School Dropouts? North Carolina State Dept. of Public Instruction, Raleigh., 45p,

- 1989 Oct, ED313649.
- Statistical Yearbook 1983 (ユネスコ文化統計年鑑1983), 原著編集UNESCO, 翻訳監修ユネスコ・アジア文化センター, 東京, 原書房, 1984.5.
- Sticker, E.: Zu früh geboren-Nachteil für die schulische Entwicklung?, *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, Vol.32(2), p81-92, 1985, 73-15767.
- Stone, F.H.; Kusumakar, V.: Le syndrome de refus scolaire. *Psychopathologie et thérapeutique./School phobia.*, *Confrontation Psychiatriques*, No.23, p123-134, 1983, 71-28911.
- Stott, M.W.: Juvenile court processing of delinquent, ungovernable, and school truant adolescents: The effect on school attendance., *Dissertation Abstracts International*, Vol.48(12-A), p3081, 1988 Jun, 26-51196.
- Sturgeon, R.; Beer, J.: Attendance reward and absenteeism in high school., *Psychological Reports*, Vol.66(3, Pt1), p759-762, 1990 Jun, 78-02761.
- Sucupira, A.C.: Hiperatividade, doença ou rótulo? Fracasso Escolar, Uma Questão Médica? São Paulo, Cortez., 1985.
- 驚見たえ子, 玉井収介, 小林育子: 学校恐怖症の研究. *精神衛生研究*, Vol.8, p27-56, 1960.
- Suttenfield, V.: School phobia: A study of five cases., *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol.24, p368-380, 1954.
- 鈴木浩二: 家族療法を通して見た子どもの不登校, *児童青年精神医学とその近接領域*, Vol.29(6), p390-394, 1988, 28-71135.
- Suzuki, S.; Kobayashi, M.; Sasaki, Y.: The role of using successive approximation and token economy system at the same time in the treatment of a case of school refusal., *Japan Journal of Behavior Therapy*, Vol.11(1), p42-50, 1985 Sep, 74-28973.
- Sverd, J.: Imipramine Treatment of panic disorder in a boy with Tourette's syndrome., *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol.49(1), p31-32, 1988 Jan, 76-02543.
- Swanson, L.A.; Williams-Robertson, L.: School-Community Guidance Center: An Alternative Education Program for High-Risk Students, 1989-90, Publication No.89-28, Austin Independent School District, Tex. Office of Research and Evaluation, 30p, 1990 Aug, ED321210.
- Sween, J.; And Others: Chicago Public High Schools: How Their Students' Low Income, Reading Scores, and Attendance Rates Relate to Dropout Level and Type of School. First Report to the Illinois State Board of Higher Education in Response to PA 84-712 of the 84th Illinois General Assembly-- "The Educational Partnership Act.", DePaul Univ., Chicago, IL. Chicago Area Studies Center., 63p, 1987, ED286282.
- 田畑洋子: 夫婦関係の改善を目ざして - 登校拒否児の母親面接 -, *臨床心理ケース研究5*, *臨床心理ケース研究編集委員会編*, 誠信書房. p3-17, 1983.
- 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: 長欠児の精神医学的実態調査. *精神医学*, Vol.1, p403-409, 1959.
- 高木隆郎: 学校恐怖症. *小児科診療*, Vol.26, p433-438, 1963.
- 高木隆郎, 川端つね, 藤沢惇子, 加藤典子: 学校恐怖症の典型像 (I). *児童青年精神医学とその近接領域*, Vol.6, p146-156, 1965.
- 高木隆郎: 登校拒否と現代社会, *児童青年精神医学とその近接領域* Vol.25(2), p63-77, 1984, 72-13118.
- 高橋隆一, 野本文幸, 中屋みな子他: 不登校の類型分類, *児童青年精神医学とその近接領域*, Vol.28(5), p299-311, 1987, 27-73134.
- 滝宮良夫: 登校拒否児の追跡的研究 - その成因にみる登校拒否との関連について -.

- 精神誌, Vol. 74, p430-443, 1972.
- 玉井収介, 湯原昭, 山崎道子, 今田芳枝, 小沢牧子: いわゆる学校恐怖症に関する研究. 精神衛生研究, Vol. 13, p41-85, 1964.
- 田中克江: 転換ヒステリーの少女と家族 - その内的世界と外的世界 -, 心理臨床ケース研究3, 日本心理臨床学会編集委員会編, 誠信書房, 東京, p181-198, 1985.
- 田中 哲, 笠原敏彦: 恐怖症・強迫症を伴う思春期男子の無気力状態について, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 29(5), p319-325, 1988.
- 田中康雄, 太田充子, 毛利義臣, 宮岸 勉: “独り芝居” を続けた登校拒否の1例 - フィナーレ創作法による治療的接近 -, 児童精神医学とその近接領域, Vol. 31(4), p284-292, 1990.
- 丹治光浩: 合同箱庭療法による登校拒否の治療事例 - M夫の自立 -, 心理臨床ケース研究3, 日本心理臨床学会編集委員会編, 誠信書房, 東京, p165-180, 1985.
- 鑑幹八郎: 学校恐怖症の研究 (I) - その症状形成にかんする考察 -, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 4, p221-235, 1963.
- 鑑幹八郎: 登校拒否と不登校 - 神経症的発現から境界例および登校無関心型へ -, 児童精神医学とその近接領域, Vol. 30(3), p260-264, 1989.
- Taylor, L. & Adelman, H. S.: School avoidance behavior: Motivational bases and implications for intervention., Child Psychiatry & Human Development, Vol. 20(4), p219-233, 1990 Sum, 77-28486.
- 田崎徳友: 前期中等教育, 『現代フランスの教育 - 現状と改革動向 -』第II部3章, 原田, 手塚, 吉田, 桑原編, 東京, 早稲田大学出版部, p104-113, 1988, 6.
- 手塚武彦: 教育の制度化の歴史的発展, 『現代フランスの教育 - 現状と改革動向 -』第I部4章, 原田, 手塚, 吉田, 桑原編, 東京, 早稲田大学出版部, p63-77, 1988, 6.
- 辻平治郎: 登校拒否児の自己意識と対人意識, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 22(3), p182-192, 1981, 68-06717.
- The Educational Opportunities for Young Foreigners in the Federal Republic of Germany.; Inter Nationes, Bonn (West Germany)., Bildung und Wissenschaft, 9-10(e), 32p, 1988, ED301676.
- Tibbenham, A.: Housing and truancy. New Society, Vol. 39, p501-502., 1977.
- Timberlake, E. M.: Psychosocial functioning of school phobics at follow-up., Social Work Research & Adolescents, Vol. 20(1), p13-18, 1984 Spr, 72-18668.
- 豊田昌利: 『フリースクールの理論と実際 - 学校を改善するための視点の一つとして -』, 鳴門教育大学修士論文 (未刊行), 1992.
- Treynor, J. V.: SCHOOLSICKNESS, Journal of Iowa State Medical Society, Vol. 19, p451-453, 1929.
- Trueman, D.: The Behavioral Treatment of School Phobia: A Critical Review., Psychology in the Schools, Vol. 21(2), p215-23, 1984 Apr, EJ302385, 71-21217. (1984b)
- Trueman, D.: What are the characteristics of school phobic children?, Psychological Reports, Vol. 54(1), p191-202, 1984 Feb, 72-02490. (1984a)
- Tuck, K. D.; Shimbuli, F. N.: An Evaluation of the Truancy Prevention Plan., District of Columbia Public Schools, Washington, DC. Div. of Quality Assurance., 95p, 1988 Jan, ED300503
- Tyerman, M. J.: Truancy. London, University of London Press., 1968.
- 梅垣弘: 登校拒否の臨床的研究. 名古屋医学, Vol. 93, p72-98, 1970.
- 梅沢要一: 治療例の追跡調査, 児童精神医学とその近接領域, Vol. 25(2), p85-89, 1984.
- Usura, J. J.: Subject Anxiety of Adult Learners. Perspect in Adult Learning and Development, Vol. 6, p19-26, 1984 Win, EJ291022.
- 牛島定信: 対象関係からの接近, 児童青年精神医学とその近接領域, Vol. 30(3),

- p282-284, 1989.
- 宇津木えつ子:登校拒否児童のSelf-Imageについて.臨床心理学会編:臨床心理学の
進歩.誠信書房.東京.,p354-363,1967.
- Valentin,E.:Les phobies scolaires de la phase de latence.(The school
phobias of the latency phase.)Days of Rousselle Hospital(1984,Paris,
France).,Perspectives Psychiatriques,Vol.26(9),p273-282,1987,27-70884.
- Valles,E.;Oddy,M.:The influence of a return to school on the long-term
adjustment of school refusers.,Journal of Adolescence,Vol.7(1),p35-44,
1984 Mar,72-08045.
- Valued Youth Partnerships: Programs in Caring.Cross-Age Tutoring Dropout
Prevention Strategies.,Intercultural Development Research Association,
San Antonio,Tex.,35p,1986,ED279765.
- Van Houten,J.:Mother-Child Relationship in Twelve Cases of School
Phobia.Smith Coll.Studies in Soc.Work,Vol.18,p181,1948.
- Vitiello,B.;Behar,D.;Wolfson,S.;Mcleer,S.V.:Diagnosis of panic disorder
in prepubertal children.,Journal of the American Academy of Child &
Adolescent Psychiatry,Vol.29(5),p782-784,1990 Sep,78-07445.
- Vlatkovic-Prpic,M.;Vidovic,V.;Rudin,V.:Dinamicka psihoterapija./Dynamic
psychotherapy.,Psihijatrija Danas,Vol.13(1-2),p25-29,1981,68-08351.
- von Giardi,R.;Schulz,W.:In Firm Trainers of Young People in the
Framework of the Dual Vocational Training System of the Federal
Republic of Germany.,European Centre for the Development of Vocational
Training,Berlin(West Germany),97p,1989,ED317775.
- Wade,B.:School Refusal and Aspects of Language.,Educational Review,
Vol.31(1),p19-26,1979 Feb,EJ207596.
- 若林慎一郎,大高一則,阿部徳一郎,金子寿子:神経症と児童青年精神科医療,児童青
年精神医学とその近接領域,Vol.24(3),p186-195,1983.(1983a)
- 若林慎一郎,佐分美代子,大井正己,田中 通,本城秀次,杉山登志郎,金子寿子,小林
泉:登校拒否と社会状況との関連についての考察,児童青年精神医学とその近接
領域,Vol.23(3),p160-180,1982,70-08174.
- 若林慎一郎:登校拒否の現状と背景,臨床精神医学,Vol.12(7),p815-823,1983.
(1983b)
- Walz,G.R.:Combating the School Dropout Problem: Proactive Strategies for
School Counselors.ERIC Clearinghouse on Counseling and Personnel
Services,Ann Arbor,Mich.,139p,1987,ED287112.
- Want,J.H.:A differential identification of school phobia and school
truancy:In search of the school-phobic child.,Dissertation Abstracts
International,Vol.41(11-A),p4664-4665,1981 May,17-52028.
- Want,J.H.:School-Based Intervention Strategies for School Phobia -
A Ten-Step "Common Sense" Approach.Pointer,Vol.27(3),p27-32,1983 Spr,
EJ288211,71-13595.
- Warren R.P.:オーストラリアー教師と親の発言権の拡大,9章,『世界の教育方法改
革』,佐藤三郎編著,東京,東信堂.,p233-254,1986.9.
- Warren,W.:Acute neurotic breakdown in children with refusal to go to
school.,Arch.Dis.Childhood,Vol.18,p266-272,1948.
- Washington State's Laws Regulating Home-Based Instruction.:Washington
Office of the State Superintendent of Public Instruction,Olympia.,38p,
1988,ED298664.
- 鷺尾真理:登校拒否の子どもを持つ母親とのカウンセリング過程,心理臨床ケース
研究3,日本心理臨床学会編集委員会編,誠信書房,東京,p219-236,1985.
- 渡辺位:登校拒否の長期間を経たその後の状態-入院を経験した子供について-.

- 社会精神医学, Vol. 9, p36-42, 1986.
- 渡辺 位: 登校拒否の予後, 臨床精神医学, Vol. 12(7), p851-856, 1983.
- Wedge, P., and Prosser, H.: Born to Fail. London, Arrow Books., 1973.
- Weiss, J.E.: Emotional support as a critical variable in the school phobic mother-child dyad., Dissertation Abstracts International, Vol. 47(1-A), p135, 1986 Jul, 24-52509.
- Wendel, J.; And Others: Home Schooling and Compulsory School Attendance., School Law Bulletin, Vol. 17(3), p1-8, 1986., EJ341187.
- Wetchler, J.L.: Family therapy of school-focused problems: A macrosystematic perspective., An International Journal, Vol. 8(3), p224-240, 1986 Fal, 75-02094.
- Wetzel, J.N.: Economic Issues Involving Property Rights to School Attendance., Economics of Education Review, Vol. 8(3), p255-262, 1989, EJ397760.
- Weutzman, M.; Walker, D.K.; Gortmaker, S.: Chronic illness, psychosocial problems, and school absences: Results of a survey of one country., Clinical Pediatrics, Vol. 25(3), p137-141, 1986 Mar, 74-10367.
- White, W.D.: Effects of the Year-Round Calendar on School Attendance., 9p, 2 Feb 1987, ED280157.
- Wickert, D.M.: Increasing Attendance via a School Attendance Review Board., Rural Educator, Vol. 8(3), p16-19, 1987, EJ366538.
- Will, D.; Baird, D.: An integrated approach to dysfunction in interprofessional systems., Journal of Family Therapy, Vol. 6(3), p275-290, 1984, 72-07849.
- Williams, T.; Charpenter, Peter G.: Private Schooling and Public Achievement., Australian Journal of Education, Vol. 34(1), p3-24, 1990, EJ413506.
- Willis, D.C.; And Others: The Dropout Prevention Initiative Jobs Program: Perceptions of At-Risk Students., 29p, 1989 Mar, ED306530.
- Winter, P.C.: Regulation of Home Schooling Parents in South Carolina: The State's Perspective., 11p, 1989 Mar, ED306673.
- Wright, C.G.: The effects of maternal agoraphobia on dependency and school phobia in children., Dissertation Abstracts International, Vol. 43(10-B), p3382, 1983 Apr, 20-53831.
- 山本由子: いわゆる学校恐怖症の成因について. 精神経誌, Vol. 66, p558-583, 1964.
- Yamasaki, K.: The social skills training for a school refusal., Japan Journal of Behavior Therapy, Vol. 11(1), p34-41, 1985 Sep, 74-28980.
- 山 愛美: 中学3年生女子のケースー夢を聞きながらー, 心理臨床ケース研究4, 日本心理臨床学会編集委員会編, 誠信書房, 東京, p175-196, 1986.
- 山崎道子: 学校恐怖症の家族研究. 精神衛生研究, Vol. 14, p59-84, 1965.
- 米倉五郎: 家庭内暴力を呈した中学校男子の治療過程ー行動化から象徴的破壊, そして言葉へー, 心理臨床ケース研究5, 日本心理臨床学会編集委員会編, 誠信書房, 東京, p3-22, 1987.
- 吉田耕治: 二重人格的症状を示した登校拒否児の事例, 臨床心理ケース研究5, 臨床心理ケース研究編集委員会編, 誠信書房, p155-171, 1983.
- 吉野啓子: 登校拒否と精神障害, 臨床精神医学, Vol. 12(7), p875-881, 1983.
- 吉沢勇, 岩田敦子他: 脳障害型登校拒否-臨床症候群としての理解・対応の試み-, 児精医誌, Vol. 25, p33-35, 1984.
- ユーゴスラビア, 『新しい世界の学校教育』, 海外教育事情研究会(代表七田基弘)編著, 東京, 第一法規, p273-277, 1982.
- 湯野川淑子, 平田美音, 牧佐知子, 清水将之: 青年期前期女子における不登校と交遊

関係についての一試論,児童青年精神医学とその近接領域,Vol.25(5),
p296-302,1984,73-18571.

錢本三千年:10代妊娠少女のための公立学校,『世界の教育方法改革』第1章,第6節,
佐藤三郎編著,東京,東信堂,p72-86,1986.9.

謝 辞

本研究を進めるにあたり、ご協力とご援助を賜りました関係各位に対して感謝の意を表する次第です。

特に論文作成について終始熱心なご指導と心温まる励ましを頂きました生徒指導コースの山下一夫助教授、その過程において適切なご助言をいただきました倉戸ヨシヤ教授をはじめ、田中雄三教授、上原 崇助教授、氏家 治講師、角田 豊助手、本城千恵子元助手には、心より感謝すると共に、敬意を表します。

人間形成基礎コースの井上和臣助教授には、特に5章の執筆に際して、ご指導をいただいたことを深く感謝いたします。また、本研究の初めに適切なご助言をいただきました自然系教育コースの片平克弘助手にも、深く感謝いたします。

文献検索や文献収集に際して、鳴門教育大学附属図書館閲覧係、特に吉田敬治事務官には、たいへんお世話になりました。厚くお礼申し上げます。また、ERIC-CIJEの文献収集に際しては、宮城教育大学附属図書館に、Dissertation Abstracts Internationalの文献収集に際しては、香川大学附属図書館にお世話になりました。厚くお礼申し上げます。

この研究の機会を与えて下さいました宮城県教育委員会、仙台市教育委員会、仙台市立第一中学校に深く感謝いたします。また、この研究の機会のきっかけを作って下さった故高平 進仙台市天文台指導主事に心から感謝いたします。

更に、共に研究した院生の皆さんの深い友情に対し、心より感謝すると共に、敬意を表します。

最後に終始私を支えてくれた妻の励ましと協力に、心からの感謝の意を捧げます。

1992年1月20日

佐 藤 正 道