

「教育問題」の発見・処理と運動の展開

—— 登校拒否を例として ——

教育社会学研究室 伊 藤 茂 樹

Discovery and Disposal of an “Educational Problem” and Development of a Movement.

—— A Case Study of School Refusal ——

ITO Shigeki

When an educational phenomenon becomes a social problem, we should not only be skeptical of such a definition but also analyze it in its own right.

In modern Japan, educational problems are discovered one after another. However, they are only ‘disposed’ by means of medical treatment or moral condemnation, and the phenomena themselves never vanish.

We then refer to a case of contemporary School Refusal Problem. Professionals such as psychiatrists attempt to define it as sick and to deal with it exclusively. But on the other, some people actively claim that it is a sign of illness of school, education, or society and that it affects sensitive children.

Children who refuse to attend school are potential threats to compulsory education system. So it is possible that this problem develops into dispute about maintenance and change of the most fundamental assumption of educational system.

はじめに 一教育問題と教育研究一

教育研究を、ある社会においてそれとアクチュアルな関係を保ちながら行おうとすれば、その社会の教育において現在危急の課題であるとされている現象を視野に入れることを避けることはできない。そしてまた、直接・間接にそうした課題に応えようとする志向性は、教育研究が社会的に認知され、生き残っていくことをある程度保証する。

しかし、社会による現在の課題の定義は、必ずしも厳密なものではなく、研究者がそれを無批判に受容し、その問題設定にのっとって研究を行うことには常に懐疑的であらねばならない。このことは、情緒的に「危機」であると認知されるような現象について特にあてはまる。例えば1978年から84年頃にかけて社会問題としてクローズアップされた「少年非行戦後第3のピーク」は、統制エージェントたる警察の取締りの変化と、この現象に多大な意味を付与したマス・メディアや社会心理が作り出した一種のパニックであったことを、大村らは指摘す

る¹⁾。現象が意図的・無意図的を問わず「作られた」ものであるのに、それが客観的事実であり、しかも緊急に「何とかしなければならぬ」ものであるという前提に立って研究を行っても、自律的な、真に有効性のあるものとならないのは言うまでもない。教育研究はこうした常識的な、制度化されたまなざしから自由である必要がある。

このような自戒と同時に、ある時期に教育に関してある現象が現在の課題であるとされ、そのことについての合意が広まっていくという現象から読みとるべきことも多い。こうした現象は、社会が教育や子どもについてその時点で付与する意味や価値の表現であり、またそれが広まっていくのは、教育に様々な利害を持つ諸集団間の、広い意味での政治的葛藤や交渉のプロセスを経た結果である。「教育問題」は、ある現象が問題であるという社会的な定義を受け入れて分析を始めるという、通常なされる方向以外に、問題が「見出されて」いくという現象として、それじたい考察されるべきものであるとするのが本稿の立場である。こうした立場から、本稿では「教育問題」という現象を、

「ある集団やメディア、世論などが、教育・学校や、子ども・教師に表われたり、それらが原因であるとするある種の状況・行動・傾向が広がっていると定義したうえで、それが社会にとっての問題であり、何とかしなければならぬと主張し、そのことについての合意が社会的に成立していくプロセス」

と定義し、こうしたものとしての教育問題にアプローチする枠組を検討し、現代日本においてそれが「発見」され「処理」されるプロセスを、今日的な具体例に即して考察する。

I 教育問題の「発見」

教育問題への上述したような視角は、一般に「社会問題」とされる現象を、社会成員による主観的な定義のプロセスととらえ、葛藤や交渉を経て社会的に構築されるものとして、問題とされる「客観的状況」からは独立に考察の対象としようとする、欧米における一連の社会問題・逸脱研究の流れに負っている。これらの研究は、それぞれ説明変数・被説明変数に若干の差異を持ちながらも、状況の原因と解決策を論ずる方向での研究とは別の、独立の研究分野として社会問題の社会学を確立しようとする。ここではまずこうした研究の流れについて概観し、本稿での教育問題の分析の枠組を提示する。

A. 「政治モデル」の社会問題理論

「政治モデル」の社会問題理論とは、ある状況について諸集団が政治的、経済的及びその他の利害に関連させて定義を行い、そこから要求や不平を訴えることにより、それが社会問題として発見されていくと説明するものである。

こうした立場をとる Spector らの「社会問題の構成主義理論」²⁾は、社会問題とは状況ではなく活動であると言いきり、状況についての自らの定義を通そうとする集団相互の政治的プロセスであるとする。多元的な社会において例えば専門家、同業者の団体、官僚組織、市民運動といった諸集団は、相異なる様々な利害や価値を持つが故に³⁾、状況が現在どうであるかについての定義、及びそれに対してどのように対処すべきかという対策の双方のレベルで一致せず、自ら満足できる形で法制化や施策を行わせるべく、例えばキャンペーンやロビーイング、調査・研究といった活動を行う。そしてこうした活動が、誰により、どのようなになされ、どのようなプロセスを経て社会問題の新たなカテゴリーとして正当化されていくか、或いはいかにいかないかということの記述・説明をめざす

のである。

B. 「道徳モデル」の社会問題理論

「政治モデル」による説明は、利害や明示された価値という要素に着目する点で、合理的かつ自覚的な活動として社会問題をとらえるが、「道徳モデル」の社会問題理論は、社会問題を社会成員による定義の産物であるとする点では共通しながら、状況の象徴的・道徳的側面に着目し、社会における道徳的境界の変更或いは維持のプロセスとして社会問題を解釈する。「魔女狩り」の研究などに端を発するこうした視角は、モラル・パニック論として社会問題研究に取り入れられてきている。

逸脱現象により社会秩序を総体的に把握するという視点に立つ Ben-Yehuda は、モラル・パニックとはある種の逸脱者・逸脱行動を社会の内に見出し、それを摘発・追放する運動を展開することにより、社会の道徳的境界を変更、或いは維持する機能を果たす道徳的十字軍であるとする⁴⁾。この場合道徳とは「世界のあらゆる事物を善一悪や、それに類似の評価的二項対立のうちに定義するプロセス⁵⁾」であり、ある目標へ向けて社会的行為を方向づけ、導く。そして、多元化した現代社会において唯一絶対の道徳は存在せず、並存する複数の道徳のうちいずれかを抱く集団が、それを社会全体の集合的アイデンティティや支配的価値或いはライフスタイルとするために十字軍を企て、その結果として道徳的境界が変更されたり、或いは曖昧になりつつあった境界が再定義される。こうした結果をもたらす社会の変動或いは安定へのプロセスとして、モラル・パニックを説明するのである。

C. 両モデルの統合

社会問題を社会成員による定義及び諸集団の葛藤・交渉のプロセスと見る説明図式を二つに分けたが、これらは相互に排他的なものではない。両者は現代社会の多元性を前提に、ある集団が自らの定義を通そうと企て、そこから生じる葛藤・交渉のプロセスを社会問題ととらえる点で共通している。ただその際に「政治モデル」は集団間の葛藤・交渉のプロセスの説明に主眼を置き、「道徳モデル」はどちらかと言えばモラル・パニックにおいて変更或いは維持される、社会における道徳的境界の方により関心を示すという点で異なるのであるが、葛藤・交渉という「政治的」側面と、社会における「道徳的」境界の側面はともに社会問題のプロセスにおいて重要であり、ある社会問題の分析において無視し得るものではない。そこで前出の Ben-Yehuda は、二つのアプローチを相補的に用いて一つの社会問題のプロセスを説明するこ

とを提案する⁹⁾。つまり、「政治モデル」はある問題がなぜ特定のある時期に見出されたかの説明に適し、「道徳モデル」はなぜ特定の 이슈がその社会において広く問題として共有されるに至ったのかの説明にかなうとするのである。

このように両モデルを統合することにより、社会問題のより包括的な説明が可能になる。即ち、社会が潜在的に抱えている、ある 이슈についての不一致や危機感が社会問題発見の必要条件であり、それを自らの利害や価値に引きつけて可視的な形で訴え、問題化を企てる集団の活動が十分条件となる。不一致や危機感の潜在力が増しているときに、ある集団がそれに効果的に火をつける形で訴えを起こした場合、社会問題はそのときの社会にとっての危急の課題として拡大され、それをめぐる葛藤・交渉が活発に展開するのである。

D. 教育問題の「道徳」と「政治」

現代日本において、教育に関する社会問題が山積・続出していることに異論はなかる。こうした事態が学校や子どもをめぐる現実の「客観的状況」と無関係であるはずはないが、冒頭で述べたように、客観的状況の直接の反映であるとも言えない。社会問題の社会学の前提ののちとして、客観的状況の問題性についての議論はここでは措き、そうした問題が次々と発見されるという事態について、前節での仮説に従って概観する。

教育問題発見の必要条件として指摘できるのは、教育や子どもについての意味づけである。現代において教育や子どもに対しては、かつてなかったほど多大な注目が集まり、良きにつけ悪きにつけ、様々な人々がそれぞれの立場から意味づけを行う。子どもについては「無限の可能性を持った、次代を担うべき存在」、教育については「子どもを諸価値へと導き、さらに社会の適所へと配分していく、社会の存続にかかわる制度的営み」というところに収斂すると思われるが、これは社会的な「次の時代を担う」というレベルと、自らの子女とその教育という、個別的なレベルの双方がかかわり合いながら常に多大な関心を払う対象となっている。つまり、子どもや教育に対する集合感情は非常に鋭敏化しており、このことがそれらについての不安や危機感を、些細なものであってもきっかけがあればモラル・パニックにまで導く、社会問題化の「土壌」にしていると言える。

十分条件としての、諸集団による状況の定義や要求・主張については、次のようなことが指摘できる。戦後の急激な「教育爆発」により、行政、教員組合、研究機関、PTA 団体など様々な形で教育に関係する集団も拡大

し、各々の立場から定義の活動を行う。また、教育を専門的に扱わない集団も、集合感情の鋭敏化を背景に、子ども・教育に関連させて自らの主張を行う。これは例えば、マス・メディアが頻繁に教育についての報道を行ったり（「教育問題は売れる」）、冒頭にあげた少年非行問題の例のように、司法や医療・衛生などの統制機関が自らの権限拡大などの意図をもって子ども・教育の問題を持ち出すという場合も増えている。このように、子ども・教育という領域は、集合感情の鋭敏化と表裏一体に、多くの集団がそれぞれの現実的意図をもって「群がる」ところとなっており、そこから、葛藤にせよ交渉にせよ、社会問題の「政治」が不可避的に頻発するのである。

こうした葛藤・交渉のプロセスについて、「政治モデル」の論者である Spector らは、社会問題の「自然史」として一般化を試みた。これによれば社会問題は、集団による主張が議論を引き起こす段階、公的機関による対応の段階、その対応を不満とする集団が再度の主張を行う段階、集団が対応を拒絶して独自にオルタナティブの活動を行う段階を経ていく¹⁰⁾。これは一つの理念型であるが、日本の教育問題はこれまで言わばムードとして広がる場合が多く、争点が明確な葛藤や交渉は起こりにくかったと言える。「教育が病んでいる」として問題の存在については広く合意が成立しても、何がどう問題で、どうすればよいのかという点については議論じたいがかみ合わず、様々な現象に関する問題提起や、総論的で現実性を欠いた解決策が百出するのが一般的である。こうしたムードとしての教育問題についてはこれ以上触れないが、後に検討する登校拒否の例では、争点がより明確化された葛藤が生じており、政治モデルや自然史による説明が有効となるのである。

II 教育問題の「処理」

前節で見たようなプロセスで発見されたものとしての教育問題に対しては、定義された問題を根本的に除去し、原状復帰を図るような実質的「対処」は通常なされない。問題として発見されるための条件が、不安や危機感の増大と、関係する集団の現実的利害であったため、発見された後も、道徳的境界を変更或いは維持し、また主張を行った集団の利害にかなうような形で問題は推移する。この場合問題とされる状況じたいは消滅せず、むしろ問題を道徳・政治双方のレベルで「処理」と言うのがふさわしい。そして教育問題の「処理」には二つの方法があり、これは問題の責任をどこに帰するかにより分けられる。

A. 治療

ある人が病いにかかっているのか、それとも罰せられるべき逸脱を行っているのかは、本人にそれを行ったりその状態である意思がない場合に前者、意思がある場合には後者と区別される。病いと判断されたものに対して社会は、病いに対する責任を問わずにかつ通常の社会的責任をある程度免除し、それと引きかえに、自分の状態を望ましくないものと認め、回復を望み、治療者に協力するべきであるという「病人役割」を課す⁸⁾。

子どもの逸脱が教育問題とされるとき、その「原因」は子どもにあるとされるが、これらの問題の「責任」については、現代において子どもは社会的にはそれを免除された存在であるため、その子どもに責任を問う代りに、彼らを病いであると診断し、専門的治療の対象とすることが増えてきている。このように処理されるとき、問題の原因は子どもの不安や意識下での葛藤、家族における生育史などの、精神医学的及び／或いは個別的な要因に求められる。またこれにより、教育システムや社会構造の責任を免除することができるため、子どもの逸脱が問題化した際の処理の方法として有効なものとなる。このように責任の体系を画定する場合に、問題は適切な治療体系が整えられればやがて消滅するという楽観論を前提しており⁹⁾、こうしてこの問題が遍在・存続して子どもたちが未来の社会を担えなくなるのではないかという社会の側の不安や心理的負担を除去することができる。

ある逸脱行動を病いであるとして、治療の対象とするということは、その行動に対して正当な権威を持つのは医療専門職であると決定し、彼らが中立な科学のパラダイムに基づいて統制し矯正していくことを主として国家が公認することである。医療は近代以降の目覚ましい進歩によりその価値を高め、またそこに逸脱者を委ねることは、罪であるとして刑罰を加えることに比べて人道主義的であるとされる¹⁰⁾。こうした背景から医療専門職は高度な自律性と高い社会的地位を認められているが、彼らもまた現実的利害を持つ社会集団の一つである。特に医療専門職の中で周縁的地位にあるものは、自らの権限を増大し、地位を上昇させるために、ある逸脱を新たに病いとして医療のチームにより定義し、自らの領域内に取り込もうとする、政治的活動を起こすことが多い¹¹⁾。そして、子どもの逸脱を病いと定義する際に主導的な役割を果たす児童精神医学はこうした例の一つである。

しかし、医療の対象とするということは、専門家集団の利害のために、政治的理由のみによりなされるわけでは無論ない。ある人や行為を「健康対病い」という二項対立において病いであると診断することは、先にあげた

「善一悪に類似の二項対立のうちに定義するプロセス」たる道徳の一種であり、何らかの理由で本人に責任を問えない場合になされる、否定的定義の言い換えである。そしてこの定義はその社会に支配的な、或いは支配的であろうとする価値を代弁している¹²⁾。つまり、こうした背景を持たない場合は社会問題化の必要条件が満たされていないということであり、その「病い」が増えているとしても社会はそのことを問題としない。そして専門家集団によるこの企ては成功せず、治療による処理も必要とされずに消滅してしまう。

治療という方法が「処理」に過ぎないのは、この方法がとられるようになると、対象とする病いが決してなくなるといえない点からも言える。ひとたび病いであるという定義が確立すれば、予算を費して専門機関などが設置され、人員を抱える公的部門として独立するといった制度化が進行する¹³⁾。この段階に達すれば、主張を行った集団は言わば既得権を獲得した形になり、自律的にそのクライアントたる患者を見出し、権限のさらなる拡大を図る。特に、政治的企てによって初めて病いのカテゴリーに編入されるような逸脱は、通常の科学的論証の基準に基づけば根拠に乏しい場合が多く¹⁴⁾、診断・治療する側の裁量に属する部分が多い。従ってこの種の病いは天然痘を根絶したような形で消滅することはない。治療体系の整備により問題がいずれ消滅するという楽観論は、個々の逸脱者＝患者についてはともかく¹⁵⁾、社会レベルでの実現は常に先送りにされ続けるのである。

B. 道徳的非難

前述のように、逸脱行動など、子どもの側に原因があるとされながらその責任を問えない教育問題に対しては、病いであるとして治療により処理する方法がとられるが、大人の側に原因があるとされる場合は、その問題についての責任をめぐっての道徳的非難の応酬という形で処理が図られる。

日本において教育という領域は、その目的や関与する人々の権利・義務関係が明確には定められず、教育という「聖なる」営みに対してすべての大人が最大限に配慮し、良き教育を実現することを通じて良き社会をつくっていくことが、暗黙に求められるといった風土がある。無論これはある意味で非常にタテマエ的な規範に過ぎないのではあるが、何らかの問題が顕在化したときには、この規範に基づいて、責任を果たさなかったものを大人の中から見出して非難が浴びせられる。しかし、そこでの義務や責任は明確かつ限定的なものではないため、誰しも非難に対して反論することはできず、自らも別の主

体に責任を負わせる非難を言い返すか、さもなければスケープゴートとされてしまうしかない¹⁶⁾。つまり、自らが魔女でないことを実証するには、他の魔女を告発するしかないのである。このような泥仕合を展開しても、当初問題とされた状況じたいは何ら改善されないが、内部に悪の根源たる「敵」を見出し、非難することにより、問題はその敵を改悛させるか追放すれば解決すると考えることができ、その敵が誰（何）であるかについて社会が合意しようとしまいと、社会成員は問題を心理的に処理することができる。またこのとき、非難の対象と問題とされる状況との因果関係はかなり恣意的に断定されるが、誰（何）が敵として選ばれ、非難が向けられるかの選択は恣意的になされるわけではなく、やはりその社会に支配的な、或いは支配的たろうとする価値を反映する場合が多い。

一方こうした非難の政治的側面としては、教育に關係する諸集団の勢力争いや対立の構図が指摘できる。教育行政及び保守的政治勢力と、教員組合及び革新勢力という対立が、バリエーションを持ちながら国家、地方、学校などのレベルで存在し、問題に独自の文脈を捨象したまま、対立する勢力に責任をなすりつけて非難の応酬になる場合がしばしばある。また先にも述べたように、選挙やマス・メディアにおける報道などの場において、教育は自らを訴えるために恰好のイシューであり、その際に建設的な「何をするか」ではなく、「誰（何）が悪いか」という議論が様々な現実的利害に基づいて持ち出されるのである。

こうした道徳的非難も、問題とされる状況そのものの解決には向かわない。非難の応酬やスケープゴートティングという葛藤・交渉は、いずれかの勢力による非難が正当性を獲得し、それにより定められた敵が追放されるか、或いは非難が出尽くした頃に別の問題が発見され、忘れ去られるかして終息する。非難の対象と問題状況との関連は恣意的に定められたものであるため、このような終息により状況じたいがなくなるわけではない。しかし、「問題の根源を追放した」「議論をした」と考えることにより満足は得られ、未来に向けて解決への道を定めた、模索したとすることで希望をつなぎ、問題を処理するのである。

なお、逸脱者の責任を問わずに病いであるとして治療の対象にすることに対して、主体の責任を問う場合は、犯罪として刑事罰の対象にする「犯罪化」が理念的には対応する。しかし、教育問題において大人が問われる責任は個人の特定の行為についてではなく、一般的な目標へ向けて努力することを怠ったというような、抽象的な

ものである。このとき、問題とされる状況との因果関係が明確でないことは非難する側も了解しており、また、犯罪化へ向けての企ても存在せず、狭い意味での道徳の次元での非難にとどまるのである。

III 教育問題としての登校拒否

以上にみてきた現代日本に頻発する教育問題の今日的な例として、登校拒否問題がある。この問題は現在の教育の「病理」の象徴として決まり文句的に言及される一方、精神医学などの専門家集団により、病いであるとして治療の対象にしていくプロセスが進行中である。この問題の現在までの経過を概観し、先に示した一般的枠組みにあてはめて考察する。

A. 問題の経過

登校拒否をする児童・生徒が増えつつあると言うときは通常、文部省が毎年行う「学校基本調査」の「長期欠席」（50日以上）児童・生徒のうち、1967年以来その理由として加えられた「学校ぎらい」の項目に該当するものの数を根拠としている。戦後1960年代前半頃までは、「学校ぎらい」のため長期欠席するものは、一定程度存在していたが特に問題とはされず¹⁷⁾、無論登校拒否という用語もなかった。この時期は経済的理由や「親の無理解」により、学校へ行きたくても周囲の事情が許さないため行けない子どもたちが多く、むしろこちらの方が問題とされていた。マス・メディアは戦後の復興がまだまだ完全にはなされていないことの証しとしてこれを伝え、或いは子どもを教育する義務を果たさずに働かせる親を責める形で、被害者として子どもたちの実情を訴えた。また行政の側も、こうした子どもがいる家庭への経済的扶助を行うといった対策をとっていた。

周囲は学校へ行かせようとするのに行きたがらず、その結果長期欠席をする子どもの「症状」に「学校恐怖症」「登校拒否」という名称が与えられたのは、1960年代に入ってからである¹⁸⁾。実際に子どもに接するカウンセラーや、当時日本で学会が発足したばかりであった児童精神科の医師がこうした事例の増加に注目し、それまでにアメリカで報告され名づけられていた school phobia, school refusal をそれぞれ邦訳し、自らが扱った例の説明を試みたのに始まる。文部省もこうした報告をふまえて1967年から「学校ぎらい」を毎年度の統計の中にも含めるわけであるが、この時期の専門家による報告が、こうした現象を既存の精神医学のターム（強迫神経症や分裂症など）で説明しようとしているのに対し、文部省

統計の「学校ごらい」は「怠学」を含んでおり、両者は必ずしもイコールの категорияではない。しかし、学校・教育・医療関係者の間で、何らかの病いと見るか単なる怠けと見るかは別として、「学校に行けそうに見えるのに行こうとしない子ども」が増えているという認識が持たれるようになったのはこの時期であると言ってよい。

この後こうした子どもの存在が徐々に一般に浸透していくが、学校基本調査によれば、1975年頃までは長期欠席者総数が漸減するなかで、「学校ごらい」によるものは小学生で10%前後、中学生で30%前後を一定して占め、やはり漸減する（1975年度に小学生で2830人、中学生で7704人）。しかし1975年頃からは、小学生では長期欠席者総数が横ばいにもかかわらず「学校ごらい」のものが目立って増え始め、1987年までの12年間に約1.9倍になる。そして中学生では、「学校ごらい」の増加によって長期欠席者総数も増加し、同じ12年間で「学校ごらい」が4.2倍、総数でも2.4倍に急増するという事態を迎えた。

現在のところ、文部省は登校拒否のタイプを、1.「不安を中心とした情緒的な混乱によって登校しない、神経症的な拒否の型」、2.「精神障害による拒否で、精神的な疾患の初期の症状とみられる型」、3.「怠学いわゆるずる休みによる拒否とみられる型」、4.「身体の発育や学力の遅滞などから劣等感をもち、集団不適応に陥り、登校を拒否する型」、5.「転校や入学時の不適応、いやがらせをする生徒の存在などの客観的な理由から登校を拒否する型」、6.「学校生活の意義が認められないというような独自の考え方から、登校を拒否する型」、7.その他、に分類している¹⁹⁾。1987年度の構成比(公立小・中学校生のケース)は、1が35.1%、3が39.0%、7が11.9%で、これら以外はそれぞれ2~5%に過ぎないとされる。医療関係者をはじめ、登校拒否問題に何らかの形でかかわる集団は、おおよそこれらのいずれかのタイプを登校拒否と定義し、それに基づいて対策を訴えるのであるが、社会的にはこれらが渾然一体となったものが登校拒否のイメージとして流通する。そして、「潜在的に登校拒否願望を持つ子どもはもっと多い」とか、「高校生や大学生にも登校拒否が増えている」といったことが指摘されてイメージは拡大し、それが現在の教育、ひいては社会にとって危急の課題であるという合意が成立していくのである。

B. 登校拒否への意味づけ

先述したように戦後15年ほどの間、長期欠席児童・生徒は、義務教育年齢であって本人は学校へ行きたいにもかかわらず、「行けない」「行かせてもらえない」、社会の貧しさや大人の無理解の犠牲と見られていた。こうした

意味づけには、就労して自ら収入を得ることによる「不良化」の恐れがあるから学校へ行かせなければならないとする、社会防衛的発想も含まれていたのであるが²⁰⁾、子どもが学校へ行きたいという欲求と、行かせることの必要性との調和は自明とされ、それがかなわない子どもを社会福祉的に援助するという対策も自明のこととして提唱されたのである。同時に、こうした子どもの存在に責任を持つとされた、わが子を学校に行かせずに働かせる親に対しては、子どもの将来を何と考えているのかといった道徳的非難が向けられ、これは問題の「処理」であったと言える。

しかし、社会が徐々に豊かになり、教育アスピレーションもあらゆる社会層で上昇するにつれて、以前のような理由から長期欠席する子どもは減少し、長期欠席への意味づけも変化する。1960年代の、登校拒否・学校恐怖症が見出された初期には、精神科医により子どもの神経症の一種として、母子関係の歪みや「分離不安」にその原因が求められた。つまり、新たな病いというよりは、それまでに見出され説明されていた家族に由来する精神病理に、学校を恐怖し、登校しないという新たな症状が見られるようになったという位置づけであったと言える。原因を求める先は母子関係から父親も含めた家族へと広がっていったが、こうした文脈で、母親については不安がちで母子密着し、過保護、或いは期待をかけ過ぎるといったことが、また父親については社会性や家庭内での権威を欠いているといったことが登校拒否・学校恐怖症の原因として非難されるようになった。特にこうした見解が報道などを通じて社会的に流通する際には、それ以前の、教育に熱心でないことを非難された親とは逆に、教育や保護に歪んだ形で手をかけ過ぎることが、「教育ママ」への批判や揶揄と同列に、登校拒否・学校恐怖症に際しても非難されたのである。

一方、登校拒否をする当の子どもたちへの意味づけも次第に変化してきた。それ以前の、学校へ行きたいにもかかわらず貧しさなどの理由で行けない、行かせてもらえないと理解された子どもたちとは異なり、学校へ行きたがらない、行くことを拒む子どもというイメージは、大人たちの当惑を招いた。こうした子どもの存在じたいは新奇なものではなかったのであろうが、子どもは学校で学びたがっているし、それを前提として助けてやるのが大人や社会の義務という公教育のタテマエからは乖離した姿であった。それが「怠学」ならば、怠惰を責め、学校へ連れ戻せばすむと考えればよいが、専門家により医学のタームで説明され、また身体的な症状が出るケースもあると言われると、普通の大人の目には怠学と変り

ないように見えても、新たな問題の発生と考えざるを得なくなっていた。

「素人」の目には、学校へ行かない子どもを病いとするには抵抗が残るのであるが、実際にそうした子どもを多く扱い、また統計上も増えているとされる登校拒否を眼前にした専門家や教育関係者は、これを科学的に説明し、科学的方法によってなくしていくことをめざす。その際に最も権威があり中立的とされるのは、教育システムや社会の構造に原因を求める説明ではなく、医学による説明と治療であり、臨床データに基づいた一般化・体系化がはかられるようになる。具体的な事例を扱うのは精神科医のみならず、小児科医、カウンセラー、そして教師など様々であり、その依拠するパラダイムは一樣ではないのであるが、共通の問題を扱うものとしてゆるやかな連合とでも呼ぶべき協同を行う。そしてこうした体系化は、問題への適切な処置として正当性を獲得していくのである。

C. 医療化への道徳と政治

先にも述べたように、現代において子どもは大人と同様の自由な意思を認められず、同時に少年法にみられるように社会的な責任を免除された存在である。そこから、子どもの逸脱に対しては罪であるとするよりも、病いであると見なして治療していく方法がとられやすい²¹⁾。Conradらは、親の権威・権限が弱まり、それに代って学校や少年裁判所や小児科医などの制度が子どもを取り扱うことにより、子どもを医療化の対象とする場合が増えていることを、多動児などの例をあげて述べる²²⁾。ここでは、登校拒否が病いとして、治療の対象とされつつあることを、その道徳的側面と政治的プロセスから検討する。

逸脱を病いであるとするのは、その責任を本人には問わず、やむをえない力により起こされたものであるとする点で、人道主義的とされる。しかしこれは、アルコール中毒など、以前から存在し逸脱と定義されてきた境界的な、多くは被害者のない行動・性向について言えることである。こうした逸脱への定義は、その時代の価値観や、逸脱をとりまく諸集団の企てなどにより、罪と病いの間を振り子のように揺れることが多い。しかし、それまで全く、或いはほとんど見られなかった新たな行動・性向を病いと定義する場合には事情は異なる。特に、教師への暴力などの突出した例を除いて、子どもの逸脱には多くの場合直接の被害者は存在せず、こうした場合に選択肢は病いという形で逸脱と定義するか、逸脱と定義しないかという二つになる。このとき病いであるとして

専門家が介入することは、それが望ましくない、治すべきものであり、しかもその原因は社会や制度ではなく個人や家族という個別的なところに存在するという定義の受容を強いることになるのである。

登校拒否をこのように定義し、医療化が進んでいくことには、必要条件が存在する。それは登校拒否の持つ危険な意味とでも言うべきものである。子どもの逸脱は、非行に見られるように、子どもらしさの規範や未来の社会への期待への侵犯として、大人はそれに対して防衛的反応をとる。登校拒否もこのように意味づけられるが、それは暴力などのように示威的な、大人への真っ向からの対決という形をとらず、しかも言わゆるいい子や、中流の教育熱心な、教育的な規範に合致している家庭で、そのことが原因となって起きるように見える点に、大人はより不安を覚える。そして何より、大人が行かそうとするにもかかわらず学校へ行くことを拒否する子どもは、公教育の最も基本的な前提である義務就学のタテマエへの脅威として、象徴的な危機をはらんだ存在である。仮に義務就学が空洞化すれば、国家的なアイデンティティとしての教育水準の高さや、教育における競争・選抜の正当性も無効化されてしまう。従って国家や公教育を行う側は、治療体系を充実させることへのコンセンサスを得るためにこうした子どもの数が増えていることは認めても、その原因を医学的なチームで説明し、単なる個別的な疾病であり、あくまで個人や家族の単位で治療し、同時に学校・教育・社会の側を免責するという「処理」を行うのである。

D. 葛藤と交渉

Conradらは、ある逸脱が病いとして医療化されていくプロセスを大まかに一般化した²³⁾。それによれば、まず医療以外の場面で一般的にその行為を逸脱とする合意が成立し、その後専門誌などに報告される「医療的発見」の段階、病いであると定義することに何らかの利害を持つ専門家・非専門家集団による「クレーム・メイキング」の段階、法制化などによりその逸脱を医療が扱うことが公認される「正当化」の段階、そして公的な分類体系として受容され、組織や資金・人員を供給される「制度化」の段階というプロセスを経て医療化が進行する。こうした段階を順調に経過すれば、医療的な定義は正当性を獲得し、その逸脱への独占的な定義となっていくのであるが、多くの場合それがそもそも逸脱であるか、そうであるとしても果たして病いであるとして治療するのが適切なのかという点に関して、別の集団が対抗的な定義を試み、定義のしかたをめぐって葛藤・交渉が展開する。

登校拒否については、それを個人・家族に原因を持つ病いであるとして医療の手に委ねればよいとする広範な合意は、現段階では成立しているとは言えない。これは、医療化を企てる側で、登校拒否の精密な体系化にまだ成功していないという事情と、問題に関係する親や専門家の一部で、個人・家族の病いではなく、学校や教育システム、或いは社会の病いが子どもに発現している、さらに、子どもは登校拒否によってそれを告発しているのだという定義がなされているという、二つの事情によると考えられる。

まず体系化の未完成についてであるが、登校拒否という用語は一般には広く浸透しているが、専門領域の中で定義や分類、用語は統一されていない。また原因についても、様々な要因が列挙されてはいるが、症状と関係づけた体系化はなされていない。また、社会的な要因にも専門家の多くは曖昧な形で言及しており、厳密な意味での病いであるとは断定していないとも言える。さらに、誰が診断し治療する権限を持つかという点でも、いくつかの隣接領域の専門家たちが依然「ゆるやかな連合」を形成している段階で、こうした中で登校拒否は曖昧な「擬似的病い」の域をいまだ脱するに至っていないのである。

一方対抗的定義は、親やボランティア、カウンセラー、医師などの一部が形成する自発的な組織が登校拒否児とかかわる中で、登校拒否の原因はむしろ教師や学校、教育の側にあり、子どもの中のより鋭敏なものが犠牲になっているのだと主張する。そしてこれを個人や家族の病いとして投薬・入院などの医療的な処置の対象とすることに反対する²⁴⁾。こうした立場に立つ専門家は、前述の体系化の曖昧さも批判し、登校拒否になりやすい性格特性や、それとしてひとくりにできるような症状は存在しないという異議も申し立てる²⁵⁾。また、学校へ行くようになれば「治った」ことになるのかという疑問から、学校へ行くということを相対化したり、こうした活動の中で、子どもがより主体的に、学校へ行かないことを選択するというケースも増えており、対抗的定義は活発化している。

しかしこれに対して、医療化を進めようとする側も反論する。彼らは神経症的な登校拒否の深刻さを訴え、自由な学校にも登校拒否が存在することを指摘して、校則などによる学校側の管理が原因であるという対抗的定義を退ける。そして、登校拒否は早期に発見・治療しないと成人してからも無気力症の形で残り、決してカウンセリングのみでは十分な治療にはならないとするのである²⁶⁾。またこの中には、精神医療の対象にすることに反対する動きを、精神疾患への偏見に基づいていると逆に非

難し、医療化こそが人道的であるという主張が含まれる。これは、自らの多かれ少なかれ利害に関係した主張を、より普遍的な人道主義などの価値に帰因させる、社会問題化におけるクレーム・メイキングの典型であり、現在ではこうした形での「登校拒否論争」が活発に展開されている段階と言える。

IV 結 び

子どもは学校へフルタイムに出席して初めて人間となり、社会化と配分の対象となるという規範が強固な現在の日本社会では、登校拒否が何らかの意味で逸脱であるという合意はかなり強いと言える。しかし、これを病いとして定義しようと企てる集団は、怠学的な登校拒否と精神病理としてのそれは異なるとしながらも、環境の変化にかかわらずほぼ一定の発生率を示す、比較的「純粋な」病理のカテゴリーを自らの利害に基づいて拡大して適用し、言わばパニックをおおる。しかしこれは中立的な医学的治療の体系の整備を訴えるため、教育や社会のあり方というレベルは視野に入らず、結果的にそれらを免責する。しかも、早期発見・早期治療を訴えて、軽微なものにまでも逸脱のレッテルを貼り、予言の自己成就的に学校へ行けない子どもを増やしていくことに無自覚である²⁷⁾。しかし現在のところ公教育や行政の側も、専門病棟や宿泊治療施設の設置などの形で、登校拒否児を専門医の手に委ねる体制を整え、医療化の動きを促進することが多い。

一方登校拒否を病いとすることに反対する運動の中には、法の網を縫うようにフリースクールなどの形で、子どもと彼らを支援する大人が協同して新たな学びの形を模索するものも現れている。こうした動きは極く一部のものに過ぎず、システムとしての教育・学校についてさほど明確な批判や代替案を示しているわけではないが、これまで立場の違いを越えて絶対的であった善なる公教育という前提に対する異議申し立てとして、象徴的なインパクトを与えつつある。従って、登校拒否が病いという逸脱であるか、そもそも逸脱でないのかという定義をめぐる葛藤は、子どもは学校へ行くことにより発達をとげ、未来の社会を担うべく社会化と配分の対象となっていくという公教育の最も基本的な前提を維持するか、何らかの形で変更するのかという点に関する争いに発展していく可能性がある。

教育問題の分析は、諸集団の葛藤や交渉のプロセスを記述して事足りるとするわけでは無論ない。前出の Ben-Yehuda は、諸集団によりその定義をめぐって交渉

が行われるものとしての逸脱は、新たな行動パターンやアイデンティティを示すことにより社会の変動に寄与する場合も、既存のそれらを再定義し安定に寄与する場合もあるとし、このような点に逸脱を社会的に分析することの意義があるとした²⁸⁾。登校拒否が公式統計に表われるように近年になって急増しているのかどうかは保留するとしても、学校へ行かない子どもの存在は事実であるし、それを個別的な病理として医療の手に委ねることは、教育と社会を研究する者の責任の放棄である。我々がまず問わねばならないのは教育システムの側である。これは、学校へ行かなくなるという「回復」のために小手先でシステムの齟齬を手直しするのではなく、登校拒否を逸脱や病いであるとする前提の方を問うということであり、今後の教育問題の分析にあたっては、ゆらぎ始めたようにも見えるこの前提を見据えることが中心的な課題となっていこう。（指導教官 天野郁夫教授）

<注及び参考文献>

- 1) 大村英昭『非行の社会学』, 世界思想社, 1980。村上直之「今日の非行問題の形成過程 —現代日本のモラル・パニック」『神戸女学院大学論集』, 31巻3号, 1985。鮎川潤「『少年非行』をどう解釈するか」, 仲村祥一編『社会病理学を学ぶ人のために』, 世界思想社, 1986など。
- 2) Spector, M. and Kitsuse, J.I. *Constructing Social Problems*. Benjamin Cummings, 1977. Schneider, J.W. "Social Problems Theory: The Constructionist View." *Annual Review of Sociology*, Vol.11, 1985
- 3) Spectorらは利害や価値を社会問題の活動の説明変数とはせず、成員がその活動を帰因させるところの資源として、それじたい説明されるべき現象の一部であるとする。
- 4) Ben-Yehuda, N. *Deviance and Moral Boundaries*. Univ. of Chicago Press, 1985。及び, "The Sociology of Moral Panics: Toward a New Synthesis." *The Sociological Quarterly*, Vol.27, No.4, 1986
- 5) Lidz, C.W. and Walker, A.L. *Heroin, Deviance, and Morality*. Sage, 1980, p.23.
- 6) Ben-Yehuda, *op.cit.* (1986)
- 7) Spector et al. *op.cit.* pp.141-154.
- 8) パーソンズ, T. 佐藤勉訳『社会体系論』, 青木書店, 1974(1951), pp.429-442.
- 9) Conrad, P. and Schneider, J.W. *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*. Merrill, 1985. (Originally Published 1980), pp.247-248.
- 10) *ibid.* p.264. 及び, Freidson, E. *Profession of Medicine*. Univ. of Chicago Press, 1988 (originally published 1970), pp.252-255.
- 11) Conrad, *op.cit.* p.272.
- 12) コンラッド, P. 国本芳樹訳「逸脱とその社会コントロールの医学化」, イングレヴィ, D. 編, 宮崎隆吉他訳『批判的精神医学 — 反精神医学その後』, 悠久書房, 1985 (1981), p.178.
- 13) Conrad et al. *op.cit.* pp.270-271.
- 14) *ibid.* pp.273-274.
- 15) 個々の患者についても、医療が扱うことにより「二次的逸脱」としての病人アイデンティティや役割を拡張するという、ラベリング論的な議論もあるが、ここでは措くことにする。シェフ, T. 市川孝一他訳『狂気の烙印』, 誠信書房, 1979 (1966), pp.84-93. Freidson, *op.cit.* pp.325-326, ほか。
- 16) スケープゴートとされた近年の例としては、「少女雑誌におけるセックス記事の氾濫」問題がある。赤羽建美「“少女雑誌” 魔女狩り顛末記」, 『文芸春秋』1984年5月号。
- 17) 1952年度から55年度まで文部省が行った「長期欠席児童調査」では、「勉強がらい」という理由があり、これによるものは小学生で10%弱(9000~16000人)、中学生で15%前後(23000~28000人)である。「家庭の無理解」「教育費が出せない」「家計を負担させなければならない」を理由とするものが小学生で30%前後、中学生で50%前後あるのに比べると少ない。またその原因にしても、家庭を手伝わされることにより勉強がきらいになったとか、知能程度が低いなどと説明され、今日の登校拒否とは異なるニュアンスでとらえている。なお、この頃の「勉強がらい」による長期欠席者は、現在の登校拒否者の総数に比べて、小学生では多く、中学生でもさほど変わらない。鈴木英市「公立の小学校および中学校における長期欠席児童生徒の実態」, 『文部時報』943号, 1956年3月など。
- 18) 佐藤修策「神経症的登校拒否行動の研究—ケース分析による—」『岡山県中央児童相談所紀要』4巻, 1959。鷺見たえ子他「学校恐怖症の研究」, 『精神衛生研究』8巻, 1960。また一般紙への最初の登場は、「登校拒否症」については『朝日新聞』1965年6月11日付夕刊。「学校恐怖症」については、『日本経済新聞』1965年9月2日付夕刊。
- 19) 文部省中等学校局中学校課「児童生徒の問題行動の実態と文部省の施策」, 『文部時報』1346号, 1989年3月。
- 20) 例えば, 『読売新聞』1953年10月20日付。
- 21) 柳原らは、近年少年非行への社会的反作用が、少年の行為の責任を問い、法律に委ねる形で応報的になりつつあると指摘する。少年による凶悪犯罪の際に決って起こる少年法見直し論議や、「いまどきの子ども」に対して大人が抱くある種の恐怖感を考えると、責任についての大人と子どもの差異は消失しつつあるという見方は一面で説得力を持つ。しかし、より普遍性を持ち、子ども一般についてとられる処置として正当性を獲得しやすいのはやはり医療化であると考えるのが本稿の立場である。柳原佳子「制度としての〈おとな=子ども〉関係 —現代の抑圧委譲と〈法〉への責任転嫁としての『少年非行問題』」, 『ソシオロジ』95号, 1985。林芳樹「社会問題としての非行 —社会的意味の観点から—」, 『東京大学教育学部紀要』22巻, 1982。
- 22) Conrad et al. *op.cit.* pp.169-170.
- 23) *ibid.* pp.266-271.
- 24) このようなものとして例えば, 『ひと』編集委員会編『登校拒否』, 太郎次郎社, 1989。石川憲彦「登校拒否の『治療』とは何か」, 『世界』527号, 1989年5月。
- 25) 例えば, 河合洋『学校に背を向ける子ども』, 日本放送出版協会, 1986, pp.83-85.
- 26) 稲村博「登校拒否の論争をめぐる」, 『学校保健研究』31巻3号, 1989年1月。
- 27) 犯罪とされる逸脱については、刑法の「疑わしきは罰せず」の原則が適用されるというタテマエがあるが、病いとされる場合には、逆に疑いのあるものは皆治療の対象とされ、予言の自己成就が起こりやすくなる。シェフ, 前掲訳書, pp.109-121。登校拒否に関しても、治療に限らず、初期の段階から学校へ行かせよう、来させようと周囲が努めることにより本人はますます罪悪感を強め、余計に行けなくなるということは度々指摘される。
- 28) Ben-Yehuda, *op.cit.* (1985), pp. 1-22.