

# バッテリーモデルに基づく 不登校児への治療的アプローチ

曾 我 昌 祺\*

## Treatment for truants based on the battery model

Masayoshi Soga

**Abstract :** Assuming mental energy involved human motive system, 50 truants were treated from the viewpoint of battery model with “consumption and charge” of the energy. Non-school attendance falls into a state just before drying up of energy in the conflict situation that occurred in shuttling process of home to school, and seemed passive avoidance behavior formed freezing as defense reaction. This avoidance behavior prevented consumption of energy and treated by charge treatment to be able to go ahead through “short circuit interception and charge” positively by having a function to promote the recovery. The returning rate to school of 48 truants treated by charge treatment was 71%, and the falling off rate from treatment was 13%. But the truants of 45% out of 31 treated by other therapist in the same time was falling out. This results point out the effects of charge treatment. In this research it was found that their characters of truants were methodical quietly and nervous, their father were serious, and the mother were nervous and severe. Founded some signs and past record of 75% truants the importance of the early correspondence that made improvement of human relations based mainly on family relation was pointed out.

**Key words :** 不登校 truant バッテリーモデル battery model 心的エネルギー mental energy 充電療法 charge treatment

### 1 はじめに

少子高齢化が進み、子どもが少なくなっているにも関わらず、学校へ行けない或いは行かない小中学生がどんどん増え、平成10年以降は、毎年12万人を下らない状態が続いている。また、高校途中退学者は毎年10万人に達し、街にはNEET (Not in Employment, Education or Training) といわれ「職に就いていず、学校機関に所属もしていず、そして就労に向けた具体的な動きをしていない」青年が6~70万人に

もなり、また、社会的ひきこもりが50万とも100万に達するとも言われている。小杉(2000)によれば、NEETにはヤンキー、ひきこもり、立ちすくみ、つまずきの4類型が分類できるとのことであるが、それはそのまま不登校児童生徒に見られる類型にも重なるものであり、十分な打開策を見出せないままに、学校という社会参加に応じきれない子どもたちを長年輩出し続けてきたことが、NEETモデルや予備軍を生み出してきた可能性も否めない。

こうした青年は絶対数からみれば1~2%ではあるが、やがて訪れる少子高齢化社会を前に、夢や希望を失わせ、何をやっても無駄とい

\*関西福祉科学大学社会福祉学部 教授

う虚無的な流れの先鞭となり、やがて蔓延化を招いていく可能性もあり、そうした流れを今日のNEETや不登校の常態化、或いは国民年金未納者やNHK視聴料金不払いの拡大傾向に重ねていくこともできるかもしれない。その意味では、単に子どもたちの不登校状態を見守るといったような消極的対応を続けることによって人生の初期段階での適応不全を固定化するような対応策ではなく、的確な介入と援助によって早期に事態を解決し、社会適応への意欲と気力を回復・強化していくことが望まれる。そして、その介入法として、バッテリーモデル(曾我1995)にもとづく介入を提起し、不登校児童の早期回復に貢献できればと願っている。

本研究では、不登校状態を心的エネルギー低下に伴う自己保全のための最良の手立てであるとの認識に基づき、エネルギー回復のための積極的介入を展開する中で、早期解決と適応力の回復を図る目的でその介入法とその結果を報告するものである。

## 2 不登校児童生徒の推移と現状について

文部科学省(平成4年)が「何らかの心理的、情緒的、身体的、あるいは社会的要因・背景により、児童生徒が登校しないあるいはしたくともできない状況にあること(ただし、病気や経済的な理由によるものを除く)と定義する

不登校の子どもたちは、40年ほど前の経済成長期(神武景気)の頃から増え始め、学校恐怖症とか登校拒否症として多くの研究者によって論じられ、その意味づけや神経症的機制が明らかにされ、子どもたちを追い詰めない方向の理解が進められていった(鷺見1960、高木1963、村山1964、玉井1964、斉藤1965、十亀1965、平井1966)。

当時の文部省が学校基本調査における長期欠席児童・生徒の全国統計の中で「学校ぎらい」という項目を新設した昭和42年(1967)には、全国で16,716人にも達していた。その後は在学者数の減少という要因も絡み、昭和50年には10,534人まで減少してきていた。しかし、図1にみられるように、昭和56年から57年にかけての小中学校在学者数の増加傾向とともに、不登校が再び漸増し始め、さらに、昭和60年以後は在学者数が漸減していくにもかかわらず上昇傾向が続き、平成13年度には年間30日以上欠席の児童生徒の数は138,722人(在籍児童生徒数に占める割合:1.23%)にまで達し、大きな社会問題として世間の注目を浴びてきている。この不登校児の増加傾向は、高度成長を支える高等教育、高学歴社会の裏に咲くあだ花のように毎年右肩上りで増え、1990年のバブル崩壊後に噴出した数々の社会病理的現象と共に、今日までの日本の社会・教育体制の在

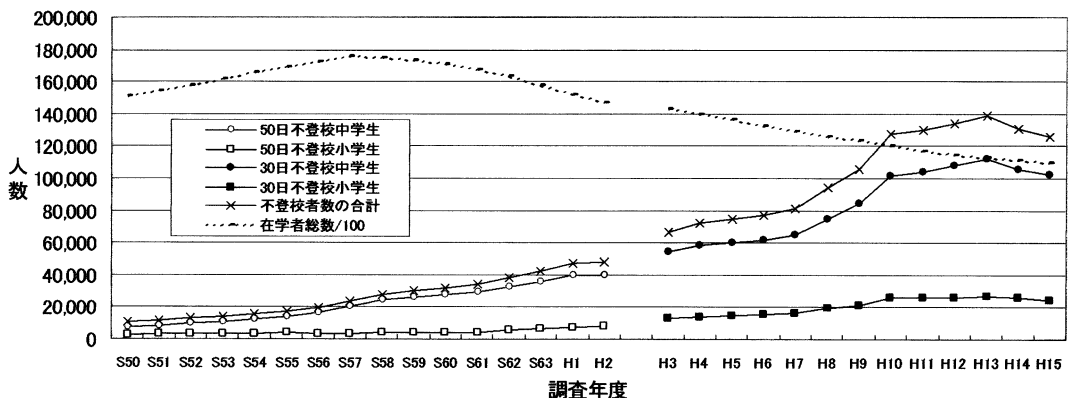


図1 全国公立小中学校不登校生徒数の推移(文部科学省学校基本調査より作成)

り方に何らかの問いかけをし、警鐘を鳴らし続けているかにもみえる。それは少子高齢化を目前に先行きの見えない中で揺れ動き多様化する価値観を反映し、或いはグローバル化とますます高速化する高度情報化社会の中で走り続けることを余儀なくされる子どもの、そして親や教師の悲鳴さえも感じ取ることができるのかもしれない。

激化する受験競争と広がる校内暴力、暴力対策がすすむにつれて広がるいじめと不登校、さらにいじめ対策が進むも容易に減らない不登校。こうして、再び多くの識者、研究者或いは子どもたちと向き合っている臨床家からの提言がなされることになる（高木 1977、伊藤 1978、神保 1979、内山 1979、渡辺 1983、上里 1985、佐藤 1987、若林 1988）。それはそれまでの不登校の個人的家族的意味づけによる「見守る対応」に留まらず、学校病理（佐藤 1987）や社会病理（若林 1988）が説かれ、学校離脱を勧める（渡辺 1983）など、社会や学校教育体制に問いかけ、再登校への行動療法的介入（会田 1978、内山 1979、上里 1985）など、さらに踏み込んだ対応を求めるものであった。

### 3 適応指導教室とスクールカウンセラー

文科省調査でも不登校に怠学に近い無気力や遊び非行傾向が増えてきていることが認めら

れ、「不登校は誰にでも起こりうるもの」（文科省 1992）として本人の属性よりも環境因に焦点があてられ、積極的な対応策が実施されていた。そのひとつが、都道府県市町村の教育支援センター（適応指導教室）のは設置拡大である。適応指導教室は平成 2 年には全国で 83 程度設置されるに留まっていたが、文部省がその設置推進を各教育委員会に求めた平成 4 年以後に増加し、平成 7 年には 478、平成 10 年度で 804、平成 15 年度には 1,096 ヶ所に設置され、10 年度には 16,844 人、11 年度 17,187 人、13 年度 17,621 人、平成 15 年度で 17,428 人（文部科学省「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」）もの子どもたちが出席扱いとして通所しており、本校に通えない子どもたちの受け皿となり、不登校生徒のさらなる増加をとどめる役割を果たしている可能性がある。つまり、本校クラスへの登校ができない子どもはもっと多くいる可能性があり、別室登校を含めて代替施設への通所によって学校生活が維持されているのである。

さらに、踏み込んだ対策として、平成 7 年より開始されたスクールカウンセラー配置事業は平成 17 年度に全国の公立中学校に配置完了したが、図 2 に見られるように、配置校の増加と不登校生徒数の減少とに関連が見られ、不登校児は平成 14 年の 131,252 人（1.18%）、平成 15

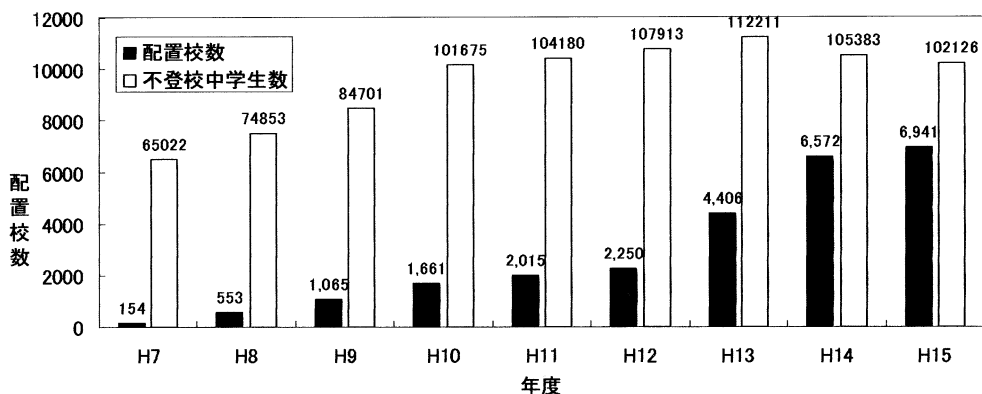


図 2 不登校中学生数とスクールカウンセラー配置校数（文科省学校基本調査より作成）

年の12,621人(1.15%)と2年続いて減少し、昭和50年度の10,534人以来、右肩上りに10倍以上にまで増加し続けてきた傾向はやや減少に転じたかに見える。心の専門家としての臨床心理士を主としたスクールカウンセラーの学校への直接配置は学校環境にも波紋を及ぼし、さまざまな要因とあいまってその効果をもたらした可能性がある。この減少傾向を確かなものとして評価するには今後の動静と絡めて見ていく必要があると思われるが、過去、児童生徒数が減少しているにもかかわらず増加していた不登校傾向から見ると、2年連続の不登校児童数の減少は積極的な意味を持つものとみなすことはできよう。

この効果の背後には多くの識者たちの解決への提言があり、不登校問題についての一般的な理解が進み、また、文科省を始め、教育委員会や教育関連の多くの人々、或いはもっとも切実な現場教師たちの現状改善のためのさまざまな取り組みがあるといえよう。

しかし、依然として12万人以上の子どもたちが不登校状態にあり、その割合は小学校では300人に1人であるのに比して、中学校では37人に1人(平成15年)という、ほぼ1クラスに1人という発生状況で、不登校児の存在は常態化し、スクールカウンセラーが投入されたからといって問題が解決されたわけではないことは自明の理であり、今後とも教育改革を含め総合的な対応策が今後とも積極的に検討実施されていく必要がある。

#### 4 本研究の不登校についての仮説

不登校を論ずるとき、その多くは登校を前提にし、それがうまくいかないことからその要因等について分析検討がなされていくが、わが国では基本的には登校は義務づけられ、不登校や怠学に対して親や教師をはじめ周囲からの叱責や批判(社会的罰)が与えられることから、登校行動はその罰を回避する手段の行動としての側面をもち、直接的には教師や親による登校圧

力(嫌悪刺激)と、帰宅後の解放によって維持、強化されている。つまり、学校は嫌でも叱られるのが嫌だから渋々でも登校し、帰宅後の開放とねぎらいによって維持される回避行動が基本的形態をとっている(曾我1985)。つまり、基本的には母親からの食事と安心感が提供される居場所としての家から外へ出て行くことは、外界に強い関心があり、楽しみや魅力を積極的に発見していくことができる子どもでない限りは、外界は敵や予期せぬ出来事などで不安が渦巻く所であり、対処能力も未熟な子どもにとっては尻込みすることは当然のこととなる。しかし、親の期待に応じなければ叱責・拒否されることから、その不安を回避するために登校するという場合は、回避-回避の葛藤を内包し、その登校は帰宅後の不安解消によって維持・強化されるも、基本的には嫌悪的特性を帯び、学校の嫌悪性が高まったり、帰宅後も親にガミガミ言われるなど安らぎが得られなくなると容易に回避-回避葛藤の逡巡行動或不登校の兆候が出現することになる。この登校行動の嫌悪的側面は、学校生活の面白さや教師や友人との楽しい関係などによる十分な正の強化が働き、下校後の家庭でのねぎらいや肯定的評価などの正の強化随伴性によって薄められ、能動的接近行動としての積極的登校へと置き換えられていくが、この正の強化随伴性が減少していくにつれて再度、登校行動の嫌悪的特性が顕在化していくという関係にあると考えられる。

したがって、不登校行動は、学校と家庭の往復過程において、「消極的登校」を維持強化していた家庭の不安解消機能が低下し、生体防衛反応として出現した凝固反応を基礎に形成された *passive avoidance behavior* であるとみなすことができる。表1に示すように、登校は、学校に正の誘因があり、友人や先生との関係或いはクラブなどが楽しく、家族関係も良好で正の強化が得られている能動的接近行動としての「積極的登校(++)型」から、いじめ等で学校は嫌だが教師や親に叱られるのがいやだと社会的

表1 登校パターン

学校 家庭	誘因+	誘因±	誘因-
誘因+	++	±+	-+
誘因±	+±	±±	-±
誘因-	+-	±-	--

＋：正の誘因 ±：正と負の誘因 -：負の誘因

罰を回避し帰宅後の開放感やねぎらいによって維持されている能動的回避行動としての「消極的登校（-+型）」などいくつかのパターンが想定でき、負の誘因の比重が高くなるにしたがって、登校の消極性が高くなっていくと考えられる。

学校にあまり魅力を感じないままに登校を続けている「消極的登校」状態の子どもたちは多くいるが、嫌な学校でも親や教師、それに級友たちからの非難や叱責が嫌で、それを回避するために登校し、帰宅後の安堵感や開放感（負の罰）達成感や親からのねぎらいや評価（正の強化）によって維持強化されている。しかし、その家庭が親の無視や非難、両親の確執の増強など子どもたちにとって嫌な状態（正の罰）が続くと、家庭の開放感や不安解消機能などの強化機能が減退し、登校動機は減退し、学校と家庭の両方がストレス状態となり、登校逡巡行動（-±型）が出現することになる。この時、登校を促す親の叱責や罰は負の罰として一時的な消極的登校状態への復帰をもたらす可能性があるが、家庭の負の誘因価を高めることにもなり、回避-回避葛藤事態の中で心身の消耗状態は高まり、やがて消耗時の生体防衛反応としてのフリージング（凝固・うずくまり）行動が現出し、自室閉居・不登校状態（--型）がみられることになる（曾我 1985、曾我 1989）。

### 5 不登校へのアプローチ法

このフリージング反応を解除しようとする親や教師などの介入刺激は、窮鼠的な攻撃性（家庭内暴力）を誘発するとともに家庭は嫌悪的な

二次強化特性を強め、回避-回避の葛藤状況の中での受動的回避行動としての不登校状態が固定化していくと想定することができる。このフリージング反応の特徴は、突っつけば突っつくほど頑なに身を縮めて防衛し、介入刺激がなくなる状況になって始めて辺りをそとうかがう探索行動が自発するが、些細な刺激でもそれが脅威として受け止められ、引きこもりを誘発・強化していくことになる。たいていの不登校児は親や教師からの引きこもりを解除し登校を促すこのような初期対応を経験し、それが長期的な引きこもりへとつながっている可能性がある。特に、ストレス要因であり消耗要因であった学校への復帰を求める登校刺激に対しては暴力を振るってでも対抗し、嫌悪刺激に曝され易い日中は自室にこもり、誰もが寝静まる夜中になって動き始める昼夜逆転行動は回避-回避葛藤時の典型的な行動パターンといえよう（曾我 1989）。

したがって、不登校へのアプローチは基本的には次のような手順を踏むことが望まれる。

- (1) このフリージングを強化する負の介入刺激を可能な限り除去する。
- (2) 家庭の強化機能、不安解消機能の回復を積極的に図る。
- (3) フリージングに結抗する自発行動を多面的に強化する。
- (4) 本人を制約し枠付けていた要因から可能な限り解放し、自発的な探索行動や社会的行動を拡大し、その過程で達成感や自己効力感を育てていく。
- (5) 友人等の交流を図りながら「逡巡（-±型）」から「消極的登校（-+型）」を経て「積極的登校（++型）」を実現してゆく

その際に、親の認知枠の変容と強化機能の回復を意図し、バッテリーモデルに基づく方略として「消耗状態には十分な休息と充電が必要」との認識を提示し、その理解の基に、心のエネルギーの消耗や漏電を極力減らすための働きかけ

を行う。そして、ねざらいや肯定感情などによる正の強化による充電を図り、喪失しかけていた親の強化機能と子どもの自発反応の回復を見ながら、漸次的接近法や強制登校法なども緩用しながら、再登校をシェイピング（形成）して行く。

### 6 バッテリーモデルについて

村上・荻野（1965）によれば、ジャネはエネルギーの減退と回復という生物生理学的一般法則に準じた考え方を明らかにし、「神経症とは心理的な力すなわち、精神的エネルギーの減退、消耗によって心的機能が不活発になり、現実に適応できなくなって、統制の欠けた低水準の心的活動（不安、興奮、空想など）が出現する状態である」として、「その治療は無意味な精神的エネルギーの消耗を防ぎ、潜在的エネルギーを動員してエネルギーの能率的な使用を計画することである」とエネルギーの節約と獲得について言及し、達成がエネルギーを増加させ、失敗や葛藤は力を消耗させるという考えを提出している。このジャネの心的エネルギー低下の概念は、症状をもって分類、構造化し、病態を複雑化、固定化したままに、未だに確定的な対処法を見出し得ていない因果論的な分析的モデルとは異なり、病態を心的エネルギー低下に伴う状態像とみなすことから、流動的な変化と回復可能性を前提とし、エネルギー回復の方向と対処法を鮮明に指し示しており、症状理解に重要な示唆を与えてくれている。

村上・荻野（1965）によれば、ジャネは、

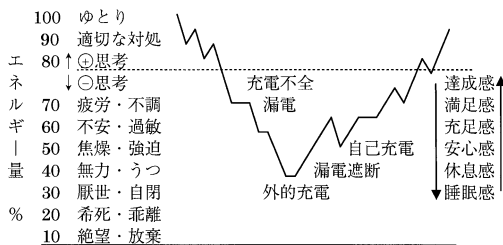


図3 バッテリーモデル

「心の葛藤の大部分は解決、解消されなかった行動」であり、心的エネルギーを消耗させ、小さな仕事でもその完成や休息は潜在エネルギーを増加させると考えていた。つまり、物事がうまくはかどり、達成や安息が得られる時はエネルギー量は保たれ、心の葛藤や失敗、挫折はエネルギーを減少させ、症状の出現を招くが、それを機にエネルギーの浪費を避け、休息などの回復方向の行動を選択していくと、エネルギーは回復し、症状からも開放されることになる。バッテリーモデルは、このジャネや生理生態学的知見を参考に、症状を心理生理学的エネルギーの消耗に伴う生体反応として捉え、その低下と回復の過程をバッテリーの消耗と充電に喩えるモデルを、クライアントやその家族に提示することによって、問題症状への捕われと悪循環に陥入るのを避け、回復への具体的対策を日常的に検討していく試みをしてきている（図3参照）（曾我 1995、曾我 2000、曾我、2001、曾我 2003）。

図3の数字は人の動機体系を中心とした心理的エネルギーの総量（充電量）を表し、80%以上を健康な人にみられるエネルギー充電量と想定し、プラス思考と高い達成感、充足感など自己強化につながるすべての自己充電システムが機能し、ゆとりある十二分なエネルギー量によって適切な対処を保証し、エネルギー不足になりかけると自ずから「休息をとる」などの消耗を防ぎ、回復、補充をすすめる自己充電回路が作動していく。しかし、「何をやっても満たされない」などの「充電不全」や、使ったエネルギーが還元されない「漏電回路」が強まると、エネルギー量はどんどんと低下し、消耗レベルに応じた症状と行動障害が出現し、[ダメだ。何とかしないと] から「もうだめだ」に至るマイナス思考も強まっていく。「物事がうまくはかどらない」行動渋滞の原因の特定と有効な対処法が見出されないままに [がんばり続ける] などの消耗を続けると、「疲労や身体的不調」が慢性化するなど70%水準の消耗状態を

示すサインが現れ、充電システムの機能低下とエネルギーの異常減退を示す黄色の警告信号が点滅し始める。

たいていはこの辺から、無理な消耗要因から離れ、休息や睡眠をとり、会食や談笑などの満足や充足をもたらす回復方向の行動が選択されていくが、充電回路が故障し、「思うような満足（充電）」が得られない事態が続くと、エネルギーはさらに減少し、些細なことが気になる[不安・過敏]の60%水準に至る。容易に回復しない不調は不安を高め、日常行動は妨害され、あたかもエネルギー低下の原因探しをするかの如く神経は過敏になり、些細なことで右往左往することになるが、それがさらにエネルギーを減退させ、不安の軽減と「安心」を求めている試行錯誤行動もやがて減少し、視野狭窄も進む中で見出した不安解消行動への思い入れと執着が顕著になっていく。つまり、50%水準では、うつ状態転落寸前の赤信号点灯状態となり、転落回避の必死のあがきと焦燥の中で辛うじて安心感が得られる不安解消行動への強迫的な執着をもたらす。この特異的な不安解消が有効でなくなった時、40%水準の、無力・うつ状態へと転落し、以後は自己充電よりも、エネルギー保存的行動が優先され、「動く気力が起こらない」行動抑制を主に「休息・睡眠」と周囲からのエネルギー補充に依存することになる。30%水準では現実から遠ざかり、自閉することによって、エネルギーを保存するが、外部充電への可能性が希薄であったり閉ざされていると、エネルギー枯渇に伴う[死]の観念が漂い始め、枯渇状態で生存していく苦しさからの回避行動を誘発する厭世、希死念慮の不安が増幅し、現実乖離や、絶望・放棄行動へと動機づけていく。臨床場面では、自己充電が機能しなくなったとき、必死で周囲への援助を求め、さまざまな問題行動を展開するのが多々観察されているが、自己充電回路の豊富さと外的充電を緩用できる能力が状態の重篤度に関連すると言えよう。

エネルギーの枯渇が進めば進むほどマイナス思考が強まるために、外的充電を求める行動は間接化されるが、エネルギー量50%を下回ると、エネルギー保存の内閉化が優先されるため、外部充電希求行動はさらに縮小され、健康な人の健康な充電法による外部からの援助への反応性も低下してしまう。したがって、外的援助の仕方もエネルギー水準に適合した充電法が不可欠となる。つまり、低エネルギー状態では充電法も、省エネが重要で、40%以下では休息感、睡眠感、50%水準ではそれに加えて、安心感、60%水準で充足感、70%水準で、満足感が得られる充電法が望ましい(曾我2003)。

## 7 本研究の目的及び調査方法

本研究は、このバッテリーモデルに基づき、不登校児を、学校と家庭の往復過程で、回避—回避葛藤状態の中で、心的エネルギーを消耗し、フリーズすることによってエネルギーのさらなる消耗を防ぎ、エネルギーを回復しようとしていると仮定し、「消耗状態には漏電過程の遮断と十分な休息と充電が必要」との観点から不登校児へのアプローチを試みたものである。約5年間にS病院を受診した不登校児に対して上記の仮説と治療的介入を実施し、ある程度の結果を得ることができたので、その結果を報告し、併せて、カルテを基礎に実施した不登校児の実態調査の結果について報告し、治療法や予防法について検討を試みるものである。調査対象は1985年までの5年間にS病院を受診した不登校児83名(表2参照)で、外来カルテ

表2 調査対象

	小学生	中学1年	中学2年	中学3年	高校1年	高校2年	高校3年	合計	%
男	4	10	14	9	8	4	5	54	65
女	3	2	7	4	6	5	2	29	35
計	7	12	21	13	14	9	7	83	100

に基づき、出生順位や同居家族、本人や親の性格、不登校の経歴や初期症状治療結果など40項目にわたる調査を実施した。

8 調査結果及び考察

表3は対象者の出生順位を示している。一人っ子を除く複数兄弟の内、第1子の発症率は、男43例中18例(42%)、女26例中17例(65%)で、全83人の51%を占めていた。もし1人っ子を第1子として計算すれば、第1子の発症率は59%に達していた。第2子長女の発症率は8%であったのに対して長男は23%であ

表3 出生順位

	人数	%
第1子長男	18	22
長女	17	20
第2子長男	10	12
長女	2	2
第2子次男	7	8
次女	8	10
1人っ子	14	17
その他	7	8
合計	76	99

った。また、一人っ子は全体の17%を占めていた。全体的に見て、女性では、第1子長女(65%)、男性では長男(65%)の発症率が高く、親の期待やかかわり方が関与していることが推察できる。また、同居祖父母は父方の祖父2例、祖母8、母方祖母9例で、同居祖母が全体の20%を占めており、核家族化の進行を鑑みるに、第1子や長男の発症率の高さには、同居祖父母が関与して可能性も推測される。

表4は初期症状の出現頻度(複数表示)を示しており、消化器系の腹痛、下痢、吐き気や、神経筋肉系の頭痛、頭重などの出現頻度が最も高く、回避一回避葛藤事態で発生する自律神経症状が親や教師に部分受容されることで心身症型不登校が定着していく可能性があることが見出せている。次に、暴力や拒否反応を示す子どもの出現頻度も高く、“窮鼠猫を噛む”の喩えのように、登校強制などのフリージングを解除しようとする介入刺激に対して子どもが反撃、拒否し、その結果、介入が手控えられて、不登校が部分受容されると、拒否型不登校が成立することになる。拒否型が葛藤事態に於いて外罰的に自己防衛するのに対して、不安や恐怖を訴える不安恐怖型や、周囲の否定の中でフリージ

表4 初期症状(複数回答を含む)

初期症状	学 年							合計
	小学生	中学1年生	中学2年生	中学3年生	高校1年生	高校2年生	高校3年生	
腹痛・下痢	4	6	6	6	4	2	2	30
頭痛・頭重	2	4	3	4	2	1	5	21
嘔気・不快	2	3	3	1	1		3	13
発熱		5	6	1				11
不安・恐怖	1	1	4	2	4		3	15
焦燥感		2	4	3	1	1		11
不眠			3	2	3		1	9
倦怠感	1	2	7	2	3	6		21
うつ		3	2	3	3	1	4	16
閉居			9	4	5	1	2	21
暴力		5	5	5	3	2	2	22
拒否			4	2	4	7	1	18



ング状態に固着し、内罰的、自己否定的になり、閉居、抑うつ状態に陥っている、うつ型として類型化することができるタイプも見出されている。全体的に見ると、低学年は心身症型で、中学から不安型、拒否型が出現し、高学年ではうつ型が増えるという傾向を窺い知ることができるかもしれない。

暴力拒否型を、イラツキやこだわりが強まる焦燥・強迫段階と見ると、これらの不登校パターンはバッテリーモデルの消耗段階に対応させることができるかもしれない。すなわち、消耗段階に応じて、70%水準に想定している心身の不調段階から40%水準以下のうつ状態に至る消耗ライン（図3参照）に対応するかのようになり、不登校の心身症型、不安型、焦燥型、うつ型の順に年長化する傾向が窺え、年長での発症を長い消耗状態の結果としての発症とみなすとすれば、消耗度はより強く、その回復にも困難をきたす可能性が強くなることが想定できるかもしれない。後述の本調査結果でも、脱落4例中の3例が高校生であった（表10参照）。

表5はカルテ記載の親や本人の言動から発症因に関連すると推定される要因（複数チェック）を拾い出し、まとめたものである。いじめを始め、学校での対人関係不良が圧倒的に多

く、ついで、家庭での母親との葛藤が大きな原因と見られ、成績低下や学習嫌い、進路問題なども親との葛藤を内包する発症因と見なすこともでき、後述する子どもの内向的性格や社会性の問題を基本要因として、学校と家との往復過程で回避一回避葛藤が作用している可能性を窺うことができる。

表6に示す文部科学省の学校基本調査でも、調査法や調査項目は異なるが、やはり、学校要因、特に友人関係と家庭の人間関係要因が発症のきっかけとして関与していることが窺えている。

この基本調査では本人の問題に起因する問題として約35%を占める要因のひとつが性格等の要因であるが、この点を検討するために、一般的に性格傾向を表すようなカルテ記載の特徴を拾い出したものを表7に学年別にその出現頻度を示している。おとなしい、内気、几帳面、神経質など社会的内向傾向が圧倒しており、対人関係不良に陥る要因を子ども自身が抱えている可能性を窺うことができる。特に、この社会的内向傾向が中学1～2年、及び高校1年生に多く見られることから、新しい人間関係を形成していく過程で、悩み苦しんだ結果として不登校状態に陥った子どもたちの姿を読み取るこ

表5 発症要因（複数チェック）

発症要因	学 年							合計	比率
	小学生	中学1年	中学2年	中学3年	高校1年	高校2年	高校3年		
友人関係不良		2	5	1	7	5	3	24	23%
いじめられる	5	3	3	3	2		2	17	16%
教師関係不良		2	3	1	1			8	8%
クラブ不適應			1	4		2	1	8	8%
転校後不適應		3	1	1	1			6	6%
運動嫌い		2	2		1			5	5%
学習嫌い	1		1		2			4	4%
体の不安		2	4	1		1		8	8%
成績低下	1		1			1	2	5	5%
進路問題				1			3	4	4%
母親葛藤		2	4	5	1	2	1	16	15%

表6 不登校状態となった直接のきっかけ（文科省平成15年度学校基本調査より作成）

不登校のきっかけ	小学校	中学校	計
友人関係をめぐる問題	11.40%	22.10%	20.00%
教師との関係をめぐる問題	2.20%	1.50%	1.60%
学業の不振	3.20%	8.50%	7.50%
クラブ活動、部活動等への不適応	0.20%	1.40%	1.20%
学校のさまり等をめぐる問題	0.30%	3.10%	2.50%
入学、転編入学、進級時の不適応	2.60%	3.20%	3.10%
学校生活に起因	20.00%	39.60%	35.90%
家庭の生活環境の急激な変化	8.40%	5.00%	5.60%
親子関係をめぐる問題	16.00%	8.20%	9.70%
家庭内の不和	4.20%	3.70%	3.80%
家庭生活に起因	28.60%	16.90%	19.20%
病気による欠席	7.10%	6.30%	6.40%
その他本人に関わる問題	28.80%	28.40%	28.50%
本人の問題に起因	35.80%	34.70%	34.90%
その他	8.80%	3.20%	4.30%
不明	6.80%	5.60%	5.80%
比率（%）	100.00%	100.00%	100.00%

調査対象：公立小・中学校  
不登校児童生徒1人につき、主たるきっかけを1つ選択

表7 本人の性格傾向（複数チェック）

性格傾向	学 年							
	小学生	中学1年	中学2年	中学3年	高校1年	高校2年	高校3年	合計
おとなしい	4	3	10	3	9	5	5	39
内 気		7	6	2	7	6	4	32
几 帳 面	3	3	4	3	3	1	2	19
神 経 質	1	5	7	2	1			16
無 口		1		1	4	3		9
強 迫 的	1	1	1	3	1	1	1	9
真 面 目			2	3	1		2	8
素 直	1	2	2	1	2			8
やさしい	1	1	1	2	2		1	8
明 る い			5	2				8

ができるかもしれない。表8は、同様に親の態度についての親の自身の評価像をカルテから拾い出したものである。真面目で、几帳面で、優しい父親に対して、神経質で、厳しく、口うるさい母親像が多くみられており、こうした親の

子育てと子どもの内向傾向とが関連することが推測され、口やかましく批判的な親の介入によって、伸び伸びとした子どもらしさを失い、萎縮し、几帳面で神経質な子どもになっていた可能性を窺うことができるかもしれない。このよ

うな親子関係は、バッテリーモデルでは、不安緊張感が高く神経質になっている状態を心的エネルギーが60%から70%の段階まで減少しているとみなし、親も子どもも慢性化したエネルギー減退状態の中で生活していたとみなし、消耗や漏電要因を分析、除去し、80%以上の充電状態へと回復させるような介入を行っている。

表9は不登校の前歴（：以前に不登校の時期があった）や傾向（：以前に時々学校を休んだりしていた）とか兆候（：以前に体調不良を訴え気味であったり、登校を渋る時期があった）が認められたものを学年別に示している。カルテに該当の記載のない不明者18例を除くと、全体の75%に不登校の兆候や前歴が見られており、その時点での対処の不適切さがその後の発症や再発を引き起こしている可能性を示して

いる。不登校の兆候に対しては、怠けとして扱い、叱って登校させるなどによって対処されてしまい易いが、それは社会適応不全や社会性未発達のサインとして、子どもが悲鳴をあげている可能性も高く、子どもの様子を十二分にチェックし、必要に応じて社会性を育み、適応性を高めるための工夫や対策を継続的に実施していくことが望まれる。特に、小さなサインは小学校時代に示されていることが多く、その時点での対処は比較的容易で有効な結果を生み出し易いが、高学年になればなるほど対応も難しくなり、長期の忍耐強いかかわりが必要になることから、この初期対応が重要になってくるといえよう。

### 9 バッテリーモデルに基づく治療結果

不登校児を抱えて親はどうしてよいかかわからず、その対処法を求めてカウンセリングに訪れる場合が多く、本人の来院を求めることは容易ではない。たとえ来院しても通院が継続されにくく、結局、保護者へのカウンセリングが行われることになる場合が多い。子どもが不登校状態に陥ると親は思いどおりになってくれない子どもに対して懲罰的な接し方をしてしまったり、過去の登校逡巡の兆候や不登校傾向の際に有効であった脅迫的対処法でもって乗り切ろうとするが、調査結果でも窺えるように後に再現再発し、さらに重篤化するケースも多く見られることから、不登校状態をしっかりアセスメントし、その背後要因をしたがって、筆者は、苦悩する保護者や本人をねぎらいながらも、前掲

表8 親の態度（複数チェック）

態度	母親	父親
口うるさい	37	8
神経質	14	8
厳しい	14	4
几帳面	11	13
支配的	10	6
短気	9	11
大人しい	9	10
イラツキ	6	2
体罰	3	4
真面目	2	14
優しい	0	11

表9 不登校前歴、傾向及び兆候

前歴・兆候	学 年							合計	比率
	小学生	中学1年	中学2年	中学3年	高校1年	高校2年	高校3年		
兆 候	1		1	1	3	3	3	12	14%
傾 向	2	3	1	3	2	1		12	14%
前 歴	3	5	8		8		1	25	30%
な し		2	6	6			2	16	19%
不 明	2	2	5	3	1	5		18	22%

のバッテリーモデルを提示し、本人の現状と今後の方向などについて解説し、家庭で過ごし方や親の対処法について助言するという心理教育的介入を行ってきている。面接内容は何が漏電になり充電になるかを子どもに聞いたり、子どもの立場になって親と一緒に考えたりしながら、日々の生活で漏電を減らし、充電を可能な限り心がけることを基本とし、エネルギー回復状況を見て、友人との交流を図ったり、時にタイミングを見計らいながら、復学のための話し合いをしていくのである。

本人が来院している時は、可能な限り同伴面接を心がけ、親子ともどもに共有できる考え方として、バッテリーモデルの「消耗を減らし、充電を進める」を基本にした日常生活の展開を進めている。また、親のみの相談の場合はあえて、親がカウンセリングを受けていることを子どもに開示せずに、子どもの心を支える努力を続けることを進め、親がカウンセラーの傀儡になってしまい、子どもの疑心暗鬼を強めないような配慮も行った。

表10は、筆者がバッテリーモデルに基づいて治療した50例と同時期に他の治療者が治療に当たっていた33例、計83例の治療転帰を示している。遠方などの理由で、初診時の他の治療期間を紹介した4例を除くと全79例で、筆

者が48例で、31例は他の治療者が担当したものである。筆者が担当して、出席数が足らず、やむなく休学した者を含めて復学できたものは48例中34例(治療率71%)であった。再登校後退学した高校生5名の内3人は通信高校、1人は専門学校へ進学し、1人は就職していた。不登校のまま卒業に到った中学3年生の内2人は、自宅閉居から脱してバイトを始めたことが評価されて卒業にいたった。他の1人は兎相の一時保護所での生活が評価されて卒業に至ったが、破瓜型統合失調症の可能性を含んだまま、転居で終結している。

再発校後再発し、脱落(通院中断)した2例の内、中学1年生は断続的登校状態になっており、中学2年生はその後の調査で復学したことが判明している。また、再登校以前に脱落した4例の内、3回の通院で脱落した中学2年生は午後から保健室登校を開始していた。脱落した高校1年生3人の内の1人は母親のみの初回相談で、もう一人も2回の母親相談のみで脱落していた。残りの1人は転々と転校し、高校1年を5年間ほど続けていた症例で、その後大検に挑戦したことが判明している。

したがって、治療失敗例は、上記の脱落6例(11%)であるが、実質は高1の3例(6%)であった。これは他の治療者の脱落率(45%)よ

表10 充電法と他の治療者の治療結果の比較

	治療転機	学 年							合計	比率
		小学生	中学1年	中学2年	中学3年	高校1年	高校2年	高校3年		
充 電 法	再 登 校	4	7	6	7	3	3	4	34	68.0%
	再登校-退学					4		1	5	5.0%
	不登校-卒業				3				3	0.6%
	再登校-脱落		1	1					2	0.4%
	脱 落			1		3			4	0.8%
	初診時他紹介					1		1	2	0.4%
他 の 治 療	再 登 校	1	3	4	2	1	4		15	45.0%
	再登校-退学						1		1	0.3%
	脱 落	2		9	1	2		1	15	45.0%
	初診時他紹介		1				1		2	0.6%

り低率であり、再登校率と併せてみるならば、比較的良好な治療効果であったといえよう。

## 10 総合考察

不登校状態に陥ると親は思い通りになつてくれない子どもに対して懲罰的な接し方をしてしまったり、過去の登校逡巡の兆候や不登校傾向の際に有効であった脅迫的対処法をもって乗り切ろうとすることもよく見かけるが、調査結果でも窺えるように、その時はかろうじて登校できたとしても後に再発・重篤化するケースも多く見られることから、不登校状態をもたらずに到った学校や本人、家庭の状況をしっかりアセスメントしたうえで、対処法が求められることが望まれる。その意味では本調査結果でも少し窺っていたように、不登校状態の重篤度をバッテリーモデルの消耗度との関連である程度推定することができ、心身症型、不安型、拒否型、うつ型の順により重篤化し、より慎重な配慮が必要になってくるといえるかもしれない。

また、たとえ軽症とされる心身の不調を訴える心身症タイプの不登校であっても、その時の保護者の嫌悪的対応が日常化していくにつれて家庭の正の強化特性が減少し、状態はさらに悪化していくことが想定される。したがって、いずれにしろ、不登校状態は子どもにとっては登校を続けていくことができにくい不具合が起きていることは間違いないことで、その意味では、子どもの何らかの不具合を心のエネルギーの消耗と仮定して、その消耗状態の回復のプログラムを想定するアプローチは本人にとっても保護者にとっても、あまり違和感も少なく、妥当なものであった可能性があり、このアプローチの脱落例の少なさに見出すことができるかもしれない。

筆者のアプローチは「消耗状態には漏電を減らし、充電が必要」とのバッテリーモデルの方略に基づき、家庭での生活の仕方などを尋ねながら、親や本人の行動や認知を取り上げ、直接もしくは間接に、何が漏電で何が充電になるか

について話し合いを積み重ねていく。例えば、親が登校刺激を与えたり、学校や世間の常識的な立場から子どもに批判的に接したりするのは、学校で傷つき、保護と回復の機会を求めている子どもを親が足蹴りにし、さらに深い傷を負わせ、長期の療養を余儀なくさせることになるかもしれないことを伝えたり、さらに、登校刺激を与えずにそっと見守っているつもりでも、消耗状態にある子どもにとっては親との接触は身が切られるような辛くて悲しい思いを抱かせてしまうために、むしろより積極的に子どもの側に立ち肯定的に接していかなければ、心の消耗をさらに高める漏電要因になる可能性があることを伝えていく。

つまり、家庭は不登校を抱えたときから、それまで何とか「消極的登校」を継続させていた不安解消などの重要な強化機能が失われているとの認識のもとに、子どもの消耗をさらに高めるような対応を可能な限り中断し、消耗し傷ついた子どもをしっかりと受け止め、保護し、十分な安心感の中で、再出発へのエネルギーを育む充電の場として機能していく必要がある。そうした認識の転換を進めていく必要がある。子どもにとって他の子どもたちと同じ行動がとれず、それまでと全く違った行動を選択し始めることは大変なことが起きていることであり、そうならざるを得なかった子どもの状況や苦しみを受け止めることが最も重要なことになるが、たいていはそうした認知の切り替えは容易ではなく、生活のあらゆる面から認知の転換を推し進めていく必要がある。

具体的に言えば、“家でゴロゴロして困る、夜と昼が逆転して困る”などの親の訴えに対しては、＜子どもは不登校に至るまでに葛藤状況のために心身共に疲弊しており、ゴロゴロするのは再出発のための休息法として最も基本的な方法であり、入院では自然治癒力を最大限に発現させるためにベッド上安静を求めている＞とか、＜日中にゴロゴロできない子どもは、夜みんなが休む頃になってやっとほっとできる、辛

く情けない自分を感じている子どもで、親にもあわせる顔がなく、外でも、家族からも、それに自分自身でもバツを付けているかわいそうな子どもで、親が護ってやらなくて誰が護ってあげるのでしょうか>などと説明する。また、“ファミコンゲームばかりしている”などの親の不満に対しても、<友人たちは登校しているのにそれができず、情けなくやるせない自分を何かに夢中になることによって少しでも解消しようとしている健気な心情を読み取ってあげて欲しいし、ファミコンやテレビが楽しめるようになったことはそれだけ元気になって来ている証拠で、友人達以上にいろんな事で楽しく遊べる子どもになれば不登校にはならなかったのではないのでしょうか>と理解を求め。実際に本研究の調査でも明らかなように、多くの不登校の子どもは口やかましい母親の元で萎縮し、内向的で神経質な子どもになっており、それが仲間集団の中での桎梏状態を生み出している可能性がある。それが母親ともどもゲームや遊びに興じることができるようになることで、失われていた適応能力を大幅に回復することになり、それはやがて仲間集団へと広がっていくことになることは容易に想像できよう。どんな神経質な子どもでも楽しい遊びは大好きで、遊びは元気を回復するうえで重要な役割を果たしていく。

子どもに対しても治療者や親が本人を追い詰めるのではなく本人の生き方を支える味方であることをさまざまな場面を通じて示しながら、家ででのびのびできるような環境づくりを進めてゆく。何を言ってもあまり反応してくれない子どもに対して無力感を抱いていた父親が「このところ何かとストレスも溜まってきているだろうから」と、子どもをねぎらい、かなりの額の特別小遣いを無条件で渡した時、それに驚く子どもの笑顔とそれ以後の態度変化に、親は子どもの心の充電に関与できたとして親の効力感を見出すことができるかもしれない(曾我1993)。親の行為が無条件であるとき、子ども

はやっと親の愛情を確認できるかもしれない。また、家でごろごろしているからと、とかく放置しがちであった子どもの世話に、母親が心の充電を願って丁寧に食事を作り始めたとしたら、それは冷たくなりかけていた親子関係に変化をもたらす可能性はある。このように、子どもの心に安堵感や、休息感、満足感や充足感、そして達成感を育むことができるように働きかけていくことが、子ども自身にとっても心のエネルギーを回復するための行動を選択していく勇気を与え、日々の生活でそうした感覚を得ていくことができるようになっていき、それが自己強化として作用し自己充電を成し遂げていくのである。このように、登校課題をはずしたところで親子が向き合い、また、子どもに不足していた社会性を育み、エネルギーを補充するために、親子で一緒においしい食事を作ったり、積極的に買い物に出かけたりしながら、視野を広げ、毎日楽しく過ごすことで、さまざまな心の充電法を体験学習していくことも望まれる。

家庭に子どもを脅かすものがなくなると親子ともに笑顔が増え、さまざまな自発行動が回復し、それを親と共有、共感していくことで、失われていた親子の相補的關係や信頼關係が修復されていくことになる。そして、この信頼關係に應える方策のひとつとして、子どもの次の課題としての「学校はしんどいが、何とか登校する」という「消極的登校」段階への復帰が模索され、保護者や教師に見守られながら再登校が実現されることになる。この積極的肯定的な家庭環境が整っていくことが最も重要で、それが大前提となるが、できるだけ早期にフリージングを解除し、それに拮抗する自発反応を誘発する方法のひとつとして、停止されていたおこずかいを復活、増額したり、月極化なども実施し、また夏休み前などに子どもの苦労をねぎらう意味でのボーナスのお裾分けなどを実施していくと、やがて、夕方や土日に友人と買い物や遊びに行く姿が見られるようになり、さらに、

その友人の援助を借りながら再登校への準備がととのえられ、それが復学へとつながっていくことも多い。たとえ、1人であっても本人に寄り添ってくれる友人の存在は学校の嫌悪性を中和化し、復学の際、そして再登校が維持されていくために重要な役割を果たしてくれるものである。良好な友人関係の構築や維持は、この家族関係の延長線上にあるといっても過言ではなく、本人の自発性が尊重されのびのびとした生き方や活動が保証される時、人間関係の外への拡がりをもたらされていくものであるが、この友人関係を本人の自発活動の延長線上に想定してかわることは自然の流れでもあり、重要なことであろう。

このように、一般には家族の認知と対応の仕方が変容し、失われていた相補的關係や社会的強化機能が回復してゆくだけで登校行動が再開されることが多いが、困難例では、家庭の変容を起こしにくい構造的な問題（例えば、姑、病人、別居など）を抱えていることが多い。更に、不登校の治療を困難にしている問題は欠席日数で、特に高校になると休学とか退学などの臨界的状況を招き、親はもちろん治療者までも学校サイドの直接的な対応策に巻き込まれ、エネルギーの回復が不十分な充電不良のままに登校を求めることになり、結局再発—退学に至ってしまう場合がある。本研究でも75%の高率で見られた不登校の兆候を見逃さず、出欠問題に猶予のある小学校、中学校の段階で、充分適切な対処を実施して行くことが望まれ、そのキープポイントは友達と楽しく遊べる社会性の育みにあり、少々家庭状況が悪化しても友人と共感していくことができる力が十分に育まれている時は不登校にはなりにくいと言えよう。家庭に笑顔が溢れ、親子兄弟の楽しいやりとりが復活していく時、その良好な人間関係は友人や教師との関係へと拡がり、社会適応を支えていく上での重要な要素となるであろう。

## 11 終わりに

今日、不登校状態多発の背後要因として、社会病理や学校病理、或いは家庭の病理などさまざまな問題点が提出されており、そうした問題を解消し、子どもたちがのびのびと、生き生きと成長していくことができる環境が整えられていくは大いに望まれるところであるが、そうした社会的な問題が解消されるには、膨大な時間とエネルギーが必要となり、解決に至るまでの間にも多くの子どもたちが学校不適応状態の中で大切な時期を通過していくことになり、それがさらにNEETなどのように新たな社会的問題につながるとすれば、それを解決するためにさらに膨大な時間とエネルギーを費やしていくことになる。したがって、このような不登校をめぐる社会的な問題の解明と解決を進めながらも、個別の子どもたちへの援助をおろそかにしていくことはできない。

多くの経験や知見から、不登校の子どもたちへの援助の仕方と回復へのプロセスが提出され（若林 1988、小野 1993）、基本的には登校刺激を与えずに見守っていく中で登校準備が進み、やがて復学につながっていくプロセスは、今日ほぼ共通の理解とされ、そうした理解の下に、多くの家族や教師、スクールカウンセラーが懸命の取り組みを行っている。しかし、その効果は遅々とした状態にとどまり、大量の不登校児が発生し続け、その解決は容易ではない。筆者は数多くある要因のひとつに、登校刺激を与えないとの対応策は子どもと戦うこと不幸な経験を積み上げた結果として広く一般に認識され、不幸な戦いがきたけれども、登校刺激を与えずに見守っていくことの難しさに問題があると考えている。子どもに関わるもののほとんどが再登校を願いながら不登校状態を見守ることになることから、この矛盾する過程は、子どもと周囲のものとの間に疑心暗鬼の状態を続けさせる可能性があり、それが心の葛藤状態をいつまでも継続させ、回復を遅らせていく可能性が

ある。それを今回はエネルギーのジリ貧状態を招く漏電状態になっているために回復に長時間を要する可能性があるとの認識から、この漏電を遮断するためにも、保護的肯定的な環境の中でエネルギーを積極的に回復、充電していくという対処法の効果について論じてきた。

バッテリーモデルをベースに、日々の出来事や行動が、不登校の子どもにとって、漏電になるか、充電になるかとの単純な発想で行動や判断の選択を行い、可能な限り充電を心がけていくと、わずかな面接回数で、子どもの表情や態度が変わり、親子の信頼関係が回復し、子どもに多面的な自発行動がよみがえってくる。それは本人の意欲や希望などの活き活きと生きていくためのエネルギーの回復と同時に、家族関係とその不安解消機能の回復をもたらすもので、次の課題に向かっていく力と安全基地となっていく。嫌悪化した学校に向かうには相当の勇氣と力、決断が必要となるが、充電期間中に再構築された家族関係が学校適応のみならず、その後の社会適応にとっても重要な機能を果たしていくことになるのは言うまでもないことであろう。

#### 付記

本研究のデータは日本行動療法学会第15回大会発表論文を基礎に再構成したものである。

#### 文 献

- 会田元明(1978)不登校児に対する父親による強制法. 季刊精神療法 4, pp. 403  
 上里一郎(1985)登校拒否、行動療法ケース研究2. 編集委員会編 岩崎学術出版  
 上里一郎(1993)登校拒否Ⅱ行動療法ケース研究9. 編集委員会編 岩崎学術出版  
 平井信義(1966) School phobia あるいは登校拒否の諸類型と原因的考察並びに治療について. 臨床心理学の進歩, pp. 80  
 伊藤克彦(1978)登校拒否—その病態特徴と治療・援助的接近の検討—. 臨床精神医学 7, pp. 643  
 神保信一(1979)登校拒否. 現代のエスプリ, No. 139, pp. 5  
 高木隆郎(1963)学校恐怖症. 小児科心療 26,

pp. 433

- 村山正治(1964)登校拒否中学生の心理療法. 臨床心理 3, pp. 173  
 文部科学省(1992)学校基本調査「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」  
 文部科学省(2004)学校基本調査「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」  
 小野 修(1993)不登校児の親の変化過程仮説. 心理臨床学研究, 10(3), 17-27  
 小杉礼子(2000)『フリーターという生き方』, 勁草書房  
 斉藤久美子・他(1965)学校恐怖症の収容治療—状態像および治療的变化にかんする要因の検討—. 児童精神医学とその近接領域 6, pp. 166  
 佐藤修策(1987)「登校拒否」再考. 教育心理 35(9), pp. 6-11  
 曾我昌祺・島田 修(1985)登校拒否の行動療法的治療 行動療法ケース研究2「登校拒否」上里一郎編 岩崎学術出版  
 曾我昌祺(1993)登校拒否症に対する充電療法の試み 行動療法ケース研究9「登校拒否Ⅱ」上里一郎編 岩崎学術出版  
 曾我昌祺(1989)充電法による登校拒否症の治療. 日本行動療法学会第15回大会抄録集, pp. 38-39  
 曾我昌祺(1995)バッテリーモデルに基づく治療. 日本行動療法学会第21回大会発表論文集, pp. 108-109  
 曾我昌祺(2000)ソリューションフォーカスト・バッテリーモデルに基づく治療例—強迫神経症及び過食症への適用—. 日本心理学会第64回大会発表論文集, pp. 283  
 曾我昌祺(2001)バッテリーモデルにソリューショントークを併用した強迫神経症の治療例—ソリューション・フォーカスト・バッテリーモデルの事例—日本心理臨床学会第20回大会研究発表論文集, pp. 150  
 曾我昌祺(2003)バッテリーモデルの概要. ブリーフネット第7号, pp. 11-23  
 十亀史郎(1965)学校恐怖症の研究(Ⅰ)—その成育史と症状発生の機制—. 児童精神医学とその近接領域 6, pp. 67  
 玉井取介・他(1964)いわゆる学校恐怖症に関する研究. 精神衛生研究 13, pp. 41  
 高木隆郎(1963)学校恐怖症. 小児科診療, 26: pp. 433  
 高木隆郎(1977)登校拒否の心理と病理. 季刊精



- 神療法 3、pp. 218
- 村上 仁、荻野恒一（1965）ジャネ 異常心理学  
講座 10 精神病理学、4、pp. 265-425
- 内山喜久雄・他（1979）登校拒否の行動療法的ア  
プローチ—継時近接法の臨床的吟味—。現代の  
エスプリ、No. 139、pp. 104
- 若林慎一郎（1988）社会病理としての登校拒否。  
現代のエスプリ、No. 250、pp. 36-48
- 鷺見たえ子・他（1960）学校恐怖症の研究。精神  
衛生研究 8、pp. 27
- 渡辺 位（1983）登校拒否の子どもたち。学事出  
版