

ストレスが高まってくると、こういった知覚過敏がより一層強くなり、
ときに、視線恐怖などを感じ、外出や人混みを避けることもあります。
精神的に疲れてくると、

周囲の些細な言動により過敏に反応しすぎるがあります。

人前では、我慢をしていますが、

本人が我慢をしていることに、周囲の人はなかなか最初は気づきません。

でも、本人は、徐々に疲れを貯めて来ていると言うことがあります。

けれども、自分から疲れていることをアピールするのが苦手です。

疲れてくると、さまざまな身体の症状がみられることがあります。

知覚過敏を我慢させるのは困難です。

精神的・身体的ストレスを軽減させることによって、

より強くなった知覚過敏も軽減することができます。

(5) 記憶力が高いため、嫌な出来事を忘れられません。

視覚的にも、聴覚的にも、高い記憶力を持っている人がいます。

(記憶力と理解力は必ずしも一致しません。

理解するには、視覚の方が高い傾向にあります。)

本人にとって、印象の有ることなどに、高い記憶を保持していることがあります。

とくに、画像や動画の様に、鮮明に覚えていることもあります。

記憶が良いと言うことは、逆に、「忘れることができない」と言うことです。

過去の嫌なことを、そのまま記憶しています。記憶を削除できません。

その為、過去の嫌な体験を繰り返し訴えることがあります。

逆に、思い出したくない出来事に関しては、「忘れた」と答えることもあります。

過去に嫌な体験をしたときと同じような状況になったり、ストレスがたまると、

その時の嫌な状況が、今現在の現実の様に思いだして、

パニックになることがあります。(フラッシュバック、タイムスリップ)

過去の情景だけではなく、

その時の嫌だった感情や知覚までも再体験することがあります。

一度、記憶したものの削除や訂正が苦手です。

嫌な体験を繰り返すと、その場所や内容に強い嫌悪感を残すことがあるので、

無理をさせすぎないようにしてください。

1度促して拒否し、2度目の促しを行ったとき、

明らかに2回目の方が拒否的な態度が強いときは

それ以上の無理をさせることが困難です。

記憶が良いために、

異なった人が、異なった内容の指示をする。

同じ人が、異なった内容の指示をする。・・と言う状況、や場当たりの指示は、

不信任を抱かせ、混乱を生じます。

指示は一定にして、変更があるときは、キチッとその旨を伝えてください。

(6) その人特有の『こだわり』を持っています。

その人なりのルールを持っていることがあります。

けれども、こだわりを無くする事は困難です。

ストレスが高まってくると、こだわりの程度が強くなっていくことがあります。

こだわりを軽減するには、

今持っている他のストレスを軽減することを考える方が効果的です。

「0」か「100」かの考え方をする人もいます。

妥協することが苦手で、その事に強い苦痛を感じる方もいます。
自分なりに納得することを求めます。
納得したものは自主的に出来ても、
納得できないものは、周囲の働きかけにもなかなか応じることが出来ません。

(7) 時に、パニック、混乱を生じることがあります。

突然の子想外の出来事があつたり、ストレスが重なつたりすると、
パニックを生じることがあります。
混乱したときやパニックになったときは、クールダウンの必要があるときがあります。
パニックになったときは、とりあえず、その場から物理的に離れるようにします。
人によっては、静かに一人になりたい人もあります。
じっくりと、話を聞いてもらうことによって落ち着くことがあります。
安心できること、好きなことの繰り返しをすることで落ち着く人もいます。
その人なりの落ち着きを保証して下さい。

(8) 他人の感情をくみ取ったり、距離を保つのが苦手です。

他人との距離を保つのが苦手な人もいます。
しかし、表面的には、うまく人にあわせているかのように見えたりします。
自分の意見を表現するのが苦手で、嫌な事も断れない人もいます。
自分の意見を求められても、なかなかそれを言えない人もいます。
一方で、相手が自分の思い通りに動いてくれないと混乱する人もいます。
必要以上に人に気を効かせすぎて、疲れ切ってしまう人もいます。
また、人から不用意に近づかれることに混乱が生じることがあります。
一人の時間が、一番、落ち着くという人もいます。
その為、熱心に仕事をしていても、
仕事以外の時間は、自分の時間としたい人もいます。
飲み会や親睦会は、無理をしたくない人もいます。
普段は、集団の中で頑張っていて、それ以外の時間帯は、一人でのんびりと
時間を過ごす事によって、ストレスを解消している人もいます。
多くの人にとって楽しい事であっても、本人にとっては必ずしも、
楽しいとは限りません。

(9) 手先が不器用な人もいます。

運動に関しては、苦手とする人が多くおられますが、
逆に、運動が得意で学生時代にそれなりの成績を残している人もおられます。
しかし、これらの場合でも、手先に関しては不器用な人が多い傾向にあります。
蝶々結びをするのが苦手、はさみを使うのが苦手、定規で線を引くのが苦手
という人などがいます。
こういった何気ない動作が苦手なために、日常生活や仕事の中で、
他の人よりもうまく物事がこなせずに悩んでいると言うことがあります。

(10) 片づけが苦手であつたり人や、集中が続かない人もいます。

注意欠陥多動性障害 (ADHD) に見られるような、
多動や、注意欠如、衝動性を認める人もいます。
この場合、この症状が前面に出ると、アスペルガー症候群の診断ではなく、

ADHDの診断を受けていることもあります。

アスペルガー症候群の人の中にも、部屋をきていに整理整頓している人もいれば、ほとんど片づけが出来ないとと言われる人もいます。

● 支援者の方に、ミスがあった場合の対応は・・・

支援者の方に何らかのミスがあったときは、中途半端な言い訳をせずに、まずは、キチッと謝るようにしましょう。謝ることによって、次の話題に転換できるようになります。逆に、いつまでもあやふやな状態のまま残していると、他の話題に集中できなくなったり、その事に対するイライラや不安感が長期化し、結果的に拒否感が増したり、不信感を高める結果にもなりかねません。

● まず、本人の「苦手なもの」をできるだけ軽減することが必要です。

そのためには、アスペルガー症候群について知ることが重要です。また、特徴は個人によって違います。その人自身のことを知ることも重要です。本人が、信頼できる、安心できる人間関係を作り、その上で、本人が安心できる枠組みを作っていくことが重要です。こういった「枠組みづくり」「スケジュール作り」は、訓練だけを目的にしているのではなく、安心して過ごすことのできる環境を作るために行います。これらのことを、配慮すれば、多くの人は、人一倍、真面目であったり、真剣であったり、強い集中力を持っていますので、多くのことをやり遂げることができます。

鳥取県立精神保健福祉センター 原田豊
白岩有里

③ 心理療法的アプローチや生活・就労支援が中心となる群

この群に共通するのは、パーソナリティの問題や神経症的傾向に焦点を当てた心理療法的アプローチや生活・就労支援などがおもな支援課題になるという点である。社会不安障害と強迫性障害に対しては、有効性が実証されている心理療法があるので (Van Hessel et al., 1999)、まず、これらについて紹介する。

社会不安障害に対する認知行動療法としては、エクスポージャーと認知再構成法が主たる治療技法となる。エクスポージャーは不安や恐怖を引き起こしている場面や脅威刺激にクライアントをさらすことによって、不適応な反応を消去する治療技法である (坂野, 2000)。不安馴化のメカニズムなどを本人と家族に対して丁寧に説明し、同意が得られる場合には治療導入を検討したい。ひきこもりケースの場合、自宅から外出するという行動、受診・来談することがエクスポージャーとしての機能を果たすことがあり、本人・家族と話し合い、低い不安場面から段階を踏んで外出行動の計画を立てるとよいかもしい (境ら, 2008)。家族や治療者は、外出や受診・来談してみようとする本人の動機付けを尊重し、その努力を十分に評価・賞賛することが重要である。

認知再構成法は、患者が自己の否定的で不合理な信念や思考に対する認識を深め、それらを適応的で合理的なものに変容することを目的とした技法である (坂野, 2000)。まず思考記録表を利用し、本人が自分の考え方の特徴について気づくことができるように働きかける。その後、これまでの考え方がどの程度合理的・現実的であるかを検討していく。面接場面での言葉によるやりとりだけでなく、行動実験やビデオフィードバックを組み合わせることも有効である。いずれの場合も、治療者や家族が本人を説得したり強制したりするのではなく、本人が自分の考えに気づき、より現実的で多様な考え方を見つけ出し、実際に新たな考え方を試すことができるように助ける姿勢が必要である。

この他、必要に応じて不安を軽減するリラクゼーション法や社会技能訓練を用いる場合もある。特に、長期にわたって社会的な場面に参加していない場合や基本的な社会技能の弱さが問題になる場合には、こうしたアプローチが有

効かもしれない。社会技能訓練は、①ターゲットスキルについて話し合う、②適切にスキルを発揮している他者や治療者の言動を観察し、モデルとする、③構造化された場面でリハーサルを行う、④良かった点と改善点についてフィードバックする、⑤ホームワークを行う、といった手続きで行われる。こうした技法は、進学や就労に取り組む段階に至っている場合などにも有効に活用できるものと思われる。

強迫性障害に対する心理療法としては、曝露反応妨害法 (Exposure and Response Prevention: ERP) が最も標準的である。ERPは、不安刺激に直面すること (エクスポージャー) と、これまで行っていた強迫行為をさせないようにすること (反応妨害法) の2つの治療技法の組み合わせによって、強迫行為をしなくとも安全であるという体験を重ねることを目的としている。また、ひきこもりケースの場合、家族などに自分の強迫症状に沿った行動を強要する、いわゆる巻き込み型の強迫症状が少なくないものと思われ、本人だけでなく、家族に対する心理教育も重要である。不安階層表にしたがい、中等度の不安刺激から実施し、段階を追って不安の高いものを実施する。治療場においては、治療者が付き添ったり、モデルとなったりしながら、繰り返し、ある一定の時間不快刺激への曝露が行われる。途中で逃げ出さないようにすること、不安が軽減することを体験できるだけの時間を確保すること、治療者が気づかないような形で強迫行為を行っていないかを確認することが重要である。強迫観念が中心となるケースに対する治療技法として、思考中断法や認知再構成法の適用も考えられる。

ただし、統合失調症や広汎性発達障害にみられる強迫様症状、パーソナリティ障害を合併しているケースに対するERPの適応には慎重な判断を要するため、実施の前にはこれらについて鑑別診断を行う必要がある (飯倉、2005)。また、こうした心理療法の実施に際しては、本人との十分な治療契約がきわめて重要であり、治療効果を日常場面に一般化させるためのホームワークを実施する場合などは、家族の理解と協力を得ることも必要不可欠であり、クライアントや家族との間で、建設的な治療・支援関係が形成されていることが重要な前提となる。また、治療・支援においては、おもに本人の症状と行動に焦点を当てることになるが、進学や就職、友人関係などの生活上の問題を含めて、ケースの全体像に目を配る必要がある。

次に、パーソナリティ障害や、その傾向に焦点を当てた心理療法について述べる。ギャバード (Gabbard, G., 1994) は回避性パーソナリティ障害に対して表出的・支持的な個人心理療法と集団心理療法が有効であることを指摘し、その要点を、人前に自分をさらすことへの当惑や恥辱に共感しながらも、恐れている状況に自身をさらしていくように確固とした態度で励ますこと (支持的要素)、羞恥心の基礎にある理由と過去の体験との関連を探索すること (表出的要素) と解説している。また、表出的要素の一例として、批判的・威圧的な父親から繰り返し屈辱的な扱いを受けてきた女性が、感情的になることや恥をかかされることを過剰に恐れる、あるいは、楽しい気持ちになることに罪悪感を抱くようになった経緯が洞察された精神療法症例を提示している。

ひきこもっている人との関わりにおいて、治療者・援助者は一方的に社会参加を強要する、あるいは、ひきこもりを全面的に是認し、ひたすら受容的な姿勢をとり続けようとするなど、極端な対応に陥りやすい傾向があるように思われる。ギャバードの指摘は、治療や社会参加についての本人の責任を明確にし、心理的な退行を抑止する一方で、本人が抱えている困難については一貫してその解決を支援し続ける治療者の姿勢を重視するものである。これは、回避性パーソナリティ障害の精神療法に限らず、多くの思春期・青年期ケースに共通して求められる治療姿勢でもある。

不安定なセルフ・エスティームや万能的態度などの自己愛の病理、情緒的孤立と内的現実への囚われを伴うスキゾイド・パーソナリティが問題となるケースもある。こうした人たちが自らの能動性を放棄し、家族に依存・寄生することで精神的な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」「やろうと思えば、いつでもやれる」といった万能感が強い場合などは、治療・支援を受けることを拒否したり、精神療法の行き詰まりや長期化、中断も少なくない。まずは、治療・支援関係を維持しつつ、①他者との関係を安全なものとして体験できるようになること、②セルフ・エスティームが安定すること、③万能的な内的世界から抜け出すこと、④依存性・寄生性の軽減と能動性の回復が中心的な治療課題となる (近藤、2006)。

これらの治療・支援課題にも、相反する部分が含まれていることを意識することが重要である。たとえば、クライアントが治療・支援関係を安全なものとして体験するためには、治療者・援助者は、とくに治療初期においては、クライアントの依存性や寄生性のある程度は受容・容認する必要があるし、万能的な内的世界から抜け出すことや、他者との交流を再会し、自ら問題の解決に取り組もうとするだけの能動性を回復するためには、クライアントは大きな不安に直面することが不可避だからである。ここでも、ギャバードが指摘したような治療・支援姿勢の重要性が強調されるべきである。

ここまで、構造化された心理療法や個人面接を想定し、それらの技法について述べてきたが、同様の支援課題を有する人たちが、いわゆる「居場所」やレクリエーション、作業などを中心とするような、もっと構造的な緩やかな支援メニューの利用によって回復している場合も多いものと思われる。こうした場合にも、構造化された心理療法と同様

の治療機序が関与している可能性があるし、一方では、それぞれ固有の治療機序や有効性があるのかもしれない。「どのようなケースを対象に、どのような心理療法的アプローチを実施した結果、どのような効果がみられ、どのような課題が明らかになったのか」といった積み重ねが何より重要であることを強調しておきたい。

宮崎大学 石川信一
山梨県立精神保健福祉センター／山梨県中央児童相談所 近藤直司

<文献>

- 1) Van Hessel, V. B., & Hersen, M. 1996 Sourcebook of psychological treatment manuals for adult disorders. New York: Plenum Press. (ハッセル・ハーセン (編著) 坂野雄二・不安抑うつ臨床研究会 (編訳). 2000. エビデンスベースト心理治療マニュアル 日本評論社)
- 2) 坂野雄二 (編) 2000 臨床心理学キーワード 有斐閣
- 3) 飯倉康郎 2005 強迫性障害の行動療法 金剛出版
- 4) 境 泉洋 2008 ひきこもり 内山喜久雄・坂野雄二 (編) 認知行動療法の技法と臨床 日本心理学
- 5) 境 泉洋・中村 光・植田健太・坂野雄二 2008 ひきこもり状態にある人の問題行動が活動範囲に与える影響 心身医学、47、865-873.
- 6) Gabbard, G.O. : Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice : The DSM-IV Edition. American Psychiatric Press, 1994. (館 哲朗監訳 : 精神力動的 psychiatry—その臨床実践 [DSM-IV版] —③臨床編 : II 軸障害. 岩崎学術出版社、東京、1997.
- 7) 近藤直司 2006 青年期のひきこもりをめぐる臨床研究の課題 日本児童研究所 (編) 児童心理学の進歩 2006 年版 金子書房

e) 実際の援助の仕方

① 不登校・ひきこもりの支援とはなにか

現在執筆中 (国立国際医療センター国府台病院 齊藤万比古)

② 家族への心理社会的アプローチ

1) 家族支援の意義

I. 思春期の育児の難しさと親に期待される子どもの自律性の尊重

1. 現代になって重くなった親の養育責任

児童精神科医ジョン・ボウルビーは、多くの後進国では家族は一般的に大集団で、3代あるいは4代にわたる世代と一緒に生活をしている。従って、必要とあれば、祖母、おば、姉が直ちに母親の代理役を果たすことができる。その上、もしも一家の稼ぎ手に不幸が起こると、経済的援助の手が容易にさしのべられる。西欧社会においても農村地帯には結婚などによって結ばれた緊密な家族集団が存在し、その構成員に対して社会保障的援助を与えているところがある。従って、本当に深刻な愛情喪失児の問題は、このような大家族の存在する社会には発生しない。これは西欧の近代化された社会においてこそ問題になる。このような地域に住む若い男女は、他の地方からの移住者が多く、結婚後に何度も転居する者もまれではない。このような移住の結果、大多数の家族は地域社会との結びつきを失い、緊急の場合に隣人を助ける伝統は社会から消失する。この社会的結束の消失により、両親に課せられる育児の責任は、相互の結束が緊密な古い社会の親たちと比較して、非常に重いものになっている。万一、父母が一時的あるいは永久に生活能力を失うと、現代社会は親に代わる養育者を子どもに与えないばかりか、前近代社会にはみられない重い責任を両親に負わせることによって家庭の崩壊を速めているともいえる、と云う(1952)。

わが国でも江戸時代まで、多くの人々は結婚することもなく母系性社会の中で暮らしていた。明治維新以降に誕生した核家族は、戦後の経済成長に伴って増加した。こうしてボウルビーの云う、都市化に伴う核家族化と移住がわが国でも進み、親には重い養育責任が課されるようになった。また青年期は延長されて青年にかかる発達上のストレスも増した。このような状況において、青年がひきこもるからといって、それを親の子育ての失敗である、と単純化して考えるのは誤りである。

2. 現代社会が若者に求める力

生産性の向上に伴って、社会はその生産活動を担う若者に期待する能力や技術は多様化、高度化してきている。それは昔とは比較にならないほどの負担である。そして現代社会は個人の高い独立性を求めるようになってきている。そこで若者には、外部からの要請と自分の内側からの要請を理解して、自分の行動を選択する自律性(オートノミー)を身につけることが期待されている。この自律性は社会規範の代表としての母親がわが子に課す排泄訓練を幼児が受け入れる事によってその原型が身につくが、自律性が備わると自分の所属する小集団の掟をわきまえて自分の願望を充足するようになるので、小集団と衝突することなく集団に適応することができるようになる。子どもの自律性は児童期、思春期・青年期における多様な対人活動の中で訓練されて、子どもはやがて大人として積極的に社会の中で生きて行けるようになる。ところが同年代の仲間活動から脱落して家庭にひきこもるようになると、年齢相応の自律性を保つ事は困難になり、幼児返り(退行)をしてしまう。

少なくとも家庭において親はひきこもる子どもに年齢相応の自律性の発揮を期待すべきである。衣食住の提供に加えて親が最も重視すべきことは、決して学校への早期復学や、それに準じるサポート校への転校ではない。子どもが年齢相応の発達を取り戻して社会に出て行くことを目標に定めておけば、子どもには自ずと大学や短大、あるいは専門学校に進む意欲が湧いて来て、自分の意志で将来を掴み取ろうとするようになることをこそ、親は知るべきである。思春期にひきこもる子どもを赤ん坊殿下・姫扱いしている限り、子どもはいつまでも自律性を発揮して社会で活躍するようになるのはむずかしい。

3. 家族と子どもの発達

現代の子どもは多くは親と生活を共にして育つ。乳幼児に対する虐待やネグレクトのような剥奪的な家庭環境は乳児の中樞神経系の発達自体にも悪影響を及ぼして発達を阻害する。しかし、思春期のひきこもりはそのような剥奪的環境下ではない、平均的な家庭環境下で発生し得る発達上の社会心理的な問題である。一度、不登校・ひきこもりが発生すると、両親は伴侶の子育ての失敗のせいで、我が子が通常の発達路線から逸脱したと思いがちになり、両親の

夫婦関係は悪化することが多い。ひきこもりが長期化するに従い、親は自分の子育てで失敗のエピソードを思い出す。そして子どもに謝罪する。すると子どもは自分のひきこもりは親のせいだから自分に責任はないと考えるようになる。自己責任ではないとなると子どもは、自力でひきこもりから脱出するのは難しい事であるような錯覚に陥る。

先に述べたように、不登校やひきこもりは必ずしも子育ての失敗や学校教育の失敗ではない。思春期のひきこもりから回復して社会貢献のできる成人になれるように、両親や家族には、ひきこもる若者が社会的に自立する方向で育つための手伝いが期待される。また発達を抑制するようなかかわりをなるべく少なくすることが期待される。

(1) 登校刺激

ひきこもりの契機が何であれ、彼らは同性の仲間関係から脱落して不登校に陥るところから始まる。その脱落の契機が仲間との間のいじめ・いじめられであれ、その他の争いであれ、家庭内の問題であれ、仲間関係に再参加することができれば登校は回復する。不登校発生から数ヶ月、半年、長くても1年以内であれば、登校刺激を加えて子どもの情緒反応を観察して良いが、何の説明もなく登校刺激を与えることは適切ではない。親が子どもの話を聞いて子どもの心を以前よりも理解することができるようになり、その結果、子どもが不安に対する前向きの姿勢を維持することができるようになれば登校は回復する。あるいは、養護教諭や精神科医ないし臨床心理士が子どもと同級生の関係を修復する仲立ちをする結果、子どもがクラスに復帰する。登校刺激とはこのような介入を提供しつつ与えるべきであり、半年や1年の経過があると、子ども自身再登校を諦めてしまった後である事は多く、登校刺激の提供が無益に終わることも少なくない。このような時に、夜間徘徊や家出その他の軽度非行はなく、発達障害も統合失調症もないひきこもりが生じているのであれば、16-17歳になるまで、家族間の衝突を避けて過ごすことが最も大切である。その頃になると子どもは大人としての自己の身体や衝動に慣れてきて不安は低下する。それまで自己の将来に何ら希望を見出すことのできなかつた子どもも、再び、将来の自己について夢を見るようになる(自我理想の再出現)。この子どもの心の前向きの動き、たとえば、ひきこもっていた子どもが外出できるようになり、本屋で立ち読みを始めたら、そこで登校刺激を提供する。すなわち実際に高校には通学せずに大検受験経由で大学に入学する青年は少なくないことを親を介して子どもに知らせる。そして子どもが興味を示せば、大検塾を親子で一緒に調べて勉強を再開する。

その時が来るまでは自宅にひきこもっていたとしても子どもの将来に大きな損失は生じない。中学校の卒業証書をもっていけば、親が焦って無理やり学校に登校させようとしたり、子どもを転校させようとしたり、その他の学校に入れようとする、子どもの不安は高まり、親子喧嘩になりやすい。それによって親子共々傷つけあうことになって、子どもの回復は遅れる。

(2) ひきこもり中の毎日の過ごし方

登校できない場合、同性同年代の仲間との交流は途絶えてしまう。また登校していれば体育の運動によってエネルギー発散することができるが、ひきこもると、その機会は極端に減少する。それが子どもの欲求不満となって家庭内暴力の一因になる。そこで1回1時間前後の有酸素運動を毎週3回程度は生活に組み込むようにする。子どもの好む運動であれば何でも良いが、軽く汗をかく程度のものが望ましい。親子一緒に運動をすることも良いが、母親と息子あるいは父親と娘の二人だけでする運動は避けたほうが賢明である。これに対して同性の親子、すなわち父親と息子あるいは母親と娘二人の運動は良い。また親子3人で行う運動、例えば散歩なども良い。その理由は思春期の子どもが異性の親と二人だけで一緒にいると不安が高まるからである。

それ以外は、子どもの自律性に任せて一日を無事に過ごせば良いのである。子どもの行く末がどうなるか、と心配してとにかく高校だけは卒業させよう、就職させようなどと考えるのは親として必ずしも賢明ではない。換言するならば、子どもの衣食住への配慮、運動への配慮、そして子どもを余計なことで苛立たせない配慮だけが求められる。この期間は子どもの不安と退行からの回復を待ち、親として子どもを苛立たせないことに尽きる、と云えよう。しかしながら、これは簡単なようでいて実はかなり難しい作業である。

(3) 家庭内暴力への対応

暴力をふるわれると、親としての愛情を持ち続けることがむずかしくなるので、暴力は止めてほしい、と子どもに伝える。暴力をふるうのではなく暴力に訴えたい気持や考えを親に言葉で伝えることができれば、暴力は振るう必要はなくなる。深夜に「買い物に行つて来い、そうでないと殴るぞ」などの脅しには乗らない。代わりに子どもの話を聞く。深夜に話を聞くと親の明日の生活に響くので、時間をゆっくり取れる時に話を聞くことを子どもに伝える。このような取り決めをないがしろにしようとする子どもの取引には応じない。そんなことを言おうものなら、息子にすごまれる、殴られると言って怯える母親は少なくない。このような場合には、両親が揃って子どもと話をし、親の考えを伝えるようにする。母親は決して息子の部屋に入ってはならない。そこで2時間も3時間も息子の愚痴や文句を聞く母親もいるが、このような母親の息子への接近行動は暴力への誘い水であり、慎まねばならない。

物を壊す、水浸しにする、壁に穴をあけるなどの暴力行為に対しては、子どもに何らかの後始末をさせて、子ども

に自己の行為に対する責任を取ってもらう。

親が身体的な危険を感じたら、何としてでも暴力を受けないように、怪我をさせられないように、殺されないように、親自身の身を守らねばならない。子どもが興奮している時にこうしたことを伝えようとしても伝わらないので、子どもの機嫌の良い時を見計らって、両親が揃って伝えることが大切である。また父親在宅時に暴力が発生した時には、父親は息子に対して「俺の女に手を出すな」と云う。これを言うことができれば大体の暴力は収まる。在宅時に暴力ざたが生じない場合でも、父親が息子に対してこのような発言をして、世代間境界と性別境界を明確にすることは大切である。

息子の母親への暴力は制御しながらのそれであることが多く、制御のない暴力沙汰は非常に少ない。しかし、そのような暴力がないとは言いきれない。たとえば、就寝中の母親をいきなり足蹴にする、父親の頭を受話器で殴りつけるなどの暴力によって肋骨の骨折や頭蓋内出血などが生じることもある。また、自室の机の上に包丁を並べて置く、包丁を母親に突きつけて脅す、母親の身体を触りながら脅すなどの行為はエスカレートする危険性がないとは言えない。実際に親を傷つけたり、親の大切な所有物を壊した後に、子どもは自己を責めるものであるが、後悔しきれないような暴力の発生する前に警察署の生活安全課に相談しておく、いざという時に警察官は駆けつけてくれる。都内であれば、警視庁少年センターに相談することも有用である。

実際に親を傷つけたり、親の大切にしている物を壊した後に、子どもは自己を責めるものである。重大な暴力が発生する前に警察署と相談しておく、いざという時に警察官は駆けつけて、子どもに適切に対応するようになっていく。

以上のように、思春期のひきこもりに対して家族、殊に両親のできることは少なくない。それが子どもの力となって、ひきこもりから抜け出して行く若者は多い。

法政大学大学院人間社会研究科 皆川邦直
関東中央病院精神科 関谷秀子
中康
松波聖治

2) 不登校の家族に対する個別面接

1. 家族に対する個別面接の意義と目的

(1) 保護者・家族の安定を図る

子どもが学校に行かなくなったとき、保護者は自分の育て方を悔やむなど情緒的に混乱しがちである。家族に対する個別面接は、保護者が心の安定を取り戻してもらうことを第一の目的とする。不登校状態に陥っている子どもは、保護者の混乱や感情的な態度によって、さらに追い詰められ、暴力的な突出をしてしまうことにもなりやすい。面接を担当する相談員が保護者とともに子どもの事態について考えてくれるという状況は、保護者の安定のみならず子どもの安定と落ち着きに大きな益となるのである。

(2) 家族の面接を通じて子どもに影響を与える

不登校の子どもは、面接の場に姿を現わさないことも少なくない。家族をひとつのシステムとしてみる家族システム論からは、不登校に陥った子どもに問題があるのではなく、家族という系にゆがみやバランスの崩れがあり、それを最も過敏に受け止める子どもに症状が出現すると考える。ゆえに、保護者や家族のみが相談に訪れた場合にも、間接的に子どもにはよい影響を与えるるのである。

(3) 保護者を共同援助者とする

保護者が力を持っている場合、保護者に子どもに対するカウンセラー的な役割を担ってもらうことがある。家族面接では、そのような共同援助者としての保護者を支えることが目的となる。子どもとの関係が難しかった具体的な場面のやりとりについてとりあげ、どのような受け止め方をすれば子どもとの関係性が変化するかについて話し合う。具体的実践的な場面の振り返りを利用して、カウンセリング的態度をどのようにとればよいかを話し合うのである。その際、保護者の行動パターンの範囲で、保護者が楽に取りうる受容的な態度を見つけることが重要である。場合によっては、保護者が子ども役割を演じるロールプレイ体験を導入することもある。子ども役割をとることによる気づきを生活の場で活かしてもらうことができるし、親子関係、夫婦関係などについての相対化が可能になるだろう。

(4)受け入れられた体験を保護者に与える

面接において、保護者は共感され受け入れられる体験をもつ。何を話しても否定されないという体験を保護者が持つことが、場面をかえて、家庭での子どもの存在を保護者が受け入れる態勢の素地となる。そのためにも、保護者の態度が原因で子どもが不登校に陥ったというような直線的、因果論的な話し合いは避けるべきであろう。

(5)両親の協力関係を作る

両親がそろって面接に訪れるとき、二人が事態に対して共同して事に当たれるならばよいが、意見が異なり、面接の場で相違点について言い争うこともある。そのときには、面接者はじっくり聞き役に徹し、共通している点と相違点を整理し、意見が異なることはマイナスではないと保証しながら、二人が共同して子どもに接することの重要性を理解してもらうとよい。

2. 家族に対する個別面接の実践

(1)面接機関と面接構造

家族に対する個別面接が受けられるのは、①スクールカウンセラーが配属された学校の相談室②公立の教育相談所(室)③児童相談所④精神保健センター⑤病院やクリニック⑥民間の心理相談機関等である。⑤と⑥は有料になるが、他は無料である。

対象は、主として養育にあたっている保護者である。ゆえに、祖父母の場合もある。面接は多くの場合予約制を取り、1回につき30分から50分の時間で行われる。継続面接を原則とするが、保護者の都合や子どもの問題の程度によっては1回限りの面接もある。子どもが来談するときには、多くの場合保護者と子どもを別々の相談員が担当し、いわゆる親子並行面接の形式をとる。しかし前項で述べたように、保護者だけが来談することもまれではない。継続面接は、毎週、もしくは隔週の間隔で実施する。

(2)初回面接ないしは1回だけの面接

初回面接は、インテーク(予診)面接としての意味あいをもつ。面接が進むと、来談者のペースで話が進みがちであるため、初回にはある程度必要な事項を聞き取っておく。次のような事項を聞くようにする。①誕生前、誕生時の特記事項②乳児期、幼児期の発達の様子および主たる育児担当者③現時点に至るまでの学校生活および家庭での様子④家族との関係⑤家族や血縁関係者のうち、心理的な症状をもったことのある人物の有無⑥友人との付き合いや社会的な活動⑦保護者の学校などへの態度⑧来談経路⑨相談履歴。

単なる情報収集ではなく、子育てで楽しかったことや子どもとのかかわりについての有益な振り返りをしてもらうことが重要である。保護者が子育ての時代を思い出し、良いこともうまくいかなかったことも同様に受け入れなおしをする場としてインテーク面接が機能すると、その後の継続面接の動機付けを高めることができる。

日常生活については、「この間の日曜日は、朝からどんなことをしていましたか」などと、具体的な一日を例にして思い出してもらおうと抵抗がない。保護者が話したいことを十分に話すことができ、聴いてもらえたという実感を初回にもつことが重要である。継続しての来談が予測できるときには、解釈やアドバイスを控えて、保護者が子どもを理解していく道筋を大切にす。保護者は多くの場合、「どうしたらいいでしょうか」と直接的な対処法について尋ねてくる。対処法を明らかにすることよりも、子どもの心への理解と共感がまず大切であり、そのような保護者の態度によって、子どもが変化することを伝える。

都合により、面接が1回で終わるときにはコンサルテーションとしての意味合いが強くなる。コンサルテーションとは、相手の専門的な立場を尊重したうえで、専門家の立場からの情報提供をしたり、状況分析やアドバイスをしたりすることである。この場合、保護者はその子どもの養育者としての専門家であり、その立場を重んじた上でコンサルテーションをすることになる。具体的には、不登校の子どもに接するときに保護者が受容的にかつアサーティブな態度をとることができるように、接し方についての留意点などを話題にする。

(3)継続面接

子どもが来室する場合は、中学生くらいまでは並行面接の形式をとることが多い。子どもが小学生くらいまでは遊戯療法を実施するが、子どもによっては中学生になってもプレイルーム内での面接を希望することも少なくない。不登校の子どもは、時として家庭や学校において良い子であろうとする気持ちで自分を縛っていることがある。遊戯療法や受容的な面接で自分の表出を支持されると、日常生活において退行的になったり一時的にちよっとした問題行動を起こしたりする。保護者の面接者は初回に、そのような子どもの変化が成長への意味をもっていることを保護者に伝える必要がある。子どもの面接内容については保護者にすべて伝えることはせず、子どもの内的な経験を大切にすするために、子どもにも秘密保持を約束していることを伝える。内容を直接伝えずに、成長の情報を保護者と共有できるようにすることは言うまでもない。

保護者だけが来談する場合、期間が長くなると、面接の意味が見えにくくなったり、焦りが生じたりする。保護者を通じての子どものイメージを面接者が作り、それが当初に比べてどのように変化し発達しているかについて見守っていく態度が必要である。保護者にとっては困った出来事であっても、子どもの内的な成長の徴であることも少なからずある。時に、保護者自身の原家族との問題や内的葛藤、夫婦間の問題が主要なテーマとなり、子どもの様子がほとんど話題に上らないことがある。保護者自身が自分の問題を受け入れようとする動きが子どもの成長を助けることも少なくないが、面接の終了間際には、前回の面接以来の子どもの様子について尋ねるなどするとよい。

(4) 家族面接の経過

家族の面接はこれまで述べてきたように保護者が態度を改めれば子どもが学校へ行くというような直線的な因果関係を想定しない。ゆえに、家族の面接がうまく進んでいても、子どもの生活態度は一見悪くなっているかのように見えることさえある。家族面接の深化は時に、システムとしての家族機能を弱めることもあるからである。しかし、それは新たなシステムへの再体制化に向けての状態である。

不登校は、子どもの内的な成長を気長に待ったのちに、問題が解決することが多い。1年ないしは2年というスパンで子どもの成長を見守る覚悟と同時に、適切な時期に他機関に連絡し連携する柔軟性が面接者には要求される。担任には、できるだけ不登校の家庭と連絡を取り続けるようにしてもらい、抵抗の少ない行事への参加、不登校生にとって通学の閾値が低くなる場所(たとえば保健室)への通学、または適応指導教室への通所を提案し、案内することも面接者の役割として重要である。

(5) 家族面接の事例

一人っ子である中学2年生の女子の母親Aさんは専業主婦で、同居している姑にもよく仕え、穏やかで優しい人柄である。ところが、一人娘の不登校については理解しようとせず、むやみに立腹していた。数回目の面接でそのことについて尋ねると逡巡の後、「自分には人からは見えにくい腕の動きに障害があり、そのことで学校生活に言いようのないつらさがあった。娘は健康でしかも経済的にも不自由がない、家庭もうまくいっていて、それなのに学校に行かないのが腹が立ってしかたがない」と述べられた。そのことを面接で話した次の回には、「カウンセリングに来ていることは娘には内緒にしている。なのに、この間ここから帰ると、いつもは部屋に閉じこもっている娘が、なぜか台所に来て、お茶を飲んだり、いろいろ話したりした。不思議だ」と語った。

親が自分の葛藤やコンプレックスを他者に話し、自己受容することにより、言語化しにくいレベルでの子どもへの態度変化が訪れる。その結果、子どもは不思議に親の変化に気づき、台所に話しにきたものであろう。このケースではその後、娘は近隣の図書館に通うようになり、やがて保健室登校を経て、担任による進路指導のもと、単位制の総合高等学校に進学した。1年生の夏休みのあと行き渋りがあったが、将来の進路を思い描くようになり、卒業後は希望の専門学校に進学した。

このように、保護者が自分の心の問題を自己受容することが、思いもかけずに子どもの態度変容を呼ぶことが少なくない。面接者としては、実際に会っている保護者の心に耳を傾けることが、家族に対する個別面接の重要なポイントとなる。

明治大学心理臨床センター 吉村順子
明治大学 弘中正美

3) 不登校の家族に対するグループ活動

1. グループ活動の意義と目的

相談機関等での個別面接において、不登校の子どもの保護者から、「同じ悩みを抱えた保護者の話を聞きたい。語り合いたい」という希望が出されることがしばしばある。特にひきこもり状態の子どもの保護者は子どもの状況を心配していただち、家庭や社会の中で孤立感を深めている場合が多く、同様の状況にある保護者との話し合いを望んでいることが多い。こういった保護者に、その辛さを分かち合う場所を提供することで、保護者が同じ悩みを共有できる仲間の中で支えられ、精神的に安定できるようになることは、不登校の子どもの精神的な安定につながることであり、不登校の改善に役立つことである。

また、わが子が不登校である保護者は、「知人や友人に『大変ですね』と同情されることも嫌だし、『大丈夫よ』と励まされるのも嫌だ」「この気持ちは経験者にしかわかってもらえない」という。保護者は、子どもの不登校は保護者

の問題、保護者の責任であると、学校、親戚、配偶者や時にはカウンセラーからも責められたと感じており、日常の人間関係の中では本音を話せず、聴く耳をもてなくなってしまうことも多い。不登校の保護者のグループ活動の中で、このような思いを互いに語り合うことができ、仲間として受け止められるようになり、支え合えるようになることによって、子どもへのかかわりを見直し、子どもへのより良いかかわりができるようになることが目的である。

2. グループ活動の実際

ここでは、不登校の保護者等が組織して行う自助グループではなく、専門家のスタッフによって運営されるグループ活動について述べる。

(1) グループの設定

① 枠組みの設定

グループ活動は、期限を設けることで目標が設定しやすくなる。実施期間は、集団としての展開を図ろうとするならば、1年間の期間を設定することが望ましい。継続的に行う場合には一旦終結にして新たなメンバー構成のもとに実施する必要がある。実施の頻度はグループの凝集性を高めるには、隔週ぐらいの実施が望ましいが、保護者の多くは仕事をもっていること、個別面接を併行して受けていることなどを考慮すると、1ヶ月に1回という頻度が保護者にとっては参加しやすいと考えられる。1回のグループ活動の時間は参加者が7名以内ならば1時間半、8名以上ならば2時間程度が適当である。保護者が負担にならないで話し合える時間として、2時間が限度と考えられる。

② メンバーの構成

グループでの話し合いの内容は不登校の子どもをもつ保護者の辛さなど子どもの校種にかかわらず共通する部分もあるが、子どもの校種が中学校か高校かで話題が異なることも多い。話題を焦点化して進めるには、子どもの校種に分けてグループメンバーを構成することが望ましい。グループの参加メンバーの決定は保護者の希望に基づきながらも、保護者の混乱が激しかったり、保護者自身の抱えている課題が深刻であったりする場合は参加を避けたほうが良い。集団の中で多くの刺激を受けることで、保護者自身の混乱が強まったり、周囲のメンバーをも混乱に巻き込んだりすることが予想されるためである。メンバーの決定は前もって、個別面接を行って検討することが必要である。また、メンバーがグループの実施期間中、固定されていることが望ましい(クローズドグループ)。メンバーの人数は2、3名であれば個別の話題になりがちであり、欠席者がいると集団としての機能が果たせなくもなる。また、メンバーが多すぎると発言できなかつたり傍観してしまったりすることが懸念される。人数としては8名程度が適当である。メンバーが多い場合には、小グループを作って話し合いをもつ方法もある。

③ グループ活動の進め方

グループ活動を運営していくためには担当スタッフは2名必要である。リーダーは全体の動向を把握しながらグループを進めていき、サブリーダーは各メンバーの動きに気を配り、リーダーが見落としている部分を補う役割を担う。担当スタッフは個々のメンバーの発言を受け止め、他のメンバーに橋渡しをしたり、孤立ぎみのメンバーを支えて発言を促したり、話題を独占しがちなメンバーの発言を抑えたりする。また、子どもの状態像や保護者のおかれている状況の違いにも留意し、話題が一つの方向に流れている時にはその方向とは違う内容もあることを指摘したり、話題があまりに拡散する時にはそこに共通する内容を指摘したりする。また、学校への批判や攻撃に終始したり学校への要望というような形でメンバーから担当スタッフに突きつけられたりした時には、保護者の気持ちを十分にうけとめ、その上で、スタッフの見解をきちんと伝えていく。また、グループメンバーへの制限は、保護者はあくまでも子どもにかかわる援助者であるので、できるだけ緩やかに設定する必要がある。実際のグループの話し合いは基本的には話題を設定せず、フリーディスカッションにする。グループ活動の経過の中で必要に応じて、進路に関する情報提供や学習への援助方法など、ある会だけに限って話題を設定することもありえる。毎回、グループ活動終了後にスタッフ会議を行い十分な協議をすることが必要である。各回ごとに、メンバーやスタッフの動きを確認し、その意味について共通理解を図る。また、開始時にも担当スタッフ間で、その回の進め方や留意事項を確認する。

④ 個別面接との併用

グループ活動の中で、個々に抱えている子どもたちの課題を深めることは難しく、多くの場合に個別面接の併用が必要である。担当スタッフは個別面接担当者と連携をはかり、相互に補完的な役割を担うことが望ましい。

(2) グループ活動の実際例

① 経過

実際の中学生不登校の子どもをもつ保護者グループ活動の中で、どのような経過が見られたかを具体的に述べる。このグループは、月に1回、1年間、7名のメンバーと担当者2名で実施された。

グループ活動の初期には、「親は学校に行くものという観念が強く、学校に行けない子どもを見ているのがつらい」

「不登校の始まりの頃は、私自身が眠れなくなってしまった」「学校で同じ年齢の子どもが元気に登校している姿を見るのがつらく、先生に会いに行くこともできなくなってしまった」など、保護者自身の辛さが互いに刺激しあって溢れるように語られた。「自分の苦しさを分かってもらえる人たちに会えて嬉しい」「同じ経験をして、同じ苦しみをもらった人にしかわからない」とも語っている。中期には、「子どもは登校したからにはちゃんとやりたい気持ちが強く、先生や友達への期待にも応えたいのにそれができず、学校への嫌なイメージが膨らんでしまうのではないか」など、子どもが何故登校できないのか理解しようという発言が多く出された。

一方で、「子どもは学校が楽しくない。所属感が持てない。友達とうわべの付き合いしかできない」「いじめなどを経験し、配慮のない教師の対応に傷つき、無気力状態になってしまった」など、学校への恨みや不信感が語られた。後期には、メンバーから子どもとの間に起きたもめごとや葛藤が語られると、メンバー同士で、それについて違った見方や解釈を出し合えるようになり、互いに自分の子育てを振り返ることも多くなった。登校、不登校にとらわれずに、子どもの自立をテーマに語り合うこともあり、保護者自身がどのように成長するかなどのテーマに発展することもあった。

②個々のメンバーにとってのグループ活動の意義

上記のグループ活動において個々のメンバーに様々な変化があり、活動の意義は個々のメンバーによって異なっていた。いくつかの具体例を述べる。

一人の母親から、子どもの引きこもりが長く、ほとんど親子の会話が途絶えていたが、ちょっとしたきっかけで子どもの親への怒りが爆発したことについて、「子どもの状態が悪くなったのではないか」という心配が語られた。これに対して、「どういう形であれ、親子の会話がもてたことは、すごい変化だよ」と他メンバーから返されたとき、この母親は「ストーンと胸に落ちた」と語っている。この母親は個人面接も受けており、担当者から同じ内容の指摘を受けていたがその時は半信半疑だったようである。同じ内容の指摘であっても、集団の中で同じ悩みを抱えたメンバーたちからの共感に支えられながらの一言の方が、より自分が是認されたという体験につながり、母親にとって、感情的にも納得でき、子どもを客観的にみることができ、受け入れられるものになっていったと考えられる。また、ある母親は、「子どもは外に関心がむきはじめ、夜遅く外出したり、昼頃まで寝ていたり、生活態度が崩れてきている。不登校であっても親として毅然と対応したいと思っているので、親子間での言い争いが多くなってしまおう」と話した。その発言に他のメンバーは、「私の場合、子どもへの不慣れな気持ちがあるからなのか、トラブルを避けたい気持ちがあるからなのか、多分、両方の気持ちがあって、子どもの言いなりになってしまっていた」と語っている。不登校であるために、これしか有り得ないと思っていた対応が、同じ不登校の子どもへの保護者が全く正反対の対応をしている場合もあり、メンバーにとっては新しい気づきになっている。

不登校の経過の違いや、学齢の違い、また兄弟関係の違いなどが情報として得られ、保護者の安定に繋がったと思われる場合も多くあった。中3の子どもを持つメンバーから高校入試の報告を聞いた下学年の子どもをもつ母親は、「不登校でも受験期になればそれなりに頑張ることがわかり、安心した」と語っている。

3. 自助グループの活動

同じ悩みを抱えた人たちがグループになって一緒に話し合い、考え合ってお互いに助け合う活動である自助グループは、様々な問題に対して存在している。不登校・ひきこもりの問題においても、「親の会」のような形での活動が各地で行われている。専門家のスタッフが担当するグループ活動と同様に、自助グループにおいても、保護者が同じ悩みを共有できる仲間の中で支えられ、精神的に安定できる効果はある。一方では、不登校といえども、その要因や子どもの状態像、発達課題は年齢によって異なり、専門家の参加なしに話し合うことの危険性もある。また、グループの経過の中で、メンバー間の力動性の問題が生じてくることも多い。自助グループについては、実施回数を少なくしたり、時間を短くしたり、時には専門家の話を聞く会を設定したりするなどの工夫や、問題が生じた時に相談できる専門家の存在が必要である。

メンタルヘルスビューロー 北村洋子
明治大学 弘中正美

4) ひきこもりの家族に対する個別面接

親支援のための面接(親ガイダンス)のためのアセスメントでは親からの聴き取りを十分に行う事が大切であり、必ず本人面接に先立って行う。子どもの問題の概略を理解すると共に、親ガイダンスをどの程度活用できる親であるかを評価する。思春期の前半にある子どもは、長期的にカウンセリングを受け続ける力は不十分であり、来談を最初から拒否することさへ珍しくない。親ガイダンスは必ずしも子どもの面接をしなくても実施可能である。と云うのは、セラピストの判断材料はすべて親面接から得られる資料に基づくからで。但し、統合失調症や発達障害を疑う場合の診断には子どもの面接は必須であり、それぞれの障害固有の困難があるので、ひきこもりの親ガイダンス面接と同じであるとは考えるべきでない。次に実際の面接法について順を追って述べて行くことにする。

なお両親面接の場合には、両親双方を等しくサポートする必要がある。両親のどちらの言い分が正当であるかなどの質問や夫婦間の綱引き、セラピストとのやり取りが発生しやすいが、原則的に同じ質問を二人にして、二人の考えを聴き取る必要がある。

1. 現病歴

親から聴き取る最初の質問は、子どもさんのどんな問題でお悩みですか?である。何をきっかけに不登校が始まりましたか? ひきこもりに至るまでの経緯にはどんな事がありましたか? ご両親の間で子どもさんの問題についてどんな話し合いをされましたか? どんな理解を共有されましたか? どんな意見の不一致をもたれましたか? 意見の一致、不一致事項を子どもさんにどのように伝えましたか? また子どもさんとはどんな話し合いをされましたか? を聴き取ることが大切である。

次に、子どもの最近の典型的な一日の過ごし方を聴き取る。平均的な一日、例えば一昨日はどんな過ごし方であったかというように、具体的な例を挙げて話をしてもらうことが大切である。抽象的な語りでは問題を具体的に理解することはできない。具体的に聴き取ることによって子どもの問題点が明らかになるばかりでなく、家族関係についても十分に知る事になる。一日の活動の中に外出や友人との交流やスポーツなどがあるか否かを確認する。同性同年代の非行を除く交流があれば、その子の精神状態は比較的健康に保たれていることを意味する。それがなければ、退行状態にあることを意味すると理解して良いであろう。

現病歴に関して、家族の寝室構造は聴き取って、思春期の子どものプライベート空間が確保されているか否かを必ず確認する。

2. 発達史

妊娠出産以降、ひきこもりが発生するまでの子どもの発達の様相を聴き取る。計画妊娠か否か、妊娠を知ったときの両親の情緒的反応、妊娠中の母胎の健康、妊娠初期と後期の生まれてくる赤ちゃんへの期待と心配、分娩、新生児期の子どもの健康、生後1年間の乳児の健康、夜通し眠れるようになった時期、首の座り・寝返り・一人座り・這い這い・伝え歩き・処女歩行の時期、人見知りの時期、育児への父親の参加の様子、初めての言葉とその出現時期、離乳食の開始と完了時期、排泄訓練の時期と方法、幼児期の好んだ遊び、昔話、大人になったら何になると望んだか、同胞の誕生、保育園・幼稚園への適応、小学校低学年時代の学校生活や友人への適応、好んだ遊びなどを聴き取る。以上の聴き取りからひきこもり以前に発生していた発達上の問題は明らかになる。

3. 家族の歴史

両親自身の家族背景、両親は相手のどのような部分に惹かれて結婚を決意したか、結婚後の最初の大きな夫婦喧嘩とその顛末、すなわちその後の夫婦関係において最初の喧嘩は解消したか、一方が我慢するようになったか、相変わらず喧嘩が繰り返されているかを判断する。喧嘩が解消されていない場合、夫婦はお互いに欲求不満を抱えることになるが、その不満はどのような形で解消されているかも聴き取る。子どもの出産と育児に関する夫婦の役割分担、両親と子どもたちの健康、孫と祖父母の関係などについても聴き取る。以上より乳幼児期以来の子どもと両親との情緒的關係は明らかになる。

3. 親へのアセスメント結果説明と治療契約

1回から数回のアセスメントによって問題の全貌のすべてが分かる訳ではないが、取りあえず子どもの直面する問題と推測される子どもの将来およびその対応について概略を説明することはできる。

不登校・ひきこもりの発生する以前に子どもが通常の発達をしていたか否かを判断するのに、子どもが学習可能な状態にあったか、友達遊びができる状態にあったか、スポーツや趣味を楽しめる状態にあったか否かは、その判断の鍵となる。到達していた時代があれば、年齢相応の発達を遂げていた、しかし、現在は退行していると判断する。そ

うであれば、親に現在のひきこもりを乗り越えて行く可能性のある事を伝えて、これまでの親の養育努力を高く評価する。その一方、小学校時代に年齢相応の発達段階に到達していなかった子どもの場合には児童期以前にかなりの発達停止があると判断する。

なお、前述の質問事項を問いかけることによって、子どもや親子関係の問題を自然に見語る親もいる反面、話をいくら聞いていても、何が問題であるのかがさっぱり分からない話を語る親もいる。前者は健康度の高い親であり、後者は助けを求めているものの、自己が至らない親であると思われるのを極端に怖れて話を抑制しているか、子どもの問題で来談しているにもかかわらず、自己の自己愛にとらわれて自己の不調ばかりを訴えるかのいずれかである。このような場合、話を聞いて、何が子どもさんの問題であるのかよく分からないのですが、などのコメントをして、親の話題提供に困難のある事を取り上げて、子どもの問題を語る事ができるか否かを確かめる。面接者に至らぬ親だと思われるのを極端に怖れている親は、この介入によって情報提供するようになるが、子どもの話を1-2分と続けて語る事ができずに、自己の体調不良や抑うつ感、夫への不満などばかりを語る親には自己愛障害があって親ガイダンスの適応ではないと判断する。

以上に述べたように、親支援の面接は決して親の養育問題を積極的に探し出したり、問題のある養育の方法を改善させることを目的とするものではない。確かに、そのような面のあることは否定できないが、それが主目的になると、親は萎縮したり、自責的になりすぎて、穏やかな陽性転移を維持することが困難になる。穏やかな陽性転移の維持とは、親がこのセラピストについてひきこもる我が子の子育てをして行こうという気持で面接を続けたいと云う思いの安定した維持を意味する。そして、穏やかな陽性転移が保てない場合には陰性転移が発生する。それによって親ガイダンスを維持することは非常に困難になる。

なお親ガイダンスの頻度は初期介入を積極的に行う場合には毎週1回とするが、通常、隔週1回で良い。

15歳女子 - ひきこもり初期

初回母親面接より

小学校6年の時に父親のコンピュータをいじり、父親がエロサイトを見ている事を知り、ショックを受けて「汚い」父親との会話を断った。中学になると周りの同性仲間がファッションや男の子など、下らない話ばかりして嫌だと母親に愚痴をこぼすようになった。そして中学2年の3学期より不登校ひきこもりが始まった。母親への暴力も出現して殴りかかってくる。そして父親とは一緒に暮らしたくないと言いつつ。現在、父親は近くのアパートで一人暮らしをしている。それによって娘の気分は更に不安定になり、暴言暴力はエスカレートすると共に、リスカの女王に憧れて、自分も精神科クリニックに通院してSSRIその他を服用するようになった。服薬にもかかわらず、リストカットと大量服薬を反復して服用量は増加してきた。死にたいと言って騒ぎ、母親は生きた心地がしない。最近では、精神科に入院すると言いつつ、クリニックから紹介状を書いてもらった。幼い頃から強情で母親の言う事を聞かないところがあり、それを抑えなかったのは「私の失敗」と母親は云う。その失敗とは、幼児期にお菓子を欲しがって親の言う事をなかなか受け入れなかった、という程度のものであり、母親が過剰に反応していることが推測された。そしてセラピストは、母親は必要以上に娘を恐れて、悪く取っているような印象を受けた。そこで、本人に会って直接話を聞いたほうが良いだろうと判断したセラピストはそのように母親に伝えた。

その後

娘は来談した。母親との分離を躊躇して単独の面接は回避した。母親の隣に座って、一方的に精神科入院が必要と主張するだけであった。セラピストが、そう思うようになった経緯や理由について説明を求めると、大泣きして涙を流して説明はできなかった。母親はハラハラしながら見ているようであった。同様のやり取りを続けていたところ、母親の上半身は左右に大きく揺れるようになった。そして、母親は二人のやり取りをとっても心配で見られないので、待合室で待っていると退席した。母親の退席後、娘の涙は更にとめどなく流れて来たのでセラピストはクリネックスを渡して、暫く黙って観察していた。そして、今流している涙で〇〇さんは自分の気持を外に出してしまっているの、言葉にならないのだろう、そうするとこちらには〇〇さんの気持は分からないから、なるべく涙を止めるようにして代わりに言葉で表現してほしい、と頼んだ。すると彼女はクリネックスの箱を振りかざした。黙って様子を見てみると、彼女はゆっくりと、そうとそれを投げ下ろした。お母さんは〇〇さんの暴力を怖れていると言われないけれど、ひどい暴力を振るう子ではないんだ、とコメントした。すると悔しがり、退室しようとゆっくり立ち上がった。セラピストはドアの前に歩みより、せつなく来たのだから最後まで話をしようとするのと、おとなしく座席に戻った。セラピストは適切な判断のできる中学生なんだ、とコメントしたところ、また、入院しようと思うと主張した。セラピストは入院したいという気持のあることは分かったが、本当に入院を必要とする問題は何も見えてい

ないし、聞いていない。だから、同意するのは誤りだと思う、と伝えた。そして思春期に精神科に入院する経験がどんなものになるかはなかなか判断の難しいことで、先進国では通常法律で思春期の子どもの精神科入院は思春期病棟だけに限られているのだけれど、日本にはそういう法律がなく、普通の成人病棟に入院する場合もある。それは避けたほうが良いだろう。そしてセラピストの知る限り、東京には思春期病棟が二つある、そこを受診してその先生と話をし入院が必要かどうか意見を求めることは〇〇さんが決めて良いのだから、ここで私に入院の必要はないと言われても、思春期病棟のある病院の精神科を受診しても良いのではないかと伝えて面接を終えた。母親はこのままでは心配で娘と二人で帰宅できないので近くで働く夫に電話して来てもらう事にしたと言う。そこで両親との同席面接を緊急に行った。

そこでセラピストは母親の話からも、同席面接からも、そして単独面接からも〇〇さんに精神科入院の必要を示唆する問題や言動は何一つなかったので、セラピストの意見としても精神科入院をする必要はないと思う、と伝えた。次いで、思春期の娘が父親と一緒に暮らしたくないと感じるのは決して珍しくないが、だからといって父親がアパート暮らしする必要はないと思う、ただ嫌がるだけの娘さんに遠慮する必要はない、と伝えた。すると〇〇さんは、私は入院すると再び主張した。セラピストは、はい、入院できるかどうかはここでは分からないけれど、少なくとも思春期病棟のある精神科外来を受診して精神科入院についての希望を話すのは良いと思う、と伝え返した。そしてセラピスト自身はその必要性を認めていないと再度付け加えた。母親は、私は先生の意見がもっともだと思うので、先生のところに通って親としてどうすれば良いかと相談したい、と娘に向かって表明した。それについて〇〇さんは意見を述べずに沈黙した。そこで〇〇さんの意志を親に尊重して思春期病棟のある病院の精神科を受診するのを認めてもらうのと同じようにお母さんの意志を尊重することも大切だよ、と伝えて母親への親ガイダンスの予約をした。次の週、娘は母親に私は精神科外来には行かない、あの先生が私には必要ないと言ったから、と述べて、精神科入院は取りやめになった。親ガイダンスだけで対応して1年間のひきこもりの後、通常の高校生活が始まった。この間、〇〇さんはセクシュアリティを容認しない超自我を緩和する作業をいとこの男子大学生と交流しつつ行った。父親は自宅に戻り、娘を怖がる妻・母親を助けると共に、母親と娘の近すぎる関係を切断する役割を担った。母親はある寒い晩に父親に娘のエスコートを頼んだ。その時、父親は娘の後について歩いたのだが、娘は早朝に帰宅した。それまで父親は娘に一切の指図をせず以後についたと云う。これが大きな転機となって娘は思春期の自分を容認する方向に動き始めた。母親は隔週の親ガイダンスで娘に対する恐怖を弱めて行き、自ら母親転移を娘に向けていることに気づいた。これは想定外であったがガイダンスの終了する時に母親がセラピストに教えてくれた。半年のガイダンスであった。

4. 子どもの発達を待つ

家庭内で荒れている思春期の青年に対して親のできることと言えば、暴力に対して No と云う事であり、親の無意識の挑発を意識化して制御する事である。それでは子どもは社会に向かって飛び立って行けないのではという心配が出てくるのは至極当然の親心である。しかし、自分の将来について真暗な気持ちで何の希望も抱けなくなっている子どもが、将来に再び希望を灯すには、それなりに落ち着いて、親に暴力を振るうことのない時間を過ごす必要がある。つまり立ち直りにはそれなりの時間が必要である。通常 16 - 7 歳頃にその時期を迎えることが多い。壁に穴をあげ、物を壊し、あるいは親きょうだいに暴力を振るっては自分を責めて暗い気持ちに陥る事を繰り返している間に、自分の将来を明るく幸せなものにできると思うことのできる子どもはいない。

それまでの間、不安や焦りから親が発する子どもを苛立たせるような発言、子どもを見下すような発言、そして溺愛などは慎まなければならない。また子どものことを巡っての夫婦喧嘩や親子喧嘩も回避しなければならない。これらを反復すると親も子どもも傷ついてしまい、子どもの伸びて行く芽を摘み取ることになる。その意味で親ガイダンスの主目的は子どもが安定するまでの間、家族全員が無事に過ごすことの支援であると云えよう。

子どもが安定を回復した後、伸びて行く子どもは親が指図しなくても、自然に外出するようになる。この時期が来るまで親は子どもを信じて待たねばならない。親の心配から子どもに仕事を強制して、無理やり働き出した翌日に母親を殺めてしまった青年のいることは無視できない。ひきこもりから社会に抜け出して行く時や方向性は子どもが自決的に決めるべきであり、親に決めることではない。

法政大学大学院人間社会研究科 皆川邦直
関東中央病院精神科 関谷秀子
中康
松波聖治

5) ひきこもりの家族に対するグループ活動

I. はじめに

グループ親ガイダンスに関する研究は、本研究班の昨年の研究、「不登校・ひきこもり・思春期非行に対するグループ親ガイダンスの効果をめぐって」が唯一報告されているだけであり、このグループ親ガイダンスをひきこもりの子どもをもつ親へのグループ活動のガイドラインとすることには、やや無理があると言わねばならない。ガイドラインというよりもひきこもりの家族（親）に対するグループ活動の参考にしていただければ、と考えている。

昨年の研究報告要旨は以下の通りである。すなわち、1998年～2003年に東京都立中部総合精神保健福祉センターにおいて、思春期ケア親プログラムのグループ親ガイダンスを行なった。これに参加した不登校の子をもつ母親を対象に、子どもの問題がひきこもりか非行（く犯）かによって対象を2群に分け、効果を比較した。GAFによる評価で、両群とも初回時に比較して最終評価時点では改善傾向が見られ、ひきこもり群のほうがより高いGAF水準に達していた。またひきこもり群の親のほうがガイダンスにおける助言を活用する割合が高く、またガイダンス終了時の子どもの改善度も高かった。非行群の親はより援助が困難であることが示された。しかし両群とも親に対するガイダンスによる子どもの改善傾向は明らかであり、本人が受診できない場合にも、親への援助を提供することによる一定の効果はあるものと考えられた。なお、このグループ親ガイダンスに参加する親は同時に子育て心理教育プログラム（1回30分前後、計17回）を受けた。

ガイドラインとは言いがたいが、思春期青年期のひきこもりの子どもを抱える親集団を対象とする臨床的接近の一つの方法であり、個別親ガイダンスと比較して時間効率は高い。

II. グループ親ガイダンスの構造

グループの構造設定は、グループの質を決定する上で最も大切な要因である。グループの構造は明確に言語化して、グループに参加する親に共有して守ってもらわなければならない。それがない限り、自分の子どもと他の親のこどものひきこもりのどちらが重いか、軽いかなどに思いを巡らしたり、自分の子どもはまだまだと馴れ合う親同士の交流が生まれ、さまざまな基礎仮定集団（basic assumption group）の力動が発生して、ひきこもる子どもの養育環境の改善を学び合う集団ではなくなり、親の自律性と主体性を尊重しつつの集団運営はむずかしくなる。

セラピストが適切なリーダーシップを発揮してグループに参加する親一人ひとりの個を尊重する構造があつてこそ初めて、親は守られた感覚を抱きつつ、自分の親としての在り方や親子の交流を客観視して、自分の問題点を理解することが可能となる。これがグループ親ガイダンスを構造化する上で最も基本的な考え方である。その上で以下の約束事を作り、参加メンバーにそれを理解して守ってもらうように要請する。

1. グループ親ガイダンスは半閉鎖集団（semi-closed group）である

集団療法には半閉鎖集団として実施するものと閉鎖集団として実施するものに大別することができる。たとえば思春期の通院集団療法には、1-2年の期限設定型閉鎖集団として実施するものもある。この例についてはJohn Dintenfassが述べている。一般的に半閉鎖集団のほうがグループとしての安定性を高く維持しやすいと考えられている。そこで、このグループ親ガイダンスでは半閉鎖集団とすることにした。親はいつでもグループに参加できるし、終了することもできる。但し時期尚早な中断を防止するために、親はグループ参加を終了する時には、それをグループの中で話して、セラピストの合意を得て終了することにした。また、こうすることによって参加する親は、グループは親一人ひとりと真剣に向き合っているという感覚をもつことが可能となり、グループの凝集力は高まる。

2. 参加する親および親の話に出てくる人々のプライバシーの保護

プライバシー保護のため、グループ内で親から聞いた事柄については、グループ外では話さないことを原則とする。また子どもの行く末の見えていない親同士が互いに傷つけ合う事のないように、グループに参加している限りは、グループ外で親同士が個人的に交流はしない事とした。いわゆる裏ディケアを禁止するのだが、この点は統合失調症中心のグループとは大きく異なる。

3. 緊急時の対応

これはグループ親ガイダンス開始時から十分に準備することは難しいが、緊急時には昼間の勤務時間帯内で電話連絡によって対応することにした。激しい暴力や暴力の脅し、自傷行為、自殺企図、家出、夜間徘徊、非行などが頻発する思春期の子どもの親支援には欠かせない。

4. グループ・セッションの頻度、時間、および集団のサイズ

通常の力動的集団療法と同じ枠組を踏襲して、グループ親ガイダンスの頻度は、毎週1回、1回90分とした。父親の参加も認める。集団のサイズについては、5-8名程度が好ましいが、15名程度に膨らんでも実施は可能である。

5. 1セッションの時間の割り当て

最初の45分は新たに参加する親が話をする。それに基づいて、セラピストが子どもの心の内面について親に説明をする。そして、親として子どもに伝えるべき事柄を、一つか二つ程度、具体的に助言する。残りの45分は助言を受けた後数週間以内に、その間、どのようにして助言を活用したか、それに伴い、子どもはどのように反応したか、また親子関係はどのように変化したか、あるいは無変化かについて親に話をしてもらおう。そしてセラピストは新たな助言を提供するか、もしこの期間に変化がなければ、助言を見直して再助言する。また、緊急に相談するニーズのある親も発言の機会がもてるように配慮する。

親の話を聞いている他の親は、質問しても良いし、意見を述べてもよいこととした。しかしセラピストは、それによって生じる自然な集団力動に流されないように配慮する。すなわち精神力動的な集団療法の通常の接近では主にこの自然に発生する集団力動の流れに乗っていくのに対して、集団親ガイダンスではセラピストが集団力動の流れをコントロールして、穏やかな良性転移感情でグループが首尾一貫するようにして集団陰性転移の発生を制御することとした。これがグループ親ガイダンスを運用する時に最も気をつけるべき点である。

III. グループ親ガイダンスがグループ化するまでの課題

どのようなグループにも共通することであるが、グループがグループの自律性を保つようになるまでは、セラピストがグループ・プロセスの何に反応し、何に取って反応しないかは、そのグループの自律性の質を決定する。このグループ親ガイダンスにおいては、個別親ガイダンスの経験から、伴侶についての悪口や愚痴などが語られる退行的な動きが生じることが予想されるが、この動きに流されると、グループ親ガイダンスは成立しなくなり、支持的な集団療法に転じてしまうことが予想される。したがって、このような退行的な動きを抑える必要がある。しかしその場合、グループとしての陰性感情転移がセラピストに一点集中しやすくなる危険もあり、それをどのようにして予防するか重要であるという指摘を集団療法の専門家から著者の一人は助言されたことがある。

実際にグループ親ガイダンスを始めてみれば分かるが、子どもについての話というよりは、伴侶への不満を語ろうとする親は続出する。セラピストは、そのような親の語りを批判することなく、しかし、子どもの問題に話を戻すようにする。セラピストが親の伴侶についての語りを取り上げないことによってグループの不満は高まるので、セラピストとして最も慎重に考えて対処しなければならない点である。親は、伴侶についての不満を表現して、セラピストやグループから受容されることを期待する。そこでセラピストは、そういう親が拒絶されたという強い感覚をもたないように、自分の発する言葉の速さ(早口はいけない)やトーンに気を配りつつ、言葉そのものを慎重に選ぶのだが、親の伴侶についての陰性感情については、徐々に、子どもには伝えないほうが良いこと、伴侶間で話し合うことの大切さ、伴侶を見限る態度をもつ限り、伴侶はそれ以上の存在にはなり得ないが、一方の伴侶が先に態度を変えれば、他方の伴侶も変わり得ること、お互いに、この人と思って結婚したのだから、その変化は決してむずかしくないであろう事などを選択的に発言していくことが求められる。親が伴侶についての不平不満を述べてセラピストやグループから受容されようとしている時に、セラピストはそれに乗らずに対応するのだが、セラピストにとって一番大きな課題は、このような瞬間に、セラピストのこの種の対応に承服しかねている他の親がその親に過剰な同情を示したり、手を握ったりするというグループの動きが生じる瞬間である。このような動きによってセラピストの逆転移は誘発されやすい。今、話をしている親に手を貸そうとする他の親とセラピストとの間には明らかな対立が生じている訳だが、その時にセラピストに生じる強い感情をセラピスト自身自覚して、その感情にとらわれずに、それを客観視する必要がある。著者には「苛ついてはいけない、声の調子を上げても下げてはいけない、頬の筋肉の緊張が強くなるないように気をつけなさい」と、毎週のセッションの直前に自分に言い聞かせながら、セッションを始めた記憶がある。

この段階でグループが共有しようとする伴侶への陰性感情は、そのように思い込んでいる限り、自己救済されない苦しい感情を生み出すだけである。しかし、グループに参加する親は、セラピストのこの慎重な対応によって、自分

自身がもっと積極的に親同士として伴侶と手をつないで子どもの成長に取り組むようになれば、それまで気づかなかった伴侶の親としての子どもへの気持ちや、妻や夫としての自分への気持ちがあることを認識するようになる。そしてグループ親ガイダンスに参加する親は徐々に伴侶への陰性感情が和らいでいくことを実体験して、両親間のコミュニケーションが可能になる。このような動きが出るまでにグループを開始して3ヵ月から半年ほどは必要であり、この間のセラピストの課題は伴侶への陰性感情によってワークグループが破壊されないように努めることである。この課題が達成できるとグループにはグループの自律性が備わり、親ガイダンスは安定期に入る。そうなればセラピストがそれほどのエネルギーを費やさずとも、新入の親の伴侶への陰性感情はグループが上手に対応してくれるようになる。たとえば、「あなたそういうけどね、ここにいる親はみんなそういう気持ちで入って来たのよ。でもね、先生の助言を信じてやっていけば、そのうち違う気持ちになるあわよ」などのメンバーからの発言が出てくるようになるのである。

このような段階に入ってから、通常の個別親ガイダンスの手法を用いるだけでグループワークは成立するようになる。

IV. 子育て心理教育

多くの精神分析的発達論の枠組をもつセラピストが共有する発達の正常と異常に関する専門的な知識を親に提供することは意味があると云うべきである。と云うのは、多くのセラピストは自分の子育てにもその知識や対話の技法を用いて子育てを上手にしているからである。このように考えて著者は東京都立中部総合精神保健福祉センターにおける親プログラムでは子育て心理教育プログラムを作成実施した。ここではそのテーマのみ挙げておくことにする。

第1回 社会と家庭一重くなっている親の養育責任 「長いものには巻かれろ」から「個の確立」を必要とする社会

第2回 現代の中学生・高校生の悩み

第3回 思春期の発達と親子関係—親に望まれること

第4回 親の夫婦関係と子どもの発達 — 少しでも夫婦仲をよくするために —

第5回 不登校への対処

第6回 子どもの家庭内暴力への対処

第7回 祖父母と孫

第8回 親が思春期の子どもに伝えるべきこと

第10回 親子ゲンカ—子どもはそれをどう乗り越えるか

第11回 早すぎる親との別れ

第12回 暴力によって歪む心の育ち

第13回 きょうだい葛藤を考える

第14回 子どもの自傷行為・希死念慮・自殺を考える

第15回 反復強迫—繰り返す暴力・夫婦喧嘩の理解

第16回 思春期の性と性非行

第17回 頻発する青少年犯罪を正しく理解する：犯罪予防の重要性が増す現代

法政大学大学院人間社会研究科 皆川邦直

関東中央病院精神科 関谷秀子

中康

松波聖治

参考文献

1. 皆川邦直:青春期患者へのアプローチ.精神科選書13, 診療新社、大阪、1986.
2. 皆川邦直:思春期の子どもの精神発達と精神病理をとらえるための両親との面接—主に治療契約までの両親ガイダンスをめぐる—.思春期青年期精神医学、1、78-84、1991、
3. 皆川邦直:両親(親)ガイダンスをめぐる—.思春期青年期精神医学、3:22-30、1993.
4. 皆川邦直:グループ親ガイダンス(その1)、思春期青年期精神医学、11:64-68、2001

③ 本人への心理社会的アプローチ

1) 教育機関（高校生まで）における支援

1. はじめに

不登校・ひきこもりの子どもを支援する教育機関には、不登校が最初に発見かつ援助される場である学校、集団での学習や集団生活のサポートを行う適応指導教室等、教育にかかわる相談を行う教育相談機関などがある。ここでは、教育機関における支援の実際について、モデル的な事例を示した上で、各現場での具体的な支援内容を述べる。

なお、以下に示す事例は、ひきこもりが顕著な不登校の事例として、複数の事例を参考に作成したものである。

<事例A男>

A男は、部活内での友人関係のトラブルをきっかけに中学1年の夏休み明けから休み始め、2学期半ばには完全に不登校になった。学級担任は、学校との関係が途絶えてしまわないよう連絡を続けた。また、校内の教育相談部会で部活顧問やスクールカウンセラーも交え、A男への働きかけ方や再登校した際の対応について話し合った。しかし、A男は学級担任からの働きかけを拒否し、家ではイライラと乱暴な言動が目立つようになった。A男の両親はこれまでにないA男の様子に混乱し、その思いが学校への不信感という形で高まっていた。そこで学級担任は母にスクールカウンセラーと会うことを勧め、母は校内の相談室に通い始めた。その後、スクールカウンセラーが学級担任との間に立って話し合ったことで、両親と学校の関係は徐々に改善していった。

しかし、2年生になるとA男は友人からの連絡も拒否し、ほとんど外出もせずにひきこもった状態となり、母も「他の子の元気な姿を見ると辛いので、校内の相談室に来るのは負担」と訴え始めた。そこで、スクールカウンセラーは教育相談所への通所を勧め、本人は行きたがらなかったため、まずは母のみ通所することにした。母親面接では、このまま社会に出ていかれないのではないかと不安、乱れた生活リズムでわがままに振舞うA男への怒りなどを語られた。担当者は、まずその母の不安や怒りを受け止め、A男の今の状態について説明し、具体的なアドバイスをした。面接を重ねる内、母自身の気持ちに落ち着きが見られ、同時にA男との関係を冷静に振り返ることができるようになっていった。夏頃には、A男の家庭内での言動は徐々に安定を取り戻し、「友だちに会ったら何を言われるかわからない、人と会うのが怖い」と言ったり、「どうしたらいいかわからない」と苦しさを母に語るようになった。そこで、母は相談員と一緒に考えてくれることを伝えて教育相談所への来所を促した。A男は2学期半ばに来所を開始し、母と別の相談員がA男の担当者となった。面接開始当初は「話すのは苦手」とA男はなかなか自分の気持ちを語るができなかったため、相談員はゲームや作業をしながらやり取りをするという形で面接を勧めた。その経過でA男も徐々に口数が多くなり、3年生になると「高校には行きたいけど勉強がわからない」と進路への不安や、「友だちと遊びたいけど、会うのが怖い」と同年代の仲間を求める気持ちも語るようになっていった。相談員は面接の中でその気持ちを受け止めながら、「勉強や人付き合いの練習ができる場」として適応指導教室への通所を勧めた。最初は躊躇したA男であったが、相談員と「心配なこと」について1つずつ確認しながら、少しずつ適応指導教室に通い始めた。相談員は適応指導教室の指導員とも連携をとり、A男への対応について話し合った。その中、A男は次第に他の生徒とも関係も広がって行き、表情も明るくなり、毎日通うようになっていった。教育相談所での面接は継続し、具体的な進路の相談もしながら、高校を自ら選択して受験し、合格した。高校入学後は問題なく登校し、ひきこもり状態は解消された。

2. 学校における支援の実際

子どもが、不登校・ひきこもりなどの社会生活から撤退した状態にあることを把握する最初の他者は、学級担任である。学級担任は通常、電話連絡をしたり家庭訪問を行ったりしながら、保護者あるいは本人と学校(社会)との関係が途絶えないようにする。また同時に、本人が回復した時にスムーズに登校ができるように、他の教員や養護教諭、スクールカウンセラーなどと連携をとったり、教育相談部会などで話し合ったりしながら校内の受け入れ体制を整えていく。スクールカウンセラーは、学校内での心理の専門家として、学校と本人および保護者との関係調整をするなどのパイプ役となったり、心理的側面の評価、発達障害や精神障害の有無などを評価した上で、必要に応じて医療機関、教育相談所などの適切な支援場所を紹介したりする。学校は、本人が他機関からの支援を受ける動きになっても、本人が在籍をしている以上は終始支援機関である。よって、本人が社会との関わりが途絶え、ひきこもりへ移行していかないために、本人を取り巻く一番身近な社会として学校を位置づけ、連携をとりながらの支援という考え方は重要な視点であろう。

3. 教育相談機関における支援の実際

(1) 来所相談

教育相談所(室)で実際の支援にあたるのは、現役の教員、退職した教員などの教職系の相談員と臨床心理士など心理職の相談員である。場所によって違いはあるものの、来所相談を担当するのは心理職の場合が多い。

教育相談所(室)では、保護者と本人を別々の相談員が支える並行面接という形態がよくとられる。これは、相談員が親子関係に巻き込まれることなく中立性が保ちやすいこと、面接の秘密保持について相談する側が安心感を持ちやすいことなどのメリットがある。社会との関わりが疎遠になり、家族としか接していないひきこもりの子どもとその親の関係は、結果として適度な距離が保てなくなっていたり、親子関係がこじれてしまっていたりする場合も多い。並行面接は、そのような事態にも有効に働くアプローチである。なお、並行面接をする場合には、担当者間の連携や役割分担のあり方が重要である。本人の支援について、教育相談所(室)では子どもの心理発達段階に応じた方法で会う。具体的には、思春期以前の児童には遊びを通じて治療を行う遊戯療法を用いるし、思春期以降の子どもにはその状態に応じて、遊びや作業などの媒介を使いながらの面接をする。ひきこもり状態にある子どもにとって、相談に来所するだけでも大変な努力とエネルギーを使っている場合も少なくない。また、中学生・高校生年齢の思春期の子どもの場合、自分に向き合って問題について言葉でやり取りをするには、心理発達のまだ未成熟で適さない場合もある。よって、本人が安心して無理のない形で支援の場にのれるよう、状態を見立てて面接を工夫する。また、教育相談所(室)においては、進路・卒業・進級などの現実的な課題と出会うことが多い。相談員は、そういった現実的課題も視野に入れ、本人と具体的に話し合せてアドバイスをしたり、学校と連携を取って次の進路につなげるなどの支援もしていく。さらに、学校、適応指導教室など本人に有効と思われる支援を活用し、それらの機関と連携をとって本人とその機関との間を調整していくなど、ケース全体をマネジメントする役割を担う場合も多い。

(2) 教育相談機関におけるその他の支援

① 電話相談

教育相談所(室)では、電話での相談も行っている。電話相談では、ひきこもり状態にある生徒と家族が支援の場につながる最初の大切な窓口になることも多いため、まずは相談という場にスムーズに乗れるような雰囲気や電話口の相手が語ることに耳を傾ける。その上で、内容によって電話での助言で終る場合、来所を勧める場合、教育相談所(室)以外のより適切な機関を紹介する場合に分かれる。そのため対応する相談員は、どのような機関でどのような関わりをするのが相手にとって適切かを見立てながら相談にあたる。

② 訪問相談・メンタルフレンド派遣

ひきこもり傾向の強い不登校の子どもは、自発的に外出するエネルギーがなかったり、そのエネルギーが高まっていったとしても、一歩外に踏み出す勇気が出せないままだったりすることも多い。また、不登校が長期化すると家族関係も新たな動きが起こりにくい固定したものとなり、それゆえ社会への風穴を開ける第三者介入が必要となる。そういった場合には、訪問相談やメンタルフレンドが有効な支援となる。訪問相談では臨床心理士や教員経験者が多く、メンタルフレンドは心理学や教育学を学ぶ学生が派遣される場合が多い。

4. 適応指導教室(現教育支援センター)における支援の実際

適応指導教室では、現役の教員、退職した教員などの教職経験者、心理学や教育学を学んだ指導員が支援を行っている。事例にもあげたとおり、個別相談などを受けて心理的な状態が回復してくると、同年代の人との関わりを求める気持ちが芽生えてくることも少なくない。ただ、休む期間が長くなると、在籍校に再登校することへの抵抗が強くなりがちであり、また、学校のような大きな集団に戻れるほどの回復までには、かなりの時間を要する場合が多い。適応指導教室は大人の目が届く守られた場で、小集団での関わりを大切にいくため、対人関係に傷つき臆病になっている不登校生徒が再び同年代の人との関係を築き、社会に出て行くためのスモールステップとなる。また、同年代の友人関係ないし不登校という状況にある者同士の関わりは、大人との関係からは生まれない相互作用が生じることが期待できる。

具体的活動内容は様々であるが、学習と体験活動(スポーツやゲーム、英会話、公共施設への見学や体験学習、農作業、調理活動など)を場の状況に応じて構成している形が一般的である。学習については、不登校の継続期間や学年が一律でないため、各生徒の進度に応じた個別学習の場合が多い。