

第1章

不登校への基本対応

「上手な登校刺激の与え方」のエッセンス



【第1章 ナビゲート】

不登校の子どもたちへの支援において、「ある程度の経過の見通しをもって臨めるかどうか」は大きな問題です。見通しなき臨床は無謀のそしりを免れません。本章では、見通しをもって支援できるように、状態を見立てるための不登校のタイプ分けと、不登校の回復過程を前兆期・初期・中期・後期・社会復帰の5段階に分けて考える【不登校への基本対応】を紹介します（小澤、2003、2006）。

1 不登校の要因別タイプ分け

不登校への対応をする際、今後のかかわりに見通しと根拠を与えるためには、見立てが重要です。見立てを行うには、必要な情報を集め、情報の意味を読み取ることが必要です。ここでは、集めた情報から今後のかかわりを進めるために、不登校を3つの要因、2つの視点に分類し、タイプ別にとらえる方法を紹介します。

(1) 3つの主要要因

不登校は複数の要因が重なっていることが多いのですが、それらの主要要因を大きく3つに分けて考えてみます。

①心理的要因（本人要因）

感受性の強さやこだわり、あるいは不安緊張をもっている場合で

す。子ども自身が敏感すぎる心や強い不安をもっていて、次第に集団生活になじめなくなる場合と、思春期の特性である自我の確立に鋭く立ち向かっていて、自己への不安や体制・権威に対する反発から急激に葛藤状態になる場合があります。

不適応状態になったときには、カウンセリングあるいは心理治療的な対応が必要になります。

②教育的要因（学校要因）

本人はある程度以上のレベルで学校生活を送る力はあるけれど、外在的な出来事や丁寧な支援が欠けると不適応になるケースです。学校生活における問題、特に「学習」と「対人関係」でのつまずきや挫折があった場合です。

この場合には問題解決的・教育支援的な対応が必要になります。

③福祉的要因（家庭要因）

本人よりも家庭に精神的あるいは経済的な課題がある場合です。家庭生活の負因が大きかったり、家庭生活そのものが成り立たないために不登校になる場合です。

本人よりも保護者に精神的あるいは経済的支援が必要で、福祉的な支援制度の利用が有効な場合もあります。

(2) 不登校の進み方についての2つの視点

不登校の状態を見立て、その後の対応、特に学校復帰や社会的自立へ向けての長期的な展望をもつためには、不登校がどのように始まり、どう進行したかという視点からの情報が必要となります。

ある時期から急激に変化した場合を「急性型」、小学校入学の頃から年単位で進んできた場合を「慢性型」と名付けました。

①急性型

それまで特に不適応もなく過ごしてきた子が、何かの出来事をきっかけとして急激に不適応状態に陥り、不登校になるのが「急性型」

です。「きっかけ」に出会わなければ不登校にならなかった可能性が高く、本人の外側に起因があると考えられます。

急激なダメージによってエネルギーが低下しているので、とりあえずの休養が必要です。その間に、状況を把握し対応を考えます。対応には、問題解決的・環境調整的な視点が必要になります。本来的には学習や対人関係の力をもっているので、初期の対応を適切に行い、関係をこじらせなければ回復も急速に進みます。

②慢性型

日頃から休みがちで、特に大きなきっかけが見当たらないのに休みが続くようになり、気がついたら不登校状態になっていたというのが「慢性型」です。もともと本人の内側に要因があり、特別なきっかけがなくても、徐々に不適應になる可能性が大きいケースです。

事態は長期的に進行してきているので、休養をとってもすぐには改善に結びつきません。むしろ現状を維持しつつ、少しずつ向上していくような継続的なかわりが必要です。

(3) 6つのタイプ分けと「タイプ分けチェックリスト」

3つの要因（心理的・教育的・福祉的）と2つの視点（急性型・慢性型）を組み合わせると、次のような6つのタイプになります。

A：心理的要因をもつ急性型	B：心理的要因をもつ慢性型
C：教育的要因をもつ急性型	D：教育的要因をもつ慢性型
E：福祉的要因をもつ急性型	F：福祉的要因をもつ慢性型

不登校のタイプを見立てることで、適切な対応につなげていくことが重要になります。タイプを見立てるために「不登校のタイプ分けチェックリスト」があります（資料1-1）。「○」や「△」が多かついたところが、該当するタイプになります。

資料1-1 不登校のタイプ分けチェックリスト

当てはまる ○ やや当てはまる △ 当てはまらない ×

氏名 ()		小・中・高 (年) 男・女	
A：心理的要因をもつ急性型		B：心理的要因をもつ慢性型	
①感受性鋭く、深く悩む		①敏感すぎる(音・光・言葉・雰囲気)	
②まじめ、几帳面である		②おとなしく、目立たない	
③強いこだわりをもつ		③何事に対しても不安緊張が高い	
④友達はいる		④友達をつくるのが苦手	
⑤成績は悪くない		⑤学習の基礎でつまずく	
⑥思春期の不安・葛藤が強い		⑥心身ともに丈夫でない	
⑦神経症的な状態を示す		⑦頭痛、腹痛などを訴える	
⑧親に養育・保護能力はある		⑧親自身に不安や不全感がある	
⑨発達に問題は感じられない		⑨発達上の問題が感じられる (心理治療を要するレベル)	
C：教育的要因をもつ急性型		D：教育的要因をもつ慢性型	
①性格は明るく活発なほうである		①内気で自己主張が上手でない	
②勉強や運動を頑張っていた		②勉強が少しずつ遅れてきた	
③友達をつくる力がある		③友達関係が維持できない	
④家庭環境は健全である		④家庭が過保護・過干渉である	
⑤友達とのトラブルがある(いじめ等)		⑤学級崩壊を経験している	
⑥教師の強すぎる叱責、厳しすぎる指導		⑥教師の指導力不足(本人に・学級に)	
⑦学習の挫折(伸び悩み・急落・失敗)		⑦進級・入学等で環境の変化がある	
⑧発達上の問題はない		⑧発達に弱さがある (教育的支援で改善可能)	
E：福祉的要因をもつ急性型		F：福祉的要因をもつ慢性型	
①家庭生活の急激な変化があった (親の不仲・病気・死・離婚・再婚・リストラ)		①家庭崩壊がある	
②最近、顔色が悪く、表情が暗くなった		②不安や不信の表情がある	
③最近、投げやりな態度が目立った		③反抗や不服従がみられる	
④学習意欲が減退し、成績が急落した		④経済的に困窮している	
⑤短期間に適応力が低下した		⑤親が長期的な病気を患っている	
⑥親に保護をする精神的余裕がない		⑥親の保護能力(衣食住)が低い	
⑦最近、服装の汚れや忘れ物が目立った		⑦虐待が疑われる	
⑧発達上の問題はない		⑧発達上の問題がある (能力があっても育っていない)	