

不登校への家庭教師による治療的接近

緒方 明・川口久雄*・小松哉子**

The "Tutor" Approach to Treating Children with Non-attendance at School

Akira OGATA, Hisao KAWAGUCHI and Chikako KOMATSU

(Received May 23, 1994)

We used the "tutor" approach to treat 24 children with non-attendance at school who had failed to respond to psychotherapy. All of the "tutors" were college students who had taken a course in adolescent psychology and they were under supervision.

The outcome of the treatment could be classified into three groups: Group 1, with 11 cases (45.8% of total), showed improvement, Group 2, also with 11 cases, showed no improvement, and the remaining 2 cases in Group 3 (8.4%) got worse. Four cases in Group 1, owing to their subsequent attendance in the classroom, were diagnosed as completely recovered. These cases indicate that the paraprofessional "tutors" made a significant contribution to successfully treating children with non-attendance at school.

In our discussion of the treatment, the "tutors" were seen to play the following five major therapeutic roles.

1. A teacher who helps the child with academic studies.
2. A role model with whom the child can identify, thus aiding in his/her psychological development.
3. A psychotherapist and counsellor.
4. A family therapist who brings about a change in the child's family relations.
5. A caseworker who helps the child broaden his/her social networks.

Key words: non-attendance at school, tutor, outcome, therapeutic role

1. はじめに

これまで精神療法の実践や研究は専門家の手に委ねられてきた。しかし LeUnes⁵⁾ が指摘するように、精神療法は非専門家や専門家から助言を得た準専門家 (paraprofessional) によっても可能である。たとえば不登校児童生徒に対しては、保護者、同胞、友人、担任教師らは精神療法家としての役割を果たす。ただその場合には対象群が一定せず、治療技法や治療構造がさまざまなので、その治療効果を客観的に判定できないのが難点である。しかし視点を変えれば、非専門家による治療的接近はその効果が判定できにくいからこそ専門家からすれば魅力があり関心がある分野であり、対象群や接近方法を一定化すれば十分に研究に足る分野である。

さて近年不登校児童や生徒 (以下不登校児と略す) の数は年々増加の一途をたどっている。不登校児の相談は児童相談所、精神保健センター、教育センターなどの相談機関や、精神科や小児

* 熊本県米野岳小学校

** 益城病院治療部

科などの医療機関などでおこなわれている。しかし相談に応じなかったり家に引きこもっていたりして相談に展開が見られない不登校児に対しては、それ以上の治療的接近は不可能となっている。そこでそれらの不登校児に対して、準専門家である大学生の家庭教師による治療的接近を試みた。これまで不登校への家庭教師による治療的接近は LeUnes⁶⁾、三浦⁷⁾、村瀬⁸⁾、鉅鹿⁹⁾、緒方¹⁰⁾などによって報告されているが、それらの報告は少数例による経験的な研究なので、その接近の治療効果を判定できない。また村瀬⁸⁾と緒方¹⁰⁾の報告をまとめると、その家庭教師には教育的役割、心理発達の役割、心理療法的役割、家族療法的役割の4つの役割があるが、それらの役割も村瀬⁸⁾や緒方¹⁰⁾の臨床経験から得られた役割であり、客観化された役割ではない。そこで今回不登校への家庭教師による治療的接近を多症例によって試み、その治療効果や治療的役割について詳細に検討した。

2. 対象と方法

対象は相談機関や医療機関での精神療法に応じなかったり、精神療法への反応が悪かったり、家に引きこもっていたりして相談にそれ以上の展開が望めないために、家庭教師が導入された不登校児である。そして今回の研究では家庭教師の効果を判定するために、家庭教師の指導回数が20回以上であった24例に限じた。その対象の内訳の学年は小学生3例、中学生18例、高校生3例であり、男12例、女12例であった。不登校の発症は小学生3例、中学生18例、高校生3例であり、不登校の契機は学校12例（いじめ、友人関係、クラブなど）、家庭8例（両親の不和、祖母の過干渉など）本人の問題4例であった。

方法としては筆者が不登校児や家族の面接をし、不登校児の同意が得られたときのみ家庭教師を導入した。不登校児の指導をする学生は、精神保健や不登校関係の講義を受けたことがある学生に限定し、指導にあたっては毎回必ず記録を残し、月に一回の報告会に参加して担当の症例のスーパービジョンを受けるように義務づけた。また指導にあたっては同性の学生が指導にあたり、勉強を教えることのみ重点を置かず、一緒に外出したりファミコンをしたりすることも大切にした。そしてときには家族の相談にも乗り、家庭教師の料金は必ず徴収することにした。このように学生の家庭教師という準専門家が不登校の治療的接近をするにあたって、その治療技法や治療構造を一定化するようにした。

なお家庭教師の治療的役割を客観的に検討するために、家庭教師、カウンセラー、保護者、不登校児の4者に対してアンケート調査をおこなった。項目は先に述べた治療者の家庭教師の役割の4つに対応するように、教育的役割には「学習の変化」、心理発達の役割には「家庭教師との関係の変化」、心理療法的役割には「気持ちの変化」、家族療法的役割には「家族の変化」の4つの大項目を経験的な立場から設け、それぞれに2~3の小項目を設定した。なおその内容は結果の表1に示す。

3. 結 果

1. 家庭教師による不登校の転帰について

登校形態を(1)教室内完全登校、(2)教室内不完全登校、(3)教室外（保健室・進路指導室・会議

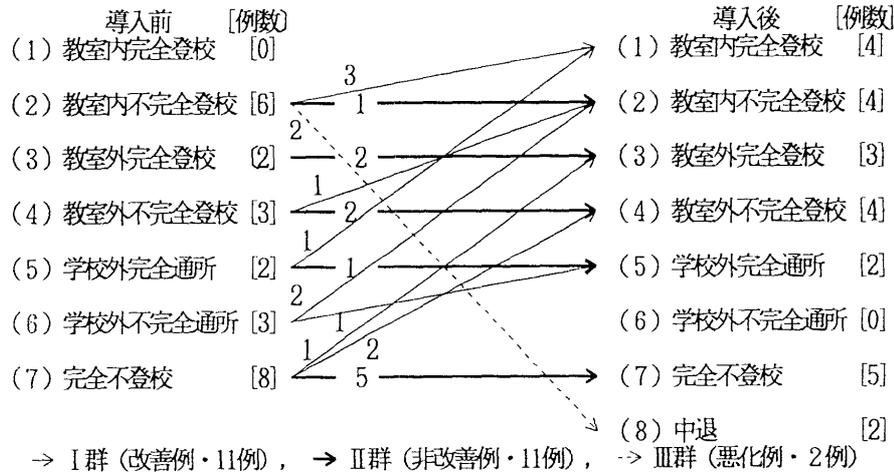


図1 不登校の家庭教師による転帰 (N=24)

室など)完全登校, (4)教室外不完全登校, (5)学校外(教育センター・児童相談所など)完全通所, (6)学校外不完全通所, (7)完全不登校, (8)中退, の8つに区分すると, 不登校の24例の経過は図1の通りであった。

家庭教師の導入前後での24例の登校形態の変化を検討すると, I群(改善群・実線)11例(45.8%), II群(非改善群・太線)11例(45.8%), III群(悪化群・破線)2例(8.4%)であった。なお治療者の家庭教師の導入前後の各群の変化の内訳は下記である。

I群の11例は, (2)→(1); 3例, (4)→(2); 1例, (5)→(1); 1例, (6)→(2); 2例, (6)→(5); 1例, (7)→(3); 1例, (7)→(4); 2例であり, 導入前後でさまざまな登校形態の変化が認められた。図から読み取れるように, 導入後に教室内完全登校ができるようになった例は24例中4例(16.7%)であった。また導入前に完全不登校の8例では, 3例で導入後には教室外完全登校や不完全登校ができるようになった。

II群の11例は, (2)→(2); 1例, (3)→(3); 2例, (4)→(4); 2例, (5)→(5); 1例, (7)→(7); 5例であった。なお, 完全不登校のまま経過した5例((7)→(7))の中の4例は, 対象とした24例の中で家族は相談にも訪れても, 本人が相談にまったく応じなかった4例であった。

III群の2例は, (2)→(8); 2例であったが, その2例とも高校生であった。なお, 高校生は全体で3例あったが, 残りの1例はI群の(4)→(2)の中の1例であった。

ここで完全不登校から登校状態が改善したI群の典型例と, 完全不登校が持続したII群の典型例をあげる。

I群典型例: 完全不登校から教室外完全登校にいたった例(中学3年生, 女子)。家族は父親, 母親, 妹(小6), 本児の4人家族。父親は婿養子であり, 父親と母方の両親と不仲である。本児は敏感な性格であり, 両親との仲も良くない。不登校は中学3年生の4月から発症した。直接の契機は友人や担任との関係であるが, 本児の敏感な性格もその発症に関与していた。4月から某相談機関でカウンセリングがなされたり, 不登校のための情緒障害の養護学校に転校したが効果がなく, 精神療法も受けないうちに6月から女の家庭教師が導入された。家庭教師は毎週2回合計42回なされた。家庭教師の導入によって7月には昼夜逆転していた生活が改善し, 一緒にトランプをしたりビデオを見たりして話をするようになった。8月には家庭教師と同じ音楽の趣味をもったり自転車と一緒に外出できるようになり, 閉じこもりがちな生活が改善され, 登校の意欲も

出た。家庭教師は本人の悩みを聞いたり、両親との間に入って親子関係を調整して家族間の会話を増させた。10月からは会議室に完全登校ができるようになり、勉強も次第にわかるようになり希望の高校にも合格した。

II 群典型例：完全不登校が持続した例(小学6年生, 男子)。家族は父親, 母親, 兄(高2), 本児の4人家族。母親はうつ病で現在も薬物投与を受けている。不登校は母親のうつ病を契機に小学5年7月に発症した。9月から某相談機関で両親のみの相談が開始されたが完全不登校の状態が続き、精神療法を受けないために小学6年生4月から男の家庭教師が導入された。家庭教師は毎週1回合計69回なされた。導入後1年6か月経過した中学1年の9月になっても、完全不登校の状態が続いている。しかしファミコンとテレビで毎日进行して完全に家に閉じこもっていた本児も、現在はときには家庭教師と一緒に映画などに外出するようになっており、若干ではあるが行動の変化が見られている。なお全経過中本人はまったく相談に来所していない。

2. 家庭教師による不登校児の行動変化について

対象とした24例中13例(54.2%)でアンケート結果が得られた。評価の項目とその結果は表1である。評価の回答は13例中家庭教師で13例(100%), カウンセラーで13例(100%), 保護者で9例(69%), 不登校児で10例(77%)で得られた。保護者4例, 不登校児3例で回答が得られなかったが、それは担当した学生がそれらの保護者や不登校児との関係ができあがり、評価用紙を配付できなかった例であった。

第1の大項目「学習の変化」では、「勉強がわかるようになった」は、直接指導にあたった家庭教師では6例(46%), 生活を共にしている保護者では4例(44%)であったが、勉強をした不登校児では9例(90%)と高かった。また「自分一人でも勉強するようになった」は、4者とも約60%であり、約半数が家庭教師の導入によって勉強への意欲を評価していた。さらに「具体的な目標ができた」は、家庭教師とカウンセラーで60%代、不登校児は50%であったが、保護者では89%と最も高く評価していた。

第2の大項目「家庭教師との関係の変化」では、「家庭教師の真似をするようになった」は4者とも約20~30%であった。具体的には、「髪形を真似る」、「音楽の趣味を真似る」、「家庭教師と同じ高校に行きたがる」などがあり、不登校児が家庭教師を模倣や取り入れをしている例があった。また「家庭教師を楽しみにするようになった」は、カウンセラーや保護者や不登校児は約60~70%であったが、家庭教師は46%と低い評価をしていた。

表1 家庭教師による不登校児の行動変化

	家庭教師 (N=13)	カウンセラー (N=13)	保護者 (N=9)	不登校児 (N=10)
(1) 学習の変化				
勉強がわかるようになった	6例(46%)	8例(62%)	4例(44%)	9例(90%)
自分一人でも勉強するようになった	8例(62%)	8例(62%)	5例(56%)	6例(60%)
具体的な目標ができた	8例(62%)	9例(69%)	8例(89%)	5例(50%)
(2) 家庭教師との関係の変化				
家庭教師の真似をするようになった	2例(15%)	3例(23%)	3例(33%)	2例(20%)
家庭教師を楽しみにするようになった	6例(46%)	10例(77%)	7例(78%)	6例(60%)
(3) 気持ちの変化				
話をするようになった	9例(69%)	10例(77%)	7例(78%)	7例(70%)
気持ちが明るくなった	7例(54%)	8例(62%)	6例(67%)	3例(30%)
登校への意欲が出てきた	6例(46%)	7例(54%)	4例(44%)	5例(50%)
(4) 家族の変化				
家族間の会話が增えた	3例(23%)	3例(23%)	8例(89%)	5例(50%)
家庭内の雰囲気が悪くなった	5例(38%)	7例(54%)	6例(67%)	4例(40%)

第3の大項目「気持ちの変化」では、「話をするようになった」は4者とも約70%代であり、家庭教師は閉じこもっている不登校児に会話を増やさせていた。「気持ちが明るくなった」では、家庭教師・カウンセラー・保護者は50~60%代と比較的高い評価をしていたが、不登校児は30%と自分を低く評価していた。「登校への意欲が出てきた」は、4者とも40~50%代であり、家庭教師の導入は再登校への気持ちも起こさせていた。

第4の大項目「家族の変化」では、「家族間の会話が増えた」は、家族外の評価者である家庭教師とカウンセラーでは約20%と低かったが、家族内の評価者である保護者では89%、不登校児では50%と家庭教師の導入による家族間の会話の増加を高く評価していた。また「家庭内の雰囲気が良くなった」は、4者とも約40%以上の評価をしていたが、この「家族の変化」の項目では、保護者が他の3者に比べると高い評価をしている傾向があった。

なお表には示さなかったが、4者の各々に向けて幾つかの質問をしたが、その中で興味深い結果をここに示す。カウンセラーのみへの質問「家庭教師はカウンセリングの補助として役に立っていますか?」には、カウンセラー13例中「かなり役に立つ」8例(61%)、「やや役に立つ」4例(31%)、「何ともいえない」1例(8%)であった。また、家庭教師のみへの質問「不登校児の家庭教師として活躍することはあなたにとっては精神的にはどうですか?」に対しては、家庭教師13例中「楽である」2例(15%)、「やや楽である」2例(15%)、「何ともいえない」4例(31%)、「やや苦痛である」3例(24%)、「かなり苦痛である」2例(15%)であり、後者の2者を合計すると約40%が「苦痛である」と答えていた。そして保護者と不登校児のみへの質問「家庭教師は来たほうがいいですか?」には、保護者9例(100%)、不登校児10例(100%)が「はい」と答えていた。

4. 考 察

1. 不登校への家庭教師の効果

24例の不登校児に家庭教師による治療的接近を試みた。登校状態が改善した例が45.8%(11/24例)、完全教室に登校に至った例が16%(4/24例)得られたが、これらの結果をこれまでの報告と比較検討したい。

まず欧米の報告では、筆者らの知るかぎりにおいては家庭教師による不登校の治療の研究報告は、LeUnes⁵⁾の報告しかない。それは1例報告であるが、家庭教師により不登校が治癒している。ところでBlagg³⁾によると、英国での一般的な不登校の治療は精神療法を受けながら自宅で家庭教師をつけることとしている。Blagg²⁻³⁾は不登校に対する行動療法の効果の研究をするために、統制群として家庭教師が用いられた群を調査している。そしてその成功率は10%と報告し、英国で成功率が低い理由は退職したり雇用のない教師が生計を立てるために家庭教師を職業としているからと指摘した。本研究では英国のBlagg²⁾の報告の報告より高い効果が得られたが、それは家庭教師を職業としていない大学生が不登校児にかかわったことが要因のひとつと考えられる。

つぎに本邦のこれまで報告と比較してみたい。まず村瀬⁶⁾は思春期問題に家庭教師を導入した8例を報告したが、その8例は自閉症や精神分裂病が主であり、不登校は1例のみであった。その不登校の1例は家庭内暴力を併発していたが、治療者の家庭教師の導入によっても不登校状態は続き登校状態の変化は認められなかった。鉅鹿⁷⁾も家庭教師を導入した思春期問題に家庭教師を導入した9例を報告したが、その中には登校拒否は3例いたが登校状態には変化は見られなかった。三浦⁷⁾は家庭教師による不登校の治療の2例を報告したが、1例では不登校状態が続き、1例

では登校状態の変化は読み取れなかった。このように村瀬⁸⁾、鉦鹿⁹⁾、三浦⁷⁾の報告からは、登校拒否には家庭教師の効果は少ないといえるが、それらの報告は少数例なので今回の研究との比較検討はできない。

さて平成3年度から家庭教師から学業を教える要素を抜いた「ふれあい心の友」が、厚生省の不登校の事業として導入されている。そこでそれらの報告と今回の結果と比較したいが、それらの報告の中で事例をあげて詳細に報告したものには岡山県¹¹⁾、熊本県⁴⁾、愛知県¹²⁾のものがある。これらの3つの報告では「ふれあい心の友」導入前の登校状態は詳細には報告されていないので、導入前後による登校状態の変化は比較できないが、導入後の登校状態は報告されているので、その結果と本研究の結果とを比較したい。

まず岡山県児童相談所¹¹⁾は平成元年度に「ふれあい心の友」を導入した18例を報告した。その結果として、登校順調が3例、児童相談所に通所が2例、児童福祉施設に入所が2例、変化なしが11例であった。この中の登校順調な3例が完全に教室に再登校したか否かは不明だが、それは全体の16.7%を占めており、筆者らの教室内完全再登校の16.7%と偶然にも同じ値を示していた。

つぎに熊本県福祉総合相談所⁴⁾は平成3年度の15例の「ふれあい心の友」の結果を報告した。その報告では教室内完全再登校をしたものが3例あり、全体の20.0%を占めていた。この数値も本研究の16.7%に近い値を示していた。なお平成3年度の愛知県児童相談所¹²⁾は「ふれあい心の友」を導入した30例の不登校を報告したが、教室内完全再登校の例はまったく認められなかった。

さて、ここで教室内完全再登校ではなく、保健室や校長室などの教室外完全再登校や不完全再登校まで加えた数を各報告で検討してみる。本研究では33.3% (8/24例)、岡山県では16.7% (3/18例)、熊本県では46.7% (7/15例)、愛知県では10% (3/30例)であった。報告数こそまだ少ないがこのように教室外再登校まで加えると、家庭教師や「ふれあい心の友」には10%から46.7%にいたるまでの再登校の効果があることわかる。ただしこれらの報告が均一群の症例を対象にしていることは問題ではあり、不登校の類型や不登校期間などの検討も必要であるが、それらが精神療法などではそれ以上の展開が見られなかったりした症例を対象にしていたことを考えると、家庭教師や「ふれあい心の友」が不登校の治療的アプローチで果たす役割は重要であると考えられた。

冒頭にも述べたように家庭教師は精神療法の非専門家である。しかし専門家から助言を得ると準専門家(paraprofession)⁵⁾となり、治療的效果をあげることができた。これまでの報告では家庭教師にあった学生は心理学科^{5),7-8)}、障害児教育科¹⁰⁾、保健学科⁹⁾の学生が主であったことを考慮すると、精神療法や心理療法の専門家は非専門家や準専門家の治療的側面に常に関心を払いながら、実践や研究をおこなっていかねばならないと思われた。

2. 家庭教師の治療的役割

村瀬⁸⁾や緒方¹⁰⁾が経験的に指摘する家庭教師の教育的役割、心理発達の役割、心理療法的役割、家族療法的役割の4つの役割についてアンケート調査の結果から検討したい。

まず教育的役割としては、「勉強がわかるようになった」は勉強をした不登校児では90%と高かったが、家庭教師や保護者では40代にすぎなかった。家庭教師や保護者の目からは成績の上昇は認めることはできなくても、学校に行けない不登校児にとっては家庭教師は自信の回復の契機になったと考えられた。そしてそのことは「自分一人でも勉強するようになった」につながっていたと思われた。また「具体的な目標ができた」は家庭教師とカウンセラーで60代、不登校児で50%であったが、保護者では89%と最も高かった。保護者でこのように高かったのは、親の不安が解消され、それが投影された形で評価されたものとも思われた。I群の典型例でも成績が低下していた

不登校児が家庭教師の力で成績を取り戻して高校に合格したが、家庭教師には学業を教える教育的な役割が充分にあると思われた。

つぎは家庭教師の心理発達の役割についてである。村瀬⁹⁾は家庭教師には同一化のモデルとしての役割があるとするが、同一化は Meissner⁶⁾が指摘するように「模倣」→「取り入れ」→「同一化」の内在化と呼ばれるプロセスの最終段階である。本研究では「家庭教師の真似をするようになった」例が約 20～30%あり、具体的には髪形を真似たり、音楽の趣味を真似るや、家庭教師と同じ高校に行きたがる「模倣」や「取り入れ」があった。「模倣」や「取り入れ」は最終的には「同一化」への段階に進むものではあるが、本研究では「同一化」そのものはその性質上のため客観的には把握できなかった。しかし不登校児と年齢の近い家庭教師が不登校児の身近に兄的・姉的な存在することは、やがては人間としての同一化モデルとしての心理発達の役割があると思われた。

3番目は家庭教師の心理療法的役割についてである。「気持ちの変化」の小項目のとしては、「話をするようになった」が約 70%、「気持ちが明るくなった」は不登校児で 30%、その他の 3 者では 50～70%代であった。さらに「登校への意欲が出てきた」は、4 者とも 40～50%代であった。このようにその比率こそ 40%から 70%代と幅があったが、家庭教師の導入は不登校児の気持ちに変化を来させ、再登校への気持ちまで引き起こさせていた。典型例でも家庭教師は不登校児の悩みを聞いてやっていたが、学生に不登校関係の講義とスーパービジョンを受けさせることによって、カウンセラーとしての心理療法的な役割を持たせることができると思われた。

4番目は家庭教師のもつ家族療法的役割についてである。「家族の変化」の小項目の「家族間の会話が増えた」、「家庭内の雰囲気が悪くなった」は、保護者はそれぞれ 89%、67%と高く評価していたが、それ以外の 3 者は約 20～50%の評価をしていた。このように家庭教師という他人が家庭に週に数回存在することは、とりわけ保護者にとっては家族療法的効果が大きく、その存在は家族の変化をもたらすと思われた。このように家庭教師には家族療法的な役割があると考えられた。

以上のように、村瀬⁹⁾や緒方¹⁰⁾が経験的に指摘した家庭教師の 4 つの役割が実際に存在することが示されたが、それはある比率でしか存在せず、家庭教師が果たす役割は症例ごとに異なると思われた。なおその治療的役割は、①学業を教える教育的役割、②同一化モデルとしての心理発達の役割、③カウンセラーとしての心理療法的役割、④家族に変化をもたらす家族療法的役割、の 4 つであるとまとめなおすことができる。

3. 不登校に対する家庭教師の課題と今後の展開

家庭教師は症例によっては不登校の治療的接近のひとつの有用な手段と考えられる。家庭教師については保護者や不登校児ともに 100%で来たほうがいいと答え、カウンセラーも 92%でもカウンセリングの補助として役に立ったと答えていることから、その有用性は重要であった。しかし一方では幾つかの課題も残された。

まず家庭教師側の課題がある。約 40%の学生が家庭教師が苦痛であったと答えたように、不登校児とかかわった家庭教師にとっては心理的負担があった。その要因について考えてみると、本研究で対象とした不登校児は、各種相談機関でそれ以上の展開の望みがなく、家庭教師がいわば最後のアプローチ手段として選ばれた例であった。また学生は金銭的な報酬を得ており、これらのことは過大な期待がカウンセラーや親から学生にかかりすぎ、心理的負担となっていたと思われた。また不登校児は定期試験を受けていないことが多いので、進路指導が家庭教師に任されてしまうことがあり、そのことも心理的負担となっていた。今後の展開としてはこれらの学生の心理的負担もふまえ、不登校児に家庭教師や「ふれあい心の友」を導入する際には、家庭教師の心理

的負担を軽減しておく必要があると思われた。

つぎは家庭教師の治療ゴールの課題である。ともすれば日本の不登校の精神療法では、その効果判定には再登校のみが指標とされがちである。しかし家庭教師の役割のところでも検討したように、不登校児には家庭教師によってさまざまな行動変化をもたらされていた。したがって今後の展開としては、再登校のみを一義的な目標とせず、まずは不登校児に行動変化を来させることが大切であると思われた。

つぎは家庭教師と他のアプローチとの連携の課題である。結論的に言えば筆者らは本研究の経験から、不登校のアプローチは家庭教師のみでは困難と考える。そこで今後の展開としては、さらにカウンセラーや相談所などと連携し、不登校児のネットワークを拡大していくネットワーク療法^{10),12)}の中で活動することが重要と思われる。とりわけ平成3年から各児童相談所で展開されている「ふれあい心の友訪問援助事業」では、長期化して家に閉じこもっている不登校児に「ふれあい心の友」が適応されつつある。そこで「ふれあい心の友」や家庭教師は、引きこもっている不登校児を児童相談所などに導入し、社会的ネットワークを拡大していくケースワーカー的役割も第5番目の役割として必要であると思われた。

稿を終えるにあたり、本研究が熊本大学教育学部不登校研究会の学生諸君の熱意ある活動によって支えられたことを付記する。

文 献

- 1) 愛知県児童相談所 (1992): ひきこもり・不登校児童福祉対策モデル事業まとめ。
- 2) Blagg, N. R., Yule, W.(1984): The behavioural treatment of school refusal. *Behaviour Research and Therapy*, 22: 119-127.
- 3) Blagg, N.(1987): *School phobia and its treatment*. Routledge, London.
- 4) 熊本県福祉総合相談所 (1992): 悩める子どもの救出作戦—不登校レポート91—。
- 5) LeUnes, A. S., Siemglusz, S.(1977): Paraprofessional treatment of school phobia in a young adolescent girl. *Adolescence* 12: 115-121.
- 6) Meissner, W. W.(1981): *Internalization in Psychoanalysis*. International University Press. New York.
- 7) 三浦和夫 (1992): 訪問家庭教師。氏原寛他編, 心理臨床大事典, 培風館, 東京, 1128-1131.
- 8) 村瀬嘉代子(1979): 児童の心理療法における治療者の家庭教師の役割について。大正大学カウンセリング紀要 2: 18-30.
- 9) 鉦鹿健吉 (1976): 精神衛生活動における非医療的接近—コンパニオン活動の提起—。季刊精神療法 2: 71-82.
- 10) 緒方明他(1991): 家族療法を主軸とした登校拒否のネットワーク療法。鈴木浩編, 家族に学ぶ家族療法, 金剛出版, 東京, 215-235.
- 11) 岡山県中央児童相談所 (1990): ふれあい心の友訪問相談事業概要報告。
- 12) Speck. R.(1973): *Family Networks*. Pantheon, New York.