子どもの関係性を育む支援に関する実践的研究

― 引きこもり傾向の事例分析に基づく早期サポートの在り方についての考察 ―

A case study children support techniques of interpersonal relationship development for children

― Approach to internal and emotional withdrawal ―

次世代教育学部こども発達学科
勝田麻津子
KATSUDA, Matsuko
Department of Child Development
Faculty of Education for Future Generations

キーワード：関係性の育み，発達支援，引きこもり傾向

Abstract：The term withdrawal that occurs on an internal, psychological level, involving phenomena in which the individual loses interest and concern in his or her surroundings, leading to subsequent cessation of internal and emotional interaction. The present manuscript distinguishes between states of realistic/withdrawal and internal/psychological withdrawal, and report on the significance of treatment status in relation to these two types of withdrawal in psychotherapeutic approaches for children and adolescents who refuses to go to school, and those manifesting social withdrawal. This study assessed improvement in children's symptoms as well as that in mother - child relationship. We believe that it is the psychological treatment provided to a mother that led to the improvement in her child's symptom as well as that in the mother - child relationship. Accordingly, we concluded that verbal and non- verbal therapies to the mother are essential for the treatment of her child's attachment disorder as well as for the improvement of the mother - child relationship.

Keywords：relationship development, children support techniques, internal and emotional withdrawal

Ⅰ　はじめに

筆者は，2002年から兵庫県において適応指導教室等での不登校の児童生徒に対する学校復帰支援に関わり，学校復帰後に社会的自立をした50事例をまとめて「ひきこもり傾向にある児童生徒及び保護者に対する効果的な訪問指導の在り方」（2006・2007年度　文部科学省実践研究委託事業報告書）を報告した。

さらに，「いじめ」「不登校」「ひきこもり傾向」にある児童生徒支援の在り方について（2009～2011，日本心理臨床学会第28回～第30回大会），保護者や本人への関わり方の工夫や留意点についての継続した事例研究を報告してきた。これらの研究から，「いじめ」「不登校」「ひきこもり傾向」にある児童生徒の多くに「関係性（社会性）の発達」の遅れがあるということが予想された。

しかし，実際の引きこもり傾向にある不登校児童生徒への支援においては，こころの内面に触れていく作業である心理療法・カウンセリングを行うためには，クライエントとの出会いが必要であるにもかかわらず，クライエントとの出会いが困難である。

そこで個別事例研究をとおして，村瀬（1996，他）の「統合的アプローチ」や徳田（2001）の「多面的アプローチ」，窪田（2009）の臨床心理学的コミュニティ・エンパワメント・アプローチ，「ネットワーク活用型アプローチ」（田嶌，1997，2001，2002他）と呼ばれている考え方による援助のいずれも，日常生活のなかでの援助をとおして，多様なチャンスと豊富な

チャンネルから援助の可能性は拡がることを示唆し，引きこもり傾向にある児童生徒は，様々な支援を通して「個人と環境との関係」を変化させていくことで，社会復帰を果たしていくとの指摘がある。

それらを踏まえて，引きこもり傾向にある不登校の児童生徒への支援に際して，どの時期にどのような関わりを行うことが引きこもりの長期化を防ぐことに効果的であるかについて，学生と専門職員による訪問サポートにおいて一般的に活用できるような手がかりを検討することは効果的であると考えた。

一方，筆者は早期サポートの観点から，2009年から現在に至るまで５年間，兵庫県の幼稚園の特別支援アドバイザーとして，幼稚園教諭が日常保育に困難を感じ，集団になじみにくい「気になる子ども」への支援プログラムの実践研究報告（2011，2012，全国保育学会第64回・65回・67回大会発表）を積み上げてきた。

また，2010年から岡山県保健所における発達支援「フォローアップ親子教室」において母子支援を継続する中で，幼児期から育ちが気になる子どもを持つ母親への継続的な支援は，就学後の子どもの精神発達を大きく伸ばすことが明らかになってきた（2012，2013，第30回・31回小児心身医学会大会）。

これらの研究から，就学前における育ちの偏りが気になる子どもを持つ「母親への支援プログラム」は，子どもの大きな成長に繋がるだけでなく，学童期以降の生活におけるつまずきを少なくする早期サポートにつながるといえる。

そこで，本研究においては，引きこもり傾向にある児童生徒への「子どもの関係性を広げる」支援事例から，その支援の時期と支援内容及び方法等の検討，さらにその早期サポートとして就学前の育ちの偏りが気になる子どもを持つ母親への支援が効果的であることを実践的に研究していく。

Ⅱ　研究の目的

引きこもり傾向にある児童生徒への「子どもの関係性を広げる」支援事例から，その支援の時期と支援内容及び方法等の検討，さらにその早期サポートとして就学前の育ちの偏りが気になる子どもを持つ母親への支援が効果的であることを実践的に検証していきたい。

具体的には，以下の内容について研究する。

（１）引きこもりが長期化に至らないように，児童生徒個人の個別カウンセリングだけでなく，「子どもの関係性を広げる」ために，大学生（大学院生）を活用した訪問指導の効果的な支援の在り方の手がかりとなる一般的なモデルを提示する。

（２）就学前の「親子教室」での実践を通して，学童期に至ってからの躓きへの早期サポートとして，幼児期において母親との関係性を育むための「母親サポート」が子どもの育ちにおいて効果的であることを実践的に検証する。

Ⅲ　研究方法

１．事例研究

小中学校での引きこもり傾向の不登校に至ったサポート事例経過を振り返り，「子どもの関係性をつなげる」支援の在り方を検討する。

（１）人前で話すことが苦手な小学校４年生女子Ａ子が大学生４年生に至るまでの過程から

（２）ひきこもり傾向の中２男子Ｂ男の訪問指導から社会人に至るまで過程から

２．不登校事例へのアンケート調査研究

引きこもり傾向のある不登校の児童生徒が，他者との関係性の広がりをつくるための支援の在り方について，訪問指導における大学生（大学院生）の活用の観点から，筆者が関わってきた不登校児童・生徒の「居場所」（子どもが通うグループ活動とスタッフが家庭を訪ねる訪問活動を併設）での訪問事例への以下のアンケート調査を実施する。

（１）事例の聴き取り内容

①訪問担当者への聴き取り（H18年終結～H23）

【事　例】50事例　（終結をして５年以上を経て，現在も社会的自立を果たしている事例）

【対　象】訪問支援に関わった職員と学生

【内　容】

ａ．引きこもり傾向にある子どもや家庭の様子

ｂ．訪問者が子どもと出会うまでの関わりの工夫

ｃ．面会時の主な関わりの内容

ｄ．保護者支援の方法

ｅ．訪問学生への研修指導の有無

②訪問支援を受けた「引きこもり傾向にあった子ども」本人への聴き取り（H18年終結～H23）

【対　象】①で訪問支援に関わった職員と学生が，実際に家庭訪問した子どもたち

【内　容】

a．訪問支援のサポートを受けてよかったこと

b．現在の自分自身が振り返って思うこと

（2）サポート内容についての分類

50事例の聴き取り内容から，引きこもり傾向の子どもと出会う訪問支援・保護者サポートへの取り組みの工夫について，以下の６つに視点で分類し，その結果から事例の傾向に応じた効果的な対応のあり方を検討する。

①子どもや家庭の様子：「ひきこもりの期間」「身体症状の有無」「保護者との交流」

②訪問担当者の別：「専門職員」「学生」の別

③子どもと出会うまでの工夫：担当者が子どもに出会うまでに工夫した内容

④面談時の関わりの内容：担当者が子どもと出会ってからの主な関わりの内容（遊び・学習等）

⑤保護者への支援方法：保護者支援の有無とその支援のあり方（『指導的』『支持的』の別）

⑥訪問学生への研修指導：訪問担当者の研修指導の有無とその内容

３．１歳半検診後のフォローアップ教室での指導実践の効果分析（H24年）

学童期以降に問題が顕在化しないために早期サポートとして母親への支援の在り方とその効果について実践に基づいて検討する。

（1）指導実践の内容

【観察対象】

１歳半検診後のフォローアップ教室参加親子　10組（１歳５カ月～３歳５カ月で，検診受診後に保健師から案内を受けた親子の希望者）

【観察児数】10名

【観察場面】親子遊び，保護者の座談会

【アドバイス】

①子どもの理解について

②子どもとの関係性を育む関わり方について

（2）効果分析の方法

保護者支援を通して，保護者アンケートと観察から母子関係の変化を検討する。保護者の子どもとの関わり方の変化とそれに伴う子どもの変化を観察する。

Ⅳ　結果の概要

１．事例研究

（1）人前で話すことが苦手な小学校４年生女子Ａ子が大学生４年生に至るまでの過程から

【事例】Ａ子（小４，10歳，女子）

【家族】父（会社員），母（会社員），兄（中学３年生）

【主訴】（母親より）小さい時から対人緊張が強く，小学４年生から，教室に入れなくなる。人前で声を出すことに不安緊張が高い。

【生育歴】

出生体重は2,250グラム，

２歳まで母親の実家の近くに住む

３歳～５歳

父親の両親と同居する。祖父母が死去するまで，Ａ子からは『恥ずかしい』『自分の声が低いから嫌い』との理由で，祖父母と話をしなかった。父親に対して言葉が出ない。

小１

父親とも自然に話せるようになる。人の輪に入っていけない。体をこわばらせて緊張感が強い。

小４の終わり

話せる友達が離れてしまうと集団の中にいられない。

自分から友達に声をかけられない。お腹が痛くなり，学校のトイレから出られなくなる。

【経過】

第１期：Ｘ年４月～９月（５年生）

Ａ子の発達の偏りを支援するサポートの工夫

第２期：Ｘ年10月～Ｘ＋１年３月（５年生）

母親への支援とＡ子の自立支援をサポート

（2）ひきこもり傾向の中２男子Ｂ男の訪問指導から社会人に至るまで過程から

【事例】中学２年　男子B男（13歳）

【家族】父（会社員），母（専業主婦），弟（小学４年）

【主訴】

体調不調から登校できない・勉強の遅れが心配

【相談経緯】

B男が中１の12月に風邪をこじらせ１週間休む。体調がもどってから所属運動部の試合に出場したこともあったが，３学期になってからもＢ男の頭痛・めまい等の訴えはひどくなり，次第に欠席日数が増え

始める。中２になってからも，Ｂ男は身体症状を訴え続け，自室にこもってしまう。母親は落ち込み，Ｂ男との関係は険悪であった父親が一人で筆者の関わる公益の相談機関を来談。父親は大学生のメンタルサポーター（以下，MC）による「子どもの相談相手の役割も担う家庭教師」のサポートを希望する。

【経過】

第１期：X年５月～８月　Ｂ男（大学院生）と出会うまでの工夫

第２期（中３まで）：X年９月～X＋１年３月　MSとの出会い，父親の働きかけでＢ男の活動が広がる

第３期（中学卒業まで）：X＋１年４月～X＋２年３月Ｂ男・MSの出会いから進学希望につながる

終結：高校進学後の経緯（現在は社会人）

２．引きこもり傾向の不登校事例の聴き取り内容まとめ（表１）※データの抜粋

第３期：Ｘ＋１年４月～Ｘ＋１年９月（６年生）教育関係機関との連携と進路相談

第４期：Ｘ＋１年９月～Ｘ＋２年３月（６年生）Ａ子の人間関係が広がり，自信につながる

終結後：中学から大学４年の現在まで

表１　50事例の概要　～「家庭訪問開始前」の子どもの状況と「現在」の子どもの様子～

NO	性別	学年	相談時点の 子どもの状況		相談時点での子どものひきこもり期間	最初に相談に来た人	保護者と子どもとの交流	訪問担当者	担当者が子どもに会えるまでの期間	終結までのサポート期間	終結時点の子どもの状況（全事例に身体症状はなく，生活面のみ）
			原因と予想される内容や生活面	身体面							
1	男	小５	集団行動が苦手で小1より断続的に不登校。小4より完全不登校で自宅でゲーム	（特になし）	1年近く	母親	母親が生活を支え，兄弟とも不登校で生活管理が不十分	TH	3ヶ月	2年9ヶ月	別室ではあるが毎日登校できるようになる 現在は大学生
2	女	高１	高校で学校でのグループに入れず不登校。1年を留年し，自宅で音楽を聴く	腹痛・吐き気	1年近く	母親	夫婦・親子の折り合いが悪く，母親は子どもに過干渉（会話は少ない）	TH	6ヶ月	1年9ヶ月	在籍の県立高校から私立高校に転校し，毎日登校 （現在は家事手伝い）
3	男	高１	登校する意味がわからなくなり，自宅で過ごすようになる	（特になし）	10ヶ月	父親 母親	子どもの気持ちが理解できず，不安と焦り（会話はほとんどない）	TH	10ヶ月	4ヶ月	再登校を始める （現在は，教師として仕事をしている）
4	男	中１	勉強が面白くないことから，ずるずる休む。ゲームに熱中し，昼夜逆転から完全不登校	（特になし）	10ヶ月	母親	不登校をはじめた時期に離婚。母親は仕事に忙しく放任主義（会話はまったくなし）	TH	10ヶ月	3年	単位制高校に進学，休まず登校し卒業。大学進学を目指して勉強・アルバイト中 （現在は大学生）
5	男	中２	クラスでの孤立，学習不振から不登校 自宅にこもり読書に耽る	（特になし）	10ヶ月	母親	本人の意思に任せるという姿勢	TH	2ヶ月	1年6ヶ月	多部制工業高校に進学，休まず登校。コンピューター関連大学に進学し通学中 （現在社会人）

データのまとめについては，抜粋表の形式で，表１については50事例をまとめる。

なお，アンケート調査結果は表１～３として，以下のとおりまとめる。

表１．50事例の概要　～「家庭訪問開始前」の子どもの状況と「現在」の子どもの様子～
表２．子どもと保護者への関わり方　～専門職員が家庭訪問を実施した28事例の場合～
表３．子どもと保護者への関わり方　～学生が家庭訪問を実施した22事例の場合～

※表２～３の項目は，研究方法に記載のとおり以下の６項目と，本人への聴き取りとして実施した
ａ．訪問支援のサポートを受けてよかったこと　b.現在の自分自身が振り返って思うこと　を含めて，50事例を分類した表を作成する。
①子どもや家庭の様子：「ひきこもりの期間」「身体症状の有無」「保護者との関係」
②訪問担当者の別：「専門職員（TH)」「学生」の別
③子どもと出会うまでの工夫：担当者が子どもに出会うまでに工夫した内容
④面談時の関わりの内容：担当者が子どもと出会ってからの主な関わりの内容（遊び・学習等）
⑤保護者への支援方法：保護者支援の有無とその支援のあり方（『指導的』『支持的』の別）
⑥訪問学生への研修指導：訪問担当者の研修指導の有無とその内容

３．１歳半検診後のフォローアップ教室参加親子の変化

（１）参加前後のアンケート結果

参加10人の母親アンケートは以下の結果であった。

①「参加の動機」について（重複回答）

参加前では約７割が子育ての悩みがあり，続いて知識の習得や対応について知りたいが多い。参加後の同様のアンケートでは，知識の習得・子どもとの時間が約７割，続いて６割が特性を知りたいと答えた。

②日々のストレスについて

日々のストレスを「やや感じる」人と「とても感じる」人をあわせて参加前は８割以上であったが，参加後には３割の人となっている。

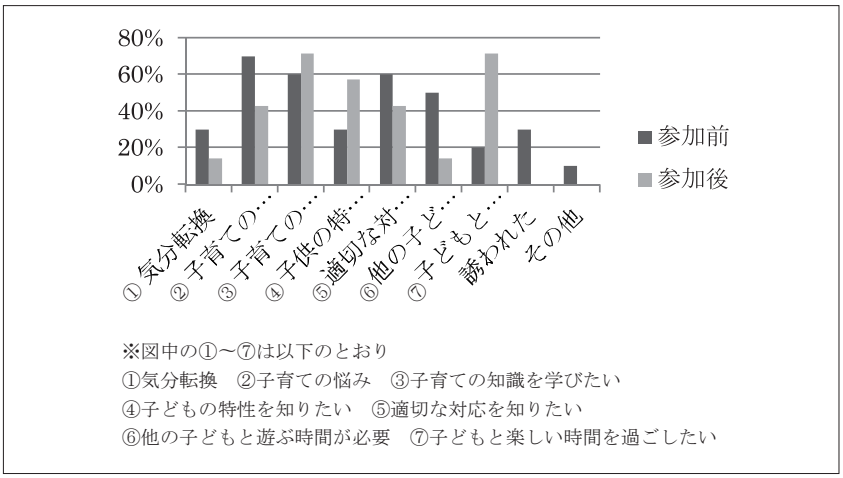


図１　参加の動機

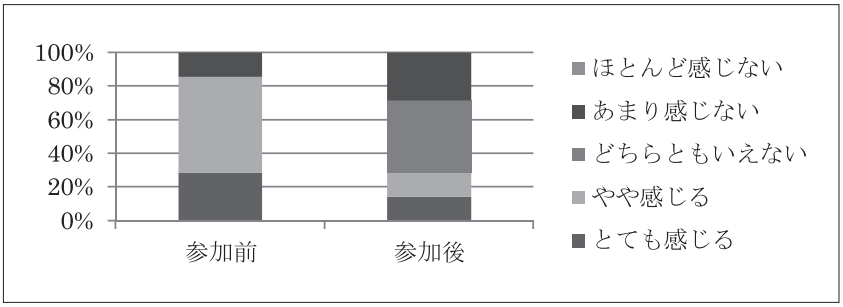


図２　日々のストレスを感じる

（２）観察による＜初回➡最終回＞の親子の変容と＜初回➡最終回＞STAIの状態・特性不安数値の変化

表２　観察による＜初回➡最終回＞の親子の変容
＜初回➡最終回＞STAIの状態・特性不安数値の変化

		初　回	最　終　回	STAI(状態不安)	STAI(特性不安)
①	親(24)	思い通りにならない子どもを怒鳴る	怒ってばかりの自分を反省する	39 ➔ 39	53 ➔ 42
	男子(2)	多動，表情が無い	笑顔で会話が増える		
②	親(30)	兄弟が障害があり育児不安	なんとかやっていけそう	24 ➔ 33	59 ➔ 56
	男子(1歳半)	表情が出にくい	にこにこ笑顔がでる		
③	親(30)	自分の時間がなくイライラ	気持ちに余裕ができた	55 ➔ 22	56 ➔ 48
	女子（3歳）	無表情	言葉が増えて，笑顔が出る		
④	親(32)	マイペースで子どもより自分の生活優先	子どもの様子を気遣うようになる	32 ➔ 22	44 ➔ 35
	女子（2歳）	多動，表情が無い	多動，言葉が増える		
⑤	親(35)	子育てがストレス，かわいくない	愛おしく感じる，子どもの気持ちがわかる	39 ➔ 39	53 ➔ 42
	男子（2歳）	こだわりが強く，他児に攻撃的	言葉が増えて，落ちつく		
⑥	親(26)	発達が遅れているので心配	子どもの対応がわかってきた	46 ➔ 46	37 ➔ 37
	男子（2歳）	言葉のやり取りができない	意志の疎通ができるようになる		
⑦	親(26)	子どもの対応がうまく出来ない	落ちついて子どもの対応ができる	31 ➔ 41	37 ➔ 36
	男子（2歳）	言葉が少なく，一人で遊ぶ	母親への言葉がけがでる		
⑧	親(32)	子どもの対応がうまく出来ない	余裕ができて，気持ちが理解できるように	46 ➔ 37	44 ➔ 35
	女子（2歳）	他児との交流がしにくい	感情にムラがあるが，一緒に遊べる		
⑨	親(40)	子どもの発達が心配，かたくなな様子	表情が明るく，子どもの気持ちを汲み取る	31 ➔ 26	44 ➔ 35
	男子（2歳）	表情が無く，言葉が出ない	単語が出る，笑顔で対応できる		
⑩	親(28)	イライラして感情のコントロールが苦手	自分に少し自信がもてるようになる	59 ➔ 50	75 ➔ 59
	子（2歳）	多動，表情が出ない	言葉が出る，感情の起伏が激しくなる		

Ⅴ　考察

１．引きこもりが長期化に至らないように，児童生徒個人の個別カウンセリングだけでなく，「子どもの関係性を広げる」ために，大学生（大学院生）を活用した訪問指導の効果的な支援の在り方の一般的なモデルを以下のとおり提示する。

（１）事例からの考察として，以下の点が挙げられる。

①クライエントの安心感につながる人間関係を広げる工夫をする

②日常の生活体験を積み上げる工夫をする

③クライエントの注意集中力や能力に応じ，「わかる」「できる」「楽しい」という感じを味わうことができ，本人の自信や将来への希望につながるような学習援助の工夫をする

④保護者が子育てに意欲を持てるように支える

⑤早期サポートとして保護者を支えることは，将来的な子どもの問題の深刻化を防ぐと思われる

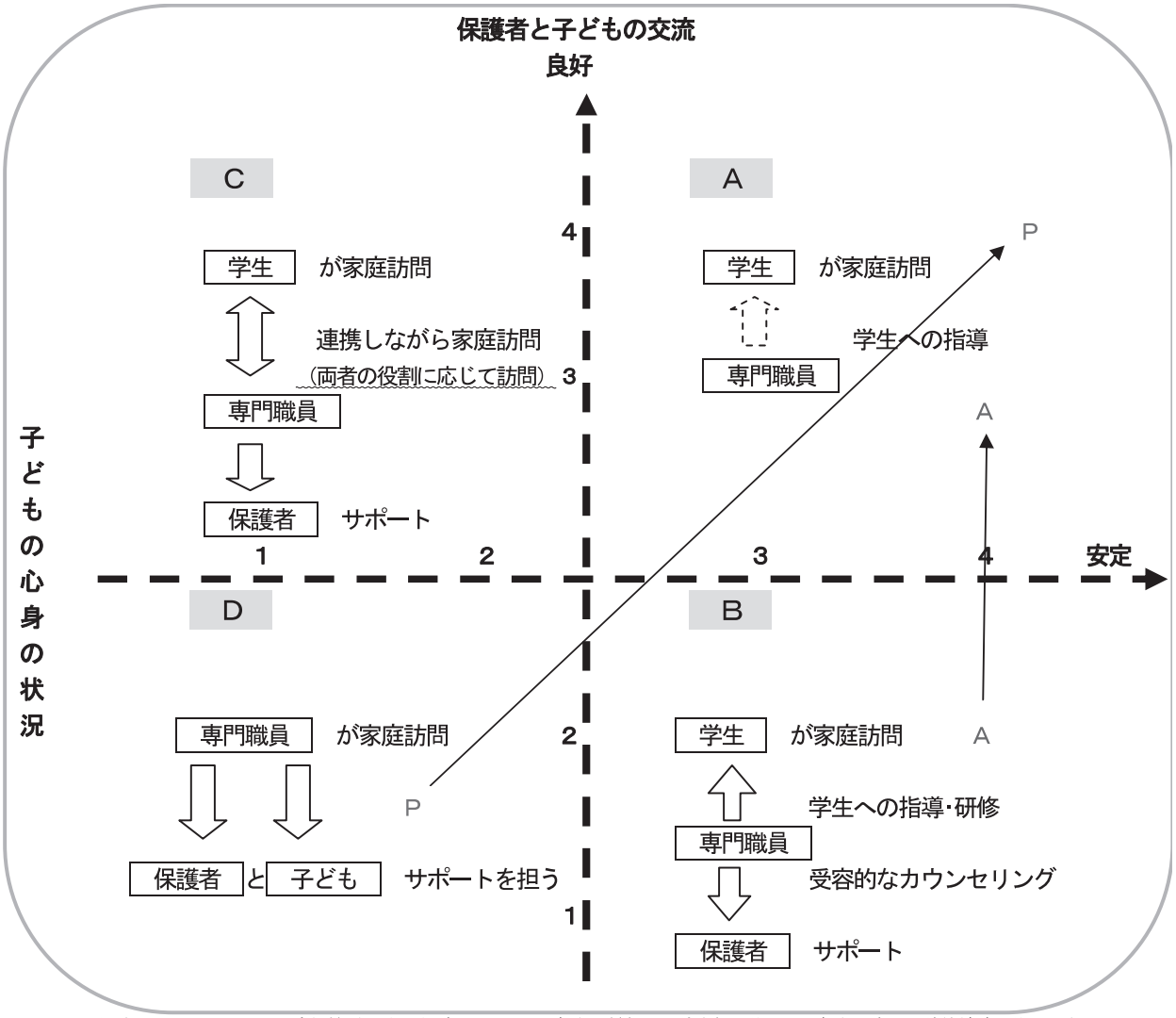
（２）それらを踏まえた，引きこもり傾向の不登校事例の聴き取り内容のまとめから，「子どもの心身の状況」「保護者と子どもの関係性」を評価の軸として内容を整理した結果，およその指標として以下のＡ～Ｄの４タイプに分類することができ，それぞれに効果的な訪問支援のあり方の指標として以下が有効であろう。

Ａ　：　子どもの心身の状況が安定し，保護者と子どもの交流（会話）が良好な場合
⇒　学生の子どもの訪問のみ実施することが効果的

Ｂ　：　子どもの心身の状況が安定し，保護者と子どもの交流（会話）が良好でない場合
⇒　学生は子どもの訪問，専門職員が保護者への対応をすることが効果的

Ｃ　：　子どもの心身の状況が不安定で，保護者と子どもの交流（会話）が良好な場合
⇒「専門職員と学生」が保護者と連携した上で，子どもへの訪問をすることが効果的

Ｄ　：　子どもの心身の状況は不安定で，保護者と



※図中のP，Aは，１．の事例検討で取り上げたP，Aで，矢印の最初は面談当初の状況で，矢印の先は面談終結時の状況とする。

図３　「子どもの心身の状況」と「保護者と子どもとの交流」の見立てによる効果的な関わり方

なお，「子どもの心身の状況」については一人一人の心身の状態について聴き取りから，「**保護者と子どもの交流（会話）**」については家庭環境や保護者の様子から，概ね次の基準を目安として評価した。

＜評価の目安＞

「子どもの心身の状況」
- ４：身体症状なし
- ３：身体症状が継続的でない
- ２：身体症状が継続的に続く
- １：医療機関につながり治療をうけている

「**子どもと保護者との交流（会話）**」
- ４：親子での外出は可能で，子どもの日常生活に支障はない
- ３：子どもの外出行動は限定されるが，家庭内の生活に支障はない
- ２：家庭内での親子の交流（会話）が少ない
- １：家庭内での交流（会話）がほとんどない

子どもの交流（会話）が良好でない場合
⇒　専門職員が子どもと家庭の両方の対応を担うことが効果的

２．１．の考察モデルを踏まえて，就学前の「親子教室」での実践から，学童期にいたる「関係性のつまづき」にいたる引きこもり傾向への早期サポートとして，幼児期からの子育てにおける母親サポートは，子どもが母親との関係性を育むうえでの早期の育ちにおいて効果的である。
（そのことをモデルで提示して，検証する）

（1）１歳半検診後のフォローアップ教室での指導実践の効果分析から

早期サポートとして保護者を支える上で，

①母親の子育ての意欲・関心を高めること

②母親が見逃しがちなこどものサインへの気付きを具体的にアドバイスする

ことは，母親の子育ての自信につながるだけでなく，子どもの幼児期から母子の関係性をつなぐための母親サポートは，学童期に至って三者関係の関わりにつまずき，生活体験の全般を支えながら，関係性の広がりを育て直すという将来的な子どもの問題発生を防ぎ，子どもの育ちを促すといえる。

（2）早期サポートの取り組みとして，結果の３，１歳半フォローアップ教室での親子の様子の変化から，「子どもの言動」と「保護者と子どもとの交流」を軸として内容を整理し，図３と同様に，およその指標として以下のＡ～Ｄの４タイプに分類し，それぞれに効果的な支援のあり方の指標として以下が有効であり，子どもの育ちを育むことにつながると考える。

Ａ　：　年齢に応じた子どもの言動で，保護者と子どもの交流が良好な場合

⇒　母親への労いが効果的

Ｂ　：　子どもの言動にはやや偏りはみられ，保護者と子どもの交流が良好でない場合

⇒　援助者が子どもと関わる中で，保護者への具体的なサポートをすることが効果的

Ｃ　：　子どもの言動に偏りがみられ，保護者と子どもの交流が良好な場合

⇒　援助者が保護者と連携した上で子どもに関わり，保護者の労を労うことが効果的

Ｄ　：　子どもに発達障碍が予想され，保護者と子どもの交流が良好でない場合

⇒　援助者が子どもと保護者（家庭）の両者への支援を担うことが効果的

なお，「子どもの言動」については一人一人の観察から，「**保護者と子どもの交流**」については観察とアンケートから，概ね次の基準を目安として評価した。

＜評価の目安＞

「子どもの言動」

４：年齢に応じた言動ができる

３：年齢に応じた言動にやや偏りが見える

２：年齢に応じた言動にかなり偏りが見える

１：何らかの発達障碍が予想される

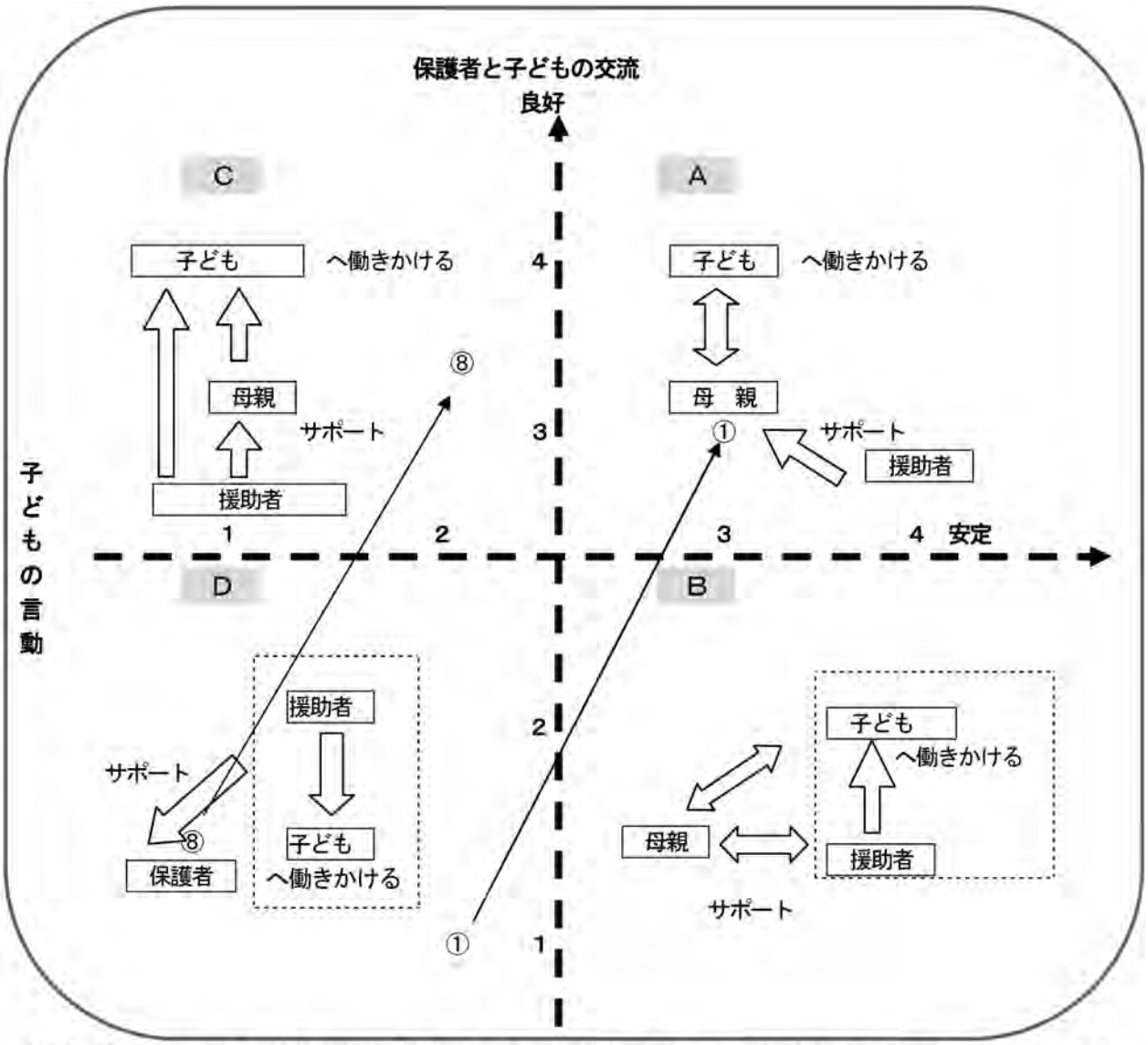
「**保護者の子どもとの交流**」

４：概ね子どものサインを読みとって行動する

３：しばしば，子どものサインは読みちがえることがある

２：多くの場合において，子どものサインを読み違えてしまう

１：子どもへのかかわりが苦手



※図中の①，⑧は，1．の事例検討で取り上げたP，Aで，矢印の最初は，面談当初の状況で矢印の先は，面談終結時の状況とする。

図４　「子どもの言動」と「保護者と子どもとの交流」の見立てによる援助者の効果的な関わり方

参考文献

青木省三他　思春期の神経症の治療における「たまり場」の意義－関係の生まれる培地として　集団精神療法第６巻　p157-161

伊藤順一郎「地域精神保健活動における介入の在り方に関する研究」（厚生労働科学研究費補助金事業／こころの科学研究事業，2003）

内田伸子（1999）.『発達心理学－ことばの獲得と教育－』岩波書店.

内田伸子（2009）.「幼児のリテラシー習得に及ぼす社会文化的要因の影響－日韓中越蒙国際比較－」*『グローバルCOEプログラム国際格差班プロジェクト研究成果報告書』*.

「10代・20代を中心とした『ひきこもり』をめぐる地域精神保健活動のガイドライン」（国立精神・神経センター障害保険福祉総合研究事業，2003）

小此木啓吾「ひきこもりの社会的背景」狩野力八郎・近藤直司編『青年のひきこもり：社会心的背景・病理・治療援助』（岩崎学術出版，2000）

カミイ，C.・デブリーズ，R.（1973）．稲垣佳世子（訳）（1980）.『ピアジェ理論と幼児教育』チャイルド本社.

小枝達也「５歳児健診」（診断と治療社，2008）

齊藤万比古「不登校の児童・思春期の精神医学」（金剛出版，2000）

齊藤　環「ひきこもりと社会」『現代のエスプリ』（至文堂，2006）

高橋金三郎（1962）.*『授業と科学』*麦書房.

滝川一廣（2004）新しい思春期像と精神療法　金剛出版
滝川一廣（2012）学校へ行く意味・休む意味　日本図書センター
田嶌誠一　心理援助と心理アサスメントの基本的視点　臨床心理学　第３巻４号　p70-81
田嶌誠一　不登校・引きこもり生徒への家庭訪問の実際と留意点　臨床心理学　第１巻２号　p202-214