登校拒否児の性格と予後〔I〕
——Rosenzweig P-F Study 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——*

一谷　彊・津田浩一**・飯田美智子**・出井康子**

The Relationship between Personality of the Children with School Refusal and Their Prognosis〔I〕:
The Relationship between the Response Pattern to the Rosenzweig P-F Study and the Result of Prognosis

Tsuyoshi ICHITANI, Kohichi TSUDA, Michiko IHDA and Yasuko DEI

Received October, 31, 1973

内　　容

I. 緒　言
II. 目　的
III. 方　法
　1. 対象児について
　2. Rosenzweig P-F Study の実施と整理について
　3. 予後の評価について
　4. 処遇後の経過期間について
IV. 結果と考察
　1. Rosenzweig P-F Study の反応パターンの類型化について
　2. P-F Study の反応パターンの類型と義務教育期間中の出欠状態との関係について
　3. P-F Study の反応パターンの類型と予後調査時点での適応状態との関係について
　4. P-F Study の反応パターンの類型と予後との関係について
　5. P-F Study の反応パターンの類型と治療形態・予後との関係について

---

* 1. 本研究は，昭和43年度文部省科学研究費補助金によって行なわれた研究報告の一部である。
2. 上記研究課題と研究代表者は次のとおりである。
研 究 課 題：学校恐怖症児の家族の研究
研究代表者：山根常男（大阪市立大学教授），岡村重夫（大阪市立大学教授），
林　脩三（大阪市中央児童相談所長），稲浦康稔（大阪府中央児童相談所長）
3. 上記研究ならびに本研究の一部は，日本臨床心理学会第5回大会(1969年10月)で発表された。
4. 本研究にあたって貴重な資料を提供してくださった登校拒否症状をもつ児童・生徒の方々に感謝するとともに，この研究を今後の治療的接近への貴重な指針といたしたいと思います。
5. なおこの研究は，上記のほか，多くの児童福祉司との共同によって行なわれた研究であることはいうまでもない。
6. 本研究に際して，京都市児童院の西尾博ならびに大阪府堺児童相談所の岡村憲一両氏からいろいろと貴重な助言をいただいた。ここに付記して謝意を表する。

** 所属は現在，大阪市中央児童相談所である。

6. P-F Study の因子分析から得た因子得点による類型パターンと予後との関係について
7. 症例による検討
(i) 予後良好例
(ii) 予後不良例
(iii) P-F Study による予測と予後との不一致例
V. 結論と要約
参考文献
Summary

I. 緒　　言

登校拒否(school refusal) ないし学校恐怖症 (school phobia) についての研究は，Johnson, A. M. (1941) に始まって以来今日まで，約30年を経過しており，我が国においてもすでに10年余にわたって研究されてきている。症状形成論，原因論に関しては，(i) 母子分離不安説 (Johnson, A. M., 1941, 1957; Coolidge, J. C., 1957, 1960; Talbot, M., 1957; Eisenberg, L., 1958; 他)，(ii) 自己像説 (Leventhal, T., 1964; 宇津木，1967)，(iii) 学校場面逃避説 (高木，1965; Eysenck, H. J., 1965), (iv) Great Mother 説 (河合，1967) などの諸説がみられるが，このうち (ii) 以下の諸説は，どちらかといえば，(i) の母子分離不安説に反論して次々と提出されてきているように思われる。また，上述諸説の論拠は，それぞれの研究者の学問的立場の相違にあるともいえる。いずれにしても，登校拒否に対する症状形成論や原因論について，現在までのところ，一致した見解はみられないけれども，一応論議がつくされたように思われるのである。さらに，治療法についても，遊戯療法，カウンセリング，催眠療法，行動療法などの如き諸療法がみられ，それぞれ実績をあげつつ今日にいたっていることもまた事実である。

こうした診断や治療法に関する研究報告とあいまって，登校拒否の治療効果と予後については，Talbot, M. (1957), Eisenberg, L. (1958), Chazan, M. (1962) などのように，80%以上の予後良好例を報告しているものもあれば，Warren, W. (1960) のように，16例のうち6例しか成功しなかったという報告をしているものもある。佐藤 (1968) は，内外の13研究について文献的検討を加え，登校拒否の治療効果を集計している。それによると，児童総数319例のうち235例 (74%) が予後良好であり，77例 (24%) が予後不良であったと報告している (残りは不明)。

ところで，予後を決定すると思われる要因を検討した研究には，Coolidge, J. C. (1946)，梅垣 (1966)，佐藤 (1968) らの報告があるが，それらを要約すると，

(i) 年少児ほど治療効果が期待でき，いわば予後良好であるが，年長児ほど治療効果は期待しにくく，予後不良なものが多い傾向にある。……治療の早期性の要因

(ii) 性差については，研究者によって評価が必ずしも一致していない。……性差的要因

(iii) 学校への再登校に関しては，大部分の症例について期待できるが，パースナリティの発達や性格的傾向の改善に関しては，必ずしも満足のいく結果が得られているわけではない。……再登校とパースナリティ要因

(iv) 全般的には，親のパースナリティや養育態度などを中心とした家族内要因が重視されている。とりわけ，Coolidge は，母子間の心理的分離が治療によってどの程度可能になるかが予後を決定することを強調している。……養育者 (親) のパースナリティ要因

表 1　登校拒否児（47名）の各症例の具体的記述

No.	名前	性別	発症年令	初診時	調査時	経過年月	義務教育期間の登校状態	治療形態	予後調査結果、その他	予後評価	P-F類型	因子的人格型
1	H.N	♂	中学2年	中学2年	17才	3：10	登校できなかった	病院通院	転職3回、不潔恐怖、カッとなる、集団参加は消極的、父との関係不良	C_3	III	0－0
2	K.S	♂	小学3年で少し、小学4年から長欠	小学4年	中学1年	3：3	登校できなかった	情緒障害児短期治療施設、教護施設	幼児的、母に依存的、集団の中に入りにくく、対人関係にスムースさを欠く	C_3	II	0 0＋
3	H.H	♂	小学1年	小学3年	小学6年	3：9	すぐに安定する	情緒障害児短期治療施設	積極的に登校し、明朗になる 友人関係良好	A_1	III	$\dot{0}$ 0 0
4	Y.M	♂	小学6年	中学1年	高校1年	3：3	すぐに安定する	SWによる面接指導12回	父1才の時死亡、登山部に入っていたが、休んだことを友人に言われ退部、気が弱い	A_2	II	－＋0
5	I.H	♂	小学6年	小学6年	中学3年	3：8	40日位で再登校し、以後安定する	SW指導	父をこわがっている、外出を好まない友人あり、高校進学準備中	A_2	I	0 0＋
6	K.O	♂	幼稚園で時々、小学3年から散発的	小学5年	18才	8：9	登校できなかった	SW指導	高校1年中退、Neurotic、未成熟、ムラ気、就労せず、外出を好まない	C_3	VI	＋0＋
7	S.M	♂	中学1年	中学2年	17才	3：8	転校4回したが、登校できず	施設	転職1回、母子家庭、友人なし、ガソリンスタンドにつとめやや明るくなり責任感がでてきた、Neurotic	C_2	VI	0 0＋
8	H.T	♂	小学4年から著しく、以前は散発的	小学5年	中学1年	3：10	3月以上登校したが、挫折し、登校できず	施設	不安定、来客があると押入れに入る、次兄との関係悪い、外出嫌い	C_3	VI	0 0 0
9	M.K	♀	小学6年	小学6年	中学3年	3：8	9回転校したが出席は1／3程度	情短施設 施設	母子家庭、友人少なく、集団参加消極的、家ではTVに熱中	B_2	V	＋0＋
10	J.I	♀	中学1年	中学1年	中学3年	3：8	転校1回したが、安定した登校をしている	情短施設 SW指導	登校後学習意欲あり、成績向上する、生活態度良好	A_1	II	＋0 0
11	K.I	♂	小学1年	小学4年	中学2年	5：11	中学には4日登校しただけ	SW指導	両親就労し、本児への治療希望なし、家族とは普通に話すが、他人と逢いたがらない	C_2	II	0＋0
12	H.A	♂	中学3年	中学3年	17才	2：2	登校できなかった	SW指導	父中学2年の時死亡、工員として働いていたが負傷し以後無職	C_3	VI	＋0＋
13	C.K	♂	小学6年	小学6年	中学3年	3：0	登校できなかった	施設 （1週間のみ）	外出嫌い、中学には1月登校しただけ風呂・散髪もほとんどいかない	C_3	VI	＋－0
14	C.A	♀	中学1年	中学1年	17才	4：1	出欠のくり返し	SW指導	無我夢中で住込店員として働いている職場・家庭で問題なし	B_1	II	0 0－
15	K.I	♀	小学1年	小学5年	中学1年	4：1	出欠のくり返し	SW指導	情短施設入所拒否、登校した時は機嫌がよいが休んだ時は部屋にとじこもる	B_2	VI	0 0 0
16	T.K	♂	小学3年	小学3年	小学6年	3：6	登校しだしてから安定した	SW指導	よろこんで登校している、教師・友人関係に問題なし、短気なところがある	A_1	V	＋－＋
17	O.T	♂	小学6年	中学1年	16才	4：1	登校できなかった	通所治療 SW指導	父3才の時死亡 母中学2年の時死亡	C_3	V	0＋0
18	T.I	♂	小学5・6年時々 中学1年から長欠	中学1年	18才	5：10	出欠のくり返し	SW指導 病院通院	治療のかたわら木彫の修業をしている家族と話すが他人とあいたがらない、就労していない	B_3	V	＋0＋
19	Y.T	♂	小学校よく休む、中学2年から長欠	中学2年	高校2年	3：2	登校しだしてから安定した	通所治療 施設	友人多い、以前ほどおこらなくなった卓球部で熱心に参加している	A_1	III	0 0 0
20	Y.T	♂	中学1年	中学1年	18才	5：10	登校しだしてから安定した	施設	父と関係わるかったが話しするようになった、食事は一緒にしない、転職多い	A_2	II	0 0＋
21	Y.K	♂	小学5年	中学2年	17才	4：7	すぐに安定する	施設	高校中退、印刷会社（見習）に就職し元気に働いている、現在問題なし	A_1	II	＋0＋
22	M.N	♂	幼稚園から登園を嫌い、欠席多い、長欠なし	小学6年	高校1年	3：5	長欠なし 欠席頻繁	SW指導	中学になって元気になったが、気分が悪いと休む、中学3年になってからは1日も休んでいない、高校で検道部に入り夏の練習にも休まない	B_1	I	0 0＋
23	M.I	♀	小学3年	小学6年	16才	4：5	中学1年は時々出席、中学3年は登校できなかった	SW指導	中卒後就労せず、自宅で手芸をしている、母1才の時死亡	C_3	II	0 0＋
24	H.K	♂	中学1年時々、中学3年から長欠	中学3年	17才	2：7	登校できなかった	施設（10日間のみ無外2回）	外出もほとんどしない 徒食	C_3	I	0 0 0
25	H.O	♀	小学2年	小学3年	小学6年	4：0	母入院中長欠、退院後登校し安定した	SW指導	内弁慶、母の退院後明朗になった	A_1	III	0 0 0
26	M.K	♀	小学4年	小学4年	中学3年	5：1	転校3回 出欠のくり返し	SW指導	未熟、気ままで自分の言い分を通す、一方気が弱く人に頼りたがる、高校進学予定	B_2	III	0－0
27	E.K	♀	小学4年から欠席目立つ、中学1年から長欠	中学2年	17才	3：9	転校1回、登校してから安定した	施設	中学3年時、父死亡、結婚準備のため転職1回	A_1	II	0＋0
28	K.O	♀	（不　明）	中学2年	高校3年	6：4	登校できなかった 高校では問題なし	通所治療	友人多い、進路決定自分で、成績良好明朗になっている	C_1	III	－－0
29	A.H	♂	幼稚園嫌い、小学3年	小学5年	21才	10：8	出欠のくり返し	病院通院	母子家庭 職場で認められている	B_1	II	0＋0
30	T.K	♂	小学5年から散発的 小学6年から長欠	小学6年	高校1年	4：7	転校3回	情短施設 施設	安定している	B_1	III	0 0＋
31	Y.K	♂	小学2年から散発的 小学5年から長欠	小学5年	中学3年	4：9	登校できなかった	情短施設 病院通院	母子家庭、怠惰、気まま、母への乱暴あり、家の金を持出す	C_3	VI	0 0＋
32	M.S	♂	小学5年	中学1年	中学3年	2：9	転校2回	施設	意志決定はかなり自分で行える 性格は明朗化	A_1	III	0 0 0
33	Y.N	♂	中学1年	中学1年	高校2年	4：6	すぐに安定する	SW指導	父の意見に批判的なことも言うが、権威を認めている、親になんでも話す、	A_1	I	0 0 0
34	Y.T	♂	小学6年	中学2年	19才	5：10	出欠のくり返し	SW指導	意欲乏しく仕事（店員）をよく休む、付合なし、精神病的な疑いあり	B_3	III	－－0
35	K.N	♂	中学2年	中学2年	24才	10：5	登校してから安定する	施設	高卒、母子家庭、適応良好	A_1	II	0－0
36	M.M	♂	小学1年	小学1年	高校1年	9：8	長欠状態はなかった	通所治療	小学2～中学3年までクラス委員をしていた	A_1	V	＋0＋
37	H.K	♀	小学4年	小学4年	中学2年	4：3	1年ぐらい出欠をくり返したが、登校できるようになって安定した	SW指導	現在特に問題はない	A_1	VI	＋0 0
38	T.T	♀	中学3年	中学3年	19才	4：2	登校できなかった	SW指導	店員として元気に働き、同僚との付きあいも良い	C_1	III	0 0 0
39	T.S	♀	小学1年	中学2年	16才	2：8	登校できなかった	SW指導	自殺企図2回、工員としてなんとか就労しているが、あまり外出しない、友人関係は限定されている	C_3	II	＋－0
40	K.O	♂	小学5年時々、中学1年から長欠	中学1年	18才	5：7	登校できなかった	情短施設 施設	高校1年で中退、転職1回、現在コックの見習いをしている	C_2	II	0－＋
41	S.K	♂	小学6年	中学1年	23才	10：8	出欠のくり返し	SW指導	自衛隊に入隊し、現在セールスマンをしており、特に問題はない	B_1	II	－0 0
42	T.N	♂	中学1年	中学1年	18才	5：4	すぐに安定する	SW指導	母子家庭、工員として働き、2年間無欠勤で問題はない	A_1	II	0 0 0
43	A.Y	♂	小学3年	小学6年	17才	5：2	出欠のくり返し	SW指導	以前はおこりっぽかったが乱暴はなくなり、朗らかになった。進学を自分で決定する、現在登校している	B_1	I	0 0 0
44	K.H	♂	小学2年	小学2年	小学5年	3：9	出欠のくり返し	SW指導	現在特に問題はない	B_1	III	0 0 0
45	S.M	♂	中学1年	中学1年	23才	10：4	登校できなかった	SW指導	中卒後就職したことなし、家で植木の世話をしてブラブラしている	C_3	VI	＋－0
46	M.S	♂	小学5年から頻発 中学1年から長欠	中学1年	16才	4：7	出欠のくり返し	SW指導	母子家庭、 国鉄につとめ整備工をしている	B_1	II	0 0 0
47	T.S	♂	中学1年	中学1年	17才	4：2	出欠のくり返し	SW指導	住込みで理容士見習をしており、特に問題はない	B_1	IV	0＋＋

などが挙げられてきている。

このように，症児そのものとともに，むしろ，症児をとりまく諸要因が吟味されてきているが，これまでのところ，予後を決定する重要な要因のひとつと思われる症児に関する精神測定的な見地からのパースナリティ的要因についての検討は十分とはいえないように思われるのである。そこで，本研究では，こうした観点から登校拒否児の性格的側面と予後との関係について接近を企図することになる。

II. 目　　的

上にも少しく言及してきたように，登校拒否児の予後を決定する要因としては，家族内の力動関係，成育史，性格，知能，心理治療などの多くの要因が考えられてきているが，現実には，これらの諸要因の相互の力動的関係のなかで予後が決定されるといってよいであろう。したがって，登校拒否児の予後の検討に際しては，当然，これら諸要因について分析していかねばならないだろうが，本研究では，これら諸要因のうち，とくに登校拒否児の性格的要因について検討する。われわれは，性格への接近法として，投影法である Rorschach Test, Baumtest, Rosenzweig P-F Study などを用いているが，今回はそのうち，Rosenzweig P-F Study による反応パターンを明確にし，予後との関係を考察してみようと思う。これによって，診断段階での予後への見通しを立てる手掛りを見出すとともに，心理治療的接近（処遇）のあり方を検討するための基礎的資料を得たいのである。

さて，Rosenzweig P-F Study への反応様式から得られる仮説的なものとしては，

(i) 心理治療的接近があれば予後の良好が想定されると思われる P-F Study での反応特徴は，次の如くである。

① 全般的にプロフィールに歪みが少ないもの……これは，フラストレーションに対する反応様式に特異性や偏倚性がなく，人格的な歪みが少ないことが予想される。

② 欲求不満場面における攻撃方向 (direction of aggression) が自己に向けられているもの (introgression)……いわゆる I 型（内罰型）のものである。これは，自己批判的 (self-criticism)，内省的 (reflectiveness) であって，問題の所在を自己に向けており (self-directedness)，心理治療に対しても動機づけがしやすいことが予想される。

(ii) 心理治療的接近をおこなっても，予後の困難性が予想される P-F Study への反応特徴は，次の如くである。

① 欲求不満場面に直面しても，攻撃の方向性を持たないもの (imaggression)……いわゆる M 型（無罰型）のものである。これは，フラストレーションに積極的に対決していくことはなく，攻撃の方向性がなく，ややもすると，無関心的 (unconcern) であったりして，問題（自己の置かれている状況）を，自分の中に取り入れにくく，おそらく，心理療法に対しても動機づけが困難であろうことが想定されるのである。

② 攻撃の方向性が明確でなく，攻撃方向の混合しているもの (Mixed type)……これは，人格構造の複雑さ，多様さを示唆するもので，心理療法の対象としても難しさが予想されるのである。

(iii) なお，欲求不満場面に対して，自己の置かれている外的環境に攻撃の方向性を求めるも

の (extragression)，つまりE型（外罰型）については，上記 (i) と (ii) の中間にあるのではないかと想定される。それは，この傾向を示す症児の場合は，自己中心的 (ego-centrism) ではあっても，ヴァイタリティ (vitality) があることが考えられ，その点，心理治療に対してもM型（無罰型）よりも動機づけがしやすいと思われるからである。

III. 方　　法

1．対象児について

大阪市中央児童相談所の場合，昭和31年度から昭和41年度までの期間に，全部で181例の登校拒否児の相談を受理しており，これらの症例のうち，調査可能な約100例について，昭和44年2月に児童福祉司が家庭訪問をおこない，所定の調査表に基づいて予後調査を実施した。さらに，そのうち37例については，昭和45年5月に再度第二次調査をおこなった。これらのうち，初診来所時に Rosenzweig P-F Study と Rorschach Test とが同時に実施されている47例を本研究の対象児とした。各症児の具体的記述は表1に示す如くであり，大きく性別と小・中学校別にまとめたものが表2である。なお，ここでとりあげた登校拒否という症状は，いわゆる神経症的な登校拒否をいい，精神障害や非行をともなうもの，知的・身体的欠陥による登校拒否は除外されていることをあらかじめことわっておきたい。

表2　対象児の学年と性別

		男		女		計
小学校	1	1	15			1
	2	1				1
	3	2		1	6	3
	4	1		3		4
	5	5				5
	6	5		2		7
中学校	1	12	20	2	6	14
	2	6		3		9
	3	2		1		3
計		35		12		47

2. Rosenzweig P-F Study の実施と整理について

P-F Study の実施法と反応語の評点については，改訂版P-Fスタディ使用手引（住田・林・一谷，1964）に忠実に従った。それに加えて，さらに次の2つの手続きをも行なった。

(i) 評点した反応語は，対象児ごとに，各評点因子別に百分率に改めた。本来設定されている24場面すべてに対して誤りなく反応しておれば，こうした手続きを経る必要性はないが，対象児によっては，いくつかの場面に対して誤認や反応拒否，無応答などがあって反応場面が全部で23場面以下にしかならない場合もあったため，統計的操作を行なうさいの資料の均一化をはかるという目的から，このような手続きを加えた。

(ii) 対象児には，年齢差ないし学年による差 (P-F Study の発達的側面）があり，上記(i)の不十分さを補うために，それぞれの対象児の該当する年齢（ないし学年）での P-F 反応の標準としての平均と標準偏差とを用いて標準得点 (Z-sore) に改めることにより，全対象児を同一の尺度で評価し，比較可能なようにした。

なお，こうした手続きは，すでに，津田ら (1969)，一谷ら (1973) によって使用され，年齢差や学年差のある対象児について検討していくのに，かなり有効であることが認められている。

このような手続きによって得られた標準得点 (Z-score) をもとにして，対象児の反応の特徴をみることにした。

反応のパターンの類型化は，Rosenzweig (1970) の述べている三種の攻撃方向 (three directions of aggression) の E (Extragression：環境に対して攻撃を向ける)，I (Introgression：自分自身に対して攻撃を向ける)，M (Imaggression：攻撃は方向性をもたなくて打消される) のうち，どの攻撃方向を各対象児が示すかの基準は，これを，標準得点 (Z-score) がどの攻撃方向にプラス 1.0 以上を示すかによって決定した。

しかし，この類型化（反応パターンの類型化）の操作は，ただ単に統計的操作だけで決定するのではなく，場面別評点記入欄でのいわゆる“反応の流れ”と，それを具体化した形の反応転移 (trends) とを十分に考慮に入れて最終的に決定をした。

3．予後の評価について

先に記述したように，児童福祉司によって前後2回にわたる予後調査を実施したが，その調査結果をもとにして対象児の予後の評価を次の二点から行なった。

(i) 義務教育期間中の出欠状態から，次の如き3段階の評価を行なう。すなわち，

A：再登校できるようになってから出席が安定している。
B：再登校しながらも出欠が繰り返されて安定していない。
C：再登校にいたらず，全く登校を拒否している。

(ii) 予後調査の時点での適応状態からは次の如き観点を中心に3段階評価を行なった。すなわち，学校への登校状況（喜んで登校しているか，嫌がっているかなど），対人関係（友人，近隣，教師などとの関係について），家庭での適応状態，職業への適応状態などから，対象児の内的・外的適応状態を次のような3段階に分けて評価した。

1：内的・外的適応は「良好」（問題がない）である。
2：内的・外的適応は「やや良好」（いくらから問題がある）である。
3：内的・外的適応は「不良」（問題がある）である。

このように，上記 (i) (ii) の観点からの評価を各対象児について予後に関して行ない，その組合せによって9群 (3×3) に分類した（具体的評価については，表1の予後評価の欄を参照のこと）。

表3 処遇後の経過期間と性別

経過期間＼性別	男	女	計
2年～2年11月	3	1	4
3年～3年11月	12	3	15
4年～4年11月	7	6	13
5年～5年11月	7	1	8
6年～6年11月	—	1	1
7年～	6	—	6
計	35	12	47

4．処遇後の経過期間について

なお，初診来所時から予後調査までの経過期間は，最も短い対象児で2年2カ月であり，最も長い対象児は10年8カ月であって，平均は4年11カ月であった。表3はそれを性別によって示したものであり，具体的詳細については，表1の経過年月の欄に示されている。

IV. 結果と考察

結果と考察に入るまえに，本研究では，Rosenzweig P-F Study における反応パターンを先述のように P-F の実施と整理の項で記述した方式に従ってまとめていったのであるが，ここ

で，それぞれの類型の特徴についてどのように仮説的に考えているかを記述したうえで，結果と考察を進めていくことにしたい。本来ならば，「P-F の実施と整理について」の項で記述すべきであるが，結果についての考察を進めていくうえでの脈絡からみて，ここで言及することの方が好都合と考えたまでのことである。

1. Rosenzweig P-F Study における反応パターンの類型化について

P-F Study における反応パターンの類型化とその特徴について，以下のように考えている。

(i) 第Ⅰ群　――平均型――

欲求不満場面における攻撃方向についての反応様式は，三種の攻撃方向 (three diredtions of aggression) に特徴がなく，いずれも標準 (norms) に合致しており，歪みがない群である。したがって，この群に落ちる症児の特徴は，攻撃の表出の仕方は，ごく平均的で，目立った特徴や方向性がないと思われる。

(ii) 第Ⅱ群　――Ⅰ型（内罰型）――

欲求不満場面における攻撃方向の反応様式は，Ⅰ系統（内罰的系統）の反応を優位とする群である。この群の行動的特徴は，欲求不満を招来せしめた原因を自分自身に帰着させる反応様式をとることである。いわゆる内罰者にともなう感情は，罪・後悔である。内罰者の自我は，「他人を非難・攻撃しはしまいかと いつも恐れる自我」であり，彼らの用いる自我防衛機制はしたがって，置換え (displacement)，感情分離 (isolation)，帳消し (undoing) の諸機制である。典型的な異常人格型としては強迫型を想定せしめるものである（住田・林・一谷，1964)。

(iii) 第Ⅲ型　――Ｅ型（外罰型）――

欲求不満場面における攻撃方向は環境に向けられ，反応様式としては，Ｅ系統（外罰的系統）の反応を優位とする群である。

この群の特徴は，欲求不満を招来せしめた原因を外部の人や状況に帰着せしめる反応様式をとるということである。Ｅ系統の反応を優位に示す人たちはしたがって，怒りや敵意・攻撃の情緒をともなっている。彼らの持つ自我は，多くの場合，「他人から非難され，攻撃されはしまいかといつも恐れている自我」であり，そのために，多くは，投射 (projection) という自我防衛機制を用いて自我をまもり，自我の破綻を防ごうとするがために，環境に対して攻撃的になるのである。また，攻撃 (aggression) が制止されて，ただ間接的に外罰的投射 (extrapunitive projection) としてあらわれる場合もある。典型的な異常人格型としては妄想型を想定している（住田・林・一谷，1964)。

(iv) 第Ⅳ群　――E-I 型（ＥとＩとの混型）――

この群は，その反応の仕方からみて，外罰方向の出方は第Ⅲ群（Ｅ型；外罰型）と，内罰方向の出方は第Ⅱ群（Ⅰ型；内罰型）と似かよったところがある。しかし，個体内にあってどのように防衛機制が用いられているかについては，定かではないけれども，一応，E-I 混合型ということにとどめておく。

(v) 第Ⅴ群　――I-M 型（ＩとＭとの混型）

この群は，攻撃の方向性において二方向性（内罰と無罰）が優位なものである。しかし，この I-M 型におけるＩ傾向は，Ｍ傾向を補強する意味をもつと考えられ，本来のＩ傾向の特性は少ないもののように思われる。Ｍ反応が一般的には自己欺瞞をともなった抑圧 (repression

with self-deception) ないしは無関心 (unconcern or indifference) の機制を示唆するものと考えられている点からみて，この種の機制に発する反応様式として，絞切り型にI反応を示す場合がかなり有力に想定されるからである。

(vi) 第VI群 ——M型（無罰型）——

欲求不満場面における攻撃方向は，いわば方向性を持たず，M系統（無罰的系統）の反応を優位とする群である。

この群の特徴は，E型（第III群——外罰型）やI型（第II群——内罰型）とは異なり，自己または他者に対する非難・攻撃を避けて，欲求不満場面を不可避的事態として言及する反応様式をとるということである。また，他人や自分自身が十分に自覚するまえに，何らかの抑圧的な機制でその攻撃の方向性をもたずに打消してしまうのである。M型者の自我は，このようにして，「愛情喪失を恐れる自我」が動因であり，そのために自己欺瞞をともなった抑圧 (repression with self-deception) の機制でもって自我を防衛しようとする。典型的な異常人格型としてはヒステリー型を想定している。同時に，この型について，分裂症状を想定する場合には，いわゆる破爪型分裂症が想定されており，そうした点で，無関心 (unconcern or indifference) をも重視すべきであることが強調される場合もある（住田・林・一谷，1964）。

Rosenzweig P-F Study での反応パターンからの類型化から想定されることは，大よそ上述の如くであるが，以下では，これら反応パターンの類型と諸種の関係とについて結果をみながら考察を進めていくことにしたい。

2. P-F Study の反応パターンの類型と義務教育期間中の出欠状態との関係について

ここでは，P-F Study の反応パターンの類型（第I～VI群）と義務教育期間中の出欠状態 (A, B, C) との関係をみてみる。ここでいう出欠状態とは，登校するという意味では限定的で，表面的な適応ではあるが，P-F Study からみた人格型や防衛機制とどのような対応関係を示しているかを一応吟味してみようとするものである。

表4 P-P Study での反応パターン類型と義務教育期間中の出欠状態との関係

P-F Study ＼ 出欠状態		A	B	C
第I群	平均型	2	2	1
II	I型	7	4	5
III	E型	4	4	3
IV	E-I型	—	1	—
V	I-M型	2	2	1
VI	M型	1	1	7

結果は表4にみるとおりであって，第I～VI群を通じて十分な対応関係は認めがたい ($x^2=11.327$, $df=10$, $.30<p<.50$)。とりわけ，第I～V群までには明確な対応関係が認めがたいが，第VI群（M型；無罰型）の場合には，C（再登校にいたらず，登校を全く拒否している）が大部分を占め，(7/9 ≒78%)，現実水準での適応にも支障をきたし，再適応していくことの難しさを示しているといえる。これは，M型（無罰型）の特徴である治療・指導への動機づけの困難さ——どうでもよい，かまわないといったふうのいわゆる無関心的な態度——とともに，「欲求不満の原因は誰にもない。むしろ，それは不可避的なことである」と考えてしまい（妥協の動機の強さ），自己の問題に直面していこうとせず，自己欺瞞をともなった抑圧 (repression with self-deception) といった防衛機制で自己を守ろうとする適応様式に帰因していると思われる。

第I～V群については，再登校するというレベルでの予後予測はむずかしい。しかし，第VI群

の場合には，消極的な方向への予後予測ではあるが，かなりその方向への見通しの可能性を示唆しているように思われるのである。

3. P-F Study の反応パターンの類型と予後調査時点での適応状態との関係について

ここでは，診断段階での P-F Study の反応パターンの類型（第Ⅰ～Ⅵ群）と予後調査時での内的・外的適応の状態（予後評価 1, 2, 3）とどのような対応関係を示しているかをみてみることにしたい。換言すれば，P-F Study への反応によって示唆される人格的パターンや防衛機制の診断が，症児の将来の内的・外的適応状態に関して，予後の見通しをたてるのに有効であるかどうかを検討してみようとするものである。

表5　P-F Study への反応パターンの類型と予後との関係

P-F Study ＼ 予後		1	2	3
第Ⅰ群	平均型	3	1	1
Ⅱ	Ⅰ型	9	4	3
Ⅲ	E型	8	1	2
Ⅳ	E-I型	1	—	—
Ⅴ	I-M型	2	1	2
Ⅵ	M型	1	2	6

結果は表5に示すとおりであって，有意な対応関係は必ずしもみられない（$x^2=11.515$, $df=10$, $.30<p<.50$）。しかしながら，この表からみて，第Ⅰ群（平均型），第Ⅱ群（Ⅰ型；内罰型）および第Ⅲ群（E型；外罰型）に関しては，予後不良（予後の評価段階が3で，内的・外的適応に問題のあるもの）のものが含まれているが，全般的にみれば，かなり良好といえるもの（予後評価段階 1, 2 のもの）が多くみられる傾向にある。第Ⅰ～Ⅲ群を併せてみてみると，(予後かなり良好；評価 1, 2)：(予後不良：評価3)＝26：6 であって，統計的に有意な差が認められる $x^2=12{,}50$, $df=1$, $p<.001$)。このことは，第Ⅰ群（平均型）に関していえば，パースナリティの歪みのなさ，第Ⅱ群（Ⅰ型；内罰型）と第Ⅲ群（E型；外罰型）に関していえば，攻撃の方向性は異なるが，活力 (vitality) の豊かさがあり，第Ⅰ群とともに，治療可能性への手がかりとなったと考えられるのである。第Ⅵ群（M型；無罰型）は，一定期間を経過したのちにおいても，なおかつ，内的・外的適応に問題を残し，社会生活に支障をきたしているものが多い。これは，M型（無罰型）としての既述の如き特徴が予後へも大きな影響力をもち，その傾向を改善していくことの難しさを暗示しているとも考えられるものである。

なお，第Ⅳ群（E-I 型；E と I の混型）と第Ⅴ群（I-M 型；I と M の混型）については事例数が少ないこともあって，明確な傾向は認めがたい。

このように，ここでの一応の結論としては，P-F Study の反応パターンの類型は，ある程度，長期的な予後予測へのひとつの指標となることが示唆されていると思われる。

4. P-F Study の反応パターンの類型と予後との関係について

ここでは，これまで述べてきた「結果と考察 2, 3」を組み合わせた結果と，P-F Study の反応パターンの類型（第Ⅰ～Ⅵ群）との関係を考察してみることにしたい。たとえば，以下で言及するところの A1 というのは，義務教育期間中に再登校できるようになってから出席が安定し，一定期間後の予後調査時点での，内的・外的適応は良好（問題がない）という意味である。以下の組合せについても，このように，義務教育期間中の出欠状態（評価 A より C まで）と，予後調査時点での内的・外的適応状態（評価 1 より 3 まで）との組合せによって，予後評価とした。結果は表6に示す如くである。

各群ごとに考察を加えることにしたい。第Ⅰ群（平均型）はケース数が少ないが，再登校す

るという意味での適応はほぼ良好 (A, B が多い) であり，一定期間経過後の予後の内的・外的適応もほぼ良好 (1, 2 が多い) といえる。

表6 P-F Study への反応パターンの類型と予後との関係

P-F Study ＼ 予後		A_1	B_1	C_1	A_2	B_2	C_2	A_3	B_3	C_3
第I群	平均型	1	2	・	1	・	・	・	・	1
II	I型	5	4	・	2	・	2	・	・	3
III	E型	4	2	2	・	1	・	・	1	1
IV	E-I型	・	1	・	・	・	・	・	・	・
V	I-M型	2	・	・	・	・	・	・	1	1
VI	M型	1	・	・	・	2	1	・	・	6

第II群 (I型；内罰型) は，A_1, B_1 のものが16例中9例 (57%) といったふうにかなりの数にのぼっている反面，C_2, C_3 が16例中5例 (31%) とほぼ3分の1に及んでおり，かなり留意しなければならない症例も含まれているのである。つまり，一定期間後の予後評価で，「1」と「2」のものを含めてみると16例中13例 (81%)，不良のもの (「3」) は16例中3例 (19%) であって，全般的には，この群の予後はかなり治療にともなう積極的効果を期待してよいといえるが，反面，かなり深刻な経過をふむ症例の含まれていることも看過しえないのであって，予後予測に関して注意が肝要となろう。

第III群 (E型；外罰型) では，再登校というレベルでの適応には，一定の傾向がうかがえないけれども，一定期間経過後の内的・外的適応は良好な症例が比較的多く (11例中8例，73%)，予後の予測にさいしては，一応，良好との見通しに立てることをほのめかしている。

第VI群 (M型；無罰型) は，10例中6例 (60%) までが C_3 であり，義務教育期間中の再登校は不可能，かつ，一定期経過した時点での内的・外的適応にも問題をもつものが多いことがうかがえる。全般的には，予後評価段階の「2」，「3」のものが多く (10例中9例，90%)，予後の見通しは暗いといえる。

なお，第VI群 (E-I型)，第V群 (I-M型) については，症例が少なく，検討は困難であった。

5. P-F Study の反応パターンの類型と治療形態・予後との関係について

ここでは，P-F Study の反応パターンの類型 (第I～VI群) と治療形態との関係を予後の状態とあわせてみてみたい。

表7はその結果を示したものである。治療形態については，(a) 情緒障害児短期治療施設での収容治療 (以下「情短」と略称する)，(b) 病院精神科への通院治療 (以下「病院通院」と略称)，(c) 養護施設・教護施設に収容しての生活訓練 (以下「施設」と略称)，(d) 児童相談所に週1回来所し，精神科医・心理判定員によって行なわれる通所治療 (以下「児相通所」と略称)，(e) 児童相談所の児童福祉司・心理判定員による面接指導 (以下「SW指導」と略称) があげられるが，その他，表中で，たとえば，(a+b) とは，情緒障害児短期治療施設で収容治療 (a) を

表7 P-F Study への反応パターンの類型と治療形態・予後との関係

	a 情短	b 病院通院	c 施設	d 児相通所	e SW指導	a+b	a+c	b+e	c+d
第I群 平均型	・	・	1 (C_3)	・	4 (A_1, A_2 / B_1, B_1)	・	・	・	・
II I型	1 (A_1)	・	5 (B_1, A_1, A_1 / A_1, A_2)	・	8 (A_1, A_2, B_1, B_1, B_1 / C_2, C_3, C_3)	・	2 (C_2, C_3)	・	・
III E型	1 (A_1)	1 (C_3)	1 (A_1)	1 (C_1)	5 (A_1, B_1, B_2 / B_3, C_1)	・	1 (B_1)	・	1 (A_1)
IV E-I型	・	・	・	・	1 (B_1)	・	・	・	・
V I-M型	・	・	・	2 (A_1, C_3)	1 (A_1)	・	1 (B_2)	1 (B_3)	・
VI M型	・	・	3 (C_2, C_3, C_3)	・	5 (A_1, B_2 / C_2, C_2, C_3)	1 (C_3)	・	・	・

受け，さらに，病院精神科で通院治療 (b) をも受けたことを示す。その他の組合せによる治療形態についても同様である。

そこで，P-F Study の反応パターンの類型ごとにみてみると，次のようである（表7参照）。

第I群（平均型）は，SW 指導によって一定期間経過後の予後は，かなり良好であるといえる。その要因としては，パースナリティの歪みのなさを一応あげることができるのではなかろうか。

第II群（I型；内罰型）は，比較的密度の薄い施設や，SW 指導でも予後的効果が期待される反面，かなり intensive な治療形態 (a+c) をとっても予後のあまり良くないものも見受けられる。また，SW 指導に関しては，予後不良のものもあり，この群は治療形態の上で，留意する必要性を示している。

第III群（E型；外罰型）は，全般的には，一定期間経過後の予後に関しては，いずれの治療形態をとっても期待しうる効果があると思われる。

第IV群 (E-I 型) は，症例が少なく一応考察の対象からは除外しておく。

第V群（I-M 型）は，積極的に治療しても予後が不充分である反面，SW 指導でも効果をあげえている症例もあり，傾向がはっきりしない。

第VI群（M型；無罰型）は，かなり積極的な治療形態 (a+b) をとっても，予後に関しては一般的には不良であり，施設やSW指導でも効果をあげえていないといった状態を示している。いうなれば，予後の見通しは相当に暗い群のようである。

6. P-F Study の因子分析から得た因子得点による類型パターンと予後との関係について

これまでのわれわれの研究経過のなかで，P-F Study の評点因子を変数として相互に相関関係を求め，因子分析的討検を加えてきた。そして，各因子について，実験室的な検討をも加えて，因子の性質などについて調べてみた結果（一谷，1964，1966；林・一谷・難波，1967；一谷・森中，1967；一谷・武田，1966，1967），3個の因子の性質が比較的明確化され，第I因子は「自我の独立性 (ego-independency)」が「内に向かうか外に向かうか (intrapersonal or interpersonal)」，第II因子は，「客観的な判断 (objective judgement)」が「内に向かうか外に向かうか (intrapersonal or interpersonal)」，第III因子は，「自我の非独立性ないし依存性 (ego-dependency)」が「外に向かうか内に向かうか (interpersonal or intrapersonal)」の性質を持つことが判明した。すなわち，図1に示す如くであって，上に記述した事実のほかに，P-F Study

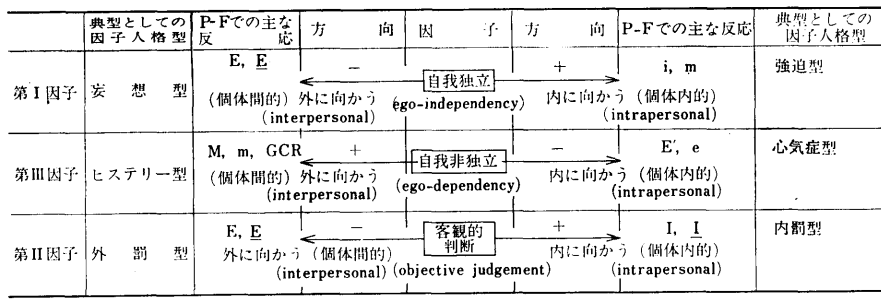


図1　P-F Study の因子分析からもたらされた，主要な3つの因子の各軸の性質と，P-F での主な反応，典型的な人格型との関係を示す図式（一谷，1964）

表8 P-F Study の因子分析により得た因子得点で分類した人格的類型と予後との関係

類型＼項目	因子得点による類型的パターン			対象児数	義務教育期間中の出欠状況（登校状況）			予後調査時点での内的・外的適応状態			義務教育期間中の出欠状況と予後調査時点での内的・外的適応状態との組合せによる評価								
	第I因子得点	第II因子得点	第III因子得点		出席が安定している	出欠のくりかえしである	全く登校を拒否している	良好	やや良好	不良	良好	やや良好	ふつう			やや不良		不良
					A	B	C	1	2	3	A_1	A_2	B_1	A_3	B_2	C_1	B_3	C_2	C_3
平均型	0	0	0	13	5	5	3	9	1	3	5	·	3	·	1	1	1	·	2
強迫型	+	0	0	2	2	·	·	2	·	·	2	·	·	·	·	·	·	·	·
妄想型	−	0	0	1	·	1	·	1	·	·	·	·	1	·	·	·	·	·	·
内罰型	0	+	0	4	1	1	2	2	1	1	1	·	1	·	·	·	·	1	1
外罰型	0	−	0	3	1	1	1	1	1	1	1	·	·	·	1	·	·	·	1
ヒステリー型	0	0	+	8	2	2	4	2	3	3	·	2	2	·	·	·	·	1	3
心気症型	0	0	−	1	·	1	·	1	·	·	·	·	1	·	·	·	·	·	·
混合型	0	+	+	1	·	1	·	1	·	·	·	·	1	·	·	·	·	·	·
	0	−	+	1	·	·	1	·	1	·	·	·	·	·	·	·	·	1	·
	+	−	0	3	·	·	3	·	·	3	·	·	·	·	·	·	·	·	3
	+	−	+	1	1	·	·	1	·	·	1	·	·	·	·	·	·	·	·
	+	0	+	6	2	2	2	2	1	3	2	·	·	·	1	·	1	·	2
	−	−	0	2	1	·	1	2	·	·	1	·	·	·	·	1	·	·	·
	−	+	0	1	1	·	·	·	1	·	·	1	·	·	·	·	·	·	·
小計				47	16	14	17	24	9	14	13	3	9	0	3	2	2	3	12
計					47			47			47								

（注）・表中の「因子得点による類型的パターン」の欄の、各因子得点で、（+）とは、因子得点が標準点で+1.0以上、（−）とは−1.0以下、（0）とは+1.0〜−1.0の範囲内にあることを示している。

での主な反応，典型としての因子人格型をも同時に併記している。

このような P-F Study の因子分析から得た因子得点によって人格類型的に分類して対象となっている47名の症児について予後との関係を具体的に示してみると，表8の如くである。

(i) 平均型（0 0 0）についてみると，13名の対象児のうち，出欠状態については，「A」，「B」をあわせて10名，「C」のものは3名であり，予後調査時点での内的・外的適応状態については，「良好」（「1」）のものが圧倒的に多く9名を占めている。同様に，予後調査の組合わせによる評価では，「良好」，「やや良好」を併せて8名であるのに対して，「やや不良」，「不良」のものは3名であるという結果を示している。

(ii) 強迫型（+ 0 0）は，人数が比較的少なく，2名しかいないけれども，出欠状態はいずれも「A」，内的・外的適応状態もいずれも「1」（良好）であって，組合わせによる評価も「良好（「A_1」）のものばかりである。

(iii) 妄想型（− 0 0）は1名で何ともいえないが，組合せによる評価では「やや良好」（「B_1」）である。

(iv) 内罰型（0 + 0）は，4名中，出欠が「A」，「B」段階が2名，「C」段階が2名と半々であり，内的・外的適応状態についても同様に相半ばした結果であって，組合わせによる評価でもまた同様に相半ばした結果を示している。

(v) 外罰型（0 − 0）についても内罰型とほぼ同様の結果を示しているのである。

(vi) ヒステリー型（0 0 +）では，8名中，出欠状態については「A」：「B」：「C」=2：2：4であり，内的・外的適応状態に関しては，「1」：「2」：「3」=2：3：3 となっている。組合わせ

による評価はしたがって，「やや良好」(A_2+B_1)：「やや不良」(B_3+C_2)：「不良」(C_3)＝4：1：3 となっていて，平均型や強迫型よりもかなり予後の経過がわるく，また，内罰型や外罰型よりもやや予後の経過がわるいことを示しているのである。

(vii) 心気症型（0 0 −）は1名のため何ともいえないが，組合せの評価では「やや良好」(B_1)となっている。

このようにみてくると，先の因子分析の結果が示唆しているように，その方向性が個体内に向かうか個体間に向かうかのいかんにかかわらず，欲求不満に直面して「自我の独立性」に強く動機づけられている対象児の場合には，かなり予後が良好であることがうかがえるのである。これに対して，欲求不満場面で「自我の非独立性」が強く働いている場合においては，その逆に予後の経過もあまりがんばしくないということをほのめかしているように思えるのである。また，欲求不満場面で，主観的判断よりも「客観的判断」がより大きく作用する場合（内罰型や外罰型）では，おそらく治療に対してもそうした接近様式をとると思われるので，予後経過に関しても，自我非独立的な要因が強く働く場合ほどわるくはないが，自我独立的要因の関与している場合に比べて予後は良くないことを示している。こうした点で，平均型では，いわゆるパースナリティの側面に歪みがあまり顕著でないために，予後の良好なものの多いことは一応うなづける結果といえるだろう。

混合型については，目下のところ一貫した結果は示されておらず，明確なことは言及しがたい結果となっている。現段階においては，一応の結果を記載するにとどめ，詳細な考察はひかえておきたいと思う。しかし，いずれにしても，全般的には，予後があまり良好でないものの方がどちらかといえば多いという結果を示していることは事実である。

このようにして，表8のうち上欄半分の曲型的な因子的類型を示す対象児について，組合わせの評価による予後との関係をまとめてみると表9のようになる。x^2-検定の結果は，有意な差を得ることはできなかったけれども，一応の傾向としては，欲求不満場面に直面して，これを主観的に判断し，方向はいずれにせよ自我独立を期そうとする傾向を強く保持しているものについて予後がもっとも良く，次いで平均型であり，欲求不満場面を主観的に判断はするが，自我非独立的な傾向がつよいときは，その方向が内に向かうにせよ，外に向かうにせよ，予後は良好でない傾向がもっとも顕著であることを示している。そして，欲求不満場面を客観的に

表 9　因子的類型と予後との関係　（表8の要約）

因子的類型 ＼ 予後			良好・やや良好 ($A_1+A_2+B_1$)	ふつう ($A_3+B_2+C_1$)	やや不良・不良 ($B_3+C_2+C_3$)	計
平均型（0 0 0）			8 (61.5%)	2 (15.4%)	3 (23.1%)	13 (100%)
欲求不満への主観的判断	自我独立	強迫型（＋0 0） 妄想型（−0 0）	3 (100%)	0 (0 %)	0 (0 %)	3 (100%)
	自我非独立	ヒステリー型（0 0＋） 心気症型（0 0−）	3 (42.9%)	1 (14.3%)	3 (42.9%)	7 (100%)
欲求不満への客観的判断		内罰型（0＋0） 外罰型（0−0）	5 (55.6%)	0 (0 %)	4 (44.4%)	9 (100%)

（注）　$x^2=5.056$, $df=6$, $.50<p<.70$

とらえて判断するような対象児においては，平均型とほぼ同じような程度で予後が良好であるということを示しているのである。

7. 症例による検討

これまでは，主として，P-F Study の反応パターンの類型との関係において，予後について，大きく①義務教育期間中の出欠（登校）状態と②予後調査時点での内的・外的適応状態を中心に統計的に言及してきた。それと併せて，部分的には，治療形態（処遇）との関係などもみてきたのであるが，ここでは，具体的な症例によって，P-F Study の反応パターンの類型と予後との関係をみてみることにしたい。

(i) 予後良好例

Y. T.　ケース No. 19　中学2年　男子　長男　両親健在 弟1人あり

幼稚園当時から登園することを嫌がり，小学校に入学して1学期間はほとんど母親に付添ってもらって登校した。それ以後も喘息があったりして欠席がちであったが長欠はない。しかし，中学2年の6月以降は長欠状態になり児童相談所に来談する。

おばあちゃん子で成長し，両親は養育にほとんど口出しできなかった。父親は，権威に乏しく，指導性に欠け，本児のことは放任している。

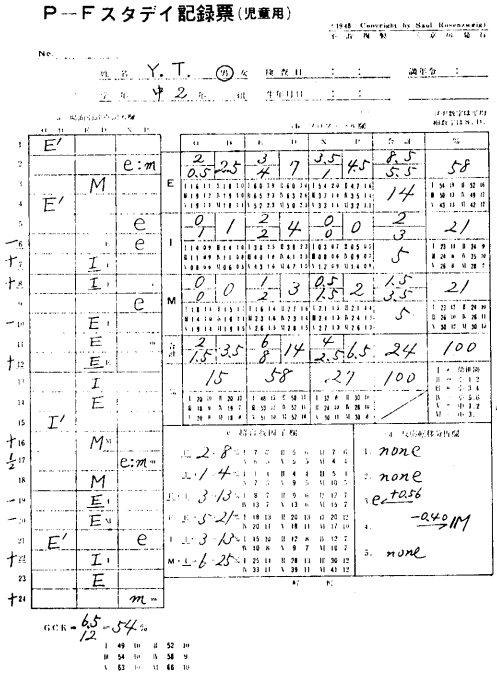
家庭内では無口であるが，弟とはよく喧嘩する。面接場面では，小声でボソボソ話し，臆病で無気力，自発性の乏しい長身の男子である。

診断段階での P-F Study を示す（表10）。

本児の P-F Study の反応パターンの類型は，第Ⅲ群（E型）に相当する。本児の自我は，「他人から非難されたり，攻撃されはしまいかといつも恐れている自我」であり，「投射」(projection) の自我防衛機制を用いて自我を守ろうとするものである。表面的には，無気力で臆病であっても内面的には，このような自我の動機があるといえよう。潜在的にはかなりエネルギーがあることがうかがえる。

表10　症例 No. 19　Y. T. の P-F 反応

P－Fスタディ記録票（児童用）



治療形態としては，児童相談所の通所指導4回の後，養護施設に収容して生活訓練をしようとしたが，入所当日無断外出し家庭に帰った。再度，指導性の強い教護院に収容したが，10日後に無断外出して家庭に帰った。その後，児童相談所に通所治療に16回通い，再登校への意志を強め，登校をはじめる。登校してからは卓球クラブに入り，熱心に参加している。友人もかなりあり，登校への不安はなくなっており，予後良好と評価したものである。

ちなみに，本症例は，因子的人格型からみ

ると，平均型（０００）に該当しており，表８と表９からも明らかなように，予後良好ないし，やや良好なものの多い人格型に入るケースである。

(ii) 予後不良例

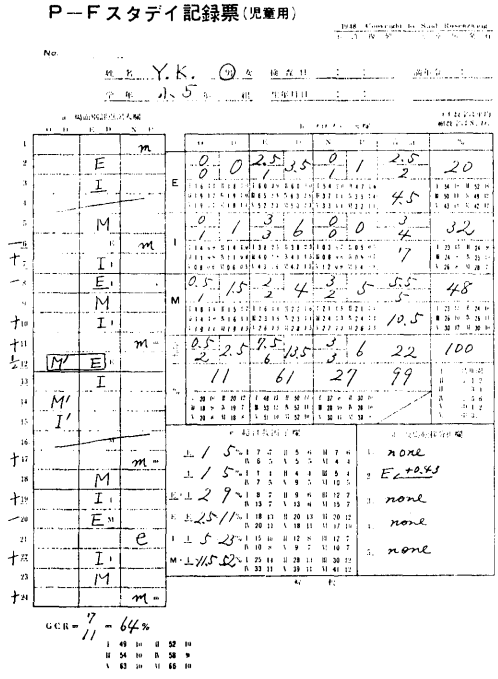
Y. K.　ケース No. 31　小学校５年　男子　母子家庭 姉１人あり

小学校５年の５月に右足を捻挫して以来，登校しなくなる。

父親は，大酒飲みで遊びまわり，家庭を顧みることはなかったが，子供好きで，本児との仲は良かった。しかし，本児が小学校４年の３学期に事故死する。

表11　症例 No. 31　Y.K の P-F 反応

P－Fスタディ記録票（児童用）



登校拒否以後，母親にことごとく反抗し，ナイフで追いましたり，布団に火をつけたりした。この時点で児童相談所に来談した。

診断段階での P-F Study を示す（表11)。この P-F Study は，反応パターンの類型としては第VI群（M型）に相当する。M型者は，欲求不満場面では「欲求不満の原因は誰にもなく，不可避の事件である」と考える。また，M 型者の自我は，「愛情喪失の不安をもった自我」が動因であり，そのために「自己欺瞞」「抑圧」という自我防衛機制を用いて自我を守ろうとする。

治療形態としては，診断後，情緒障害児短期治療施設に１年１カ月間収容治療をし，本児及び家庭環境に相応の改善がみられたので退所する。その後，しばらくしてから登校するようになったが，生活態度は非常に気儘であり，何事にも長続きしない状態であった。

中学校の時に家出して放浪したりしていたが，定時制高校に進学する。しかし，無気力，すがりたい，記憶力が悪い，時々ゆうつになる，なげやり，耳鳴りがする，予備校に通っているが，朝起きるのが面倒で休みがち等という理由で某神経科に入院した。しかし，治癒しないまま他の神経科の病院に転院している。

これは，P-F Study 像でM型を示した予後不良例の典型であるといえる。

なお，本症例のような母子家庭の男子の登校拒否は，両者の力動関係の複雑さが大きい負因となっており，指導や治療はかなり難かしい例が多いことを付記しておきたい。

なお，この症例は，因子的人格型からみると，ヒステリー型（００＋）に相当し，欲求不満に直面しても，それを主観的に判断し，しかも，自我非独立的にしか解決しえないといったカテゴリーに属するもので，その点治療の困難性が示唆されているように思われる。

(iii) P-F Study による予測と予後との不一致例

① ここではまず，P-F Study 反応からみて，予後の比較的良好なものがわりあいに多いと

思われる第II群（I型；内罰型）のうちで，予後調査の結果が不良な例についてみてみることにしたい。

症例　K. S.　ケース No. 2　小学校4年　男子　両親健在　大学生(19才)と高校生(15才)の2人の兄がある

小学校4年2学期に家族からの依頼でケースを受理する。

登校拒否のきっかけは，家の物を持出して友達に与え機嫌をとっていたのを親が注意してから，友達にいじめられると言って学校を時々休むようになった（小学校3年）。4年になってからちょっとしたきっかけてで長欠になっていった。しかし，登校拒否のきざしは，幼稚園のころ，門の所で母と別れるのを泣いて嫌がることが毎日のようにあったことに始まっている。

幼児期に病弱であったことや交通事故にあったこと，また末っ子という関係もあり，母は過保護になり，本児は全く母に依存的な態度を示しており，母子関係は密着している。

父は，仕事（クリーニング店経営）と晩酌だけが楽しみで，商売上のことでも母が大部分を取り締っている。子供達は大事なことは父より母に相談しているし，本児も反抗的で蔑視しており，父の権威はなかった。

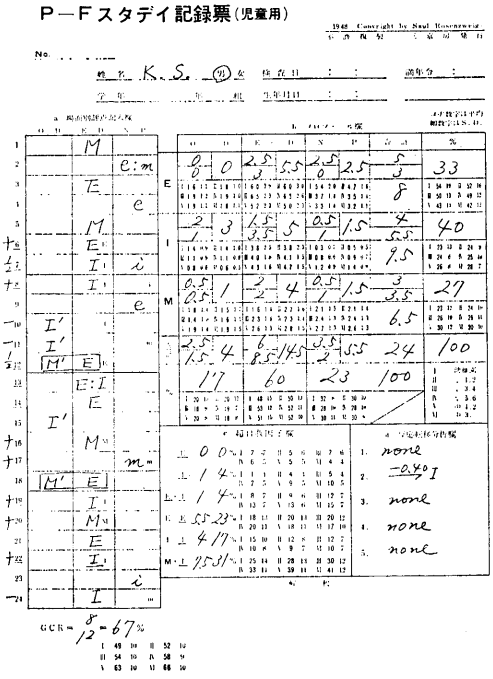
登校拒否については，母は口やかましくいい，時には泣いて叱責しているが，本児は「そんなに言うんなら家出する。死んでやる」と言うので強くも言えない状態にあった。

小学校6年1学期に情緒障害児短期治療施設に入所したが，治療終結というより，小学校卒業により退所する。中学校に進級し転校したりしたが，相変らずの状態が続き，再びケースを受理する。家庭から分離し規律ある集団生活を経験させ，社会規範習得と性格を矯正させるために教護院に収容する。収容中，母は月に一度くらい面会に行っているが，父は仕事が忙しいことを理由に一度も行っていない。施設内では集団の中に入れず，対人関係にスムースさを欠いていた。

初診時の P-F Study（表12）は，全般的傾向として典型的ではないが，――Mの高いこと，I′に負荷していること，Iが転移していること――内罰傾向を示しており，予後良好な症例の多い第II群（I型）に属している。しかし，かなり長期間にわたる治療・指導を行っているが内的・外的な適応に問題がある。このことは，P-F Study にみられるパースナリティの特徴によってのみ予後を予測し得ないことを示しており，他の要因が大きい負因となっていることが考えられる。

この症例の場合は，父親が子供に対して権威がなく，不在型であることは，社会的自己の発

表12　症例 No. 2　K.S. の P-F 反応



達を刺激するのに役立つような同一視の対象に欠けていたと言えよう。また，母子関係の強い結びつきが改善しにくいほどであったこととあわせて，発達や治療をさまたげた原因と考えられる。

この症例から，予後を決定していく要因として P-F Study による反応パターンがたとえ良好と思われる群であっても，家族成員との関係を無視できず，予後を決定するのに重大な要因であることを示しているといえる。

この症例は，因子人格型からみると，ヒステリー型（００＋）に入るもので，先に示した症例と同じような観点から，反応パターンの類型からはある点ではＩ型（内罰型）に属しているが，やはり，治療の困難な事例ということができるかもしれない。けれども，それと同時に，今も見てきたように，家庭内における成員間の力動的関係も無視できないものであろう。

② ここでは，予後の不良な症例の多い第VI群（M型；無罰型）のなかで，予後良好（A_1）な症例を記載して検討することにしたい。

症例　H. K. ケース No. 37　小学校４年　女子　両親健在　姉１人(14才）と弟１人(５才）がある

幼稚園時に，行くのを嫌がっていたので手続きをしなかったことがあった。就学してからは特に問題はなかったが，４年になってから腹痛や頭痛を訴えて時々欠席しはじめた。４年の２学期になって，学校から健康状態について精密検査をすすめられ，近所の開業医を受診し腎臓病と診断され，通院で治療し登校は可能と言われたが，それ以後長欠状態となる。欠席の理由として給食が食べられない（少食で偏食あり）ことと担任が恐いことをあげている。給食に関しては，神経性の嘔吐がみられる。

性格的には，小さいころより気が弱く，外では無口であり，日曜日は外での遊びをするが，他の日は家の中で弟と仲良く遊んでいる。

登校拒否について，父は母まかせであったが，児童相談所初診時，母が風邪であったので本児を連れて来所し，母まかせを反省している。児童相談所では，心理判定員と児童福祉司（PSW）により両親に助言指導をした。

その後，登校したり休んだりのくり返しが続いたが，１年程の間に登校は安定した。登校できるようになった理由として ① 姉が非常に活発で男性的な性格であり，本児に登校するように強力に働きかけたこと ② 大黒柱である父が交通事故で入院し，母が頑張らなければならなくなり，そのことが本児にも影響を与え，家族力動が変化していったことがあげられよう。

この症例は，P-F Study の反応パターンでは，予後の不良な症例の多い第VI群（M型）の中で唯一の予後良好例（A_1）である。

表13に示されるように O-D 欄の反応が多いが，攻撃方向としては，無罰傾向（M型）が顕著である。主体性・自己主張性・企図性に欠け，バイタリティが乏しく，抑制（inhibition）抑圧（repression）の自我防衛機制が強く，治療への動機づけが難かしいと思われた。

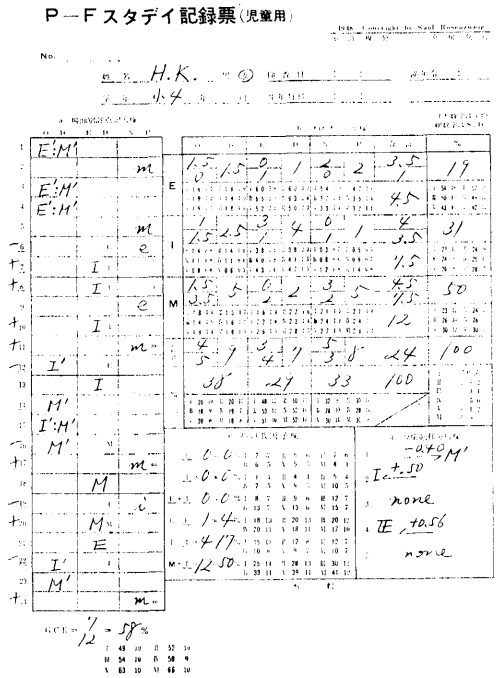
このような特徴を示す症例を再登校に成功させ，内的な安定をとりもどさせ，元気に社会生活を送れるようにさせていった原因は，家族成員の努力(特に姉の力に負うところが大きい)と家族力動の変化（父の交通事故の影響もある）に負うところが大きい。

このことは，登校拒否児の治療について，家族成員のしめる役割の大きさを示し，単に症児

や症児の personality の治療に限定することなく，多面的な働きかけの必要性を示唆した症例と言える。

この症例は，因子的人格型からすると強迫型（＋００）であって，欲求不満に直面しても，内的には，自我独立的に解決しようとする傾向があることを示唆する事例となり，反応パターンからくる類型との間に齟齬を示している。経過的には一応，予後の良好性を示唆するものとみることができるが，上にも記載したように，たしかに家族内力動の重要性をも示唆していると思う。

表13 症例 No. 37 H. K. の P-F 反応



V. 結論と要約

今回の研究では，登校拒否児の性格と予後との関係を吟味するために，Rosenzweig P-F Study の反応パターンの類型と予後調査との関係を47例の登校拒否児を対象として検討を加えることにした。

(i) Rosenzweig P-F Study の反応パターンの類型は，６群（６型）とした。すなわち，第Ⅰ群（平均型），第Ⅱ群（Ⅰ型；内罰型），第Ⅲ群（E型；外罰型），第Ⅳ群（E-Ⅰ型；外罰・内罰型の混型），第Ⅴ群（I-M型；内罰・無罰型の混型），第Ⅵ群（M 型；無罰型）として類型化した。

(ii) Rosenzweig P-F Study の反応パターンの類型と，義務教育期間中の再登校の状態（出欠状態）との関係では，第Ⅰ～Ⅴ群までは，明瞭な対応関係はみとめがたいが，第Ⅵ群については，明らかに，再登校困難な症例が多かった。

(iii) Rosenzweig P-F Study の反応パターンの類型と，一定期間経過後の予後調査との関係は，第Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ群については，予後が大体において良好といえるが，第Ⅵ群については，予後不良のものが多かった。

(iv) Rosenzweig P-F Study の反応パターンの類型と治療形態（処遇）・予後との三者の関係については，第Ⅵ群の治療（処遇）は，相当長期的でしかも intensive なものであることが必要であるように思われた。

(v) Rosenzweig P-F Study の因子分析から得た因子得点によって構成した因子的人格型と予後との関係を検討した結果は，欲求不満に直面して，これを主観的にうけとめ，自我独立的に解決しようとする傾向のあるものについては，予後が相当に良好であるが，同じように主観的に受けとめていても，自我非独立的に解決しようとする傾向のあるものは予後があまり良好でなく，客観的に受けとめている場合は，両者の中間に位置する程度の予後良好度で，いわば，良好者と不良者とが相半ばしている傾向があった。

(vi) 登校拒否児の場合――他の症状を持つ症例についても同様のことであろうと思われるが――，P-F Study による反応パターンが，予後を予測するための症児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。換言すれば，登校拒否児の処遇に際しては，単にパースナリティの側面だけからの予後の予測にとらわれることなく，症児をとりまく環境的要因などについて多面的に接近していく必要性のあることが，具体的症例の検討から示唆された。

(vii) 登校拒否児の予後調査からは，症状の改善（再登校すること）に関しては，かなり良好な結果が期待されうるが，その背景となるパースナリティの改善なり変容なりに関しては，相当に困難の多いことを痛感させられた。その意味において，児童相談所等における処遇体制に何らかの不十分な点がありはしないか，つまり処遇の困難さと処遇のあり方との関係について，今後の検討がさらにのぞまれることを痛感した。

(viii) 予後の予測に関しては，具体的症例の検討からみてどちらかといえば，P-F 反応パターンの類型に依存するよりも，因子得点による因子的人格型に依存することの方が妥当であると思われた。つまり，因子分析的手続きを経たものの方が，どちらかといえば，反応の元型 (genotypes) をよりよくとらえているのではないかと思われるのである。

参考文献

Chazan, M. (1962) School phobia. Brit. J. educat. Psychol., 32, 209-217.

Coolidge, J. C., et al. (1957) School phobia: Neurotic crisis or way of life. Amer. J. Orthopsychiat., 27, 296-306.

Coolidge, J. C., et al. (1960) School phobia in adolescence: A manifestation of severe character disturbance. Amer. J. Orthopsychiat., 30, 599-607.

Coolidge, J. C., et al. (1964) A ten-year follow-up study of sixty-six school phobic children. Amer. J. Orthopsychiat., 34, 675-684.

Eisenberg, L. (1958) School phobia: A study in the communication of anxiety. Amer. J. Psychiat., 114, 712-719.

Eysenck, H. J., et al. (1965) The causes and cures of neurosis. London: Routledge & Kegan Paul. 〔黒田実郎訳 神経症――その原因と治療―― 東京岩崎学術出版社〕

林　保・一谷　彊・難波静子 (1967) 反応性制止と人格との関係についての因子分析的研究 京都教育大学紀要 Ser. A, No. 31, 1-28.

一谷　彊 (1964) 人格の因子分析的・実験的ならびに臨床的研究――Rosenzweig P-F Study とその人格理論を中心として――：正常児群の因子分析 京都学芸大学紀要 Ser. A, No. 25, 45-60.

一谷　彊 (1966) 人格の因子分析的・実験的ならびに臨床的研究――Rosenzweig P-F Study とその人格理論を中心として――：因子型と MPI との関係 京都学芸大学紀要 Ser. A, No. 28, 1-10.

一谷　彊・森中惟子 (1967) 要求水準における測度の因子分析と Inglis の媒体動機づけ仮説の検討 京都教育大学紀要 Ser. A, No. 31, 29-53.

一谷　彊・武田美重子 (1966) 人格の因子分析的・実験的ならびに臨床的研究――ローゼンツァイク P-F スタディとその人格理論を中心として――：因子人格型と中断課題法との関係についての実験的研究 京都教育大学紀要 Ser. A, No. 29, 101-124.

一谷　彊・武田美重子 (1967) 中断課題法 (Interrupted Task Paradigm; I. T. P.) の基準得点に関する因子

分析的研究——特に Rosenzweig P-F Study とその人格理論との関係において—— 京都教育大学紀要 Ser. A., No. 30, 35-45.

一谷 彊・津田浩一・西尾 博・岡村憲一 (1973) 場面緘黙症の研究(II)——バウムテストおよび P-F スタディにみられる特徴と予後との関係—— 京都教育大学紀要 Ser. A, No. 42, 29-52.

Johnson, A. M., et al. (1941) School phobia. Amer. J. Orthopsychiat., 11, 702-711.

Johnson, A. M. (1957) School phobia. Workshop 1955, Discussion. Amer. J. Orthopsychiat., 27, 307-309.

河合隼雄 (1967) ユング派の分析における技法と理論——学校恐怖症の事例を中心に—— 精神医学 9, 484-488.

Leventhal, T. (1964) Self-image in school phobia. Amer. J. Orthopsychiat., 34, 685-695.

Rosenzweig, S. (1970) Sex differences in reaction to frustration among adolescents. In J. Zubin & A. M. Freedman (Eds.) The psychopathology of adolescence. New York: Grune & Stratton, pp. 90-102.

佐藤修策 (1968) 登校拒否 東京 国土社

住田勝美・林 勝造・一谷 彊 (1964) ローゼンツァイク人格理論 京都 三京房

高木隆郎 他 (1965) 学校恐怖症の典型像(1) 児童精神医学とその近接領域 6, 146-156.

Talbot, M. (1957) Panic in schopol phobia. Amer. J. Orthopsychiat. 27, 286-295.

津田浩一・飯田美智子・出井康子 (1969) 登校拒否児の性格と予後(II) ——P-F スタディからの検討——日本臨床心理学会第5回大会発表論文集

梅垣 弘 (1966) 学校恐怖症に関する研究(I) ——学校恐怖症の予後—— 児童精神医学とその近接領域 17, 231-243.

宇津木えつ子 (1967) 登校拒否児童の Self-image について 臨床心理学の進歩 東京：誠信書房 354-365.

Warren, W. (1960) Relationship between child and adult psychiatry. J. ment. Sci., 106, 815-826.

Summary

The purpose of the present study was to examine the relationship between the frustration reactions of the children with school phobia to the Resenzweig P-F Study and their prognosis. The subjects used for this study were 47 children with the symptoms of school phobia.

(1) The reaction patterns of these children to the P-F Study were classified into 6 types as follows; (i) average type, (ii) intropunitive type, (iii) extrapunitive type, (iv) mixed type of extrapunitive and intropunitive reactions, (v) mixed type of intropunitive and impunitive reactions, and (vi) impunitive type.

(2) The prognosis of the children were investigated through the state of reattending school and the state of internal or external adjustment at the time when the investigation of prognosis were conducted.

(3) Concerning the relationship between the types of reation patterns to the P-F Study and the state of of reattending school, the clear and positive relationship could not be found among the children in each of the first five types, whereas among the children of the last type could be found that many of them were difficult to reattend

school.

(4) Among the children in each of the average, the intropunitive, and the extrapunitive types, many of them were generally better of their prognoses than among the children in the impunitive type. With special reference to the children in the impunitive type, it seemed to be necessary to make the considerable long-term and intensive therapy (or treatment).

(5) The results of investigating the relationship between the factorial types, which were gained by factor analysis of the P-F Study, and the prognosis suggested that (i) the children who tended to solve subjectively and ego-independently the frustration situations had better evidence about their prognosis than the children who tended to solve subjectively but ego-dependtly the frustration situations, and that (ii) the children who tended to solve objectively the frustration situations were in the intermediate place between the two groups of children above mentioned.

(6) Concerning the predictions of the prognosis, it seemed to be neceissary to take into consideration of the family dynamics of these children along with the predictions from the result of such a test as the Rosenzweig P-F Study.