

平成27年度「不登校に関する研修会」講義記録

第1回：平成27年8月11日（火）丹波の森公苑

テーマ「ひきこもり状態にある子とその家族への支援」

講師：川島 芳雄（甲南女子大学 講師）

1 「ひきこもり」とは

(1) 定義

ア 斉藤環

20歳前半までに問題化し、6か月以上自宅にひきこもって社会参加をしない状態が持続しており、他の精神障害がその第一原因とは考えにくいもの。斉藤は、思春期の問題であることを強調し、精神病によるものと区別するために、“社会的ひきこもり”という言葉を使っている。

イ 厚生労働省

様々な要因の結果として、社会参加を回避し、原則的には6か月以上にわたって、概ね家庭にとどまり続けている状態を表す現象概念（2010新ガイドラインより）

(2) 「ひきこもり」と「ひきこもり状態」

ア 「ひきこもり」：厚生労働省が政策対象としている。20歳から49歳まで。

イ 「ひきこもり状態」：主に文部科学省管轄の年齢層（小学生、中学生、高校生、大学生）

※実際には50歳以上も多く、全体を合わせると50～100万人いると推察されている。

(3) 「ひきこもり」の二つの状態像

ア 二次的「ひきこもり」：統合失調症やうつ病などの精神疾患がある。

イ 一時的「ひきこもり」：明らかな精神疾患がない。「ひきこもり」そのものが主な特徴。（“社会的ひきこもり”）

(4) 「社会的ひきこもり」の主な（行動面の）特徴

薬を出しても変化することが少ないため、言動を見るしかない。

ア 外傷体験・挫折体験がある

イ ほとんど外出しない

ウ 対人恐怖がある

エ 不登校から始まり、長期化している

オ 子ども返りのような行動がある

カ 親を召使いのように使う→親のロボット化

キ 親の対応を責めたり、親との接触を避けたりする

ク 昼夜逆転の生活（人を避けたいがゆえ）

ケ 家庭内暴力がある（親の対応を責めたりすることの延長線上）

(5) ひきこもりの原因について

原因を特定できないことが、ひきこもりの特性。（きっかけはあるが、それが原因ではない）

2 ひきこもりに至る心理プロセス

ひきこもりという現象を、原因⇒結果という線型的な枠組みで説明することは困難である。ひきこもりに陥るきっかけは様々であっても、それが長期化する中で、類似のプロセスが生じる。ひきこも

りのプロセスに一度入り込むと自力で抜け出すことは困難であるため、周囲からの支援が必要となる。

ひきこもりに陥るプロセスのよくある例としては、①トラウマに囚われていくプロセス、②他者のまなざしに囚われていくプロセスがある。①と②は、相反することのようだが、この2つがスパイラル的に繰り返されることで、ひきこもりに陥っていく場合も少なくない。

ひきこもり状態に陥ると、まず人とうまくやっていくことに困難を感じ、社会の中で自分をうまく位置づけることができなくなるため、外に出ることが困難になる。1人でいると何もしていないように見えるが、本人はその状態を維持するために必死である。具体的に行動しようとしてもできないので気持ちが休まらず、自己の現状を理解できずに混乱状態に陥る。「ひきこもり」を続けることにも大きなエネルギーを要する。それでも、心のどこかで助けて欲しいという叫びがある。

3 ひきこもり対応の難しさ

うつ病や統合失調症の診断名をつけられることもあり、精神科治療が必要な人と「社会的ひきこもり」とが混在している。心理療法としては、カウンセリングが中心となるが、相談室に本人が来ることは殆どないので状況の変化が起きず、結果として家族の失望感が大きくなる場合も少なくない。グループカウンセリングも効果はあるのだが、本人が来ないので効果を上げられないのが現状である。

ひきこもりは、本人の来談を前提とする従来の心理臨床の枠組みでは対応が難しいため、支援が機能する新たな条件づくりが必要である。

4 ひきこもり支援の枠組みの再構築

介入しやすい社会関係部分を探し、積極的に介入するしかない。直接現場に入る必要がある。

- (1) 危機介入：本人も家族も危機状態を意識していない場合が多いが、危機を意識する時期がある。その時が介入の好機である。
- (2) 予防的な介入：介入の好機は、中学生時の不登校状態の時期。見極めて、ひきこもり予備軍の数を少しずつでも減らしていくことが、効果のある予防の方法ではないか。義務教育期は、家庭以外に学校との繋がりがある（担任の家庭訪問、別室登校、適応指導教室など）。卒業すると、家庭だけで抱え込むことになりがち。

5 ひきこもりへの予防的介入（中学生期を中心に）

(1) 保護者への支援

保護者（主に母親）の心理状況は、わが子に起きている状態が理解できず、見通しが立たない状態といえる。原因の詮索は意味がないことを理解し、さらに今何が起こっているのかということを理解してもらいながら、まずは、母親の精神的安定を図る必要がある。

保護者は、何が原因か、誰のせいかということで混乱しているため、担任の先生は保護者の詮索に巻き込まれないようにし、子どもの状態の説明ができる専門家（SC など）を紹介する。柔軟な登校形態を受け入れる。しかし家庭とのつながりを切らないようにする。

(2) 児童福祉機関を活用した支援（保護者の同意が必須）

ア 状態例

ひきこもり状態の継続に対する家族の無力感、親子間の日常的暴力や虐待、昼夜逆転しゲーム依

存が恒常化、学校との関係が回復不可能、保護者による登校禁止などがある場合は、児童福祉機関による支援を活用することも検討する。

イ 支援機関

児童相談所(こども家庭センター)、一時保護所(児童相談所内)、児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設など

(3) コミュニティを媒体とした支援

ひきこもり予防には、中学校卒業後も切れ目のない支援が必要。中学生の主な社会関係は、家庭と学校、そして校区地域である。この内、家庭と校区地域との関係は中学卒業後も残る。

中学校の校区地域は、現代の自己完結型コミュニティである。中学校区を単位に設置されている様々な組織を、在学中から上手く活用して、本人や家族のエンパワメントを進めていくことも必要。