問題行動の研究(三)

児玉　省

今まで二回にわたって、幼少期から青年期にいたる児童の問題に関する内外の八つの研究または立場について述べてきたが本稿では、本問題に関する筆者自身の研究について述べ、次いで各研究について比較検討を試み、本問題についてなにほどかの方向性、未解決の問題に対するなんらかの回答が得られるかどうかを考察したいと思うものである。

H　児玉の研究（子どものしつけと性格、一九六九、その他）

筆者は幼児期から小学校高学年までの児童の問題行動を調査するために72項目から成るアンケートを作製し、東京都内および日光の幼児および児童約二〇〇〇名の親に対して記入を求めまたそのうち約六〇〇名の親については面接調査を行なった。

調査項目は、前述したマクファレン案を参照しながら多少改訂を加えて、次の五種類の問題角度から成るものである。

イ、生物的機能関係（睡眠、食事、排泄など）

ロ、運動習癖関係（チック、多動性、指をすう、爪をかむ、など）

ハ、身体体質関係（アレルギー性、自家中毒症、自律神経系不調など、例えば、O・D症状など）

ニ、社会的基準関係（よくけんかをする、お金を持ち出す、家出、放浪するなど）

ホ、性格関係（はずかしがり、うたがい深い、嫉妬的、涙もろい、ぐずである、など）

児玉の研究（一）　問題行動と性格類型

アンケートの調査結果を因子分析にかけたところ、次のような五つの因子―五つの性格類型を見出すことができた。

1　**強迫性不安の因子**――繰り返し手を洗わぬと気がすまない、勉強のことが気になる、けがや病気が気になる、仕事がおそくてぐず、などを内容とするもので、こういう問題が結びついている不安定性格があることを考えることができる。

2　**体質的過敏性の因子**――ぜんそく、風邪をひき易い、自家中毒症にかかる、ジンマシンにかかり易い、しゃぶるくせ、などが結びついているもので、体質的過敏性を持ち合わしている性格の存在を示すものといえよう。

3　**運動習癖の因子**――どもる、しゃぶるくせ、爪や鉛筆をかむ、チック、不器用、仕事がぐず、注意散まん、親教師に反抗的、などをいっしょにしている性格像の存在が考えられる。

4　**発達未熟の因子**――泣き虫、しっしんにかかり易い、暗所・高所・とがったものを恐怖、注意散まん、親を独占したがる、ジンマシンにかかり易い、不器用、などをいっしょにした性格像で、結局、発達未熟的な子どもの姿である。

5　**機能不安・反社会性因子**――しゃぶるくせ、オナニー、ひんぱんに便所にいく、うそを平気でいう、金を持ち出す、などを特徴としているもので、反社会的性格像が身体機能に結びついていることを暗示するものである。

児玉の研究(二)　問題行動の展開

筆者はまた、幼児期の五歳から十一歳までの児童が示した問題行動の出現傾向をグラフにしたところ、38ページ（図1（1～5））のようなグラフを得た。

このグラフにもとづいて、問題行動の年齢的変化・発達的展開の状況を考えてみると、生物的機能に関する問題群は、一応年齢とともに減少を示し、社会的基準関係の問題群も同様な傾向を示している。ただ両者とも十一歳のところまで減少を示してはいるが、そこで完全に清算されているわけではない。運動習癖関係は五歳から六歳にかけて減少するが、再び八歳頃上昇してピークをなし、その後十一歳にかけて減少する。ただ身体体質関係のものは、五歳―十一歳にかけてほとんど増減なしで横に一直線的な継続を示している。

このグラフをみてとくに気がつくことは、運動習癖関係の問題行動と性格関係の問題行動がほとんど同一の消長を示していることである。推測されることは、この年齢のこの種の性格的な問題があるものは、運動習癖にも問題がある可能性が高いということである。このことは容易に常識的にも了解できるということである。

というのは、例えば、神経質で過敏なものにチックが、また

逆にチックなどの問題の多いものに神経質で過敏なものが多いと考えられるからである。この点前述したラプウス教授がその研究結果に関連して指摘していること、すなわち、恐怖や不安度の高い児童が、そうでない子どもに比べてより多くいわゆる緊張現象、夜尿、どもり、かんしゃく発作、チックなどを持ち合わせていることを証明できなかった、と述べていることとはむじゅんしているかに見えるが、さらに後段取上げることになろう。また生物機能関係の問題行動が年齢とともに減少していることも常識的に考え得ることであって、夜尿や乳幼児期的な不眠などは成長とともに減少していることも周知の事実である。

図1—1　生物的機能関係

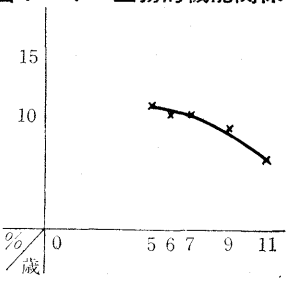


図1—2　社会的基準関係

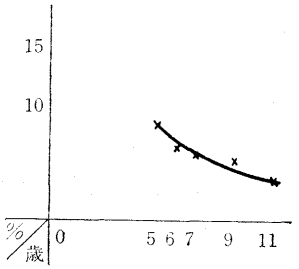


図1—3　身体体質的関係

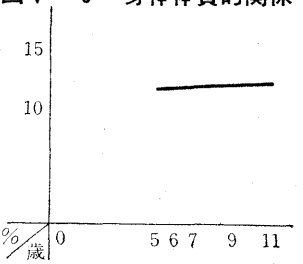


図1—4　運動習癖関係

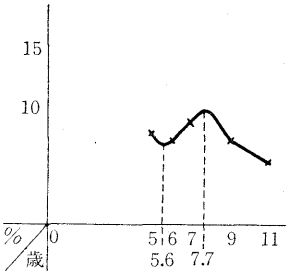
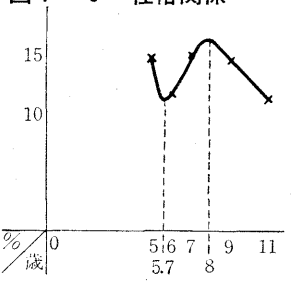


図1—5　性格関係



社会的基準関係の問題行動も年齢とともに減っているが、これは多くの子どもにとってはいわゆる、ものわかりがよくなるにつれて、この種の問題行動は減少していると考うべきである。これに対して性格関係のものが消長なしに継続しているのは、性格の変化が必ずしも年齢の展開に伴って起こってはいないこと、ほかの問題行動に比べて変化が起こりにくいことを暗示しているものであろう。

児玉の研究(三)　幼少期から中学期への変化

前述した研究は、五歳から十一歳のところで切ってあるので幼少期の行動が青年期、とくに中学期になったときに、どういう変化、どういう運命をたどるかについての見通しを与えるものではなかった。そこで筆者はこの両時期を結びつけて、問題

行動がいかに変動するかを見るために、次のような研究を行なった。

先ず幼少期的なアンケートの内容を分析してそれが中学期に進むにつれて、いかなる形をとるようになるか、また中学期頃には幼少期にはみられなかったいかなる問題行動の角度が発現する可能性があるかを仮定して、青年期的な問題行動のアンケートを作製した。そして、大阪の某中学生男女各約一〇〇名に対してこのアンケート調査を施行し、同時に幼少期用のアンケートをその親に記入を求めて、この子どもと親の記入を比較して問題行動の幼少期から中学期への変動展開の検討を試みた。もちろんこの親と子どもによる別々のアンケートの記入を比較する方法には方法論上の問題があることはよく承知しているのであるが、現在、まず手はじめ的なテクニックとしてこういう方法に頼らざるを得なかった。以下幼少期的なアンケート項目に対してこれに対応して作製した青年期的なアンケートの内容がいかなるものであったかを示す。

なおこの二つの時期の対応関係を検討するためには、幼少期用のアンケート項目を攻撃性、衝動性、不安及び過敏性等の角度に分け、不安はまた特定のものに対する恐怖、強迫性その他漠然とした不安などに分けた。

★表一　攻撃性、例

幼少期	青年期
かみついたり、傷つけたりする。	思っていることをぜったい押し通したい。
すぐ腕力に訴えてけんかするということをきかないで、すぐ反抗したがる。	他人が何かしているのをよくじゃまをしてやりたくなる。
おこると手当り次第、ものをこわす。	親や上役に対してもおこりたくなる。
よく告げ口をする。	人をからかうのがすきだ。
よく意地悪やいやがらせをする。	役に立たないものは、なぐってもいい。
動物を傷つけたり、ふみつけたりする。	私は動物をいじめる。
	私は誰かを傷つけてやりたい気がする。

幼少期と青年期の攻撃性項目で直接、同じ角度で対応しているものもあるが、それは数少ないのであって、あとは、攻撃性という態度において対応するように構成した。その理由は、例えば、幼少期においては、腕力に訴えていたものが青年期においてもすぐ腕力に訴えるというように翻訳できるとは考えられないからである。

★表二　不安性、例

幼少期	青年期
人と話をする時、あがってしどろもどろになる。 高いところにのぼるとひどくこわがる。（高所恐怖） 必要以上に持物を整とんしないと気がすまない。（強迫性不安） 集中ができなくて気が散る。 親がいなくなるのではないかと不安になる。（分離不安） 知らない人の前に出るとひどく恥しがる。 必要以上にけがや病気の心配をする。 繰り返し手を洗わないと気がすまない。（強迫性不安） いつも学校や勉強のことが気になる。	自信がないので、なんでも思いきってやれない。 読書や仕事の時、気が散る。 危険なところや不安なことにであうと、よくしりごみをする。 人前で赤面しないかと気になる。 心配になったり恐ろしいことがあると、よく下痢をする。 よく神経がばらばらになりそうである。 たいしたことでもないのによく気になる。 一つのことをくよくよ考えるたちである。 鋭い刃物などみると恐ろしくなる。（強迫性不安） 高い所に上るとすぐ目がくらむ。（高所恐怖） 一つのことが気になると、どうしてもそれからぬけられない。（強迫性） 人に比べてこわがりの方である。

不安性についても、幼少期的な角度がそのまま継続するものがあるが、同時に幼少期にはなかったような角度が、展開していると考えるべきである。また幼少期的な角度が、青年期には清算されたり、または青年期に使用するのには不適当になる項目がある。

このようにして、幼少期と青年期を対応比較するために使用した角度は、攻撃性、衝動性、不安（特定事物に対する不安、強迫性不安、自己不安、身体的不安、家庭不安、対人関係不安及び漠然不安などを含む）および過敏性などの角度があったがこれらの角度が幼少期から青年期へといかに変化または展開をしたかを示すために、次に、三つの表を示すことにする。

41ページの表3は男児（15名）（表3—1）女児（15名）（表3—2）を含めて、幼少期から中学期へと問題行動出現傾向を、親が記入したものとその子どもの中学生自身が記入したものを比較して示す例である。幼少期にある斜線は、幼少期においては出現していなかったことを示し、中学期の＋（プラス）符号は中学期において新たに出現し、または拡大された角度を示し、－（マイナス）符号は幼少期においては出現していても中学期において消滅したことを示すものである。また最下段の最高値というのはアンケート中に挿入してある該当項目総数を示すものである。

表 3 — 1　幼少期から中学期へ問題行動の変化（1）

B（男児）例

対象No.	幼少期						中学期						
	攻撃性	衝動性	特定恐怖	一般不安	強迫性	過敏性	攻撃性	衝動性	特定恐怖	一般不安	強迫性	内向性	過敏性
204			1	8		10	+13	+ 3	− 0	13	+ 3	0	3
206	1			4		4	9	+ 2	+ 1	6	+ 1	1	2
207					2		+11	+11	+ 1	+13	4	3	+ 7
208			1	1		1	+12	+ 9	1	17	+ 4	2	4
209	1			3		3	5	+ 9	+ 2	10	+ 1	2	3
211	2			2		1	8	+ 4	+ 4	20	+ 3	2	7
212							+ 8	+ 6	0	+19	+ 5	2	+ 5
213				4		4	+ 7	+ 8	+ 1	10	+ 4	0	4
214			1	1		3	+ 6	+ 8	3	24	3	2	5
215				2	1		+10	+ 4	+ 1	15	− 0	2	+ 5
216	2	1	1	2	2	5	6	7	3	18	3	0	5
217	1			2			12	+ 7	+ 3	11	+ 2	2	+ 5
218				1		2	+ 8	+ 2	+ 2	6	+ 1	3	3
219				4		5	+11	+ 8	+ 1	13	+ 2	4	3
220				1		5	+13	+ 5	+ 1	7	+ 2	2	6
最高値	10	2	3	14	4	16	17	12	4	31	6	4	17

表 3 — 2

G女（児）例

対象No.	幼少期						中学期						
	攻撃性	衝動性	特定恐怖	一般不安	強迫性	過敏性	攻撃性	衝動性	特定恐怖	一般不安	強迫性	内向性	過敏性
242	1			2		5	5	+ 4	+ 2	5	+ 5	3	4
243						1	+10	+10	+ 3	+25	+ 5	1	9
244	1			2		2	12	+11	+ 1	23	+ 5	3	7
245						1	+ 5	+ 6	+ 2	+11	+ 3	1	9
246				3	1	6	+ 8	+ 9	+ 1	20	2	1	7
247				4	2	1	+ 5	+ 6	+ 2	12	3	2	3
248				8		3	+ 3	+ 8	+ 3	19	+ 3	0	6
249			1	2		3	+ 3	+ 5	3	16	+ 4	3	7
250			1	2	1	3	+ 8	+ 4	2	14	2	4	6
330	1	1		10	3	5	4	8	+ 1	20	2	0	11
331				3		3	+ 6	+ 4	+ 1	13	+ 3	0	7
332				2		1	+ 4	+ 4	+ 2	11	+ 1	4	1
333		1		1		3	+ 8	9	+ 2	12	+ 2	2	3
334	1	1	1	5	1	6	8	4	− 0	8	3	3	5
335			1	5	1	3	+ 3	+ 5	2	10	4	0	6
最高値	10	2	3	14	4	16	17	12	4	31	6	4	17

図2　幼少期から中学期へ問題行動の変化(2)

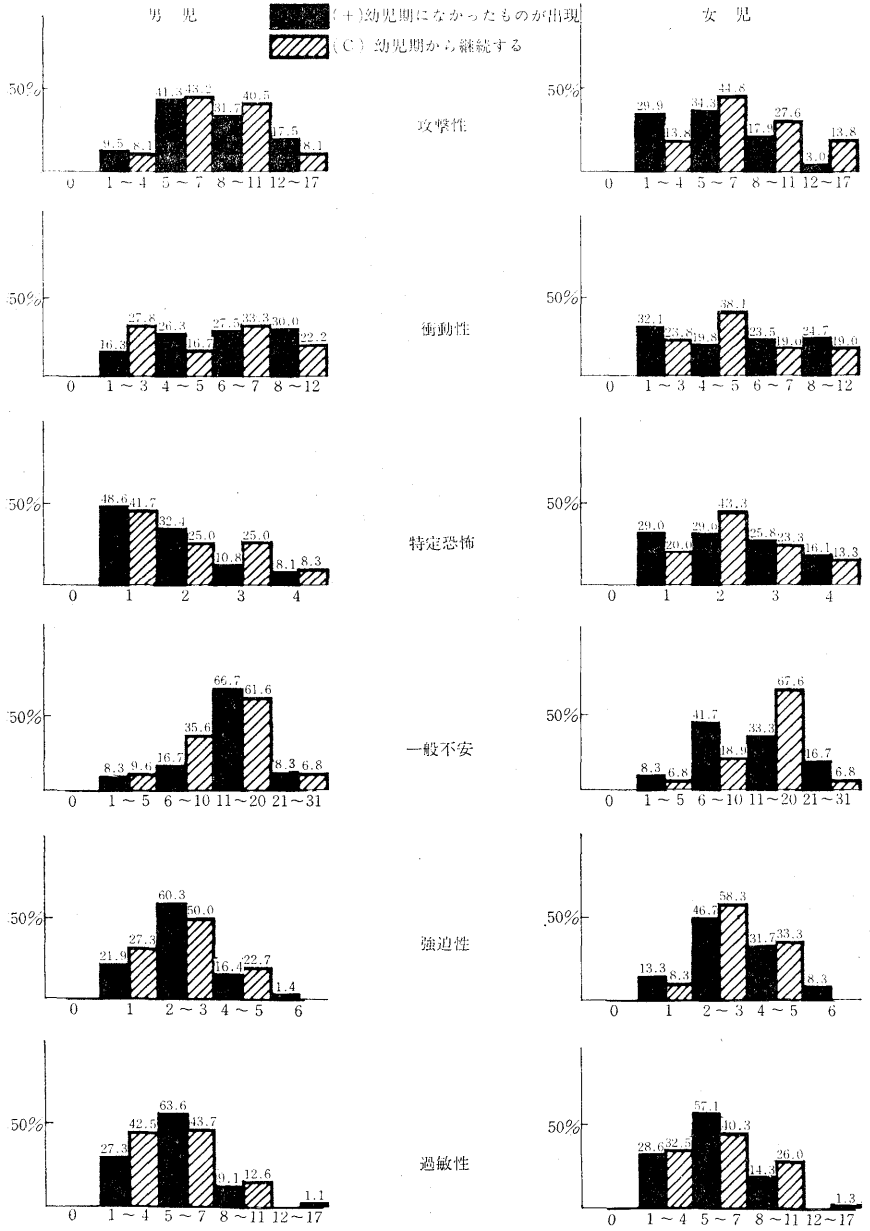


表 4　幼少期から青年期へ問題行動の変化　（3）
——中学期の状態——

			男児 1	男児 2	男児 3	男児 4	男児 5	女児 1	女児 2	女児 3	女児 4	女児 5		男児 100名	女児 87名
攻撃性	問題数		0	1～4	5～7	8～11	12～17	0	1～4	5～7	8～11	12～17	＋	63(63%)	57(65.5)
	幼児期になかったものが出現(+)	人数	0	6	26	20	11	0	20	23	12	2	C	37(37)	30(34.5)
		%		(9.5)	(41.3)	(31.7)	(17.5)		(29.9)	(34.3)	(17.9)	(3.0)			
	幼児期から継続する(C)	人数	0	3	16	15	3	0	4	13	8	4	－	0	0
		%		(8.1)	(43.2)	(40.5)	(8.1)		(13.8)	(44.8)	(27.6)	(13.8)			
衝動性	問題数		0	1～3	4～5	6～7	8～12	0	1～3	4～5	6～7	8～12	＋	81(81)	64(73.6)
	幼児期になかったものが出現(+)	人数	0	13	21	22	24	0	26	16	19	20	C	18(18)	23(26.4)
		%		(16.3)	(26.3)	(27.5)	(30.0)		(32.1)	(19.8)	(23.5)	(24.7)			
	幼児期から継続する(C)	人数	1	5	3	6	4	2	5	8	4	4	－	1	0
		%		(27.8)	(16.7)	(33.3)	(22.2)		(23.8)	(38.1)	(19.0)	(19.0)			
特定恐怖	問題数		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	＋	44(44)	51(58.6)
	幼児期になかったものが出現(+)	人数	0	18	12	4	3	0	9	9	8	5	C	42(42)	32(36.8)
		%		(48.6)	(32.4)	(10.8)	(8.1)		(29.0)	(29.0)	(25.8)	(16.1)			
	幼児期から継続する(C)	人数	17	10	6	6	2	4	6	13	7	4	－	14(14)	4(4.6)
		%		(41.7)	(25.0)	(25.0)	(8.3)		(20.0)	(43.3)	(23.3)	(13.3)			
一般不安	問題数		0	1～5	6～10	11～20	21～31	0	1～5	6～10	11～20	21～31	＋	16(16)	12(13.8)
	幼児期になかったものが出現(+)	人数	0	1	2	8	1	0	1	5	4	2	C	84(84)	75(86.2)
		%		(8.3)	(16.7)	66.7)	(8.3)		(8.3)	(41.7)	(33.3)	(16.7)			
	幼児期から継続する(C)	人数	0	7	26	45	5	0	5	14	50	5	－	0	0
		%		(9. 6)	(35.6)	(61.6)	(6.8)		(6.8)	(18.9)	(67.6)	(6.8)			
強迫性	問題数		0	1	2～3	4～5	6	0	1	2～3	4～5	6	＋	72(72)	60(69.0)
	幼児期になかったものが出現(+)	人数	0	16	44	12	1	0	8	28	19	5	C	25(25)	27(31.0)
		%		(21.9)	(60.3)	(16.4)	(1.4)		(13.3)	(46.7)	(31.7)	(8.3)			
	幼児期から継続する(C)	人数	2	6	11	5	0	3	2	14	8	0	－	3(3)	0
		%		(27.3)	(50.0)	(22.7)			(8.3)	(58.3)	(33.3)				
過敏性	問題数		0	1～4	5～7	8～11	12～17	0	1～4	5～7	8～11	12～17	＋	11(11)	7(8.0)
	幼児期になかったものが出現(+)	人数	0	3	7	1	0	0	2	4	1	0	C	87(87)	77(88.5)
		%		(27.3)	(63.6)	(9.1)			(28.6)	(57.1)	(14.3)				
	幼児期から継続する(C)	人数	0	37	38	11	1	0	25	31	20	1	－	2(2)	3(3.4)
		%		(42.5)	(43.7)	(12.6)	(1.1)		(32.5)	(40.3)	(26.0)	(1.3)			

↓ 幼児期0で中学期0の人数

42ページの図2のグラフは、同じく幼少期から中学期へと問題行動の発現状態の変化を示したものである。問題項目数をいずれも五段階に分けて、その幼少期から中学期へと変化した項目数分布とそのパーセントが示されている。黒棒は中学期になって新たに出現または展開した項目数のパーセント、斜線棒は幼少期から中学期へと変化なく継続している項目数のパーセントである。

43ページの表4は図2のグラフの数値を表示したもので、プラスの方が角度と項目数（段階別）の増大したもの、Cの方はもとのままで継続しているものを示し、右端の数字は、攻撃性、衝動性、不安その他について幼少期から中学期へと全項目数を通じて増大の傾向を示した児童数とそのパーセントを示すものである。またマイナス符号のものは減少傾向を示した児童数とそのパーセントである。

以上の表やグラフを見ると、**攻撃性**については中学期になって新たな攻撃傾向や角度を獲得したものが男児63%、女児も65%、幼少期からの継続が各々37%及び34%であって、減少または消滅したものはない。**一般不安**については、男女児とも約85%の者が幼少期からの不安傾向を継続しており、新たな傾向を示した者は少ない。このことは**過敏性**についても大体同様である。**特定恐怖**では約半数のものが新たな恐怖を獲得し、**強迫性**については、男女児とも約70%のものが、新たな強迫性を身につけている。これに対して、中学期になって、消滅または減少を示したものは極めて少ないことが示されている。

この児玉の研究(三)は、児玉の研究(一)と比較対照してみると、両者の間に密接な関連があるとは思われない。ある意味では両者はちがった傾向を暗示しているようにさえ思われるのである。すなわち(一)の方では、問題行動は、性格関係のものを除いて減少の傾向をたどっているかに見えたのであるが、この(三)の研究では、減少どころかむしろ増大の傾向をさえ示すかに見えるのである。これをいかに考うべきか？について、後段さらにふれることにしよう。

むすび

問題行動の意味とその展開について検討すべく内外のいくつかの研究をとり上げ、かつ自分自身も多少の研究を試みて、問題の追究を試みたのであったが、その遍歴の果ては結局またまた未解決の振り出しにもどったような印象である。ただし、この探求のあいだに多少明かになったことがある。いまこのまとめにおいては、取り上げた諸々の立場を比較的に考察しながら、多少明かになった点を取り上げて問題提起としたい。

(1)児童の問題行動について、その内容の点では、ほとんどの研究の間で一致があるといえよう。ただし日本精神医学者（とくに児童精神医学者）は、三人とも、神経症の系列においてこれをとらえようとしている。

高木は神経症を、「欲求不満や葛藤などによって心理的防衛機制に破たんを生じ、精神や身体の働きに障害が起こり、社会生活を円満におくれなくなった状態」と定義し、ただし小児の場合は、とくに若幼児においては、心理的機制が未熟で自ら悩むことが少ないし、かつ小児では精神と身体が成人の場合よりも密接に結びついているので、身体症状を主とする神経症の形をとり易い、そして小児の場合は、神経症前状態または不全型神経症というべきものが多い、と述べている。

牧田も同様に筆者のいう問題行動をすべて**神経症的な発症**として取扱い、**岩波**は小児にもはっきり神経症が存在するが、しかし多くは、日常生活の面で身体的悪癖として自律神経と関連をもった症状として考えられるものである。そして「情緒的な問題とともに、自律神経が大きく関与した身体症状と行動異常が乳幼児の神経症の主体であると考えたい」と述べている。

これはいずれも成人の神経症とはちがうが、神経症的系譜で考えているものと思われる。これに対して、米国精神医学の立場は「一過性的なものよりは長続きするし、かつ治療しにくいものであるが、精神病や神経症などのように重症のものではないもの」と定義している。すなわち一過性的なものと、重症なものの中間的なものと考えているようである。

第三の立場は、ラプウス博士の立場で、「児童における逸脱的行動は学齢児においては一時的な発達的な現象として出現する」というものである。もう少しはっきりいうと、正常児における一過性的な発現ではないか？と問いかけているのである。

マクファレンの立場は、その書物の題名が示すように、「正常児における問題行動」と見なしている。ラプウスの立場をいっそうはっきりしたものである。

(2)問題行動の発現や所在を、児童の性格類型に結びつけている研究者がある。ハーヴァド大学のカーズレイ博士、マクファレンらがこれに属する。もし性格の発現であるとすれば、問題行動の発現または発生は比較的安定している、可能性があるのではないか？という問題が起こってくる。筆者の研究(二)はこの問題を取り扱ったものである。

(3)幼少期の問題行動は、その後、青年期まで継続するかどうか？　マクファレンの研究は二十二ヵ月から十四歳までの追跡研究であるが、極めて大ざっぱないい方をすると、十四歳まで

に大かた清算されているものと、十四歳でまだ残存しているものである。そして、性格的なものは、不定であって、かつ、十四歳でまだ残存しているものが多い。これに対して生物的機能関係のものは、年齢とともに消滅していく傾向がある。筆者の研究もこれと大差ない傾向を示している。ただ研究対象の最終年齢時にいつも、少数ながら問題を持っているものが残っているのを注目すべきである。

(4)筆者の研究がこれらの問題に対して回答を与え得るものでないことは明かであるが、自分の研究をも考慮に入れて、筆者の見解を述べたいと思う。

1、幼少期の問題行動を全部神経症的なものと見なすことが必要であるか、どうか？　筆者はマクファレン、ラプウスなどとともに、児童の問題行動の一部分あるいは大部分は、発達における一過性的現象である。または一過性的ではないとしても**未発達・未熟の表現**であると考えたい。

2、ただし問題行動の種類によって、発達とともに消滅し易いものとそうでないもののあることが明かである。従って児童の問題行動の将来を考える場合、その種類とその性質を考えることが必要である。

いかなる種類があるかということは、立場によって見方がちがうが、一応**生物機能的**なものは発達とともにだんだん消滅していく可能性があり、**体質的過敏性**のものはずっと継続する傾向があり、**運動習癖関係**のものは筆者の研究(一)では性格関係の問題と同じような変化のコースをたどっているが、しかし、筆者の研究(三)が示すように、性格関係のものは、その後中学期になっても依然相当残留しているどころではなく、むしろ増大さえしているかに見える。これは児童の発達の経路から考えて当然予期すべきことのようである。ただ運動習癖の方はその後も残るが、減少して残ると考えたらいいのではないかと思う。

社会基準関係のものも、年齢の増加とともに減少、または消滅していくものが多い。このことはこれらの問題が発達的な問題であることを示すものであるが、しかし、一部分のものにはずっと後まで続くと考えるのが適当であろう。

右に述べたことは、もし、それらの傾向が**性格的類型**としてすでに固まっている場合には、後まで継続する可能性が多いと考うべきである。この点については筆者の研究のほか、マクファレン及び米国精神医学会、並びにカーズレイの研究などを参照していただきたい。

最後に、研究は決して問題の解決に向かって、大した進展を示さなかった。ただ問題点を明かにするのに多少役に立つだろうと願う次第である。