

家庭での、なわとび・役割遂行・学習の習慣づくり等に対して、抵抗なくとりくむことができるようになったものと思われる。

- ② 学校に対する不安の除去には、自律訓練を中心に行なった。これは第11週より「自律訓練＋イメージ強化」の訓練に入ったこと、第13週からは、家庭での自律訓練時に、不安除去の強化暗示を導入したことがからみ合って効を奏し、不安の解消につながっていったようである。

- ③ 学習の習慣化は、運動や仕事に対する根気強さが身につけてきたところで、第11週より活動にとりかかった。

自分から「英語と数学をやってみよう。」と言いだしたのをきっかけに、目標行動を考えさせた。それは「英語は2年の教科書を1日1ページ訳し、ノートにかく。数学は2年の数学の友の計算問題を、1日1ページノートにやる。」であった。

自分が提示した目標については、家庭で着実に実行してきた。その努力ぶりを大いに賞賛し、さらに、生活日記を用いて、赤ペンで励ましのことばを書いてあげた。学習を途中で投げださず、1日1日とコツコツやれたのも、生活日記に書いてあげた評価（心の交流）の効用は無視できない。

- ④ 本人が2学期より登校できるようになったのには、ア．夏休み中、担任が家庭訪問をし、本人とのラポートがとれたこと。イ．学級の受け入れ態勢がよいふんい気であったこと。ウ．学年全体及び職員全体の協力があつたこと、によるものと推察される。

現在、元気に登校を続けている。2学期は身体の具合で1日欠席しただけである。無遅刻・無早退を維持している。

「A男の活動のようすを見ていると、1年近くも休んでいた生徒とは思えない。」と担任は言っている。

4. 終わりに

(1) 行動療法実施上の問題点と留意点

- ① 「学習理論」を正しくは握しておく。
- ② 子どもに接するときは、まず第一にレポートの樹立につとめなければならない。
- ③ 子どもの直面している問題を敏感にキャッチし、その気持ちを受容し、よく理解してあげる。
- ④ 行動療法実施中も、共感的な態度で接することが、子どもに自分で問題を解決する意欲をかきたてることになる。
- ⑤ 指導目標や方法については、子どもにできる限り、その内容を説明し、話し合ってから行うことが必要である。
- ⑥ 行動療法においては、診断によって指摘された症状の完全なる消失と、適応行動の確立をもって終わる。
- ⑦ 指導後の事例の追跡調査はできる限り行う。

(2) 現場における登校拒否症児への行動療法の活用

- ① 不安感の除去には自律訓練とイメージ強化が有効である。
- ② 一般に登校拒否児は活動性に乏しく、運動をあまり好まない。日常における運動の奨励は、耐性をつけるのに効果がある。
- ③ 指導にあたる先生は、子どもの一番信頼している先生か、教科指導に関係のない先生があたるとよい。
- ④ 段階的に登校させながら、やがて普通に登校できるように発展させる場合（継時近接法という）、両親特に母親が、家庭から学校への登校行動の促進に大きな役割を果たすので、母親の協力がのぞまれる。

行動療法とはいえ、心の病気を治すには、その土台となるのは、相手との信頼関係である。従って、子どものありのままの気持ちを受容し、最後まで共感的態度で接することが大切であることを痛感した。