

登校拒否に関する社会的態度の時代的変遷

——登校拒否の予後研究(1)——

鑑 幹八郎・一丸藤太郎・森田裕司・山本雅美・吉田美穂・辻河昌登・森本千加子

(1992年9月10日受理)

Transition of social attitude towards school refusal

Mikihachiro Tatara, Totaro Ichimaru, Hiroshi Morita, Masami Yamamoto, Miho Yoshida,
Masato Tsujikawa, Chikako Morimoto

This paper is a forestep to examine the prognosis of school refusals. Consideration was made on; 1) trends of studies on school refusals, and 2) changes in the use of terms over times. Also, studies on prognosis of school refusals were reviewed.

Firstly, to examine the trend, numbers and changes in source of references were investigated. Secondly, changes in the use of terms, such as "tokokyohi", "gakkokyofusho", "futoko", "gakkogirai", and their definitions are considered. And thirdly, studies on prognosis of school refusals were reviewed. Subjects, methods, results, and characteristics of prognosis studies are reviewed. It was made clear that many studies point out factors such as personal factors, family, and others (e.g. therapy) to have effect on prognosis of school refusals, but studies examined the actual process of prognosis were not many. Few studies attempted to find indexes which could stand as a measure of prognosis.

Key words : school refusal, prognosis, social attitude

<はじめに>

本研究は、登校拒否児の予後研究の一環として登校拒否に関する研究の総覧を行ったものである。

登校拒否の現象が日本に著しく多い学童期の心理社会的問題であることは、今日広く認識されている。しかし、この問題が社会的な問題として取り上げられていることと、実証的な研究の間には一致した理解が見られているとはいえない。実際に、登校拒否は多重的な成因の結果であると考えられ、その成因のどの要素を強調するかによって、理解や治療・教育的接近に大きな違いが出ていることが考えられる。

また、このような観点からこの問題について総合的な考察を加えた研究はまだなされていない。本研究においてはこれまでに研究として発表された研究文献を総覧して、登校拒否の研究レベルにおける諸特徴を明らかにしたい。

<目的>

- (1)日本および外国における登校拒否の研究を可能な限り全て収集し、研究の時代的な特徴を明らかにする。
- (2)登校拒否を把握するにあたって、研究の初期においては「学校恐怖症」そして「登校拒否」の用語が使用され、今日では「不登校」が用いられている。この用語使用には、時代的な特徴があるかどうかを明らかにする。
- (3)登校拒否の現象を記述するこれらの用語は、一般にどのように定義されているかを明らかにする。
- (4)登校拒否児の予後研究はどのようになされているか、どのような視点からなされているかを明らかにする。

<基本資料>

登校拒否に関する研究の動向をみるために、内外の登校拒否に関する文献の収集をおこなった。文献は、

学術誌、研究センターの論文、大学の研究紀要、学会発表論文などから、著書や雑誌までを対象とした。これらの文献の中から、研究論文の表題に「登校拒否」「学校恐怖症」「学校嫌い」「不登校」が示されているものを収集した。1991年12月末の時点で、1,008の文献があることがわかった。

(1)研究の動向

研究の年代別の推移をみると、この問題に対する関心の変化がよく示されていることがわかる。これを示したのが図1である。1,008の文献を発表年度別にあらわした。この図からわかるように、日本での登校拒否に関する研究は1957年から始まり、次第に増加していることがわかる。以前に比べると、心理学の研究誌、専門誌全体が増加していることによるという可能性を考えあわせる必要性はあるが、登校拒否に関する研究は、近年増加しているといえよう。

この図1を見ると、研究の増減に2つの谷が見られる。第1の谷は1975年であり、第2の谷は1981年に

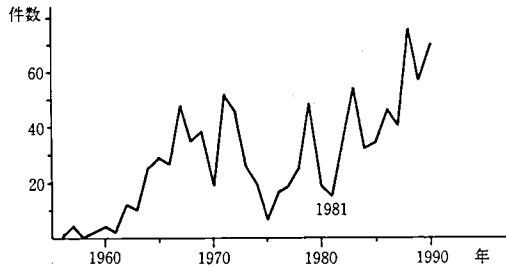


図1 登校拒否研究時代的变化

なっている。第1の谷は、学園紛争を経て、1970年の初期から反精神医学の運動の高まりがみられ、一時的に児童の心理的・精神医学的な問題への取り組みが中断したことによるのではないかと考えられる。図2は、1,000人あたりの長期欠席生徒（中学生）の人数であるが、これも1975年に谷がみられる。学校場面における登校拒否生徒数の減少と研究面での関心の低さと関係がある。

また、図1の1981年にみられる第2の谷に関して推察しうることは、金属バット事件（1980年）や校内暴

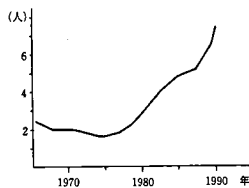


図2 生徒1,000人あたりの「学校嫌い」による欠席者数

力など、児童・少年の反社会的な行動的問題が多発し、そのために一時的に非社会的な登校拒否への関心が低下したのかもしれないと考えられる。

図3は、研究（学術）誌、研究センターの紀要論文、大学の研究紀要、学会発表論文、著書、雑誌などの出典分野別に推移をみたものである。この図からわかる

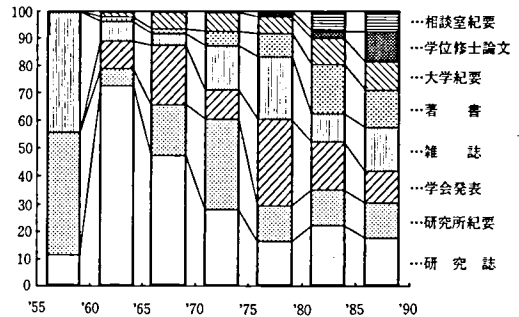


図3 出典分野別にみた研究の割合の時代的变化

ように、1950年代後半は、研究センターの論文と雑誌の記事が多く、1960年代は学術誌が多いことがわかる。生徒と接する機会の多い児童相談所などから問題が提起され、その後、学術雑誌レベルでの研究へと推移していったことがわかる。特に、1960年代は研究的な関心が高い。最近になると、各分野の論文・著作の割合が均等であり、いろいろな方面からの関心が高まってきたことがわかる。

(2)用語の時代的な推移

「登校拒否」「学校恐怖症」「不登校」「学校嫌い」という表現には、それぞれ問題に対する社会の態度に時代的な違いがみられる。表題に使われているこれらの用語の場合をみたのが図4である。

この図4から、全体の7割強が「登校拒否」という用語を用いた表題であることがわかる。「学校恐怖症」や「不登校」という用語も少ないが、中でも「学校嫌い」は、全体の3%に満たず、研究者の間ではあまり

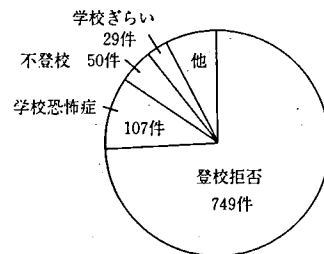


図4 タイトルに使用される用語の割合

用いられていないことがわかる。

図5は、「登校拒否」「学校恐怖症」「不登校」の用語の推移をみたものである。この問題が注目された初期には、「学校恐怖症」や「登校拒否」が多く用いられていた。しかし、1975年以降は、病理的な表現に偏る「学校恐怖症」は用いられなくなり、1980年代には

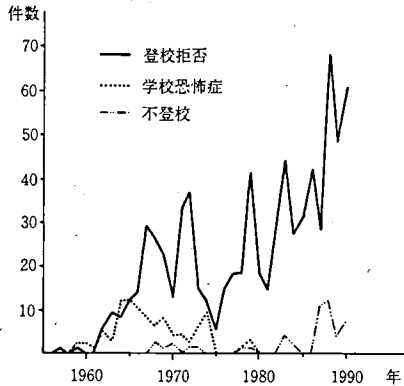


図5 用語使用の時代的变化

なくなりました。そして「不登校」という用語が用いられるようになった。しかし、全体では依然として「登校拒否」という用語が多いことがわかる。

(3)登校拒否の定義または用語の意味づけ

本研究では「登校拒否」「学校恐怖症」「不登校」「学校ざらい」などの用語を含む論文を対象に研究の動向をみてきたが、ここでは、これらの概念について整理しておきたい。

1941年に Johnson らが、大きな不安を伴って長期に学校を休む症例を school phobia と報告して以来、日本でも1960年代には「学校恐怖症」を用いた研究が多く報告されていた。しかし藤本(1974)が、phobia 恐怖症という概念規定が曖昧であることや、対人恐怖や閉所恐怖などと並列的に扱われること、そして時にはそれが疾病学上の疾患単位であるかのごとくに扱われていることを指摘している。この論点が受け入れられた結果であろうか、1975年以降は全く表題にはのほらなくなっている。

1960年代から使われ現在も約7割の研究論文で使用されている「登校拒否」という用語は、多くの研究者が述べるように、「学校を拒否せざるを得ないような何らかの内的葛藤により学校へ行かなくなり、行かなくなった後も本人はさまざまな精神的苦しみを抱いている状態」と定義できよう。また、本人の内的危機から逃れるという防衛機制として認める観点からすると、適応行動であるとも考えられる。

「不登校」とは、学校に行かず出席しない状態その

ものを示すことが多い。鐘(1989)は不登校を以下の8つの臨床群に分けている。それは、1) 神経症的登校拒否、2) 精神病、3) 境界例、4) 精神薄弱、5) 養護家庭・貧困など、6) 非行、7) いじめを受けての不登校、8) 学校教育無関心型である。このように「不登校」の場合、子供たちの問題の中に、登校拒否も含まれるが、2) 以下の様な、精神病であるものや、非行などで対人的に混乱を起こす反社会的な行動まで含まれてしまう。つまり、同じ用語で違った行動を含むことになる。こうなると問題理解や援助の方法は混乱したものとなり、ひとつの指針や方向性を示していくことが難しくなる恐れがある。

<研究結果>

登校拒否の予後に関する研究をまとめ、表1に示した。その中から、調査対象、調査方法について以下にまとめた。

★調査対象

①本人	20件
②保護者(兄弟、親戚を含む)	7件
③本人、保護者	8件
④保護者、学校	1件
⑤その他	2件

★調査方法

①質問紙のみ	7件
②質問紙、面接	3件
③質問紙、面接、電話	5件
④質問紙、電話	1件
⑤質問紙、テスト	6件
⑥面接のみ	2件
⑦職員からの情報とテスト	1件
⑧面接、電話	1件
⑨面接、訪問	5件
⑩文献研究	2件
⑪不明	5件

研究の特徴としては、予後の良否について検討されている研究と予備を予測し得る指標を見いだそうとする研究、また単なる予後の状態を把握した研究に大きく分けられる。

予後の良否については、主にその要因について検討されているものが多い。要因としては、①個人要因、②家族要因、③その他(環境、時間、治療・処遇など)が主に取り上げられていた。

予後の状態は、社会生活の適応状態から検討されているものが多い。予後の状態の把握は、その調査時の横断的な把握にとどまり、長時間にわたる縦断的な研究、その中でもプロセスそのものを検討した研究はほ

表1. 登校拒否の予後に関する研究

著者	年代	目的	方法	経過 年数	結果・考察
山田広実 稲垣 卓	1961	小児の神経症の予後について縦断的に観察し、検討。	神経科。また、児相を訪れた、満12歳以下の神経症とその近縁状態の小児計94例（うち登校拒否は5例）について質問紙調査。	1～12年	得られた回答は44例。予後は一般の神経症に比較して優れても劣ってはいない。予後と性、遺伝要因、学業成績、養育態度との間には関係は認められない。病前の性格傾向は寛解群と未治群では大差はない。独り子の予後が優れている傾向がみられた。少年期より幼児期に受診したの方が予後が良い。
篠原清彦 佐藤修策	1964	神経症的登校拒否の中学校期以降の予後に及ぼす要因について検討。	児相に神経症的登校拒否を主訴として来談し、ある程度治療的接触を行った、調査時中学在学年齢以上のもの23例を対象。（調査方法は記載なし）	3年 7ヶ月 ～4年	要因として、学業成績、性格、親子関係、慢性的身体疾患の有無などが考えられる。
藍澤鎮雄	1964	問題児の予後について臨床統計の結果をまとめ、予後不良な症例を数例検討。	精神科を受診した問題児251例を対象に質問紙、および面接調査。登校拒否はそのうち13例。	1～10年	回答は112例。年少より、年長の寛解率が低く、女兒に比し男児は寛解率不良。予後不良群では幼少期から発育遅滞を示す傾向がある。児童神経症、その近縁状態の多くは環境寛解するが、環境の不良が持続する神経症群、分裂病態は予後不良群の中で大きな位置を占める。
高木隆郎ほか	1964	神経症児、問題児の予後を発達環境の条件下でとらえる。	学童期以降の小児を中心に、神経症、および問題児49例、精神10例について、質問紙、および面接調査。	初診より5年	質問紙の回答は25例。神経症、並びに問題児の相当部分に軽快～全快が認められ、社会適応に關しても同様の傾向がある。
渡辺 位ほか	1965	登校拒否を3群に分け、各群に対する治療とその予後を検討。	初診年齢10歳～13歳19例について調査。（調査方法は記載なし）		薬物投与の効果は、登校拒否という現象のみについて卓効を示したものはなく、個人面接による心理療法はそれに応じた群（自閉傾向がなく、感情交流が自然で神経症的傾向のある群）では有効。家族へのカウンセリングも治療的に有効。
山本由子 石川義弘	1965	登校拒否児童の予後を、登校状況、対人的態度、その他の神経症状の3点から調査。	発症年齢6歳から15歳の登校拒否児童28例について調査（調査方法は記載なし）。	1年 7ヶ月 ～6年 7ヶ月	28例中、通学状況のみでみると、15例良い。全ての点で良い予後は9例。臨床類型別では中核群において予後が良い。発症年齢が低いほど予後が良い。
梅垣 弘	1966	学校恐怖症児のその後の経過を知り、学校恐怖症の精神病理理解の手がかりを得る。	精神科を受診し、学校恐怖症の診断、あるいは疑いを持たれた症例232例の保護者について質問紙調査。	6ヶ月 ～8年 10ヶ月	回答は150例。発症年齢が低いほど予後は良く、発症年齢が高いほど予後は困難。学業成績は予後判定の基準にならない。登校拒否型は予後判定上参考になる。登校再開の理由として小学生では環境側の要因が、中高年齢では本人側の要因が多い。
松井和義 佐藤修策	1969	ある期間治療的面接を重ねた登校拒否児の予後を明らかにする。	「学校に行かない」を主訴として来談した児童161例の保護者について質問紙調査。	5年 7ヶ月	小・中学生群では予後良好は全体の87.6%であり、青年群では全体の69.2%であり、両者を通じると全体対象者の77.9%が予後良好。
富山県精神保健センター	1969	来所相談のあった登校拒否児童の Follow Up。	来所相談のあった登校拒否児童52例の保護者について質問紙調査。	4年	質問紙が回収できた者21例を適応状況に応じ、適応群、中間群、不適応群の3群に分類。病院へ入院、通院の事実のない者は、適応群について率が高く、不適応群には1例もない。
飯田美智子 津田浩一	1969	いくつかの心理検査から登校拒否の予後を推測し、処遇方針を決定するための方針の一部とする。	児相に来談した登校拒否児50例の予後調査（質問紙）の結果から、予後良好群と予後不良群に分け、ロールシャッハテストを施行し、両群の相違を表す指標が何であるかを検討。		最も予後が良好であるもののロールシャッハ反応は、MとCFあるいはFMとCFが共に比較的豊富にあり、更にm, KF, CFが適度であった。一方、予後が不良なものは、色彩（特にCF）が無いが少なく、かつm, KFが無いが過多であった。 また、予後の良否は、特に親の治療への意欲、治療方法、家庭環境に大きく左右される。
飯田美智子 井出康子 津田浩一	1969	いくつかの心理検査から登校拒否の予後を推測し、処遇方針を決定するための方針の一部とする。	児相に来談した登校拒否児50例にP-Fstudyを施行し、結果の分析から予後良好、不良と思われるものを6段階に分類し、予後調査（質問紙）の結果と比較。また、予後の良否の相違を表す指標を検討。		P-Fstudyの分析による予後の良否の分類は、予後調査における予後の良否をある程度予測しうる。また、予後調査における予後良好群のP-Fは、全般的に大きな歪みはなく、攻撃方向に内罰的反応が多かった。一方、予後不良群のP-Fは全般的に大きな歪みが多く、無罰反応が多かった。 また、両群ともに外罰反応は少ないが、良好群は超自我障害場面で極めて自己主張的な反応が多い傾向があった。
飯田美智子 井出康子 津田浩一	1969	いくつかの心理検査から登校拒否の予後を推測し、処遇方針を決定するための方針の一部とする。	児相に来談した登校拒否児33例のバウムテストの全体的評価による予後判定を5段階で行い、予後追跡調査（質問紙）の結果と比較。また、バウムテストにおける発達の指標と人格特徴を表す指標から、バウムテストを評定し、予後良好、不良群間を比較。		全体的評価による予後判定は、予後追跡調査結果とほぼ一致。また、発達の観点から、予後不良群のバウムテストにはやや成熟度の低い項目が見いだされた。さらに、予後良好群のバウムテストには、エネルギー水準の高い項目が見い出された。
田野辺隼人	1971	児相での指導と処遇の適切さを検討。	神経症的登校拒否児のうち施設収容経験児と在宅指導児の予後を中学卒業の児童、保護者に質問紙調査。親戚について面接調査。		在宅に比べて施設収容経験児の予後はおおむね良好であり、両者とも親子関係の不安、固着も強いものほど予後の適応が悪い。
飯田宏子ほか	1972	教育相談を訪れた低年齢時期の主訴が思春期前後でどのように変化しているか、パーソナリティ形成との関連について検討。	児相を訪れた児童で調査時13歳以上の886例の保護者に質問紙調査。登校拒否はそのうち4例。	7～8年	回答は288例。主訴の経過は良好で、時間の要因が大きい。パーソナリティ特性に問題を残している例が多い。

菅 俊雄 流王治郎 萩原順子	1972	登校拒否児の予後調査を行い、予後から見た収容施設のあり方を検討。	情緒障害児短期治療施設から家庭復帰し、2年以上経過した49例の家庭復帰後2年間の予後について保護者と学校に面接調査。	2年	登校拒否の症状は短期間で除去できるが、児童の人格変容と家族の人間関係を短期で改善するのは難しい。心身症を伴うものは重度。施設内学級を拒否する者は治療効果が低い。慢性タイプは治療困難。退所時、治療効果の上がらないものは予後不良。野放しのままでは予後は良好と言えない。
一谷 羅はか	1974	P-Fstudyによる反応特徴を明確にし、予後との関連を考察する。これによって、診断段階での予後への見通しを立てる手がかりを見いだすとともに、心理治療的接近のあり方を検討するための基本的資料を得る。	児相を訪れた神経症的な登校拒否児47例を対象に、P-Fstudyを施行し、得られた基準得点(Z-score)をもとに対象児の反応特徴を類型化し、予後調査(質問紙)との関連を検討。	2年 2ヶ月 ~10年 8ヶ月	P-Fstudyで無罰型のものは、明らかに再登校が困難な症例が多かった。また、内罰型、外罰型のものは、予後が大体において良好だったが、無罰型では予後不良であった。さらに、P-Fstudyによる反応特徴が、予後を予測するための症例側における一要因ではあるが、同時に、家族成員間の力動的関係が極めて重要な要因であることはかなり明確に示唆された。
岡林春雄	1976	登校拒否児の収容治療後の予後の良否について検討。	収容治療を受けた登校拒否児について、予後良好と不良の2事例を比較検討。予後結果の評価は担任による。また、対象児の学校への関心、級友との関係、学習への意欲などをSMTにより比較。	初診から2年	収容治療を行う場合、その前段階でラポールを充分とっておく必要がある。そして、そのラポールのとれ具合が収容治療の効果に大きく左右し、ひいては予後経過に影響すると思われる。学校での状況に関しては、交友関係の質が予後の良否を左右する。
小泉英二ほか	1977	登校拒否を主訴として東京都立教育研究所に来談した子供について、相談終了後の学校、および社会における適応状態を明らかにする。	第1次調査は対象児の母親に対する葉書による質問紙調査。第2次調査は面接あるいは電話による。対象は112例のうち資料収集が可能であった60例。	来所後 5~10年	①適応群は53例(88%)であったが、そのうち40%は現在も性格や対人関係に問題が残っていた。②現在適応状態にあるもののうち、50%以上は登校拒否を繰り返していた。③低学年での発症の予後は、良いとは言えなかった。④知能と予後の間に関係が見られなかった。⑤契機は学業、病気、友人などが多く、予後との関係はなかった。⑥タイプと予後は関連あり。また、発症年齢、改善要因、登校拒否の経過についてはタイプによる違いが見られた。
足立区立教育センター教育相談室	1977	相談室の登校拒否児のその後の追跡調査を行い、分析。	昭和37年から49年までに相談室に来室した171名について、質問紙、電話、訪問による調査。	2年~ 16年	学校群(現在学校に在籍している者)74例中90%以上が学校に復帰しており、社会群(社会で生活している者)24例中79%が定職についている。
小泉英二ほか	1977	登校拒否児について相談終了後の学校、社会における適応状態を明らかにする。	教育研究所に来所した4歳~20歳の事例60例(男子32例、女子28例)について、両親、兄弟、本人に対する質問紙、面接、電話による調査。	5~15 年後	60例中53例(88%)が予後状況は適応している。しかし、そのうち22例(41%)が内向的、神経質、時々気分が不安定になるなど性格や対人関係に問題がみられた。
岡崎哲也ほか	1979	精神科を退院した児童の予後を調べ、他と比較。	精神科児童病棟に入院し、退院した未成年患者153例の保護者について質問紙調査。うち21例が登校拒否。	11ヶ月 ~7年 10ヶ月	回答は136例。調査時、施設入所中が34例、精神科入院中が14例、通学中が37例、就業中が29例、通学・就職せず自宅が19例である。施設入所者以外の99例のうち52例は予後良好。境界知能、精神薄弱に比べ、普通知能群の予後が有意に良い。
福岡悦夫ほか	1980	登校拒否の10年余の後の社会生活の状態を調べ、予後に関する因子を検討。	児相を訪れた登校拒否、学校恐怖症と診断された108例の保護者について質問紙または電話、一部は面接調査。	7年 5ヶ月 ~10年 6ヶ月	回答は92例得られた。上級学校への進学はかなり不良。社会生活をしているものうち、「技能工、生産工業作業業者」がもっとも多く「販売従業者」「サービス業」がこれに次いだ。一応進学・就職はしていてもそこで不適応のものもいる。症状が低学年でおこった者ほど予後が良い。「性格障害—未熟型」「神経症群」とされたもの予後は良かった。
一谷 羅はか	1981	中学生期の非行と登校拒否の生徒の予後の改善・不変についてP-Fstudyへの反応パターンを比較検討。	児相に非行・登校拒否を主訴に来所した中学生92例について、相談記録、相談所職員から予後の情報を得て、intake前後に実施したP-Fstudyを結果を検討。	1年 1ヶ月 ~5年 11ヶ月	予後の改善・不変を問わず、非行と登校拒否で反応の異なるもの、非行と登校拒否児を問わず、予後の改善・不変で反応の異なるものなどが見いだされた。今後、P-F利用について、対象児の持つ主訴と予後との関係にかなりの示唆を与えた。
渡辺 位	1983	登校拒否と診断された子供のその後の状況について事例を中心に述べ、2、3の問題点を指摘。	児童精神科で登校拒否と診断された271例について、電話あるいは面接により調査。	4~5年	回答は169例。極めて長期にわたる経過観察によることなくその後の成り行きについて結論を出すべきでない。再登校、就職のみに注目して予後の良否を論じてはならない。治療・処置・処遇のあり方が登校拒否のその後の状態を方向づける社会的要因として重要。
若林慎一郎 ほか	1983	登校拒否児のその転帰の状態や社会適応状態などの実態を明らかにし登校拒否についての予後論に対する検討のための資料を得る。	治療的にintensiveに関わり得た症例25例(男子16例、女子9例)ごとについて、面接または訪問調査。親やその他からの情報収集。	5~20年	社会的適応の状態により、社会適応が良好なグループ、問題を持ちながら安定しているグループ、および社会適応が不良なグループの3群に分けて、各々その代表例を提示し、各グループの特徴について検討。 従来、一般的に、登校拒否の治療成績や予後は良好なものが多くとされているが、長期的経過の後には、重篤な社会適応症者の状態にある症例が少なからず存在することを確認し、その治療、処遇の困難な実態を明らかにした。
権沢要一	1984	精神病院の退院時、登校拒否と診断されたものについて追跡調査。	精神病院の退院時に登校拒否と診断された40例について質問紙あるいは電話により調査。	2~12年	30例は適応、現在も登校拒否のもの3例、家庭でぶらぶらしている者7例。「退院後年齢による適応状態の変化」「入院期間と適応状態」「発症後入院までの期間と適応状態」など。
谷川幸代 鳥谷幸枝 向井幸生	1984	登校拒否の子後を左右する要因の分析。どのような要因が予後の良否に影響を与えるか、疫学的な観点から追求。	文献に報告された500例のうち予後の記載のあるもの192例を2種類の神経症的登校拒否タイプ(Aタイプ18例;優等生息切れタイプ、Bタイプ174例;社会的・情緒的に未成熟なタイプ)		A、Bともに予後と関係のないものは、性別、身体症状、登校への本人の構え、性格、行動特徴、親への態度、発症の時期(学期)、登校拒否のきっかけ、強んだ親の養育態度のタイプ別、心理療法の種別。また、A、Bタイプともに予後良好と関係があったものは、親の治療によって養育態度が変容したものと、友達がいるもの。さらに、Bタイプにおいて予後良好と関係の

			ブ)に分けて検討。		あったものは、初診年齢が6歳から8歳のもの、発症前に学習成績が良かったもの、既往のないもの、外来治療や学校カウンセリングを受けたもの。
大高一則ほか	1986	精神科や関連施設を訪れた登校拒否の治療後の経過と現在の社会適応状況について調査を実施。	精神科や関連施設を訪れた登校拒否と診断されたものうち、治療的に関わり、現在20歳以上の40例について面接、訪問調査、親からの情報聴取。	6～22年	社会生活適応良好、19例、問題をもちながらも何とか適応、7例、社会生活上問題を呈している14例。社会適応の良い群に、学校への適応が悪かった例が5例。社会適応の良くなった要因として、「学歴にこだわらない生き方」「アルバイトなどの社会体験」「学校関係者・治療者の援助」などがあり、社会適応の悪いものでは、「患者の病理」「家族等との関係」「学校、社会状況との関係」を検討。
大高一則ほか	1986	登校拒否の長期予後に関する個別的な症例について検討。	精神科外来、関連施設を受診した登校拒否児に治療的に intensive にかかわり、現在20歳以上に達している症例40例(男子27例、女子13例)について、本人、親に面接および訪問調査。	6～22年後(平均14年)	現在社会適応が比較的良好な者19例、問題を持ちながら何とか適応している者7例、社会生活上問題を呈している者14例。
三原龍介ほか	1986	入院登校拒否児の卒業後の状況を調査し、最後まで入院し養護学校を卒業した者の予後が良好であることを証明。	入院登校拒否児35人を対象。(調査方法は記載無し)		35人中22人は卒業後も退学や退職はしていない。しかし、入院中適応できず、途中で退院した5人は一応進学、就職するが、何か問題が生じた時、すぐやめしてしまう傾向にあった。
相馬誠一	1987	学校現場の対策と指導についての今後の課題を検討。	K市教育相談室に入室し、治療終了後6ヶ月以上経過した70ケース(本人)について、質問紙調査。本人2例、保護者7例(父親1例、母親6例)について面接調査。	6ヶ月～16年	適応状態は学校群の方が社会群より予後良好の傾向。社会群の進学状況は、普通児と比較して低い。社会群に何らかの心気症的症状がみられ、適応に困難であることが分る社会群の予後不良者の中に、中学校卒業のみや高校中退が多く、登校拒否児の進路指導の問題は大きい。進学傾向の予後は、神経症的登校拒否より不良。治療期間よりも治療内容が重要。母親の要容が親子関係の安定につながり、予後良好を生む大きな要因となる。高校、学校・短大卒業者の予後が、高校中退者・中学卒業者よりも良好。75%の子供が学校生活、社会生活に適応。
藤田克寿ほか	1987	入院登校拒否児、ことに中学生の退院後の適応状況を調査。	昭和53年から60年の間に当院に登校拒否で入院し、養護学校へ進学した中学生43例(男子15例、女子28例)を対象。(調査方法は記載無し)		予後良好の者23例、やや不良6例、不良例。予後不良群では他群に比べ、症状発現から入院までの期間が長い傾向が見られた。入院期間については各群で大きな差は見られなかった。
丹治光浩ほか	1987	入院登校拒否児のパーソナリティと社会的な予後との関連について検討。	昭和58年から60年までの間に入院した中学生51名について、質問紙調査。退院後の社会適応の良好な群、不良な群それぞれにロールシャッパ、Y-G、エゴグラム等を実施。	1～3年後	適応群40名、不適応群11名。ロールシャッパによる両群の差異は明らかでなかった。Y-GではN、Coは不適応群が、G、Sは適応群の方が有意に高く、エゴグラムでも不適応群は心身タイプを示し、CPにおいて有意の適応群の方が高かった。
牧原寛之	1988	登校拒否児の予後について検討。	予後を扱った5つの先行研究を概観。		登校拒否児の長期的な予後、特に社会的な再適応はかなり良好。低年齢で急性発症の性格的な問題の少ないものが予後が良い。予後では、まず問題にすべきなのは長期的な社会的・対人関係的な適応と考えられる。
室田洋子	1988	登校拒否児の長期にわたる経過の把握、現在の社会適応状況などについて検討。	教育相談臨床の対応をした35例について、面接、訪問調査、親その他からの情報聴取による調査。	5年	追跡可能であったのは33例。経過での社会適応状況を4群に分類。「社会適応良好群」「社会適応不安定群」「社会適応不良群」「追跡不十分群」。なお、事例の紹介もある。再登校への適応良好なもの66%、社会適応の良好なものは71%。
室田洋子	1988	登校拒否児の長期にわたる経過や予後について検討。	昭和58年度中に教育研究所で対応した事例34例(男子22例、女子12例)それぞれについて、本人、および親に面接調査。	5年	32例中20例は社会適応良好群、6例は問題を持ちながら適応努力をしている社会適応不安定群、6例はひきこもりが持続している社会適応不良群であった。
室田洋子	1989	登校拒否児の長期にわたる経過や予後について検討。	教育研究所で1975年より1983年の9年間に対応した事例92例(男子53例、女子39例)について、面接および訪問調査。	5～13年	92例中43例(47%)は社会適応良好群、21例は短期好転後追跡不十分群、17例は社会適応不安定群、11例は社会適応不良群であった。
室田洋子	1990	登校拒否児について家族構造の硬さ、柔らかさと予後との関係を検討。	教育研究所で1975年より1983年の9年間に対応した事例92例(男子53例、女子39例)について面接、電話、手紙による調査。	7～15年	社会適応良好群(43例)は家族の柔軟性(協力)が65%の家族に得られた。社会適応不安定群(17例)は母の協力の得られなかった家族53%、父の協力の得られなかった家族94%で柔軟な変化は家族に生じにくい。社会適応不良群は母の協力の得られなかった家族27%、父の協力が得られなかった家族73%で家族の力動のみに原因を帰することができなかった。
広田真二	1990	思春期に初めて不登校になった者の、現在に至るまでの経過と予後状態を明らかにし、その予後を規定している要因について検討。	電話連絡に応じた16例について面接し、保護者や治療者、教師からも情報を得た。	3～13年	適応群が8例、不適応群が8例。対人関係や自我の成熟、健康などに様々な問題をかえ、表面的な適応の割に内面は種々の障害を抱えている。予後を規定している要因は、学校場面からの逃避反動的な拒否と神経症や境界例、分裂病などの病理に隣伴して起こる合併症的な拒否との差である。発症時では、不明確であった病理性が、その後の経過の中で次第に明瞭になってくる。

とんど見られなかった。

予後を予測する研究では、主にロールシャッハテスト、P-Fstudy、バウムテストなどの心理テストを用い、その結果と予後の状態を検討し、予後予測の指標を見出している。

＜引用文献＞

- 藍澤鎮雄 1964 問題児の予後調査 児童精神医学とその近接領域, 5, 4, 255-276.
- 足立区立教育相談室・東大精神医科スタッフ 1977 登校拒否児童生徒の追跡調査——学童・生徒の精神医学的ならびに教育学的な問題行動へのアプローチに関する研究——, 教育相談, 19, 31-54.
- 出井康子・飯田美智子・津田浩一 1969 登校拒否児の性格と予後——バウムテスト結果からの検討—— 第5臨床心理学会, 5, 44.
- 広田真二 1990 思春期登校拒否児の追跡調査——予後及び予後要因の分析—— 年報心理臨床山王教育研究所年報, 1, 145-152.
- 福岡悦夫・井上 寛・沢 真教・波根督明・梅 轟 1980 登校拒否症の長期予後 精神医学, 22, 4, 401-408.
- 藤本淳三 1974 登校拒否は疾病か 臨床精神医学 3, 6, 603-608.
- 藤田克寿・福持 裕・松本澄子・小西清三郎・吉田佳郎・石澤卓夫 1986 総合病院小児科における登校拒否児の入院治療とその予後について 第27回日本児童青年精神医学会総会, 28, 1, 52-53.
- 一谷 疆・津田浩一・飯田美智子・出井康子 1974 登校拒否児の性格と予後(1)——Rosenzweig P-Fstudy にみられる反応様式と予後調査との関係についての検討—— 京都教育大学紀要A, 44, 1-20.
- 一谷 疆・西川 満・林 勝造・津田浩一 1982 パースナリティ・テストからみた中学生の非行と登校拒否——P-F 反応と予後を中心に——, 京都教育大学紀要, A59, 1-20.
- 飯田宏子・斉藤久子・水山進吾・石川光男 1972 教育相談の予後調査——名古屋市児童相談所において——小児の精神と神経, 12, 3, 133-140.
- 飯田美智子・津田浩一・出井康子 1969 登校拒否児の性格と予後(1)——ロールシャッハテストの結果からの検討—— 第5回臨床心理学会, 5, 42.
- 飯田美智子・津田浩一・出井康子 1969 登校拒否児の性格と予後(2)——P-F スタディからの検討—— 第5回臨床心理学会, 5, 43.
- 神保信一 1979 登校拒否の予後と問題点 現代のエスプリ, 139, 213-215.
- 小泉英二・高橋 栄・中山和子・加室弘子・田村三保子・岡添康子 1977 情緒障害児の予後に関する研究(その1)——登校拒否児を対象として—— 東京都立教育研究所刊
- 小泉英二・高橋 栄・中山和子・加室弘子・田村美保子・岡添康子 1979 情緒障害児の予後に関する研究 現代のエスプリ, 139, 198-212.
- 牧原寛之 1988 登校拒否の成因と予後 現代のエスプリ, 250, 142-152.
- 松井和義・佐藤修策 1969 登校拒否児の予後 第5回臨床心理学会, 5, 45.
- 三原龍介・植村優理・大原健士郎 1986 入院治療を行った登校拒否児の施設内適応と予後の関係 第26回日本児童青年精神医学会総会, 27, 1, 35-36.
- 室田洋子 1988 登校拒否児35事例の追跡調査の検討 青葉学園短期大学紀要, 13.
- 室田洋子 1988 登校拒否児の追跡調査について 日本教育心理学会総会発表論文集.
- 室田洋子 1989 登校拒否の追跡調査——その2—— 日本教育心理学会総会発表論文集.
- 室田洋子 1990 登校拒否の追跡調査——その3—— 日本教育心理学会総会発表論文集.
- 岡崎哲也・梅沢要一・赤松哲也・当山貞夫・有田茂夫・稲垣 卓 1979 島根県立湖陵病院児童病棟を退院した患者の予後 全国自治体病院協議会雑誌, 143, 49-51.
- 岡林春雄 1976 登校拒否児の予後経過——収容治療の順調事例と再拒否事例との対比から—— 日本教育心理学会発表論文集, 836.
- 大高一則・若林慎一郎・本城秀次・金子寿子・大井正己・榎本 和・阿部徳一郎・杉山登志郎 1986 登校拒否児の長期予後についての研究 第26回日本児童青年精神医学会総会, 27, 1, 36-37.
- 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 1986 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, 27, 4, 213-229.
- 篠原清彦・佐藤修策 1964 いわゆる学校恐怖症について——その予後を中心として—— 児童精神医学とその近接領域, 5, 1, 43-44.
- 相馬誠一 1987 登校拒否の予後に関する研究 兵庫教育大学学校教育研究科生徒指導コース 教育学 菅 俊夫・流王治郎・萩原順子 1972 登校拒否の予後調査 小児の精神と神経, 18, 2, 30-34.
- 高木隆郎・川端つね・木村昭彦・石部佐和子 1964 神経症児, 問題児の追跡調査(1) 児童精神医学とそ

- の近接領域, 5, 1, 35-36.
- 谷川幸代・鳥谷幸枝・向井幸生 1984 近年の文献に報告された登校拒否症例(300例)に関する疫学的研究(登校拒否の成因と予後を左右する要因の分析) 第3編 登校拒否児(神経症的登校拒否Aタイプ及びBタイプ)の予後を左右する要因分析 茨城大学教育学部紀要(自然科学), 33, 81-95.
- 丹治光浩・村上光浩・村上直人・袴田 利・水野明典・大原健士郎 1987 入院治療を行った登校拒否児の予後と性格に関する研究 第27回日本児童青年精神医学会総会, 28, 1, 53-54.
- 田野辺隼人 1971 登校拒否児童の処遇と予後適応(その1), 岡山県中央児童相談所紀要, 6, 2-6.
- 鱧 幹八郎 1989 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, 30, 3, 260-264.
- 富山県精神衛生センター 1969 いわゆる登校拒否児の予後調査 所報
- 梅垣 弘 1966 学校恐怖症に関する症例研究(1)——学校恐怖症の予後—— 児童精神医学とその近接領域, 7, 4, 231-243.
- 梅沢要一 1984 シンポジウム:登校拒否と現代社会-2. 治療例の追跡調査, 日本児童青年精神医学会総会, 25, 2, 85-88.
- 若林慎一郎・本城秀次・金子寿子・大高一則・杉山登志郎・榎本 和・大井正己 1983 登校拒否の長期的予後についての研究 安田生命社会事業団研究助成論文集, 19, 177-189.
- 渡辺 位・村瀬孝雄・真下弘司・天藤淑子 1965 登校拒否について——その治療と予後 精神神経学誌, 67, 3, 210.
- 渡辺 位 1983 登校拒否の予後 臨床精神医学, 12, 7, 851-856.
- 山田広実・稲垣 卓 1961 小児神経症ならびにその近縁状態の予後についての研究 児童精神医学とその近接領域, 2, 3, 266-274.
- 山本由子・石川義博 1965 登校拒否児童の予後について 児童精神医学とその近接領域, 6, 1, 56-57.