

表1 対象24例のプロフィール(文献6より引用)

	年齢	性別	I軸, II軸診断	IV軸診断	V軸診断	転帰
第1群	20代前半	男	統合失調症(緊張型)	特記事項なし	23	精神科病院通院
	30代前半	女	統合失調症(残遺型の疑)	親の過保護	51	精神科病院通院
	30代前半	男	妄想性障害, 強迫性障害	家族の意思による能力以上の進路選択	48	精神科病院・精神保健福祉センター通所
	20代後半	男	双極性障害の疑い, 社会恐怖	情報不十分	情報不十分	精神科病院通院
第2群	10代後半	女	中度精神遅滞, 選択性緘黙, 適応障害(不安と抑うつ気分の混合を伴うもの)	学校・家庭で障害を踏まえた対応の不足	41	障害者職業センターを経て就労
	10代後半	女	軽度精神遅滞, 適応障害(不安と抑うつ気分の混合を伴うもの, 慢性)	母親の養育不備, 学校でのいじめ, 障害者として扱われることの本人の抵抗感	38	福祉的就労
	10代後半	男	軽度精神遅滞, パニック障害の既往歴のない広場恐怖	能力に見合った適切な教育環境の未提供, いじめ	30	精神保健福祉センター通所・通所授産施設体験利用
	30代前半	男	アスペルガー障害	特記事項なし	45	発達障害者支援センター通所
	20代後半	男	アスペルガー障害	特記事項なし	38	アルバイト・父親の介護
	20代後半	男	アスペルガー障害	特記事項なし	41	精神保健福祉センター通所
	30代前半	男	アスペルガー障害, 強迫性障害, 特定不能の不安障害	両親の過剰な服従的傾向	20	精神科クリニック通院
	20代前半	男	アスペルガー障害	特記事項なし	48	職業訓練所に通所後就労
	20代後半	男	アスペルガー障害, 社会恐怖, 特定不能の身体表現性障害	特記事項なし	43	病院や相談機関を転々
	20代前半	男	特定不能の広汎性発達障害	特記事項なし	42	発達障害者支援センター通所
	10代後半	男	特定不能の広汎性発達障害	特記事項なし	30	障害者相談所通所
	20代前半	男	特定不能の広汎性発達障害, 社会恐怖	特記事項なし	45	発達障害者支援センター通所
第3群	20代前半	男	特定不能の身体表現性障害, 同一性の問題	養育環境の著しい不備, 介入・支援の遅れ	45	就労
	10代後半	女	適応障害(不安と抑うつ気分の混合を伴うもの)	情報不十分	情報不十分	アルバイト
	30代前半	男	回避性パーソナリティ障害	離婚・親の過保護	51	精神保健福祉センター相談中断
	20代後半	男	強迫性障害, 自己愛パーソナリティ傾向	親の過保護, 父親のアルコール問題	51	精神科病院・精神保健福祉センター通所
診断保留	20代前半	男	回避性パーソナリティ障害, 特定不能の身体表現性障害	子どもの自立を促すことができない混乱した家族状況	41	精神保健福祉センターに母親が断続的に来所
	30代前半	男	不明(パーソナリティ障害の疑い)	情報不十分	情報不十分	精神科病院受診
	10代後半	女	不明(統合失調症の疑い)	情報不十分	情報不十分	精神科クリニック通院, 通信制高校編入
	20代前半	男	不明(広汎性発達障害の疑い)	特記事項なし	31	精神保健福祉センター相談中断

た範囲の社会参加にとどまるもの,あるいは家族やインターネット上の交流だけが保たれているもの」も含めることとした。2001年4月から2005年3月の間に受けた新規相談ケースのうち,社会的ひきこもりがみられた青年期ケース(16歳~35歳)は88件,このうち初回相談の時点で6ヵ月以上にわたって『社会的ひきこもり』が持続しており,支援経過において,本人が1回以上来談した24ケースを対象にDSM-IVに基づいて診断を検討した。その結果,情報不足のために診断を保留した3件以外には,すべてのケースに何らかの診断が付与された(表1)。

第二に,一部のひきこもりケースの精神病理を記述・診断するためには,現行の診断分類以外の新カテゴリーが必要であるとする立場がある。こうした仮説の学術的検証を試みている研究としては,諏訪ら<sup>12)</sup>の報告がある。この研究では,精神保健福祉センターで実施しているひきこもり青年

の活動グループに参加していた14例の精神医学的診断が検討されており,社会恐怖,強迫性障害,妄想性障害,広汎性発達障害がそれぞれ2例ずつ,身体表現性障害,うつ病性障害,注意欠陥/多動性障害,境界知能が1例ずつであったとしている。そして従来の診断カテゴリーには分類できないとされる「一次性ひきこもり」の2例は,スキゾイド,回避,自己愛などの性格傾向を有するものの,パーソナリティ障害と判断できるような固定的な性格病理はみられず,ひきこもり以外には人格の偏りに起因する他の症状や問題行動は認められなかったという。

DSM-IVに準じれば,「一次性ひきこもり」はパーソナリティ傾向 personality trait としてII軸に記載するのが適当ではないと思われる。筆者自身は,新カテゴリーを提唱するよりも国際的な診断基準を尊重する方がよいと考えているが,諏訪らは,ひきこもりを症状・状態として捉え,そ

の原因となる疾患・障害を診断する立場を明確にしており、その点においては第一の立場と同じである。

第三に、広瀬、清水が指摘したような、社会的ひきこもりをきたしている青年期ケースの「中核群」は現行の診断カテゴリーには当てはまらない<sup>9)</sup>、疾病でもなければ、狭義の医学的治療の対象でもない<sup>10)</sup>という見解があるが、これは現場の臨床経験とは隔たりが大きい。「一次性ひきこもり」やDSM-IVにおける「パーソナリティ傾向」が「疾病でもなければ、狭義の医学的治療の対象でもない」ケースに相当するのかもしれないが、近藤、諏訪らの報告では、主診断として一次性ひきこもりやパーソナリティ傾向が付与されたケースは全体のごく一部である。いずれの報告も、精神保健福祉センターに来談したり、グループ活動に参加した人たちが検討の対象となっており、ひきこもる青年たちの全体像を捉えているかどうかは明らかではないが、誰も本人を診ていないケースを「軽い」と判断できる根拠もない。ただし広瀬、清水の発言は、今日的なひきこもり問題について、精神科医はその精神病理の解明や診断に積極的に貢献すべきであるという点が骨子であり、この点にはまったく同感である。

#### IV. ひきこもりケースの診断をめぐる課題

ひきこもりケースの中には精神科治療を必要とする人が少なくないし、的確な診断を必要とするケースも多い。しかし、精神症状が見逃されたり、さまざまな理由で診断に困難を伴うようなケースも多く、このことも、「ひきこもり」概念の混乱に大いに関連しているものと思われる。次に、診断をめぐる課題について検討してみたい。

##### 1. 内的なひきこもりについて

問題の性質上、ひきこもりケースには治療中断例が少なくない。また、クライアントはしばしば情緒的にもひきこもっており、自らの内的体験を語ることや、困っている問題について話すことにさえ抵抗感を抱いていることもある。こうした場合、治療・援助関係が維持できたとしても、それ

だけでケースについての理解が深まるわけではない。これらは、内的にひきこもっている人を理解しようとする際に直面する基本的な難しさでもある。

##### 2. 「精神症状がみられない」とされるケースについて

多くの治療者・援助者が、深刻な社会的ひきこもりを生じさせるだけの精神症状を把握できないケースに直面している現状もある。この点について、ひきこもりケースの中には何らかの精神症状によってひきこもりが生じているというよりも、ひきこもりそのものが一義的な問題として捉えられる一群があると指摘する臨床家は多い<sup>5,11,12)</sup>。

たとえば塩路ら<sup>11)</sup>は、強迫行為や外出恐怖、赤面恐怖など神経症的な焦点が比較的明確で、症状を回避する結果ひきこもりに陥っている症例を「二次的なひきこもり」とし、症状の焦点が漠然としており、当初からひきこもりそのものが中心的な問題となっているものを「一次的なひきこもり」と呼んだ。「一次的なひきこもり」に分類された症例の精神医学的診断は、対人恐怖と回避性パーソナリティ障害が中心である。同様に衣笠<sup>9)</sup>は、精神病症状や神経症症状が顕著ではなく、ひきこもりそのものが主な特徴である一群のケースを「一次的ひきこもり」と呼び、統合失調質パーソナリティ障害、回避性パーソナリティ障害、自己愛パーソナリティ障害によって構成されるとしている。

また、ひきこもった生活を送っているときには、その原因となっている精神症状は目立たず、家族や知人からの働きかけの結果、初めて身体表現性障害や不安障害が確認されるケースがある。ICD-10では広場恐怖と社会恐怖について、「一貫して恐怖症的な状況を回避することができるので、ほとんど不安を体験しない者もいることに留意しなければならない」という記載があり、ひきこもって刺激を回避している人の恐怖症性不安障害は見逃されやすいと解することができる。本人が診察や相談の場面で、これらの症状を自ら報告しない場合、不安障害や身体表現性障害は、さらに見逃される可能性が高くなるものと思われる。

### 3. 青年期において初めて診断される発達障害について

青年期における広汎性発達障害は、詳細な生育歴の把握と面接内容の検討、知能検査の結果などから確定診断に至るが、現時点では、その発達特性をよく理解している専門職でなければ、問題の性質を明らかにできないことは充分にあり得る。今後、鑑別診断や診断に要する手続きについて、何らかの指針が必要になるものと思われる。

## V. 治療・援助について

最後に、ひきこもりケースに対する治療・援助の方針と、精神科医に求められる役割について簡単にまとめておきたい。表1に示したように、青年期ひきこもりケースにみられる精神医学的背景と治療・援助方針、あるいは、精神科医に求められる役割を大きく三つに分類してみた。

まず第一に、統合失調症や気分障害などを背景として、あるいは不安障害によって深刻なひきこもりが生じているグループがある。これらは薬物療法などの生物学的治療に加えて、精神療法的アプローチや生活支援、就労支援など、包括的な支援が必要であることが多い。最も精神科医療の貢献が必要な一群でもある。近年、社会恐怖（社会不安障害）に対する薬物療法と精神療法については内外から多くの研究報告があるが、笠原の著書<sup>6)</sup>や永田らの研究報告<sup>7)</sup>は実践的で参考になる。

第二群は、発達障害、とくに軽度知的障害や広汎性発達障害のために同年代の仲間集団についていけなくなったり、年齢相応の社会的要請に応えられずにひきこもり状態に陥っているケースであり、上記のような気分障害や不安障害を併発していることもある。これらについては、生来的な知的水準や発達特性を踏まえた治療・援助が必要である。精神保健福祉センターや保健所における支援の取り組みが報告され始めているが<sup>1,3,9)</sup>、発達障害者支援法の施行により、今後、支援の充実が期待される。精神科医の役割としては、的確な診断と併存障害の治療が重要であろう。

第三群は、回避性パーソナリティ障害や自己愛パーソナリティ障害（あるいは、その傾向）、同

一性の問題 identity problemなどを背景とし、精神療法的なアプローチが重視される一群である。パーソナリティ障害のためにひきこもっている人たちは、いわば、“他者と関わりをもとうとすると、急速に心のバランスを失う人たち”であり、支援・治療の中断例や、現行の生活・就労支援に乗りにくいケースも少なくない。自らの能動性を放棄し、家族に依存・寄生することで安定を維持していたり、「自分のことはすべてわかっている」といった万能感が強い場合などは、本人が支援・治療を拒んだり、精神療法が行き詰まったまま長期化していくことも多い。

この他、家族を対象にした相談活動や心理教育プログラム、親の会など、家族支援の試みが各地で定着してきている。また、精神科治療や従来の精神保健福祉サービスではなく、若年者を対象とした近年の労働施策の他、NPOやボランティアによる訪問活動、宿泊体験や就労訓練など、非医療的な支援を活用することによってひきこもり状態を脱するケースも多いと思われるので、それらの支援活動の実情、有効性と限界、最も有効性を発揮する対象者の特性などを精神医学的な観点からも検討する必要があるように思われる。

## 文 献

- 1) 有泉加奈絵, 近藤直司: 青年期ひきこもりケースを対象としたSST(社会技能訓練)の試み. 平成15年度厚生労働科学研究(こころの健康科学研究事業)「地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究」(主任研究者: 伊藤順一郎), 総合研究報告書, p.82-86, 2003.
- 2) 藤原茂樹, 原敏明, 岡本淳子ほか: 座談会—ひきこもりと精神医療. 精神医学, 45; 278-291, 2003.
- 3) 日詰正文: アスペルガー症候群への地域保健が果たせる支援. 臨床精神医学, 34; 1199-1205, 2005.
- 4) 笠原敏彦: 対人恐怖と社会不安障害. 金剛出版, 東京, 2005.
- 5) 衣笠隆幸: 自己愛とひきこもり—精神保健福祉センターの相談状況—. 精神療法, 26; 586-594, 2000.
- 6) 近藤直司, 岩崎弘子, 小林真理子ほか: ひきこもりの個人精神病理と治療的観点についての研究. 平成17年度厚生労働科学研究(こころの健康科学研究事業)「思春期・青年期のひきこもりに関する精神医学的研究」(主任研究者: 井上洋一), 研究報告書, p.74-78, 2006.

- 7) 永田利彦, 大島淳, 和田彰ほか: 社会不安障害に対する薬物療法. 精神医学, 46; 933-939, 2004.
- 8) 斎藤環: 社会的ひきこもり. PHP新書, 東京, 1998.
- 9) 澤田信也, 原田ゆかり, 中野育子ほか: 青年期アスペルガーグループの活動. 臨床精神医学, 34; 1125-1132, 2005.
- 10) 清水將之: ひきこもりを考える. 精神医学, 45; 230-234, 2003.
- 11) 塩路理恵子, 久保田幹子, 中村敬: 神経質とひきこもり. 精神療法, 26; 549-556, 2000.
- 12) 諏訪真美, 鈴木國文: 「一次性ひきこもり」の精神病理学的特徴. 精神経誌, 104; 1228-1241, 2002.



児童思春期の攻撃性・衝動性の理解と援助—ライフサイクルの視点から考える\*

## 思春期における攻撃性の光と陰\*\*

青木省三\*\*\*

### Key words

Adolescence, Aggressiveness, Culture, Society, History

思春期においては、さまざまな「病態」の子どもから「健康」な子どもまで、さらに言えば思春期のみでなくすべての人々に、大なり小なり「攻撃性」といえる心性を認めることに異論はないであろう。

本稿では、「攻撃性(aggressiveness)」ということで論を進めるが、そもそも“aggressive”という言葉は、攻撃的、侵略的という意味の他に、「積極的、意欲的、活動的」という肯定的なイメージもある。わが国では、「攻撃的」という否定的なイメージでとらえられやすいが、これも最近では変化しており、経済の分野やアメリカ英語、若い人などでは、良い意味やほめ言葉としてとらえるという人が出てきている。しかし、こちらの意味でも否定的なイメージはあり、「押しの強い」となると肯定的ではないニュアンスを含む。言葉やものの性質の見方は、少しずつ位置がずれるように変化する。

というように、異なる分野・文化圏では、「攻撃性」は質・量ともに異なるととらえられることは、皆の知るところであろう。攻撃性に限らず、

ほとんどの心性は、肯定的にとらえるか否定的にとらえるかでまさしく手の甲と手のひらのように、評価が相反するものになる。

ここでは、改めて、現代の思春期・青年期の攻撃性について、歴史や社会文化的変容などの視点から考えてみたい。

### 歴史の中での攻撃性の表出

歴史を見てみると、青年の攻撃性は変動期においては「社会を変える力」として建設的に表れてきたし、逆に、安定した時期においては、大人にとってやっかいな、時には「反社会的なもの」として破壊的に表れてくることもあった。

社会を変革していく力の必要性の低い安定した時期においても、青年の攻撃性を何とか安全でかつ生産的なものとしていこうとするシステム(形式や方法)が作られていた時代がある。たとえば江戸時代中期以降の「若衆宿」「若者組」などと呼ばれる組織では、若者たちが村落の田植えや稲刈りなどの現実的な労働力や祭りの担い手として機能したと同時に、隣村との境界などの争いなどにも対応していた。つまり、青年の攻撃性を、村落共同体に受容されるさまざまな形で表出させていたという歴史がある。さらにお伊勢参りに代表されるような青年の集団での旅は、単に見聞を広げるだけでなくは無論のこと、成人するための通過儀礼であると同時に、伊勢神宮という目標に向かって歩いていくなかで、彼らの攻撃性を着実

2006年4月12日受稿, 2006年11月6日受理

\* 第34回精神研シンポジウム(2005年12月より)

\*\* Merits and Demerits of Adolescent Aggressiveness

\*\*\* 川崎医科大学精神科学教室(〒701-0192 倉敷市松島577), Aoki Shozo: Department of Psychiatry, Kawasaki Medical School, Kurashiki, Japan

0488-1281/07/¥500/論文/JCLS

に穏やかなものにさせる働きがあったものと考えられる。青年の攻撃性は、そのエネルギーを建設的でしかも良性の形で大人社会に取り込まれていたのである。

江戸時代の記録によると、青年の攻撃性はうまく機能させて大人社会を支えるという役割だけでなく、青年の言動によって村落のルールが変えられたりすることもあり、青年の言動が建設的に大人社会を変えるという側面があったことは重要である。青年は、安定した時期においても社会を建設的に変えていく存在でもあったのである。

ただし、ライフ・スパンが大きく異なっているため、青年と大人、しかも隠居というシステムがあったことを考えると、平均寿命が延び、修学期間が長い現代とは趣を異とし、かつての青年のほうがより社会の構成員としては重要であったと考えられる点には留意する必要がある。

〈事例 1〉 18 歳男性、A。人を傷つけてしまうのではないか、などの強迫観念に苦しみ、あるとき外来を受診。強迫観念の内容はあまり尋ねられたくないようで、詳しくは語らない。しかし、それまで誰にも言えなかったことを話したことで、ほっとした様子ではあった。A の同意のもとに抗うつ薬を処方したが、淡々とした受診が続いた。A はある時からバッティング・センターでアルバイトを始めた。昔から野球は好きだったという。店を閉めたときに、自身も打たせてもらえるとのことで、思い切りバットを振ってボールを打つのが楽しいと言っていた。「夢中になれる」と。そのうち、近所の草野球チームに入り、打力が買われて、試合の度に声がかかるようになった。試合後に、皆で焼肉を食べ、ビールを飲むのが楽しいと述べた。その頃には、彼の強迫観念はずいぶん楽になっていた。

強迫症状の背景に、攻撃性と性にまつわる感情がしばしば認められるのは、以前から指摘されている。A の場合、ある特定の人物への怒りが背景にあるようであったが、私は A の触れてほしくないという気持ちを尊重し、抗うつ薬を処方し、比較的、淡々とした診察を続けていた。それ

だけでも A の表情や雰囲気は次第に明るいものになっていっていた。A を決定的に改善させたのは、バッティング・センターでのアルバイトであった。何よりも A に役立ったのは、バイト後に毎日、バッティングできたことであろう。毎日、思い切りバットを振り、球を打ち返すことを繰り返しているうちに、A の攻撃性は次第に穏やかなものになっていった。そして、草野球チームの一員として試合に参加し、その活躍を皆に認められ、いつも試合の日程が決まるたびに、A に声がかかるようになったことは A の攻撃性を皆に喜ばれる形で表出でき、しかも自己評価を高めたものとする。

改めて考えてみよう。現代の私たちの社会は青年の攻撃性を受けとめるものとして、いったいどのようなものを持っているだろうか？ 青年の攻撃性は、溢れ出るエネルギーと言い換えてもいいかもしれないが、それを建設的エネルギーに変換するソフトや、自身が人の役に立つ体験を積むことができるようなプランが、切実に求められているように思う。私には、青年の攻撃性が、出口を塞がれた状態で、社会の中に未分化な形で表れているように思われてならない。

## 現代の社会・文化の変容

### 1. 地域社会や就業形態の変化から

近年の地域共同体の人の結びつきの弱まりは、必然的に近隣・地域から個々の家庭への支えや助け合いを減らしている。その結果、家族は孤立しやすく、ガス抜きの機会が減るため家族の中での些細な争いは思いのほか増幅され、夫婦げんか・親子げんかが、家庭内の暴力(夫婦間、親子間)へと発展していく可能性を高めている。

また、近年の産業構造の変化により、第一次産業・第二次産業が衰退し、第三次産業が肥大化した。単純化すると、それは仕事において、身体を使う機会を減らし、より複雑な対人関係能力を求めるものになったと言っても過言ではあるまい。身体を使う機会が減った分だけ、攻撃性はその健

康な表現形態を失ってしまう可能性があるし、対人関係が複雑になればなるほど、その軋轢が攻撃性を蓄電していくのは言うまでもないだろう。

〈事例2〉 17歳男性，B。高校1年生より不登校。ひきこもった生活から、些細なことで暴力を振るうようになった。最初は親だけが相談にきていたが、やがて本人もやってくるようになった。「何かしてみたいことは」と尋ねると、「何もしたくない。学校には、絶対に行きません。アルバイトもしません」ときっぱりと述べた。長期間、家にひきこもった生活が続いていたが、なぜか外来には定期的にやってきた。このままでよいというお墨付きをもらいに来るといような雰囲気であった。1日の大半を、ゲームをして過ごしていた。しかし、中学時代に仲の良かった友人たちとは、彼らが学校から帰ってくるといっしょにサッカーなどをして遊ぶようになり、少しずつ変化していった。そんな時、近所のおじさんが、「現場でやめた人がいて、困っている。手伝ってくれないか」と頼みにやってきた。昔から顔見知りのおじさんでB自身も子どもの頃からかわいがってもらっていたということもあり、半分しぶしぶではあったが、仕事を手伝うようになった。

1か月後、アルバイト代をもらった。それは、初めて自分が働いて金を稼いだ体験であり、しかも数万円という額でとてもうれしかったようだ。自分で稼いだこと、そして気兼ねなく使えるお金ができたことを、誇らしげに報告にやってきた。3か月くらい経ったとき、「身体を使って働いたら、メシがうまい」と言うようになった。「人間は身体を使って働かんといけないな」などと言い、思わず私はイスから滑り落ちそうになったほどであった。数か月後、「ものを作る仕事はいいな。ものをつくることの勉強がしたくなった」と述べた。自分が手伝った仕事が形になる、ものができ上がる喜びを実感したようだった。自分の手で人の喜ぶものを作るということは、Bの人生の目標となった。その後、紆余曲折はありながらも、専門知識を学びに学校に行き、やがてそれを生かして働くようになった。

Bの転機は、地域共同体の中の「おじさん」という存在、そして、頭だけでなく身体を使って働き、物を作る体験であった。世話好きの「おじさん」「おばさん」という存在は地域共同体には不可欠で、その「おじさん」「おばさん」に苦しめられるという場合もあるが、助けられることも少なくない。青年を援助する「おじさん」「おばさん」的援助者は、決してカウンセラーとしてカウンセリングで悩みを聞くというようなものではなく、自身の長年やってきた仕事を共にしながら、青年に教えるようなやり方がよいように思う。頭の中で堂々巡りになっている思考を断つには、身体を動かして物を作るということがよい場合が少なくない。精神科作業療法も含めて、再評価する必要がある。

## 2. 生きる道、生きる意味

現代の先進社会では、価値観は多様化し曖昧となってきた。決められた生き方しかない社会は成熟しているとは言えず、多様化することはむしろ歓迎すべきことと思われるが、現実の問題として、青年は自身の生きる意味を改めて自分の手で見つけたり、作り出したりしなければならなくなっている。青年が歩むべき自明の道がなくなっているのである。そのこと自体は決して悪いことではないが、現実には、現代の青年は、選べる道が無数にあるように見えて、実際には、選ぶことができるのはほんの限られたものしかないという矛盾した状況に置かれているのである。昨今、話題になり始めた社会の格差が強まると、社会の軋みや矛盾もさらに強まると懸念される。広々と遠くまで見通せるのに、行こうとすると目に見えぬガラスの壁に行く手を阻まれているような感覚を味わうのではないだろうか。これらのほんやりとした閉塞感が、攻撃性を蓄積させるのは確かであろう。それどころか、時代は急速に変化しつつあり、はっきりとした閉塞感と言えねばならなくなるような不安さえ感じている。

また、ケータイとインターネットの発展による即時的な情報交換は、青年の「待ち」「熟考」「解決する」力を育むのを妨げ、氾濫する情報

は、ネット上におぼろげに見えてくる仮想世界と現実世界との境界を混沌として区別のつきにくいものとさせている。インターネット上の攻撃性は、身体というブレーキがなく、匿名性も高く、終わりなく増強されるという事態を招きやすい。

〈事例3〉 18歳女性，C。高校に入学後，友人が作れず，また学校の雰囲気にも馴染めず不登校になった。次第にインターネットを利用する時間が増え，1日の大半をインターネットの世界で過ごすようになった。家では些細なことで荒れ，物を壊したり，手首を切って自殺すると言ったりするようになり，心配した親に説得されて，しぶしぶ外来にやってきた。怒りと抑うつが混じったような状態で，言葉でも態度でも，親を責め私を責めていた。ただ，Cは精神科の薬には興味があるようで，幾種類かの薬の名前を挙げ，せっかく来たのだから出してほしいと述べた。薬の名前をよく知っているね，と言うと，インターネットのサイトやチャットで知ったということだった。「この薬って，たくさん飲んだら死ぬるでしょ」などと話すので，「元気に生きるのを応援する薬は出せるけれど，死ぬための薬は出せないよ」と答えた。Cはほとんど外出せず，インターネットのチャットにふけり，その中で悩みを書き込み，自殺という自己破壊的な考えに向かうようであった。また，チャットでのやりとりはしばしば終わりのない攻撃の繰り返しとなり，Cを苦しめるものにもなっていた。

薬は出さないとやったのにもかかわらず，私の通院の勧めにCは応じた。フリースクールやフリースペース，青年を対象とした共同作業所，など提案したが，いずれにも動こうとはしなかった。「しんどい，何か楽になるよい方法はないか」と尋ねるので，「申し訳ないが，何かをするのがあなたの薬」と述べた。薬を出してほしいというような，彼女の要望に応えられるものはなかったが，診療のときのやりとりで何か気晴らしでもできていたのであろうか。そのうちに，いつも不機嫌で無愛想な表情でやってくるCに，その年頃

り，家の中の荒れも少しずつ穏やかなものになった。そうしているうちに，ある日，大検予備校に行ってみると言い出した。そして無茶な計画を立てたりしながら，やがて，結局は短期間ではあったが，通うようになった。その後，試行錯誤しながらも，高校卒業資格を取り，大学に進学していった。

現実の学校や仕事においてさまざまな出来事や人間関係などで挫折し，家にひきこもったとき，自身をさらすことなく，自身が傷つくことなく入っていけるインターネットの世界は誘惑的である。単にサイトを見るだけでなく，掲示板への書き込みやチャットなどでは双方向的なやりとりも可能である。文字から音声へ，そして映像へとその媒体は広がり，現実の対面した人間関係に近いものが体験できるように思われる。

しかし，現実の人間関係や身体活動を持つ生活を送っていて，それに加える形でインターネットを利用する場合と，現実には社会生活が希薄で，身体を動かしたり対人関係で相応のエネルギーを使うことなく，生活や体験のほとんどがインターネットの世界だけという利用法では，影響がかなり異なることが懸念される。しかも，インターネットの世界のやりとりには，現実の喧嘩のように身体によるブレーキがない。明日，学校や仕事に行くのに起きられなかったら困るから，今日はこのくらいにしてもう寝ようか，という現実的な歯止めもなく，しばしば，攻撃性はやりとりのなかで過剰に増強され終わりが無い。

インターネットの世界は今後ますます発展していくであろう。確かに情報のやりとりは瞬時のものとなりきわめて有効なものであるが，現実の世界を豊かにするために，それをどのように活用していくかにはこれから多くの課題がある。また，インターネットの世界は，攻撃性，または青年のあり余るエネルギーの受け皿としては，まだ成熟したものではないことにはくれぐれも留意しておきたい。



## 個の発達の中で一学童期の大切さ

### 1. 対人関係のスキルを身につける時期として

小学校時代頃までに、子どもたちは、人付き合いの基本的なスキルを学ぶ。スポーツの勝ち負けに伴う喜びと悔しさ、勝ち負けの駆け引きやポーカーフェイス。傷ついたり傷つけられたり、そして小競り合いや喧嘩を通して育まれる打たれ強さや、「これ以上はやめておこう」という限度感覚。これらは、対人関係におけるスキルのエッセンスである。子どもたち(生徒)というものはみんな平等でなければならない、いじめは一切許さない、ということで、小学校時代が過剰に無菌状態になると、人間関係のスキルが養われない。いじめはどんなことがあっても許されないという大前提で、ワクチンとして、いくらかの小競り合いは残しておかなければ、一生を無菌状態で生きていくことはできないのである。攻撃性を適切に表出し消化するように表現できるには、その練習期としての学童期が大切になってくる。

その意味から昨今気になることは、子どもたちの遊びの変化である。仲間がいっしょに何かしたり、駆け引きがあったり、少しずつではあるが努力でうまくなるような遊びが減り、技量よりも偶然性が勝ち負けを左右したり、複数で遊んでいるように見えて、その実、「1人」が寄り集まっているだけのような遊びが増えているように思われる。それに重ねて、大局を見ないかのような保護者からの細かな注文やクレームも増えてきているようである。かすり傷を我慢して身に付くことは多いと、昔の人は知っていたのではないだろうか。

もう一つ補足しておきたいことがある。数年前までのゆとり教育への反動から、学力重視への動きが突出し始めた。努力し学力を伸ばすことは、個人にも国民全体にも重要で、良いことである。しかし、それが、優秀なコーチについてひたすら言われるままにトレーニングするような方法をとることは、きわめて問題である。それではまるで調教である。学校というより学習場面での、教師

と子どもの個別の縦の関係が束ねられているだけの人間関係で、子ども同士の横の人間関係や縦横斜めが複雑に絡み合っている高度な人間関係は存在しにくくなるのである。そのような学習トレーニングでは、それを重ねれば重ねるほど、複数のファクターが絡み、計算して出せる正解ではなく、それぞれにぎりぎり納得させる答えを出すような場面には対応できない能力しか身につかないであろう。トレーニングも大切であるが、高度な問題発見と解決能力がこれからの青年には求められているのである。

### 2. 自身を肯定的にとらえられるような機会を提供する時期として

自分自身を肯定的にとらえることの基盤は、乳幼児期の親子関係において形成されるものが多い。親に護られ、愛情深く育てられるという体験が、自身を肯定的にとらえることの核となるのである。これは、エリクソンのいう基本的信頼感に通ずるものでもある。しかし、それに続く学童期も、自身を肯定できるようになるためには重要な時期である。乳幼児期の親子関係において十分に育めなかった自己肯定感を、学童期において補うように育むことができることがある。また、学童期までに自己肯定感を育めなかった場合は、しばしば次の思春期になって、付けを払うように自己破壊や他者攻撃へと向かう攻撃性を増幅させやすい。自己肯定感の最も基本となるのは、乳幼児期で、それを補うように、またはいくらか異なった補強時期として学童期が重要であるといえよう。ただし、いくつになっても子ども時代に十分得られなかったものを補うことはできるものだと感じることが多々ある。

〈事例4〉 中学校1年生の男子、D。中学に入學後、授業に出ず学校内にたむろしているグループに入り、授業には出なくなった。そのことを教師と親が注意をすると、学校の中で荒れるようになっただけでなく、しばしば学校を出て夜遅くまでコンビニやゲームセンターに入り浸り、さらには夜の公園で飲酒、喫煙をしながら朝まで過ごすようになった。集団での万引きや自転車の窃盗な

どが始まり、ある時、警察官にその現場を補導された。警察できつく注意され、児童相談所に通うようになったが、なかなかそのグループから抜け出せないでいる。

Dに、1対1で会うと、警戒心の薄い、いくらか幼い話し方の子どもであった。「小学校の途中から、学校の授業がわからなくなった。しかし、勉強以外のスポーツなどでも他の同級生よりもできるものもなく、おもしろくないと思いながらも学校に通っていた。中学校に入ると、2年生、3年生の一部が先生の言うことを聞かず、それどころか、先生を怒鳴りつけたりするのを見て、かっこよくなったので、何となく自分もそのグループに近づいていった。そのグループに入っていっしょにいたら、同級生の自分を見る目が違ってきて、今まではほとんど無視に近かったのに、自分のほうを恐がるように見るようになった。同級生に大きな声で怒鳴ってみたら、皆が僕の言うことを聞くので、何か少し自分がえらくなくなったような気がした。そこの皆を悪いグループと、皆は言うが、意外にやさしくてよい人が多い。今まで皆から冷たくされていたがそこではそんなことをされることはない」という。Dは決して特別な子どもではない。私が出会った非行と呼ばれる子どもの一つの典型である。

彼らの多くは、学校の授業がよくわからない。それに、他に何か得意なものがあるわけではなく、そのうえに、自分をダメと否定的にとらえており自己評価が低い、という問題を抱えていることが多い。しかし彼らは、学童期においては多くは「問題のない目立たない子ども」である。

しかし、特に中学校に入学後より彼らは変身し始める。同級生の中でも影の薄い目立たない子どもが、荒れることにより、また教師に反抗することにより、反社会的になることにより、目立つ存在となる。同級生の自分を見る目が変わることが、非行を維持し、より深みへと誘い込む。一世代の前の非行の背景には貧困や、大人社会への怒りがあったように思うが、Dの背景にあるのは、

自信のなさや自己評価のなさや悲観的な将来像である。

生きている限り、誰でも人から評価されたいと願う。それを過剰に追い求めることは問題があるにしても、ささやかでも評価され認められる体験は欠かせない。学童期において「問題のない目立たない生徒」こそ、彼らが近い将来、何を、自身の拠り所とするであろうかと周囲の大人は真剣に考える必要がある。私にはDが、いつの時代に生まれても非行の道をたどったとは思えない。Dが自身を肯定的にとらえられるような何かを、私たちの時代が準備できなかったと思えてくるのである。

ただ、安易な「何とかが一番で賞」といった評価のすり替えは、ほんとうに子どもを支える拠り所になるとは思えない。成長するにしたがい、さほど経たないうちに、自分が平凡な人間であることはわかってくるのである。大事なかけがえのない子どもだということを伝え、温かく育てることが重要なのである。誰でも何かほめるべき特別な才能があるということは、ある意味では「ウソ」である。ほめるべき行動に気づき、ほめることはウソではない。平凡であっても、かけがえはないのである。

改めて、子どもたちの近未来にとっての学童期の重要性を強調したい。各種のかすり傷で、こころの免疫を身につける時期なのである。

## 大人のできること

そもそも、現代の青年が攻撃的であるかどうかについては議論がある。しかし、誰にでもあるということで、今日の青年の攻撃性ということを考えるとしたら、少なくとも、現代の社会の中に、青年の攻撃性を育ててしまう土壌があり、さらには社会の中に攻撃性の健康な受け皿がなくなった結果、個としての青年が攻撃的にならざるを得なくなったととらえる視点が重要ではないかと思う。そう考えてみると、現代の青年の攻撃性をいかに、健康的で建設的な形に変えるか、そして健康的で建設的な形で発散させる場を提供できる

か、と考えることが、大人の側の課題ではないだろうか。

ほんの何十年か前まで、身体を動かさずに日々を過ごすことはできなかった。田を耕すにも何かを運ぶにもどこかへ行くにも身体を使った。食べるにさえ何度も噛まなければならなかった。チューツと飲んで食事代わりとはいかなかったのである。おまえが大事だよ、とは言わなくても、レトルトなどなく貧しい生活の中では作って食べさせるだけでも愛情表現だったのではなからうか。暮らしにも生活の糧のためにも、毎日、多くの仕事をしなければ生活がなり行かなかった。子どもも年寄りも何かしら役に立つ仕事家の周りにはごろごろしていた。しかも、それらをスイッチポンではなく、話などしながら時間をかけてやっていたのである。元に戻りたいわけでも、戻れるわけでもないが。

また、過去に、今ほど足りないもののない時代はなかった。自由にものを言うことすら、どれほどの困難の末に手に入れたであろうか。取り立てて何も作り出す必要のない時代の閉塞感は、日々の生活に追われている大人にはかえってわかりにくいものかもしれない。

電気のエネルギーにたとえると、青年の中に帯電した攻撃性というものが、安全に、建設的に、アースされるためには、① 身体を使う、② 仲間を持つ、③ 生産する、④ 人の役に立つ、⑤ 言葉の力を実感する、などの方法があると思う。昨今は、どうも身体、つまりスポーツや体育系ばかりが注目されているが、身体・こころ・知的活動の三者のいずれにもバランスよくアースして、建設的な方向性を青年自身が自覚できることが大切であると思う。

攻撃性は生産性・建設性と表裏一体であり、これまで影と思っていた部分にいかにか光を当てるかが大切なことではないかと考えている。

#### 文献

- 1) 青木省三：思春期の心の臨床―面接の基本とすすめ方。金剛出版，2001
- 2) 青木省三：僕のこころを病名で呼ばないで―思春期外来から見えるもの。岩波書店，2005
- 3) 村瀬嘉代子，青木省三 編：すべてをこころの糧に―心理援助者のあり方とクライアントの現実生活。金剛出版，2004
- 4) 村瀬嘉代子，青木省三：心理療法とは何か―生きられた時間を求めて。金剛出版，2004
- 5) 滝川一廣：新しい思春期像と精神療法。金剛出版，2004

## 〈教育講演〉

青木 省三\*

### 青年期内閉への臨床的アプローチ\*\*

児童青年精神医学とその近接領域 47(4):337-341 (2006)

不登校やひきこもりと呼ばれている子どもや青年たちに対して、現実すでに、さまざまな援助がなされている。本稿では、私が行っている臨床の一環としての援助について具体的に述べ、さらに、現代社会のもつ危惧すべき特性についても言及したいと思う。

#### I. 内閉している青年の日常生活を知る

1. ひきこもっている青年は、どのような場所で、どのように、一日を過ごしているのだろうか。ひきこもりといわれる青年たちが話題に上るようになって相当の時間が経ってはいるが、経験した人でなければその気持ちは実感しにくいものであるように思う。彼らは、今の自分をどのように感じ、これからの人生をどのように考えているのだろうか。周りから見れば長いひきこもりかもしれないが、当の本人にとってみれば、「明日こそは……」の連続であり、それこそ「あつという間」に過ぎた時間かもしれない。まずは、彼らに身を添わせるような気持ちで、彼らの気持ちや、彼らの側から見える世界をできるだけリアルに捉えることから出発したいと思う。

2. 青年は、どのような部屋にいて、どのような景色を毎日ながめているのだろうか。住んでいるのは、新築か、あるいはかなり年月を経たマンションやアパートなのか。それとも、一戸建てなのか。マンションなら何階なのか。日当

たりはよいか。

と、書いたが、マンションの窓から眺望を楽しんでいた、庭の緑や日々の変化を楽しんでいるのだろうか。いつもカーテンを閉めてはいないか。また、住んでいるところはどのような地域なのか、どのような所得の、どのような仕事をする人が多く住む地域なのか。昔からの近所づきあいが残っている地域なのか。また、どのような地域文化なのか。これまで、どこで買い物をしてきたのか。好みの店や散歩道はあるのか、今も時には出かけているのか、など…である。ひきこもっていても、都市部と農村部では、その生活は大きく異なる。

3. 青年は、どのように、一日を過ごしているのだろうか。

何時ごろに起きて、何時ごろに寝ているのか。気持ちよく寝ているのか。食事の時間と、食事を楽しんでいるか。誰と食べているか。昼間はどんなことをしているのか。何もせずにごろっとしているのか。TV、音楽、ゲーム、インターネットなど、何かしていることはあるのか。それは楽しいのだろうか。退屈なことはないか。何かしていて、例えば、家族と話をしていたり、テレビを見ていたりして、時には笑うようなことがあるか。おもしろいと思うことがあるか。ごろっとしている時は、身体の力が抜けているのか、それとも、体のどこかに妙に力が入っていたりしないか。手足を伸ばして寝ているか、膝を抱くようにくると丸くなっているのか。誰にも遠慮しない時間と空間が持っているか。何もしていないけれど、誰かに責められている

\*川崎医科大学精神科学教室

\*\*2005年11月9日、神戸国際会議場において開催された第46回日本児童青年精神医学会総会教育講演である。

ような感じだけはしているのではないか…などについてたずねる。

4. 青年は、どんなことを考えているのだろうか

しばしば青年は「何も」「別に」考えていないという。しかし果たしてそうだろうか。「何も」「別に」考えたくはないが、どうしても考えてしまう。でも考えれば考えるほど、どうしたらよいかわからなくなる、というのが彼らのこのころの実態ではないだろうか。

彼らも、ひきこもり初めたころは、「明日こそは、外に出よう」というような焦りが強く、まだしもいろいろな考えが活動しているが、やがて「自分は何をしてもうまくいかない。自分は役に立たないダメな人間である。生きていても意味がない」などというような自信喪失や自責、そして悲観におちいり、このような考えが、彼らの頭に「確信」として固定していくことが多い。「もう自分の将来は閉ざされた。自分は終わりである」というような、動きの少ない諦めや絶望の中で毎日を過ごしていることが少なくないのである。彼らの心の中にはさまざまな考えが浮かんで消えるが、結局は同じような考えが堂々巡りし、だんだんに堂々巡りの一周の時間が短くなり、繰り返される。

私は、ひきこもった彼らの生活が、少しでも、ゆったりとした気分を取り戻し、うるおいのある毎日になることが出発点のように思っている。当の本人と家族に、「身体は動いていなかったかもしれないが、頭は休んでいない」と話し、休んでいなかったことを納得してもらおう。そうして、次に、まずはゆったりと休むことが大切である、ということをお話してもらおうのである。

## II. 安全で安心できる居場所づくり

### 1. 人は複数の居場所をもつ

人はどのように毎日を過ごしているのだろうか。例えば、思春期の子どもであれば、朝起きると家族と一緒に話をしたりしながら、食事をし(家族の中の居場所)、それから、学校に行き

授業を受け、同級生と話し、そして遊ぶ(学校の中の居場所)。帰宅すると、自分の部屋で勉強をしたり、本を読んだり、ゲームやインターネットそしてメールなどを楽しむ(自分ひとりになる居場所)。しかし、それだけではなく、家と学校の間には、スポーツ・クラブや習い事や塾などがあるかもしれない。塾は勉強するところ、と考えるのは古いのであって、今では、学校よりも気兼ねなく安心して居ることができる、という感覚のほうが強い場合もあるようである。

数十年前と比べてみても、手近な広場や原っぱなどの遊び場は少なくなり、子どもたちだけが主体となって遊ぶ時間と空間が減ったことは確かである。子どもたちが、主体となれる場所は、今や、コンビニやゲーセンなどの、狭く囲われた人工的な限られた場所しかないのではないかとさえ思う。

話を元に戻すと、子どもの居場所は、最初は家族の中だけである。それも、母にぴったりくっついている時から、だんだんに他の家族とも同じようにいられるようになっていく。それが、時には少々の摩擦を経験しながら、一步進んで半歩下がるような生活を繰り返しながら複数の居場所を持つようになる。そういうふうに、雰囲気、大きさがさまざまな居場所を見つけながら、子どもは成長し、生きている。毛色の違う居場所で、そこに合わせたさまざまな顔を自分のものにしながら、成長するのである。そう考えると、ひきこもるということは、居場所が少なくなる、さまざまな顔を作りづらくなるということでもあるのである。多数で多様な場を生きる力があるほうが、何ともいえぬ深い複雑な味が出るのである。

パーソン、パーソナリティーということばや概念は、仮面ベルソナからきているように、つける仮面によりその人柄を表す。それと同様に、いる「場」によって、表れてくるその人らしさも変化する。その「場」が減るということは、表れ、新たに獲得するその人らしさも瘦せていきかねないということになる。

## 2. 職場でも学校でもない居場所

職場や学校が居場所にならなくなり、家庭の中の居場所だけになった人には、職場・学校でも家庭でもない安心できる新たな居場所が必要になる。というのは、ひとつしか居場所がないということは、いうならば板一枚で立っているように安定が悪くなりやすいのである、何枚も何本ものパーツで出来ている方が、少々の衝撃で倒れたりしにくいのである。ひとを頑丈にするには複数の居場所が必要なのである。しかし、長くひきこもったひとが、現実社会に足を一歩踏み出そうとしたとき、診察室と現実社会とではギャップが大きすぎてその一歩が踏み出しにくい。それを埋めるような時間と空間があれば、小さなエイヤツで脱することができるのではないだろうか。ステージに出る前の舞台の袖のような、新たな居場所は、社会の雰囲気がいくらか感じられる場であり、同時に家族や医療スタッフなどに護られた、中間領域的な場であるのがよいと思われる。

3. 居場所作りは、フリースペースやフリースクールのような形で、数多く実現しているようにも見えるが、地域差もあり、なお、さまざまな課題を抱えているようにも思う。以前、私は、安心できる居場所として、1) 安全で保護された場、2) 何をしなくてもよい、話さなくてもよい……役割など「何か」を期待されない場、3) おとなの目が充分には届かない……子どもが主体となることができる場、4) いつやめてもよい・いつでもやめられる、ということが保証された場、を考えていた。

しかし、今は、もっともっと多様な場があってもよいのではないかと考えている。居場所は都市部に集中し、地方にはまだ少ない傾向にあるが、青年がその時のニーズにあった場を選ぶことができるように、善意からでた個人的なかわりも含めて、恒久的な組織ばかりでなく、一時的なかわりのようなものも大いに期待できると思う。例えば、近所の何々ちゃんはこのごろあんまり外へ出てこないけれど、ちょっと

呼んでこれをやらしてもらおうか、というようないい意味のおせっかいもあってほしいのである。素人のかかわりにはプロにはない新鮮さがあり、時にかすり傷が2～3日疼くこともあるかもしれないが、計算されていない温かみがあるのである。ただし、居場所はそこを管理する大人の考えを反映しやすい。その中には、営利を主たる目的とするものや、自分独自のナルシスティックな世界を実現しようとするものさえある。だから、選ぶ際には十分に吟味することがとても大切になる。

## III. 動きながら考える

1. 思春期になると論理的、抽象的思考力が増してはくるが、頭の中で、少ない人生経験をもとに自分の将来を考えがちなので、悲観的に結論づけ、確信したり、思い込んだりしやすい。それをことばによる話し合いや説得によって変えることは決して容易なことではなく、残念ながら、数回の面接では成果を上げにくいものである。そんな中で、凝り固まっていた結論や確信がふっと変わるのは、しばしば予想外の出来事による。よい意味でのハプニングが思い込みを変える。思い込みを予想外の体験がゆさぶり、思い込みが緩むのである。

2. よい意味でのハプニングが起りやすいように周りを整えるために、私たちにできることはないだろうか。青年たちの多くは、インターネットやパンフレットによって、アルバイトや学校などの情報を手に入れる。私は、そういうふうに話が進んで来て、何かをするという時には、実際にその場に行つての实地調査を勧めることが多い。よく観察し、雰囲気を感じることを勧めるのである。实地調査は言うならばワクチンである。またはウォーミングアップして身体をほぐすと言ってもいいかもしれない。ただ観察しに行くだけといえども、それは、受動的な姿勢から能動的な姿勢へと、小さいけれど人生の姿勢の向きを正反対に変えることである。

3. ついで、遊ぶことや買い物することを楽しむことを勧める。私の地元には日本三名園のひとつである後樂園があり、先達の教えに背くようではあるが、とにかく遊べるようになろう、と勧めるのである。一般論では、先憂後楽のことばどおり、まずは勉強してから遊びなさい、ということであるが、表面的には凍りついたように動きの取れなくなっているひとには、学校に行ってから、仕事を始めてから、遊ぶ、買い物をするのではなく、その逆を試してみるのがある。アルバイトなどに目が向くようでも、欲張らず一回限りや一日限りを勧める。一回と区切っておくことにより、緊張感なく、し終えて、安心と自信が生まれるのである。まずは、ローリスク・ローリターンを狙うのである。

4. なんであれ、青年に勧めるのは、何より実行可能なもので、しかも必ずできそうなものにする。現実的、具体的で、仕事であれば、人に会わずコソコソできる仕事や、包容力のある親方と組んでするような仕事などを工夫する。

#### IV. 青年にサインを送る

1. しばらくひきこもっていると、始めは心配してくれた人たちが、あんまり聞いても却って悪いのではないかと、ということで、かかわりを遠慮するようになることがある。まして病院にかかるようになると、いよいよ、私たちは専門家ではないからと、遠慮が高じる。そうなっても、周囲のおとなが安易に手を引かないことは大切である。陸の孤島になってしまわないように、学校の教師や、地域の保健師など家族ではない大人の人たちに、家庭訪問を定期的にお願ひすることがある。その際には、無理のない間隔で、そして、無理に当の青年に会おうとしないようお願いする。青年に侵襲的ではない形で、「心配しているよ。何か手伝えることはないか」というようなサインを送りつづけることが大切なのである。

2. では何故、青年にいろいろなひとが心配の

サインを送り続けることが大事なのであろうか。それは、青年は、自分の部屋や領域に土足で入ってこられるような侵襲的な家庭訪問を嫌うのは当然であるが、これまでの経験から、控えめな家庭訪問を嫌うことは少ないように思うからである。しかも一見、無駄なように見えるサインも、長期的にみると決して無駄ではないことが多い。周囲から送られてくる侵襲的ではないサインは、ふとした機会に青年によって捉えられ、外に出る導きの糸となることがある。逆に、そのようなサインのない世界で、すっかりひきこもった青年が、自力で、自分の世界から外に出ることが可能なのだろうかと思えよう。

#### V. 社会に足を、一步踏み出すとき

私たちは、ひきこもりの子どもや青年を、社会に、学校に、無理矢理、行かせることはできない。もちろん、代わりに行くこともできない。結局は、子どもや青年が自分の足で社会に向けて、一步足を踏み出すのをいくらか援助し、ときには見守ることしかできないのである。子どもや青年が、一步足を踏み出すのにもいろいろな形がある。

1. 社会に出ようとする。教室に入ろうとする。すると、頭が真っ白になり、身体が硬くなって、足がすくむ。しかし、何故か、その一步を踏み出そうか、どうしようか、とさんざん迷う日々が続いたのち、最後の瞬間に勇気を振り絞って足を踏み出せたという場合がある。この時は、援助者は一步踏み出した彼らの姿を、しばらくは目を離さず、しっかりと見守る存在となることが大切である。ちょうど、逆上がりを練習する時に、ほとんど上がった足に最後にちょっと手と力を添える、そんな感じである。時には、知らないうちに、自分ではじっとその場所にいた気がしていたのに、一步踏み出して、後から、ああ良かったと思うような幸運な場合もある。

そういう予想外のことが起こるためには、彼

らの世界に不用意に侵入しないように配慮しながら、彼らの世界が広がっていくような、前述した実地調査のようなものが、大切になるのではないかと思う。

2. 何故か、吹っ切れたような気持ちになって、ひょっこり、比較的、楽に、一步踏み出す場合がある。いろいろな人を見たり、会ったりしているうちに、「少し変わった健康な大人」に出会い、何かすーっと気持ちのこわばりが消えることがある。家庭や学校で習わなかった価値や楽しみや喜び。それは、人には多様な生き方があり、また多様な人生の楽しみがあることを知ることでもある。私自身も、いろいろな出会いや場に助けられ、いくらかこの世的な価値観からはずれた「少し変わった健康な大人」でありながら何とか仕事を続けてくることができたように思う。少しでも多くの、そういうひとになる芽を摘まないような世の中になるように、尽力したいと願っている。

## VI. ひきこもってはみたけれど

日本書記の天照大神のように、ひきこもりは、わが国の文化に根ざした、怒りや抗議などのさまざまな感情の最古の表現形式のひとつかもしれない。怒りや抗議の表現形式としては、穏やかで平和的であり、そういう意味での捉え方はひとつのヒントとも思える。それはともかく、天照大神は、自分自身の不在で世界が暗闇になったはずなのに、金や太鼓を打ち鳴らしてにぎやかにする声や音が聞こえることを不思議に思い、怒りに勝る好奇心から、思わず岩戸を開く。

不思議だな、面白そうだなという思いが扉を開く契機となったように、現代の青年たちが、不思議だな、面白そうだなとその扉を開くように、大人社会がよい意味での不思議さと面白さをもった社会になることが、大人にも青年にも最も健康的なあり方といえるのであろう。そのためにも、前述の「少し変わった、しかし健康な大人」が身をもってこの世の不可思議さと面白さを伝えていきたいものである。



## 不登校の治療と援助を再考する

青木 省三\*

抄録：まず不登校の歴史と現況を概観し、次いで教育の領域での対応の変化、とくに自宅学習を出席扱いにしていくことにより、どのような変化が生じる可能性があるかを記した。それは短期的には登校への圧力を減らし、行かなければならない、けれども行けないなどの葛藤を和らげるという面はあるが、長期的には学校に行かず自宅学習をする子どもの数を増加させるのではないかと考えた。その際、自宅学習だけでは獲得できないものとして、同年輩集団のなかで「もまれる」などの体験が重要で、質のよい同年輩の集団体験をいかに持つかが課題となると考えた。また当面、不登校という現象と関係する問題として、1) 学校の二極化、2) 軽度発達障害、3) 子どもの抑うつについて記し、最後に居場所づくりや現実的・具体的な援助などの必要性について記した。

精神科治療学 21(3); 287-291, 2006

Key words : school non-attendance, home schooling, peer relationship, space for adolescents

## I. 歴史と現況

不登校は、1950年代半ばより報告や研究が始まり、当初は「学校恐怖症」、やがて「登校拒否」と呼ばれるようになった。当時は、「神経症的登校拒否(症)」という言葉に象徴されるように子どもの性格や親の養育態度などの原因によって起こる精神疾患であり、精神科医療の対象のように考えられていたようである。不登校の個人や家族的側面に焦点が当てられていた時期といえよう。現在では「学校恐怖症」も「神経症的登校拒否(症)」という言葉も用いられなくなった。しかし

Reconsideration of treatment and assistance for school non-attendance.

\*川崎医科大学精神科学教室

(〒701-0192 岡山県倉敷市松島577)

Shozo Aoki, M.D.: Department of Psychiatry, Kawasaki Medical School, 577, Matsushima, Kurashiki-shi, Okayama, 701-0192 Japan.

強迫的で完全主義的な性格傾向をもち、登校をめぐって葛藤している子どもたちは、今でも決して稀ではない。

次いで1970年代頃より、不登校の原因は学校や教育などの社会文化的問題にあるのではないかという問いが投げかけられ、それとともに不登校は病気なのか現象なのか、不登校に求められているのは、治療なのか援助なのかという議論がなされた。この時期は、不登校の学校や教育を含めた社会的側面に、より焦点が当てられた時期といえよう。この頃より、学校に行かない、行けないことそのものを捉える言葉として、「不登校」という言葉が用いられるようになった。単純に考えても、不登校の加速的な増加を個人や家族の病理のみで説明することには無理があったし、何らかの社会文化的な視点を抜きにこの増加を説明することはできないと考えられる。もちろん個々の子どもたちをみれば、個人的要因、家族的要因、社会文化的要因のいずれもが異なった割合で関与して

いるが、単純に1つの要因で説明できるという現象でないのは明らかである。付言しておく、筆者は個人的には以前より、不登校は病気として治療するものではなく（もちろん一部に治療の必要な場合もある）、教育、医療、福祉などが連携して援助していくものであると考えてきた<sup>11)</sup>。

1992年に文部省の学校不適応対策調査研究協力者会議は、登校拒否（不登校）はどの子どもにも起こりうるものであり、特定性格傾向の子どもに起こるわけではないとし、理解を大きく転換した。それと期を一にするように、1990年代の後半ごろより、不登校は児童青年精神医学の領域ではあまり議論されなくなり、どちらかという不登校の子どもたちへの対応の主要な領域は教育と福祉、そして当事者と親に移っていったように思う。

しかし最近、不登校はさらに新たな段階に入っているように感じている。インターネット、ケータイ、メールというメディアの急速な発達、人と人とのコミュニケーションの形に大きな変化を与え、インターネット上に仮想社会を作り上げてきている。不登校やひきこもりという現象の背景にも、人と人が対面しての直接のコミュニケーションが減り、対面しない文字や言葉によるコミュニケーションが増えたという現実がある。子どもたちは、望めば家にも多くの情報を手に入れることができ、非対面のコミュニケーションをとることができる。またテレビゲームやインターネットでのゲームの発展は、それがいくら仮想世界であったとしても、魅力的な世界を形づくり、子どもたちを惹きつけ、多くのエネルギーと時間を費やすものとなっている。それは対面する人間関係からなる社会から非対面の人間関係が増えていく社会への移行であり、このような社会の変容が、最近の不登校やひきこもりという現象に大きな影響を与えているのは確かであろう。

## II. 教育の領域での変化

### —不登校はなくなるのか—

文部科学省は、不登校を「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しないあるいはしたくともできない状況にあ

るため年間30日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの」と定義している。もちろんこれは教育における定義であり、精神医学の診断基準ではない。

2005年7月に文部科学省は、不登校生徒に対してインターネット、電子メール、テレビなどを利用しての自宅学習などを出席扱いとするという方針を通達した。このことによって、学校教育は大きく変容していくことであろう。出席扱いの条件として、1. 保護者と学校の間の十分な連携・協力、2. 訪問などによる対面指導が適切に行われること、3. 理解度を踏まえた計画的な学習プログラムの実施などが定められてはいるものの、これによって小中学校においては、学校に行かずに出席扱いとなることに道が開かれた。すなわち、前述したような条件はあるものの、自宅学習を公式な学習と認めるものであり、登校をしなくても義務教育を出席した形で修了することができるようになることに大きく近づいたものと言える。たしかに、このような体制になることによって、学校に行かなければならないという思いに苦しんでいる子どもには登校への圧力を減らし心理的にゆとりを取り戻すということに、また不登校の間に学習の遅れが生じ、二次的に学校へのハードルが高くなっている子どもへの学習を援助するということや個々の子どもに応じて学力を補うことに、また家庭にひきこもった子どもと学校や教師との間を繋ぐということなどについては、寄与する可能性がある。

不登校という面から見ると、学校に行くという社会的プレッシャーが大きく減るという変化であるから、少なくとも学校に行かないといけない、でも行けないという葛藤するタイプの子どもたちは減少するであろう。また「怠学型」などと呼ばれていた不登校も、個々の子どもたちに応じたプログラムで自宅学習が可能になるかもしれない。その他、さまざまな場合を含めて、統計上の数としての不登校は大幅に減少する可能性があるし、近い将来にはなくなる可能性もある。

### Ⅲ. 改めて何が問題になるのか

不登校がなくなるのであるから、「不登校の治療と援助を再考する」という本論文自体が成立しないことになる。しかし、ここで改めて、実体として何がどのように変わるのかと考えてみたい。自宅学習をしていて出席扱いとなったものの、やはり学校に行かない子どもは、依然として存在するのである。その子どもたちを何と呼べばよいかわからないのだが、ここでは仮に「自宅学習児」(時には、町に出て行く「社会学習児」の場合もあるだろう)と呼んでおく。筆者は、このように学校教育の制度を変更することによって、短期的には学校に行かない子どもの数が減少する可能性はあるが、長期的には学校に行かず自宅学習をする子どもの数が増加するのではないかと予想している。学校に行くと楽しいこともつらいこともある。その両者を十分に経験する前に、例えばつらい出来事などをきっかけに自宅学習を始め、学校に戻りづらくなる子どもが増えていくのではないかと思うのである。学校教育という枠組は、その枠組を緩めるように変更することによって、短期的にいくらかの子どもたちを援助し、長期的には学校に行かない「自宅学習児」を増加させるという結果をもたらす可能性がある。だからといって学校教育という制度の枠は緩めない方がよいと言うつもりはない。子どもたちが皆、学校に行くのが当たり前という学校の聖性、絶対性が失われ、学校がその存在意義を薄め、相対視されるようになったことと、ほころびを繕うように変化した学校制度の変更とは、どちらが原因でどちらが結果という問題ではなく、双方が原因となり結果にもなるという悪循環と考えられるのである。公教育としての学校がその役割を果たし終えたときから不登校がはじまった、という滝川<sup>9)</sup>の指摘(文責、筆者)どおり、学校はその存在意義を薄めていつているのかもしれない。

学校に行くということが選択肢の1つになり、教育は個々に応じた多様な形へと変容していく。自宅学習が増え、学校や教室という形がなくなる。学校は教育というサービスを提供する一拠点

となり、多くの子どもたちは家で、訪問指導やインターネットを用いて学習する。そのような世界さえ想像するのである。そしてそれはどういう結果をもたらすのだろうか。

### Ⅳ. 自宅学習だけでは獲得できないもの

学校では、学習以外に教室や廊下や運動場で同年輩集団の中で人と交わる体験をする。たとえば仲良しになる、一緒に遊ぶ、自分を主張する、人に譲る、言われたら言い返す、逆に言われても我慢する、荒々しいやりとりや小競り合いに慣れる、言葉で人を傷つけたり傷つけられたりする、時にはけんかになり痛い思いをする、またはさせる…など、人との交わりを体験し、交わり方を学ぶ。

また、家庭のしつけとの境は明瞭ではないが、社会や集団の規範を学ぶ、順番に並ぶ、割り込んだり、番抜かしをしない、授業のときは席に座って先生の話を聞くなど、その集団での振る舞い方を学ぶ。

そしてゲームや競技の勝ち負け、テストの出来不出来などによって、勝つ喜びと負ける悔しさ、できた時の喜び、できないときの悲しみを経験し、自分が人よりも優れた点、人よりも苦手な点についても知るようになる。

一言で言えば、同年輩集団のなかで「もまれる」体験である。

そういう意味では、自宅学習での問題点は、子どもと家族だけでは学べないものをいかに補うかであるといえる。フリースクールや私塾に行くことも出席扱いすることがすでに検討されているようであるが、質のよい集団体験をいかに持つことができるかが重要な課題であるのは確かである。筆者も集団体験の場としての居場所の大切さについて述べたことがある<sup>1)</sup>。しかし東京などの大都市には多様な居場所ができていくものの、地方にはまだまだ良質で多様な居場所がないのが現状である。地域差が大きいのである。

また居場所はその管理者の運営方針によって、大きく左右される。時には怪しげな新興宗教が居場所を勧誘の場所として開くことさえありうる。

フリースクールや青年に対する「居場所づくり」、そして単位制高校やサポート校などがさらに求められているとともに、それらの質を第三者が評価する体制を作ることも緊急の課題になっている。

すなわち一番危惧されるのは、同年輩の集団や友人関係を充分には経験しないまま、学童期、思春期を過ごしていくということなのである。結果として人と直接に交わる経験が乏しく、人と直接に交わるのが苦手な人が増えていく。それを、いくらか対人恐怖的心性に近いものとして、個のレベルでは心理療法やカウンセリングを行うことも必要となるであろう。しかしもっと大きな問題は、社会を構成する相当数の人が大なり小なり、直接の人間関係が苦手ということになれば、距離を置いた人間関係を主体とする社会へと変容していく可能性があるということである。それは社会の本質的な変容であり、限りなく直接的な人間関係の薄い社会ということである。パソコンに向かい機械的に処理し、相手とやりとりするという仕事が増え、一人ひとりが孤立した社会に向かっていくのではないかと、いくらかSF的に想像し、不安になる。

## V. 当面の問題

不登校の当面の問題として、3つのものがあると思う。その1つは学校の二極化現象とでもいうものである。一群は、幼稚園から始まる難関中学、難関高校、難関大学への進学を目標として同年輩の子どもたちが競争し学力を向上させることを前提とした学校であり、もう一群は、ゆとり教育の名の下で基礎的な学力を身につけることを目標とした学校の二極に分化していくのではなからうか。二極化することの功罪については百年の計をもって当たる必要がある。教育は何と言っても人づくりであり、国の基本なのである。前者には、今でも古典的な優等生の挫折型と呼ばれたり、学校に行くことをめぐって葛藤する不登校が少なくないし、後者には、「怠学型」と呼ばれた不登校が少なくないが、両者ともに何らかの心理的援助が必要なことに変わりはない。

もう1つには、不登校の相談に訪れる子どもた

ちの中にアスペルガー症候群や高機能自閉症と呼ばれるような軽度発達障害の子どもたちが増加している印象があることである。杉山<sup>3)</sup>は高機能広汎性発達障害のフォローアップで、9.1%に不登校を認めたことを報告している。また高橋<sup>4)</sup>は、自尊心の高い積極型では、学業成績の低下や生徒集団における孤立やいじめなどが不登校の原因となりやすく、対応としては直面している問題を共有し、具体的対応を検討することなどを、また受動型では過剰適応に疲れ不登校に至ることも多く、登校を強制せず心身の疲労の回復を図ることから始めると無理がない、と指摘している(文責、筆者)。つまり、不登校と一くりにせず、彼らの認知特性を理解し、個別の対応を考えることが必要なのである。彼らの不登校には明確な原因があることが多く、それに対して具体的な解決策を考えることはしばしば有効である。逆に子どもの困っていることを見極めず、安易に「登校刺激を加えずに見守る」などと対応することは、しばしば不登校の長期化を招く。子どもを心理的に追い詰めずゆとりを取り戻させるという点では同じだが、個々の場合によって、登校を促すか、休養を促すか、的確に判断することが求められる。対応は個々に応じて判断されるべきで、その時初めて子どもたちの苦しみを和らげ、子どもの成長に寄与することができるのである。

さらに「子どものうつ」にも留意が必要である。傳田<sup>5)</sup>は質問紙法を用いて調査し、13%の小中学生に高い抑うつ傾向を認めたと報告している。その中には、従来より内因性のうつ病と呼ばれていたものも含まれるであろうし、反応性、心因性のうつ状態もあるであろう。うつ状態と不登校との関係は、どちらが原因で、どちらが結果かわかりにくく、またしばしば悪循環をなしていることがある。いずれにしても、不登校のなかの「子どものうつ」には留意が必要である。筆者の場合は、まずは環境調整と精神療法的アプローチによる「自然回復」を優先し、時には抗うつ薬をはじめとする薬物の使用を検討する。個々の事例によるが、内因性のうつ病や顕著なうつ状態を除いては、抗うつ薬、抗不安薬などの薬物の使用は必要最小限を心がけている。