小学校における学業不振児の研究 (第 1 報)*

千葉県教育研究所

大 野 桂**

I 従来の研究の概観および本研究の目的

学業不振児の問題は教育現場の切実な問題であるだけに、わが国においても早くからいわゆる教育診断の名のもとに論じられ、かつ研究されてきた。明治の末期～大正の初期、大村(1)、榎(2)、乙竹(3、4)、富士川(5)らの諸氏は E. Strümpell の提唱にかかる彼のいわゆる教育病理学および治療の構想に示唆せられ、素朴ながらすでに心理学的測定をとりいれた個人差にもとづく治療を論じ、ついで岡部、本庄、三木、田中(6)および大伴(7～11)らの諸氏は Meumann のいわゆる実験教育学およびアメリカの教育測定運動にもとづいてこの種児童の診断と治療にさらに一步を進めた。同じ頃、友納氏(12)は計算と書字について今日のいわゆる誤謬分析を試み、すでにその治療まで構想していたことは、きわめて注目し値する。近年に至り、小野島(13)、後藤(14)、武政(15)らの諸氏はゲシュタルト心理学の立場からこの問題を論じ、小野島氏は従来のテスト的診断偏重を排して被診断者の全情勢における内部力学を把握すべきことを力説し、武政氏は児童の行動を徴候としてその機能的根拠としての心的機能構造の性格を決定することをもつて診断とした。ともにこの方面の研究の新しい考え方としてはなだ示唆的であつたといつていい。さらに、近時は、巢山(16)、松本および小林(17)、山本(18)、高橋(19)らの諸氏および千葉市検見川小学校(20)の主として誤謬分析を中心とした研究があり、学力調査に関連してこの問題にふれたものには久保氏(21)のもののほか数多くのものがある。しかしながら、これらの多くは統計的な方法による大数把握をめざしたもので、目の前の児童一人一人またはグループを診断し、治療しようとする臨床心理学的な研究(22～24)ではかならずしもなかつた。無論かかるものもないではないが(25～28)、簡単な教育相談的事例報告の類

(29、30)を除いては、他のものに比べると、その数は少いように思われる。いうまでもなく、大数把握によつてわれわれはかかる児童一般に通ずるある種の傾向や規則性を知り、それによつて大づかみな指導の目安をたてることはできるが、現実の児童個々の問題を即事的に解決することは到底むずかしい。この点同じく大数把握式のものではあるが、かかる点に省み、それへの方向をたどろうとしている研究に国立教育研究所のもの(31)があるが、めざすところは依然われわれとは異なるようである。また、いままでの教育診断はおもに各教科におけるいわゆる誤謬分析を中心とした症状の診断と治療をめざしたもので、さらに進んで症状の発生条件を明らかにし、それによつて問題の根本的解決を計ろうとしたものではかならずしもなかつた。ここに、その長所とともに限界があつたことは見逃しえない。

これらに対し、最近、治療教育研究を旗印とする熱心な先生方のグループが生れ、数々の興味ある研究を発表しているが(32～37)、同じく学業不振児の研究といつても、それはある限られた特殊の問題に関心をもち、それとして高く評価さるべきものではあつても、はたしてそれだけで現場の切実な問題たる全般的学業不振児(後述)の問題解決になりうるかどうか、いささか疑問なきをえない。

かかる状況に鑑み、本研究は臨床心理学的立場に拠つて、小学校における特定の全般的学業不振児の症状・原因を明らかにし、それにもとづいて治療を行い、もつて問題の解決を計ることを直接の目的とし、さらに、これによつて各現場の担任の方々が、それぞれの学校・学級において、同様な児童の問題解決に当られるばあいのささやかな手引を提供することを究局の目的として行つたものである(38)。

II 学業不振児の意義および本研究の対象

では学業不振児とは何か。これについては、従来、説がまちまちで、かならずしも定説がない。山下氏(39)はじゆうぶんでないところの学習状態、一定のレヴェルに

* An investigation on the under achieves in the elementary school.

** by Ono, Kei (The Educational Research Institute of Chiba Prefecture)

達しているべきはずの学習がその段階に達していないところの学習状態を学業不振とし、かかる状態にある児童を学業不振児としているが、青木氏(40)は学年の目標とする学習の到達水準に対して著るしく進歩の遅れている児童、具体的には、学習成績の著るしく低い児童をそれであるとし、友田(41)、三木(42)、後藤(43)らの諸氏もほぼこれと同様の考え方をしている。これに対し、斎藤氏(44)は高木氏(45)とともに、知能は高いが、いろいろの原因で学業の振わないものを学業不振としている。山崎氏(46)もまたこれに近いが、知能のかわりに能力というような一般的な語を用い、各生徒の能力を標準として、その能力一杯に学習されているか否かによつて学業不振の問題をとりあげねばならないとしている。正木(47)、小見山(48)の両氏もこれとほぼ同様であるが、W. H. Burton(49)らに従つて、子供の個性的な全体像を考え、その子供に妥当すると考えられる水準まで学習活動を発展しえない場合をそれとしている。このように学業不振児の意味は今日なお統一するに至っていないが、筆者は斎藤、高木、小見山、および正木らの諸氏と同様に、知能またはある種の能力を考慮してこれを規定することが、妥当であると考えているものである(50)。E. A. Doll もいうように(51)、精神および身体の発達が遅滞し、または劣弱であることから生ずる重大な知的欠陥があり、社会的能力の低いものを精神薄弱とするならば、かかる児童が学習ができず、学業が遅れてくるのはむしろ当然のことで、われわれはこういう児童を学業不振児とは考えない。端的にいつて、それは知能またはある種の能力が普通以上にありながら、しかもなお現実の学業成績がこれに伴わぬものをさし、能力それ自体が低いがために学業成績の著るしないものを含まない。この意味で精神薄弱児はもとより、境界線級児童もまた学業不振ではない。そういうものは学業遅進児(52)ではあつても学業不振児ではない。なぜならば、一は能力それ自体の問題であるかまたは成果自体の問題であるに対し、一は成果と能力を比較した上ではじめて問題とされることだからである。

つぎに対象児童であるが、今回は、学業成績が全般に知能の程度よりも低く、しかもそれが当該学年の水準を割つたものとした。もつとも、全般的といつても、すべての教科にわたつてこれを究めることは実際問題として困難であり、また今回はとくに知能との関連においてこれを問題とした関係上、一般に知能との相関が高いとされている教科、すなわち、国語、算数、理科、社会の4教科にこれを限定した。また対象児童の学年は2～3の理由からこれを5年生とした。

III 研究の方法および手続

1 対象児童選出の方法と手続

5年生の児童全部に新田中 B 式集団知能テストを施し、ついで上記4教科の標準学力検査(柳原ほか2氏共著のもの)(53)を行つた上、さらに担任教官のふだんの観察や、教師作成テストによる評価を参照して、知能の程度が0～+1の段階にあるにかかわらず、学業成績の平均が-1～-2の段階にあるものを、しかもそのなかでも、両者のズレのより著しいものを4名選んで対象児童とした。その成績はTable 1のとおりである。

Table 1 対象児童選出時の知能及学力検査成績

No.	氏名	学力偏差値					知能偏差値	知能成就値	成就指数
		国	算	理	社	平均			
I	K. N.	40	30	44	52	42	48	-6	88
II	T. K.	42	35	44	46	42	51	-9	82
III	K. S.	45	33	45	43	42	48	-6	88
IV	K. Y.	36	35	34	45	38	55	-17	69

2 診断のための資料とその収集方法

(1) 資料：省略

(2) 収集方法：1) 観察法、2) 個別面接法、3) 集団面接法、4) 測定、調査の法、5) 家庭訪問など、これらが必要に応じ適宜使用した。

IV 研究の期間、経過および場所

昭和29年4月計画樹立、5月打合諸準備、6月対象児童選出、7～10月仮診断、11月～昭和30年7月治療および再診断の順に行い、研究の場所はおもに千葉市立大森小学校、診断は当研究所ならびに千葉市内木村病院において行つた*。

V 研究の結果

対象児童全員につき記すべき処、これまた紙数の関係上、1例だけに止める。

症例 I

1 在籍状況

氏名：K. N. 性別：♂ 生年月日：昭19.2.11

住所：C市I町 所属：C市立O小学校

2 現症の概要

担任教官N先生によれば、本例の学業成績は全般に一

* この間終始心からの御協力を頂いた同小学校前校長長谷川喜三郎先生外関係の先生方に対し厚く御礼申上げ、また医学的診断の面を特別の御好意を以て担当して下さいた木村病院前院長故木村直樹博士の御霊に深い感謝の祈りを捧げたい。

2の段階。算数は九九が満足にできない。7掛以上があふない。加減は4年程度を出して60%位の出来。乗除は20%位のもの。3桁の加減算で間に0が挟まるともうできない。国語は平仮名を拾い読みする程度。漢字はほとんど読めないし、書けない。したがって社会科や理科も理解するに至らない。学習の態度は全般に注意散漫、うしろをみたり、他児をつついたり、指名すると舌をチヨロチヨロと出す。遅刻が多く、8~8.10の朝自習にも遅れる。便所なども休みの時間に行かず、授業が始まる前に行くことがたびたびある。昼休みの終りの合図の時、皆より5~6分遅れて入ってくる。体育のばあいの着換も一番遅い。担任としては、これに対し基礎を養うべく、放課後に九九と加算の練習をさせている。

3 症状の起始と経過

児童指導要録学習の記録にあるとおり、本例の学業不振はすでに入学当初からのこと、2年生時全体に一時よくなったが、その後はまた元通りである。

4 環境の状況

(1) 家庭環境

1) 家族および同居者 Table 2のとおりである。

Table 2 家族および同居者

氏名	続柄	年令	職業	学歴	健否
K. T.	実父	53	工員	高小卒	健
K. H.	実母	46	—	尋小卒	〃
K. T.	実兄	21	工員	中卒	〃
K. H.	実兄	17	店員	〃	〃
K. N.	本人	10	—	小5	否
K. M.	実弟	5	—	—	健

2) 担任教官からみた家庭の状況

家は元H会社の社宅で、1軒が3つに仕切られている。経済的には手一杯。親に本人を指導する気持はあるが、指導力はない。本児は弟を可愛がり、近所の幼い子供たちの面倒までよくみるとのことであるが、学習は全然しない。宿題を出してもやらない。家の手伝いはよくするとのことであるが、学校での作業態度はよくない。自分から進んでしない。

3) 家庭の社会的、経済的および文化的状況

父が約15,000円、兄が13,000円位とるから、収入は割にある。住居は自家。電蓄があり、これを昼夜の別なくかけている。

4) 家族間の雰囲気、両親・同胞等の本児に対する態度

家庭は円満。父は真面目一方。父母とも子供を平等に愛し、本児は兄弟たちからも可愛がられている。本児は子供っぽいところがあるので、6才の弟を相手にすぐけ

んかし、弟が母に抱かれていると、自分もだつこしてくれという。それでいて母が留守すると、大人でもできないようなことを器用にやつてくれるが、母がいるとしない。母は家の中をキッチンとしておきたい性分なので、子どもたちはなかなかしない。

5) 家庭における養育態度

これについては青木氏の児童生育調査法試案(54)を用い、調査した結果はTable 3のとおりである。

Table 3 両親の養育態度

時期	満1年まで						就学前						学齢期					
項目	溺愛	放任	閑任	神経質	厳格	反省	溺愛	放任	閑任	神経質	厳格	反省	溺愛	放任	閑任	神経質	厳格	反省
総数	11	2	4	6	9	7	13	11	6	7	13	14	20	14	7	7	21	12
該当	4	0	0	2	6	5	5	6	4	0	3	5	4	6	3	5	11	7
%	36	0	0	33	67	71	38	54	17	0	23	36	20	43	43	71	52	58

6) 本人からみた家庭の状況

これにつき田研式家庭環境診断テストを行つて得た結果はTable 4のとおりである。一見家庭の状況は頗るよいようにみえるが、仔細にみると、母親は婦人会の役員をしていて、そのため家をあけることが多く——家にいるのは週1日位のもの——、帰日もまたしばしば遅いことが見出される。

Table 4 本人からみた家庭の状況

項目	A 家庭の一般状況	B 子供のための施設	C 家庭の文化的状態	D 家庭の一般的ふんいき	E 両親の教育的関心	Tot.	Av.
粗点	52	11	27	68	18	176	56
Pt.	60	70	90	99	60	379	76

7) 家庭における本児の生活時間布置

母親の言にもとづき第1学期の状況を示すと、Fig 1のとおりである。これで見ると、本児は家庭にあつては

Fig. 1 生活時間布置

食事、入浴、夕方の使い以外はほとんど遊びに費やし身の廻りの始末や定まった家事作業などはせず、学習に至っては全然これをしていないことが明らかである。

(2) 近隣環境

1) 近隣の社会的、文化的状況

附近は一帯の杜宅街。商店や映画館、学校、保育所などもあり、文化的には割合恵まれたところである。

2) 近隣の人たちの本児および本児の家庭に対する態度
近所の友だちは1年上と下であるが、皆勉強がよくでき、班長などをしている。その為この点ではあまり合わない。1年生時、近所の女友だちで一生けんめい勉強を教えようとした子がいたが、本児は受けつけなかった。

(3) 学校および交友状況

1) 学級のふんいき、級友の本児に対する態度

特に問題はないが、ややけんかが多い風がある。そのばあい本児はいじめられる方。いじめられると本児は帰ってしまうが、家へは戻らず、途中で遊んでいる。友だちが迎えにいくと、どんどん逃げる。学校へ戻ってきても昇降口の所にいて教室には入らない。

2) 学校または近隣における交友関係

他のこどもと一緒に遊びはするが、親しい友だちはいない。といつて引込思案でもない。また乱暴でもない。

3) 教官の本児に対する態度

もつばらおだてている。作業等も受持ちがつききり。目を離すと駄目。また叱ると全然口をきかなくなる。

4) 本児の友だちや受持教官に対する態度

いくら注意しても、うしろや横を見、態度ははなはだよくない。作業もいなければいけない。

5) 学校における出席状況

1年生時7日、2年生時4日、3年生時16日、4年生時25日の欠席。漸次増加の傾向あり。

5 家系の状況

調査の結果、父方母方ともに異常者はないが、母方の叔父叔母はともに勉強ざらいだが生活力は旺盛、夫々商売の道で成功している。尚次兄も本児同様勉強ざらい。

6 発育史

母妊娠前後とも両親健康。妊娠中つわりなし。妊娠中母の外傷、転倒なし。出生時の父母の年齢はそれぞれ43才および36才。出産は安産。栄養は人工。生歯は1;0。始歩は1;6。発語は1;0。離乳は1;0。1;2時百日咳。0;9時消化不良で1週間入院。以後著患なし。授乳は0;4以後定時。睡眠は5;0迄母と添寝。習癖としては6;0迄夜尿。児童期に入り常習頭痛、嘔気および眩暈があるほか、落つきなし、怠惰などの習癖があり、学業の状況は前記のとおりである。性格～行動の傾向は1年生時ほぼ普通、2年以後総体に落ち、4年時は「人と親しむ」および「態度が明るい」の2項目のみ+2で、あとの大部分は-1の段階。

7 身体状況 医学的診断および処置の方針

(1) 身体状況

身長: 126.2 cm 体重: 26.8 kg
頭囲: 54.2 cm 頭径: 前後 18.5 cm
井出反応: (-) 左右 14.5 cm

(2) 診断

メニエル氏病兼脳水腫(頭痛、嘔気、眼球震盪を主徴とす)

(3) 治療

1) 7%重曹水注射(20 cc) 2) ピロカルピン注射
3) 硫酸キニーネ内服(昭29.9.26医師 木村直樹)

8 精神状況

(1) 知能

新田中B式 I. Q. 96, 田中びねー式 I. Q. 86, WISC 式(58) I. Q. 全検査 93, 言語検査 100, 動作検査 86だから、知能はほぼ普通。

(2) 学習興味

田研式学習興味診断テストの結果では、社会が90pt, 国語が80pt, 理科が70pt, 算数はわずかに10pt。

(3) 学習態度

偏差値 27 ではなはだよくない。内容を示すといいのであるが、紙数の関係ですべて省略する。

(4) 精神作業

内田・クレペリン精神作業検査の結果、量的段階は極めて低い、曲線の型はだいたい普通、休けい効果もじゅうぶんあるので($E = \frac{S_1}{S_2} \times 1.5 = 1.32$), d'' と判定した(図略)。

(5) 適応性

野間教研案長島・山崎両氏の適応性診断テストを個別

Fig. 2 適応性診断テスト成績

面接法により行つた結果はFig. 2 のとおりである。

(6) 性格 三宅式性格微標検査の結果、爽快、自己顕示、気分易変及自己不確実が偏倚段階、不安定、意志欠除、内閉、強迫及過感が個有段階(図略)。

(7) 社会的生活能力

これについては牛島氏社会的生活能力検査を行い、
 $S.Q. = \frac{S.A(7;6)}{C.A(10;6)} \times 100 = 71$ のような値をえた。
 まさに不良段階。すでに6才級にできないものがあり、
 8~9才級以降は全部不合格であった。

9 心理学的診断

(1) 症状診断

- 1) 学業成績は全般に低く、平均-1の段階。
- 2) 教科別には国語が-1, 算数が-2, 理科が-1, 社会が0というように多少の凹凸がある。
- 3) 国語では、たとえば、きせつ(イ 季節, ㊤ 季節)のように正答とそうでないものを同時に比較して前者をえらぶことはかなりできるが、「散歩」、「建築」などのような再生によつて漢字に仮名をふることは著しく困難。語の意味も、「正確」とか「経験」とかのようなものは割合できるが、「夜もすがら」(イ. 夜のように, ㊤ ひるもよるも, ハ. 夜どおし, ニ. ひとばんだけ)とか「天に上る心地」(イ. 高い所から下をみる, ロ. とくになつていばる, ハ. ひこうきにのつた時の気持 ニ. 大へんよろこんだようす)のようなものはもうできない。したがつて、文章の読解もややむずかしい形の、()うめの枝が赤味を帯びて、()しとしとと、()ぬれています、()春雨のふつたあとと……の如き句を整頓して意味のわかる文にすることはもはや全然できない。また漢字を書く力も、たとえば $\frac{53}{65}$ の $\frac{406}{726}$ をする。高い $\frac{57}{715}$ に $\frac{49}{415}$ された。 $\frac{464}{443}$ で $\frac{433}{306}$ する——などのようなものが全然できてないところをみると、いかに劣弱であるかがうかがわれよう。
- 4) 算数では、例えば、さんぜんごひやくを 30500 としたり、二百五拾参を数字になおせなかつたり、154, 168, 19.6, 20.5 の中で一番小さい数を 168 としたような基本的な数概念の乏しさがあつて、 $\frac{53}{65}$ や $\frac{406}{726}$ のような繰上りのない加算はできるが、 $\frac{57}{715}$ や $\frac{49}{415}$ のようなごく簡単なものでも繰上りのあるものはできないという計算力の貧困がある。減算も同様で、 $\frac{464}{443}$ や $\frac{433}{306}$ の如き或桁において被減数より減数が大きいくとき、後者から前者を引き、しかも繰下りの処理もしていない。乗算でも、たとえば、 $\frac{63}{126}$ のように位取りを誤るとともに乗算九九を誤っていることが指摘されうる。

$\begin{array}{r} 45 \\ \times 82 \\ \hline 90 \\ 3610 \\ \hline 3680 \end{array}$ のようなになると、位取りを誤つた上に加算処理すべきところを減算処理をしているのははだしい誤りをおかしている。除算も

$\begin{array}{r} 34 \\ 14) 476 \\ \underline{312} \\ 164 \end{array}$ のように、乗算のばあいと同じく、位取りを誤ると同時に記数法を誤っているために商は合つていても余りがでるといつたような奇妙な結果を生じている。さらに事実問題になると、計算を誤る前に立式ができないか、または基本的な単位の知識がないために、つぎのようなおよそ荒唐無稽な答が出てしまうのである。

例1 みさ子さんの家では米が32俵とれました。何石何斗とれたことになるでしょうか

答 3石2斗

例2 イ. 大正12年は今から何年前ですか

$\begin{array}{r} 29 \\ -12 \\ \hline 17 \end{array}$ 答 17年前

ロ. 西歴1872年は今から何年前ですか。

$\begin{array}{r} 29 \\ -1872 \\ \hline 1857 \end{array}$ 答 1857年前

- 5) 理科においてもやはりきわめて常識的なことがわかつていない。たとえば、図で示された日食と月食のちがいがわからず、日本では冬は日本海がわは晴の日が多く、太平洋がわは雪の日が多いとしたり、高い音は糸をよわくはるとでるとしたようなのがそれである。
- 6) 社会は標準検査の結果では割合できているが、教師作成テストではできがわるい。これは他の教科とちがつて取材の領域によつて相違があるためであろう。本児のばあいできているのは現代の産業交通に関するもので、できのわるいのは古い時代の生活様式や社会制度などに関するものである。

(2) 原因診断

- 1) これは教科内原因の診断と一般的原因の診断とに大別され(55)、前者はさらに当該教科内原因のそれと他教科内原因のそれとに分けられる。すなわち、現在の国語の不振は過去においてすでに習得したはずのものがされていないことに由来し、算数科の事実問題や理科などの不振が実はこの国語の不振にもつづいていくといつたことの診断がそれである。それらはここに一々例示している暇がないためすべて省略するが、見逃しえない重要な診断である。つぎは一般的、教科外的原因の診断であるが、教科内原因の診断がいわば症状発生の直接的条件探究であるのに対し、間接的条件探究とはいひながら、前者そのものを生起させているところのものの診断としてさらに重要な意義を有する。

2) 一般的原因も児童自身に存するものと、児童以外にあるものとの2つに分けられるが、まず前者からみると、身体的、生理的負因が問題になる。そこで発育史を省ると、本例は乳幼児期に数々のしかもかなり重い病気をし、現在はずでにみたようにメニエル氏病ならびに脳圧亢進がある。したがって、これらが本例に不快感を起させ、落着をなくさせ、ひいては件の学業不振を招来している原因の一つであろうことは推察にたかくない。しかし、はたしてそれだけが根本的原因かということになると、今の処それを裏付けるに足る資料がない。むしろ他の条件をじゅうぶんに吟味して後に決定すべきものであろう。

4) つぎは性格的、情意的条件であるが、ここでまず考えられるのは学習興味である。学習を動機づける条件の一つとして学習興味は一般にかなり重要視されているが、はたしてどうか。そこで本例の学習興味を省みてみると、社会を筆頭に、国語、理科などには興味があるが、算数にはさらに興味がない。してみると、算数が振わず、社会が割合にいいのは一は興味がないため、一は興味があるためともみえるが、できない国語や理科に興味があるのにはどう解したらいいであろうか。興味があるのにできないということは結局は興味だけで学習はできるようになるものではないということではなからうか。そうとすれば、逆に算数が振わず社会が割にいいのも、一つは興味がないため、一つは興味があるためとばかりはいえないのではあるまいか。

ではつぎに学習態度の影響はどうか。これは既に述べたように数々ののぞましくないものを含んでおり、最劣の段階にある。これではかりに他に著しい負因がなくてもそれだけで学習は困難となり、不振に陥るのもあながち不思議ではあるまい。ではさらに本例はどうしてこのようなのぞましくない学習態度を身につけるに至ったのであろうか。この間に答えるためわれわれはさきに内田・クレペリン精神作業検査や適応性検査を行い、それによつて本例の精神作用ならびに適応性をうかがつてみたのであるが、その結果はすでに述べたように、精神作用そのものには何らの異常はないが、内容がはなはだしくかんばしくなかつた。すなわち、適応性は総計 5pt.、家庭関係を除きすべて劣悪、なかでも自尊感情ならびに自己統制の貧困、神経質、社会性の欠除および学校における不適応がはなはだしかった。学校ではたいていの人が自分よりも先生に好かれてるように感じ、友だちにいじめられるので転校を想い、学校をきらつていたのである。したがって、家庭ではいわゆる基本的欲求はほぼ満足されているが、学校では阻止せられ ことに教師の愛

情や承認を求める欲求および友人集団所属への欲求が不満に陥っている。それはやがて自制力の欠乏や自主性の貧困と相まつて本児を不安定に陥れ、これをおちつかない態度へと追いこんでいるのである。同様のことは性格徴候にもみられ、その極端に近い爽快、自己顕示、気分易変および自己不確実、ならびにこれに劣らぬ不安定、意志欠如、内閉、強迫および過感のみずからを限定してその学習場面における学習態度の劣悪となつて現われているのである。

5) つぎは欠席の役割であるが、これはすでに述べたように、1～2年生時は比較的よかつたのに、3～4年生時と漸次悪化し、あたかも学業成績の低下と平行している。欠席が其間授業を欠くことから当然学習を不理解にし、学業不振を結果するとともにそれがまた原因となつて欠席を多くするということは衆知のことであるが、本例のばあいもまさに然りで、欠席が一種の悪循環をなして学業不振を生起させているものと思われる。

6) 児童自身に存する最後の負因は社会的成熟度～社会的生活能力の貧困であるが、これは実は前記性格的、情緒的条件とは本来別物ではなく、まさにその基盤をなすものである。そこで本例のばあいをみると、すでに6才級の能力としての「鉛筆を削る」、「草取りをする」、「自分で爪を切る」などができていず、7才級の児童ができていた「鋸を使う」、8才級の「木の名を7つ以上いう」、「竹細工をする」、9才級の「野菜の名を9つ以上いう」、「2寸釘をうつ」、「一人で乗物を利用する」、「敬語が適当に使える」、10才級の「野球ができる」、「手紙のやりとりをする」、「少し離れた隣町まで一人で行く」、「毎日定まつた家の手伝いをする」等ができていない。このように本例の社会的生活能力は甚だ低く、未熟であることはやがてその自主性をそぎ、自制力を失わせ、社会的技術の貧困を来たすこととなり、全体としての適応性を劣弱にし、ひいては学習態度を悪化させているものと思われる。

7) では一体そのような社会的生活能力の劣弱は何から来ているか。これは児童以外に存する原因の診断にわたるものであるが、そのうちの一つはまず現在の家庭環境のいかんであり、さらに根本的にはこれまでの生育史における両親の養育態度ないしは養育方法の不適切にあると思われる。そこでまず前者をみると、表面的には何ら問題はなく、一見件の症状に関係がないかのようにみえるが、よくみると、教育的関心の殆んどないことは、面接のため母親の来所をあらかじめ求めておいたにもかかわらず、無断で遠方へ旅行してしまい、遂に来校しなかつたこと、ラジオを昼夜の別なくかけ放しにし、毎日のよ

うに家をあげ、家中の整頓をよくするのはよいが、その仕事を皆子供から奪ってしまうている等々に現われている。

つぎに今日までの両親の養育態度であるが、そこに何らの一貫性がなく、統一を欠いていることはすでにみたとおりである。かかる養育態度・方法が本例の社会的生活を身につけさせず、適応性や性格を劣弱にし、ひいては学習態度を悪化させ、遂には件の症状を生起させていることは推定にかたくない。

8) では最後に学校および近隣環境に負因はないか。前者はすでに適応性の項でふれたように、友人関係の不調があり、仲間集団所属への欲求が不満になっているが、その原因の一つは本例自身の社会性の貧困にもあることはこれを見逃しえない。また教官との間にも問題はあがあるが、これまた同様で、教官の側に手落はないようである。ただ一組の人数が多いために本児の適応性の向上ならびにそれを裏づけるものとしての社会的生活力の涵養がかならずしもじゅうぶんになされなかつたことはこれを或程度認めざるをえない。近隣環境についても同様、客体的には何らの負因はない。

10 処置および治療の方針

(1)教科内原因にもとづくもの

1) 学校におけるもの

イ。問題の根本的・一般的原因は最も重要であるが、それはいわば間接的のものであつて、直接に件の症状を規定しているものはやはり教科内原因である。したがつてこれによつてすでにある程度固定している症状はやはり教科内的に治療するほかはない。ところが、これはすでに述べたように、はるかに遠く第3~4学年頃に溯つて行わなければならないのであつて、これを現在の学年学級にあつて行うことは到底困難であり、したがつて効果ものぞめない。よつて本児はこれを治療教室に通わせ、相当期間徹底的に加療させる必要がある。ただし、それは今までの学級から籍を移してしまつて、いわば特殊学級のごときものに収容するのではなく、現在の学級にありながら、とくに治療を要する教科の時間だけそこへ行つて治療をうけさせるのである。あたかも身体に故障がある時、医師の許へ通わせるのと少しも変りはない。

ロ。では該教室ではどのような治療方針をとるべきであるか。それは前記診断の章において述べたところにもとづき、本例の完全にてきていることまたは理解していることと然らざることとの別を一層明らかにし、後者をして逐次前者に転化させるごとくこれを指導するにある。そして、さらにこれを反復練習させ、その知識および技能の確実な把握と活用とを計るにある。その際、理

解を助け、または促進するに効ある教具の設計・製作または購入などはとくに工夫すべきである。そしてここにおける学習はなるべく自学自習の原理をとりいれ、安易に教え込むというようなことはさし控えなければならない。また指導結果の評価はとくに厳密に行い、誤りはその場で指摘し、本人に自覚させなければならない。さらに該教室の入室者は多数では効果を期しがたいので、さしあたりは本例等4名に限るのがいい。なお本教室で扱うべき教科は基礎教科として、算数および国語の2教科に絞り、あとはできるだけ関連的に扱うこと。

2) 家庭におけるもの

イ。学校の治療方針に協力し、現在の学年や学級に捉われず、あくまでも本人の要治療点を的確に把握し、その解決を援助すること。

ロ。これがため治療期間中、両親のいずれかは少くとも月1回は学校を訪れ、担任教官の指導を参観し、必要な指示をうけること。

(2) 一般的原因にもとづくもの

1) 学校におけるもの

イ。本来の学級でも治療教室でも常に症状の一般的原因に関する診断結果を尊重し、これに即して治療を行うこと。

ロ。これがためにはまず第1に不足している社会的な生活能力の涵養に努め、自己の身の廻りの処理、その他作業を徹底してさせること。鉛筆削り、爪とり、衣服の簡単な補修、机や椅子のちよつとした修理、学級園の世話、使い、ガラス拭き、小使室の湯わかし、風呂もし、給食作業の一部、ゴミの処理、草とり等々いくらでもあ

る。ハ。教官は本児をもつと個人的に面倒をみ、本児が他の者と同じように教官から愛されているという気持になるよう努めること。また学級の交友調整を計り、本児がどの学校にいるよりも楽しく、仕合わせであるという気持にさせること。

2) 家庭におけるもの

イ。これまでの養育態度を根本的に改め、終始一貫反省的態度をとること。これをさらに具体的に述べれば下のごとくである。

i 食事に関して——間食の時間をだいたい定める。食事の分量もだいたい定める。好きなものだからとていくらでも食べさせない。

ii 遊びに関して——ビー玉、メンコ、コマなどの賭け遊びをやめさせる。

iii 作業に関して——いいつけた仕事はかならずさせる。

iv 学業に関して——勉強の時間をきめる。午後7～9時の2時間みつちりさせるがよい。成績について心配して世話をやくよりも、どうしてかくなつたかを反省する。静かに勉強する気持を妨げるラジオのつけ放しをただちにやめ、休息の時間だけに限る。

ロ. 上記とやや重複する点もあるが、とくに社会的な生活能力を身につけさせるため、下記の事項を徹底して行うこと。

i 鉛筆は絶対に削つてやらない。そのかわり最初は下手でも根気よく削り方を教える。

ii 草取りをときどきさせる。

iii 自分の爪はかならず自分で切らせる。このばあいも切り方は教える。

iv 鋏を与え、家庭工作をさせる。

v 家庭菜園をつくり、その世話をさせる。

vi 一人でバスや汽車にのせ、なるべく遠い所へ使いにやる。近所の使いは毎日させる。

vii 教語を少しずつ習わせる。

viii キャッチボールからさらに進んで野球ができるように導く。

ix 親類や友だち、先生などに葉書で簡単な文をかい出させる。

x 毎日きまつた家事の一部をかならずさせる。自分のシャツやハンカチ、パンツなどの洗たく、ふとんのあげおろし、ねまきの整頓、室内外の掃除、雨戸の開閉、雑巾がけ、風呂場洗い、食事運び、後片付、飯炊き、風呂炊きなどは常時これをさせる。

ハ. 母親自身の態度を根本的に改め、婦人会の役員として活動するよりも、まず本児の教育に力を注ぐ。

11 治療のプログラム

前記処置および治療の方針に基き実施された治療のプログラムは下のとおりである。

- (1) 治療打ち合わせ会の開催 昭29. 10. 5 於実験学校
- (2) 校内中間報告会 〃 21 〃
- (3) 児童の治療的面接 〃 22～31 〃
- (4) 保護者説明会開催 〃 11. 1 〃
- (5) 要通院児童の通院 〃 10. 22～11. 15 木村病院
- (6) 治療教室の授業 29. 11. 22～30. 7. 18 実験学校
- (7) 児童、教官懇談会の開催 30. 7. 19 〃
- (8) 保護者、児童 〃 〃 〃

12 治療の経過

これについては治療開始後の学校及び家庭における状況のすべてを逐日記すべきであるが、紙数が許さないのですべて省略し、ここには治療開始後8カ月を経た6年第1学期末の状況を簡単に記するに止める。

(1) 治療後の標準学力検査の成績

算数、国語の2教科は治療教室で指導し、現在なお6年生としての課程に達していないので、課すべき検査も6年生用のものは不適当のため、あえて5年生用のものを使い、これを6年第1学期で整理した。これに反し、社会、理科の2教科は普通学級で指導されたので、6年生用のものを用いた。その成績はTable 5のとおりである。

Table 5・1

学力検査成績(国語)

領 域	得点	pt.
聞 く	9	99
話 す	1	20
読 む	46	70
書 く	30	50
作 る	3	40
総 得 点	89	
学力偏差値	55	
成績段階	0	

Table 5・2

同 上 (算数)

領 域	得点	pt.
数 え る	9	99
計 算	11	20
測 定	2	40
表とグラフ	0	90
分 数	3	30
小 数	0	70
実 務	4	60
問題解決	0	30
形と図形	0	40
総 得 点	29	
学力偏差値	44	
成績段階	-1	

Table 5・3

同 上 (理科)

領 域	得点	pt.
天 体 の 動 き	3	40
自 然 の 変 化	12	10
健 康 な 生 活	15	30
生 物 と 生 活	6	20
機械と道具の働き	14	40
自然の保護利用	10	70
総 得 点	60	
学力偏差値	48	
成績段階	0	

Table 5・4

同 上 (社会)

領 域	得点	pt.
通信報導機械の発達と現代の生活	7	10
わたくしたちの生活と政治	11	1
わたくし達の生活と諸外国との関係	14	50
総 得 点	32	
学力偏差値	44	
成績段階	-1	

これによると、国語、理科の2教科は各1段階上昇して0段階となつたが、算数は-1で依然として低く、社会はかえつて-1に落ちている。もつとも、算数は当初-2の段階だつたからそれからみればやはり1段階は上昇しているわけである。さらにこれを領域別にみると、一般に成績のムラが多く、内部的均衡を得ていない。このように治療成績はたしかに認められるが、いまだじゅうぶんとはいえない。

13 治療経過にもとづく原因の再診断

以上われわれの得た治療成績を述べたが、最後にこの再評価時の各種条件を再吟味し、それによつてその意義を確かめてみるとつぎのとおりである。それによつて真の診断に approach し、より有効な治療を生み出すよすがとなれば幸いである。

(1) 身体的、医学的負因としてのメニエル氏病は治療。脳圧は測定の結果、250mm で非常に高く、改めて治療を要する段階である。

(2) 学習態度は偏差値 40 で未だ低いが、治療前の 27 に比べれば格段の向上である。

(3) 学習興味は教科による相違が余程減じ、いわばフレが少なくなった。が、依然としてできない算数には興味がうすく、それでいてできる理科にもまたうすい。できる国語には興味があるが、同時にまたできない社会にも興味がある(図略)。

(4) 適応性は Fig. 3 のように依然として項目による動

Fig. 3 治療後の適応性

揺が大きく自尊心自己統制のごときが改善されておらず、社会的技術もまたかんばしくない。が、全体としては総計 35pt で治療前の 5 pt に比すればかなりよくなった

(5) 性格徴候は不安定、抑うつのみ各異常及び固有段階にあるほかはすべて著しく改善された(図略)

(6) 家庭環境はすべてよい(表略)。

(7) 出席状況

5年、6年時とも欠席は各9日となり、それまでとくらべてはるかに向上した。

上記諸資料に基き、本症状発生に関する教科外的、一般的原因の第2次診断を下せばつぎのとおりである。

(1) 身体的、生理的負因として予診の際発見されたメニエル氏病は医学的治療を加えた結果完全に治癒し、主徴とする常習頭痛、嘔気および眼球震盪はまったくとれた。これに伴い学業成績もまた相当に上つたところを見ると、本負因が症状発生の全部的条件では無論ないにしても、少なくとも見逃がしえない一つの条件であることが認められる。なお今一つの身体的負因として考えられた

脳圧亢進の方は治療を加えてないから断定はできないが、他の症例の予後から推してやはり相当の意義があるものと思われる。

(2) 精神的負因の一つと考えられた学習態度の劣悪は治療の結果相当に改善せられ、優に1段階の上昇をしているから、これと学業成績との間には深い関係があると考えられる。

(3) 学習興味は今次再検査の結果、向上をみた国語には興味があり、然らざる算数にはないのであるから、その意義は一見ありそうにみえるが、向上もしない社会に相当の興味をもち、成績のあがつた理科にはかえつて興味をもたなくなったことを併せ考えると、やはりこれは学業の振・不振とはあまり関係がないようである。

(4) ではこの劣悪な学習態度は何故に発生したか。これをわれわれはその基礎にある適応性の劣弱に帰そうとしたが(56)、今回の再検査の結果、適応性は総計 5 pt から 35 pt へと上昇し、学習態度も上述のように向上していることによりこれを承認していいように思われる。しかしながら適応性において自尊心および自己統制は依然として劣弱で、それらは今なお内部的負因として残っており、これが学習態度の不充分さとなつて現われ、ひいては件の症状の改善を阻害しているものと思われる。

(5) 性格徴候も治療後著しい改善がなされ、多くの偏倚が消失して、不安定および抑うつのみを残すのみとなつた。然し、不安定は前に固有段階、抑うつは普通段階であつたことを考えると、共にかえつて悪化しており、この程度の改善をもつて安心してはならない。学業成績の向上とはやはり密接な関係がある様に考えられる。

(6) 欠席は今回著しく減じ、それとともに学業成績もあがつたのであるから、両者の間には深い関係があるといつていい。ただし、それはそれ自体が直接に関係しているばかりでなく、出席することによつて学習理解への機会をもち、対友人、対教師の人間関係もまた改善されるという意味を担っているように思われる。

(7) 児童自身に存する原因の最後は社会的成熟度の低劣であるが、これは再検査の際はすでに適用年齢を超えていたので使用ができず、したがつて数字的根拠をもつてその意義を問うことはできないが、諸般の状況から推して、実際にはこの面にも相当の改善がなされ、たとえ間接的にもあれ、適応性の改善を促がし、学習態度の向上を促がし、やがては件の症状の消褪に役立っていることと考えられる。

(8) 最後に児童以外に存する条件の一として環境的条件、ことに家庭環境の状況をみると、再検査の結果はややよすぎる位で、学習態度や適応性などに対して符合し

ない憾みがある。これは一つには使用した検査が表面においてややふじゆうぶんなところがあつて、必要なものが検出しえない点があるためにたまたまそういう結果になつたもので、本来は症状発生の負因として間接的ではあるがきわめて大なる意義があると思われる。

文 献

- (1) 大村仁太郎：児童矯弊論 精華書院，明33
- (2) 榊保三郎：異常児の病理及び教育法 教育病理及び治療法 上，下巻
- (3) 乙竹岩造：実験教育学 目黒書店，明41
- (4) 同上：低能児教育法 同上，明41
- (5) 富士川遊：教育病理学 教育研究会，昭5
- (6) 田中寛一：教育測定学 松邑三松堂，大15
- (7) 大伴茂：教育診断学 上巻 培風館，昭3
- (8) 同上：同上 下巻 同上 昭8
- (9) 同上：教育測定の原理と方法 同上 昭6
- (10) 同上：教育診断法 教育科学5，岩波書店，昭7
- (11) 同上：教育科学原論 東洋図書，昭8
- (12) 榊保三郎：前掲書下巻
- (13) 小野島右左雄：現代性格心理学 中文館，昭12
- (14) 後藤岩男：学業成績不進児に関する2〜3の問題 教育心理研究，昭14.5
- (15) 武政太郎：教育相談の原理と方法 児童心理，昭25.6
- (16) 巢山菊二：分数加算の誤謬に関する一考察 増田博士謝恩最近心理学論文集，岩波書店，昭16
- (17) 松本金寿，小林清：児童に於ける読誤りの類型 教育心理研究昭11.2
- (18) 山本晴雄：誤謬の執着について 教育心理研究，昭14.3
- (19) 高橋勇：児童はどう誤算するか 目黒書店，昭17
- (20) 千葉市検見川小学校：誤算についての研究 昭26
- (21) 久保舜一：学力検査と知能検査 東大協同組合出版部，昭26
- (22) 戸川行男：臨床心理学 金子書房，昭31
- (23) 品川不二郎・井上英二：心理的診断と治療 金子書房，昭27
- (24) 品川不二郎：教育診断の心理 牧書店
- (25) 高木四郎：学業不振児，児童心理と精神衛生 2；4
- (26) 鈴村国市・鈴木美子：学業不振児に対する学習指導法 児童心理，7；11 昭28
- (27) 清水清子：問題児の指導 教育研究3，京都教育研究所，1950
- (28) 南芳信：ある学業不振児の生態 教育心理3；1955
- (29) 品川不二郎：学業不振二例 教育心理1；5，昭28
- (30) 千葉県教育研究所：問題児の診断と治療（事例記録第一集）研究記要15，昭29
- (31) 国立教育研究所：教師の取扱，指導の上にあらわ
- れた問題生徒，特に学業不振の生徒に関する調査研究（準備調査1）所報18，昭28.7
- (32) 大熊喜代松：話すことの治療指導の具体例 治療教育研究集録1，1955
- (33) 大庭忠義：読むことのおくれた子供の治療室の経営 同上2，1955
- (34) 近藤弘文：書くことの治療指導 同上3，1955
- (35) 中島稔：算数学力の治療指導 同上4，1955
- (36) 平井昌夫：音読にあらわれる障害の種類と予想される原因(1) 治療教育研究集録5，日本治療教育研究会，1956
- (37) 大熊喜代松・大庭忠義：読みのおくれた子供の生態 同上，同上，1955
- (38) 千葉県教育研究所：小学校に於ける学業不振児の研究 第一報 研紀23，昭31
- (39) 山下俊郎：学業不振児の指導 児童心理2；3 昭24
- (40) 青木誠四郎：学業遅進児 教育科学辞典，朝倉書店，昭28
- (41) 友田不二男：同上，体系教育心理学辞典，岩崎書店，1951
- (42) 三木安正：学業不振児の問題 児童心理，2；7 p 11〜12，金子書房，昭24
- (43) 後藤岩男：児童観察の理論と方法 目黒書店，昭23
- (44) 斎藤義夫：できない子供—精神薄弱と学業不振 中野佐三編，できない子供の教育，新光閣，昭28
- (45) 高木四郎：前掲書
- (46) 山崎正：問題児の診断と指導 学芸図書，昭25
- (47) 正木正：学業不振の教育心理的構造 児童心理 2；7 金子書房，昭24
- (48) 小見山栄一：学業不振児の診断と指導 児童問題新書15，できない子供，金子書房，昭26
- (49) Burton, W. H. : The Guidance of Learning Activities, 1944
- (50) 大野桂：問題児と其対策 千葉教育，昭26
- (51) Doll, E. A. : The nature of mental deficiency. Psychol. Rev. 1944, 47, The feeble minded child, Manual of Child Psychology. ed. by Carmichael, K. 1946
- (52) 三木安正：学業遅進児 教育心理学事典，金子書房，昭29
- (53) 榊原清，辰見敏夫，山下正雄：診断式小学校教科別総合標準学力検査の手引 金子書房，昭29
- (54) 青木誠四郎：児童生育調査法試案 改訂児童心理学，荘文社，昭23
- (55) 橋本重治：学業不振児，戸川行男編 臨床心理学 金子書房 昭31
- (56) 町田恭三：知能，学業成績のずれと適応性の問題 教育心理学研究 2；2 昭29

（1958年1月23日受稿）

AN INVESTIGATION ON THE UNDER ACHIEVERS IN THE ELEMENTARY SCHOOL

Ono, Kei

*The Educational Research Institute of
Chiba Prefecture*

1. Purpose :

The present study aims, from the standpoint of clinical psychology, that conditions and causes of specific under achievers in the higher class of elementary school are to be diagnosed and that the solution of the problem is to be solved.

2. Definition of the under achievers and the subjects :

The under achievers studied are defined as those who have shown low school achievement although they seem to have latently capacity to be average or the above. In this study, achievement on so-called intellectual course of study, such as mathematics, social studies, language and science were selected to compare them with children's intelligence.

3. Methods and procedure :

The group intelligence tests and the achievement tests of four courses were given to all the children.

The observations and evaluation of the children in their class room by their teachers were added to rate them. Four children who grades of the studies were of -1 or -2 , although intelligence was rated within -1 or $+1$, were finally selected. They were then intelligence tests and the several kinds of assessment were done. Following psychological and medical diagnosis were made, treatment had practised.

4. Results :

The present reveals that the difference of grades between pre- and after-treatment is about 1 point all courses exception of social studies, that is in 3 courses grades ascend from -1 to O . This suggests that there is considerable effect of the present treatment on school achievement as well as on the improvement of attitude and mode of studies in the children. In addition, it is reported by their teacher and guardian they seem to become more positive and independent than before.