論 説

不登校の現状と訪問支援

――先行研究事例と自験例の比較を中心として――

長 坂 正 文

目次

- I はじめに
- Ⅱ 不登校の歴史と現状
- Ⅱ-1. 不登校の歴史
- Ⅱ-2. 不登校の現状
- Ⅲ 訪問支援
 - Ⅲ-1. 訪問支援の2000年以前の実践
 - Ⅲ-2. 訪問支援の2000年以降の実践
 - Ⅲ-3. これまでの訪問支援のまとめ
- Ⅳ 筆者の訪問支援実践
- IV-1. 筆者の実践概要
- Ⅳ-2. 自験例の提示
- Ⅳ-3. 自験例のまとめ
- V 考察
 - V-1. 訪問支援の構造
 - V-2. 訪問支援の秘密・目標・期間
 - V-3. 訪問支援の臨床感覚
 - V-4. 訪問支援の留意点
 - V-5. 引きこもりの理解
 - V-6. 訪問支援の意味
- VI おわりに
- Ⅲ 文献

Iはじめに

筆者は、臨床心理士として高校の相談室を長年担当した経験がある。学校臨床の特徴として、クライエント(児童生徒およびその親)の健康度が比較的高いため、数回程度の短期で終結できる事例が多いことが挙げられる。また、問題としては、いじめ、不登校、神経症、発達障害、希死念慮などさまざまなものに関わらざるを得ないが、なかでも一番多いのは不登校である。具体的な数としては、相談室で年間平均20例ほどに関わったが、約半数は不登校であった。また、不登

校の事例は比較的長期に関わることが多い。それらは平均すれば約11ヶ月で24回ほどであるが、なかには2年以上50回を超える事例も複数経験した。このような状況は、20年以上かかりやっと全校配置となったスクールカウンセラー(以下、SCと記す)の多くが同様であろう。また、2008年度よりスクールソーシャルワーカー(以下、SSWと記す)事業が開始されているが、この福祉の専門家による不登校支援がどのような効果を上げているか興味深いが、紙幅の関係上本稿では部分的に取り上げるにとどめ、詳細は割愛する。

さて、不登校(当時は登校拒否)は、学校不適応対策調査研究協力者会議(平成4年)において、「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、児童生徒が登校しないあるいはしたくともできない状況にあること(ただし、病気や経済的な理由によるものを除く)をいう。」と定義されており、毎年不登校のデーターが公表される文部科学省の「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果」でもこの定義に則っている。

また、不登校の基準となる欠席日数については、1966年度から1990年度までは、「年間50日以上欠席した児童生徒」であったが、1991年度以降は、「年間30日以上欠席した児童生徒」と再定義されている。しかしながら、この定義では近年の不登校に纏わる状況には対応しなくなってきていると考えられる。例えばひとつ取り上げると、近年は少子化という状況があるにもかかわらず不登校の実数は増えている。さらにその背後には、別室への登校や夕方の登校が増えていること、適応指導教室やフリースクールが急増したこと、さらに近年ではICT(Information and Communication Technology)を活用した授業参加も可能となっていることなどに該当する児童生徒が相当数あり、これらは出席あつかいとなっているが、彼らは教室で授業を受けているわけではない、という状況がある。つまり、先の定義が、近年の不登校の実態に合わなくなっているため検討が必要なのではなかろうか。たとえば、不登校の数的データーとして、教室で授業を受けていない児童生徒という数を把握したほうが実態に合っていると考えられる。

次に、不登校への支援に関しては、学校の内外での専門家や専門機関にかかることが多く、児童生徒へのカウンセリング、親面接、母子並行面接など、支援形態は長いこと変わってはいないが、引きこもっている児童生徒に直接会ってカウンセリングをする、アウトリーチとしての「訪問支援」については、未だにその実践が定着しているとは言えない。たとえば、論文検索サイトで検索すれば、不登校への訪問支援は、クリニック所属の心理士やSCなどの心理の専門家から、SSW、学校の教師、学生ボランティアまで、さまざまな立場でおこなっていることが分かる(例えば、張田、1998;岩瀧・山崎、2014;山田、2016;大谷、2020など)。これらのすべての支援者に共通する支援方法は、本質では異なることはないと思われるが、ひとつにまとめられるものではなかろう。

本稿では、不登校への支援として、訪問支援に絞って論ずるが、この訪問支援を「訪問であっても心理面接を志向した、専門性を持ったカウンセリング活動であり」「治療者が、不登校(登校拒否)や引きこもり等のクライエントに対して、その家庭にある程度定期的に訪問し、そこで言語面接か、可能な限りの遊戯療法を実施する治療行為である。」(長坂、2003)と限定的に定義する。そうしないと、おこなう行為、もてる技術、目的などが多様性を帯びて、訪問支援の特徴が曖昧となってしまうからである。例えば、SCにより不登校の子どもへ週に1回50分言語カウンセリングをおこなう支援と、不登校の子どもの担任が不定期に短時間でプリント類を届けるつ

いでに子どもとひと言交わすという支援を、同列に捉えることは難しい。

したがって、本稿で想定する訪問支援における支援者としては、SC や教育相談所や病院の心理士等が該当する。いっぽう、教師による家庭訪問は言うに及ばず、学生(大学院生)による家庭教師的治療者(福盛、1994)やメンタルフレンドによる訪問は、訪問支援の中核とは見なさず、若干の事例を取り上げるにとどめる。また、近年登場した SSW による訪問支援の知見は、心理士とのアプローチの違いを検討するためにも、少し取り上げて論ずることとする。

Ⅱ 不登校の歴史と現状

Ⅱ-1. 不登校の歴史

不登校は、歴史的には、1932年の Broadwin の報告 (truancy 怠け)、あるいは1941年の Johnson の報告 (school phobia 学校恐怖症:原因は母子分離不安とされた) が始まりとされるが、日本においても1950年代から報告がみられる (例えば、佐藤、1959)。

その後、1958年の Kahn により school refusal (登校拒否) と報告され、神経症タイプに該当する、いわゆる学校に行きたくても行けない一群が注目された。さらに、1960年の Hersov により nonattendance at school (不登校) という概念に整理され、今日に至っている。日本でもほぼ同様の経緯が認められ、1998年より用語として「不登校」を使用することが文部省(現文部科学省)により決定されている。

不登校の数は、欠席日数の規準が年間30日以上となった1991年度以降をみると、1991年度は小学生12,645人、中学生54,172人、計66,817人であったが、10年後の2001年度は小学生26,511人、中学生112,211人、計138,722人、さらに10年後の2011年度は小学生22,622人、中学生94,836人、計117,458人、さらに10年後の2021年度は小学生81,498人、中学生163,442人、計244,940人となっている。数字だけで判断すると、不登校の数は、この30年で全体では約3.6倍となり、小学生だけでは6.4倍に、中学生だけでは3.0倍となっており、小学生の増加率が高いと言える。

さらに、近年では、新しいタイプ (例えば、無気力タイプ、怠けタイプ、葛藤のないタイプなど) が報告されるとともに、不登校児童生徒の数は漸増し、ここ20年以上年間10万人を超え、今や中学校 (高校も同様であろう) ではクラスに 2 人の不登校生徒がいても不思議ではないほどの状況となっている。

特にここ数年は、ICT の活用(自宅で授業を受けることができる)の広がりと、コロナ禍が不登校の数に影響を与えているということも無視はできないだろう。

Ⅱ-2. 不登校の現状

前節で、不登校は「ここ20年は年間10万人を超えている」ことを述べた。特に、平成28年度からは不登校の数が急激に増加し、不登校の小中学生の数は、平成27年度までは10年以上12万人程度で推移していたが、「令和3年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要」(文部科学省、2022)によれば、平成28年度は133,683人、平成29年度は144,031人、平成30年度は164,528人、令和1年度は181,272人、令和2年度は196,127人、令和3年度は、

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
小学校	25,864	27,583	30,448	35,032	44,841	53,350	63,350	81,498
中学校	97,033	98,408	103,235	108,999	119,687	127,922	132,777	163,442
計	122,897	125,991	133,683	144,031	164,528	181,272	196,127	244,940

表1 小・中学校における不登校の数

ついに20万人を超えて、244,940人となっている(表1参照)。なお、このなかには、「新型コロナウイルスの感染回避」による登校しない数、例えば令和3年度では、小学生42,963人、中学生16,353人、計59,316人は含まれていない。しかし実際には、このなかに不登校と判断したほうが妥当な者が含まれているのではなかろうか。すると、244,940人の数からさらに増えることになる。244,940人に59,316人を加えれば304,256人となるが、さらに、保健室登校(別室登校)や夕方登校、適応指導教室やフリースクールに通う児童生徒をも数に入れた人数が、教室で授業を受けていない児童生徒の数であり、このような状況を勘案すれば、中学校では1クラスで3、4人が教室で授業を受けていないというのが実態に近いのではないかと推察できよう。

不登校の数が上昇したことについては、コロナ禍ということも何らかの関係があると思われるが、コロナが問題として認知されたのは2019年12月からである。したがって令和1年度から令和3年度にはその関係を考慮できるかもしれない。しかし、コロナ禍以前の平成28年度から平成30年度までの数字の増加については、これまで、文部科学省を含めて誰も説明をできないでいる。また、コロナ禍の影響を勘案しても、令和2年度から令和3年度にかけて、不登校の数がいっきに5万人近く増加しているのは驚異である。

また高校生年代であっても、長く毎年10万人を越える中途退学者が報告されるが、このうち過半数は不登校(からの退学)であろう。さらに、近年20歳を過ぎても家庭に「引きこもる」成人が注目されており、一説には50万人とも100万人とも言われており、社会問題となっている(例えば、斎藤、1998;町沢、1999)。これらの文献によれば、彼らの引きこもりのきっかけの多くは不登校であったということが指摘されている。

さて、不登校問題に対して、入所治療、キャンプ、親面接、適応指導教室、保健室登校(別室登校)、フリースクールなど、種々の支援がなされてきた。しかし、子どもの多くは家庭に引きこもっており、どの支援も利用できない子どもも相当数いるのが現状である。令和3年度のデーター(文部科学省、2022)によれば、不登校児童生徒が「学校内外で相談・指導を受けていない」のは、平成28年度は33,451人(25.0%)、平成29年度は34,096人(23.7%)、平成30年度は45,172人(27.5%)、令和1年度は53,593人(29.6%)、令和2年度は67.294人(34.3%)、令和3年度は88,931人(36.3%)となっていて、年々その割合は増えている(表2参照)。これまで、概ね4人に1人から3人に1人は何らかの支援も受けていない(つまり家に引きこもっていると推察できる)ということが分かる。

このような問題の解決への一助として、自宅にこもり、連続して欠席している児童生徒に対しても、直接アプローチすることが可能である「訪問支援」という方法は、種々の問題があると思われるものの、その有効性は大いにあるのではないかと期待できる。

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
学校内外の機関で相談・指導を受けた	100,232	109,935	119,356	127,679	128,833	156,009
学校内外で相談・指導を受けていない	33,451	34,096	45,172	53,593	67,294	88,931
計	133,683	144,031	164,528	181,272	196,127	244,940

表 2 不登校児童生徒が学校内外で相談・指導等を受けた状況

Ⅲ 訪問支援

不登校の子どもへの「訪問支援」と類似の表現に、「訪問面接」「訪問相談」「家庭訪問」「訪問援助」「アウトリーチ」「メンタルフレンド的関わり」などがあるが、便宜上、断りのないかぎり、これ以降はこれらすべてを含む言葉として「訪問支援」と記す。また、具体的な事例として15例を選出し、支援内容を簡潔に記述した。

Ⅲ-1. 訪問支援の2000年以前の実践

不登校の子どもに直接会って関わることを目的とした訪問による支援が一部の専門家により 1950年代からおこなわれてきた。佐藤 (1959) では、小・中学生の訪問事例を数例簡潔に報告しているが、訪問者は数回家庭を訪問し入所治療へ誘うというケースワーク的な関わりをしている。したがって、訪問支援は収容治療の前段階としての位置づけとしており、その理由として通所できない子どもは「症状的にかなり重いので、なんらかの形での収容治療が望ましい」と述べている。

村山(1964)は中学生の不登校生徒に対する33回と28回の訪問事例を報告している。村山は、その方法や治療者の態度について考察し、訪問支援により「来談意欲が乏しいクライエントと治療関係を形成することができる」と、その意義を認めている。

教育研究所の相談員の平尾(1972)は、不登校の高校生に対して1回1~3時間で場所も近くの公園に出かけるなどと限定せずに、メンタルフレンド的な関わり(遊び、雑談)をした事例を報告しているが、実際に、これまでの訪問支援にはこのような関わりの報告が非常に多い。また玉岡(1973)は、教育研究所における相談の中・高校生不登校の約45%は本人が来所しないので直接本人に働きかける一方法として訪問支援を試みるとしているが、訪問支援の目指すところは心理治療であると言い、訪問支援の特徴として「初期の関係づけ」「相手の生活圏を利用した治療関係」「治療に対する責任の移行」の三点を挙げている。同じく教育研究所の佐賀(1980)は、子どもに逃げられたり、拒否されたりして苦慮しながらも訪問を続けることによって学校とのつながりが保たれたり、子どもの閉ざされた心との唯一の架け橋が通じる場合も多いとし、その有効性を認めながら、不登校のタイプ別に訪問の意義を分類している。そのなかで、訪問の意義が大きいのは、「親に反抗的、拒否的で自室内にとじこもっている場合」であり、本人への面接が有効であるとする。

このように、スクールカウンセラー事業が始まる前の1990年代半ば以前の訪問支援に関する知

見では、来所治療へ移行する手段として訪問支援が考えられていたり、「構造論」的観点から考えると、時間や場所も緩やかな関わりとなっていたりすることが多いと言えよう。

その後、訪問支援は、教育委員会管轄の教育相談室の活動の一環として大学生などにより、「メンタルフレンド(子どもと一緒に遊ぶ存在)」として引き継がれてきた。さらに、平成7年度よりスクールカウンセラー事業が開始され、一部のSCにより不登校の子どもへの訪問支援がおこなわれてきた。これらのメンタルフレンドやSCによる訪問支援は、共通して、子どもとの関係作りを重視し、多くは「遊び」がおこなわれ、1回の訪問が2、3時間で、公園に出かけるなどのように、時間や場所も柔軟に設定されている場合が多く(例えば、張田、1998:田嶌、1999など)、この点においては以前とあまり変わっていない。

しかしながら、いつの間にか訪問支援も下火になってしまった。その理由として、訪問支援が 労多くして益が少ない、つまり効率が悪いことがあるだろう。SC の多くは、出勤日にはびっし りと面接予約が入っているという状況であり、精神科・心療内科の病院やクリニックはクライエントの数が増え、現在では一人あたりのカウンセリング時間は45分や50分ではなくその半分の25 分程度が常識となっている。このような状況のなか、訪問支援であると、往復の移動時間をも含めると1事例に2~3時間かかることも覚悟しなければならないので、当然、その実践は減少したのであろう。

Ⅲ-2. 訪問支援の2000年以降の実践

前節で「いつの間にか訪問支援も下火になってしまった」と述べたが、この20年間で、細々ではあるが訪問支援の実践は継続されてきている。そのなかから、SC によるもの、SSW によるもの、教師によるもの、相談員(メンタルフレンド)によるものを数例ずつ取り上げ、その特徴を簡潔にまとめる。

(1) スクールカウンセラーによる訪問支援

玉木 (2008) は、中学校 3 年生女子の不登校事例に対して、SC の立場から 9 ヶ月で29回の訪問支援をおこなっている。方法は、担任の教師に同行し(担任教師が都合のつかない時は SC だけ)、本人 (母親も同席) との面接をおこなっている。始めは会話も途切れがちであったが、次第にスムーズに意思疎通ができるようになり、結果的には 3 月に卒業していった。特徴的なのは、庭や近所に動物や花を見に行ったりしていることである。

岩瀧・山崎 (2014) は、小学校 4 年生男子の不登校事例に対して、1 年 3×137 回のセッションのうち、#1~#4 は電話面接、#5~#23 は訪問支援、#24~#37 は相談室面接をおこなっている。関わりの流れとしては、電話をきっかけとし、訪問支援に移行し、最後は相談室登校につないでいる。訪問支援の特徴としては、趣味のゲームやジオラマやペットのウサギの話をしたり、実際にゲームの対戦をしたり、ジオラマの製作を手伝ったりし、次第に家から出て公民館のウサギを見に行くようになり、そこから相談室登校へとつなげていく。

土屋 (2018) は、中学校1年生男子の不登校事例に対して、約2年半92回の訪問支援をおこなっている。訪問支援の特徴としては、玄関から大きな声で発言したり、ドア越しに話したり、許可を得ずにドアの隙間からのぞいたりし、終わりのほうのセッション (#75~) では散歩 (自宅付近や近所のコンビニ) に誘い出している。クライエントは中学を卒業し、通信制高校へと進学した。

(2) スクールソーシャルワーカーによる訪問支援

阿部 (2009) は、小学校 6 年生女子の不登校事例に対し、SSW の立場から支援した。通常は大学の相談室で、母子の面接を 1 年半、43回実施している。そのなかで、小学校への訪問支援を 2 回、中学校への訪問支援を 4 回、家庭への訪問支援を 2 回おこなった。これらの関わりのなかで、担任や学年主任や教頭と情報交換や助言をしたり、両親や祖父母の心情を受け止めたり、調整役を務めた。

太田 (2013) は、学校からの要請を受け、小学生男子の不登校事例の家庭を訪問するが、誰も対応してくれない。そこで、鍵のかかっていない玄関から中の様子を見ると、散らかり放題で、母子家庭全員が下着のまま過ごしていた。辛抱強く訪問を継続すると、不登校の背景に借金の問題があることが分かる。そこで、債務処理、生活保護受給、家事支援などの社会資源を活用し、家庭環境を安定させる (ここまで9ヶ月)。その後、子どもとの家庭学習の支援を4ヶ月継続すると、子どもは再登校を果たす。

大西 (2021) は、両親の離婚をきっかけにオンラインゲームにのめり込んだ中学生男子の不登校事例に対し、定期的な訪問支援をおこなった。面談対象は、中学生男子と母親である。エコマップや個別支援計画を作成したり、毎日の就寝・起床時刻を記入する日誌や、ゲームの使用時間のチェック用紙を作成したりして活用した。また、家族関係の修復に向けた働きかけをおこなった。

(3) 教師による訪問支援

原・塚野 (2005) は、中学 2 年生女子の不登校事例に対し、約 2 年間50回の訪問支援をおこなっている。再登校を目標とし、支援者の役割は、「話を聞く」と「行動に付き添う」であった。また、子どもの生活リズムを整えさせたり、自主学習の習慣をつけさせたりした。その後、支援者と子どもで 1 泊の旅行に出かけたり、買い物に付き添ったりしている。最後は、進学希望校への通学ルートに付き添っている。

安井(2015)は、母子家庭の小学校3年生女子の不登校事例に対し、約1年20回の訪問支援を担任として実施した。教育相談担当教師や家庭児童相談所と連携を図って進めている。支援者は、握手をしたり、母親の資格合格祝いで訪問したり、「母と子だけのクリスマスは寂しいだろう」とブーツ型のお菓子を届けたりしている。また、教育相談担当教師は、自宅まで子どもを迎えに行き登校させている。

(4) メンタルフレンドによる訪問支援

栗田 (2009) は、アスペルガー障害をもつ中学1年生女子の不登校事例に、6年間の訪問支援 (中学年代は週に1回,高校1年生は月に2回,高校2、3年生は月に1回)をおこなっている。学校関係者 (SC,養護教諭,担任)と話し合いをしたり、支援計画を立てて、楽しく遊んだり、会話したりし、また描画を用いた対人認知のトレーニングや、鏡を用いた表情の習得、感情のセルフマネジメント、認知の修正など多様な取り組みをしている。さらに精神科医のスーパービジョンも受けている。

大谷(2020)は、小学校に通う三姉妹のうち、二人が不登校気味という事例に訪問支援を、3ヶ月で3回、1回が2時間程度と長時間おこなっている。不登校でない子どもも入れて、遊びを通したラポールの形成をした。具体的には、アニメ映画を見たり、犬を可愛がったり、お絵かき

をしたりした。また、#3では、母親から、子どもを塾に送迎してほしいという要望があって、これに応えている。課題ができたときには、子どもとハイタッチを交わしている。その後、#4~#6はキャンセルが続き、転居により終結となる。

Ⅲ-3. これまでの訪問支援のまとめ

Ⅲ-1・Ⅲ-2と、これまでの訪問支援を紹介してきたが、多くの事例に共通して言えることは、構造的に曖昧な支援となっていることである。具体的には、1回の訪問支援が2、3時間となっていたり、公園に出かけたり、買い物に付き合ったりしている(例えば、平尾、1972:張田、1998:田嶌、1999:原・塚野、2005:玉木、2008:岩瀧・山崎、2014:土屋、2018:大谷、2020など)。これらは、時間と場所の構造が曖昧となっていると言わざるを得ない。

また、支援内容としては、子どもに言語面接かプレイセラピーをするのが一般的と考えられるが、会えないからといって玄関から大声で話したり、ドアの隙間からのぞいたり(土屋、2018)、鍵のかかっていない玄関から中の様子を見たり(太田、2013)、握手をしたり、クリスマスにお菓子を届けたり、自宅まで子どもを迎えに行ったり(安井、2015)、塾に送迎したり(大谷、2020)と、驚くような支援がおこなわれている。これらは明らかに侵入的で、カウンセリングという枠からはみ出しており、問題があると言わざるを得ない。

しかしながら、近年学校臨床に加わった SSW の視点や知見は、これからの訪問支援を考えていく上で大いに参考になる。例えば、阿部 (2009) は、SSW は「問題を抱えているその人自身に焦点をあてるものではない。取り巻く環境を含めたトータルな視点で考える」と述べ、大西 (2021) は、「ソーシャルワーカーは支援過程で、場面に応じた多様な役割を担いながら… (中略) … (本人への) 支援、家庭への働きかけ、学校関係者などの支援者の組織化および連携を行っている」と述べている。このようなことから考えると、SC ではなかなか実行できなかった、環境への働きかけや、また、組織化 (近年は「チーム学校」という形で多職種連携という形になってきている) という視点や、積極的で多様な支援についても、その実践や意義について検討する必要があると考えられる。

Ⅳ 筆者の訪問支援実践

IV-1. 筆者の実践概要

筆者は、不登校の子どもへの訪問による支援を平成4年度より、およそ100例(約2,000回)に対して実施し、いくつかの事例を報告してきた(例えば、長坂、1992b:長坂、1994:長坂、1995a:長坂、1997:長坂、1998c:長坂、2000a)。筆者は、「訪問支援といえども、相談室での心理面接と同様」と考え、固定時間(1時間)と固定場所(決められた部屋から出ない)による、いわゆる「構造化」された、主に言語による心理面接を実施してきた。

そこで、次に、これまでの筆者の訪問支援事例をいくつかを提示し、検討を加える。

IV-2. 自験例の提示

これまでの筆者の訪問面接支援事例から7例を選び、簡潔に事例の概要を提示する。

(1) 対人関係が苦手でなんとなく息切れした事例 A (高1男子、2年53回終結)

Aは、高校に入学し頑張っていたが9月当初より不登校になる。1週間後に筆者が訪問した。初回Aは顔も上げず、返事もひと言小声で返す程度であった。朝になると気分が悪くなり登校の気力が失せると言う。筆者はAが本好きなのを知り、毎回Aが読んだ本を話題にしていった。すると、Aは次第に饒舌となり、話題も時事や人生論などにも発展し、早朝のアルバイトにもチャレンジした。留年が確定し、再度1年生を始め、登校を断続的にするものの続かず夏前に退学となった。以後、筆者が2週に1回訪問支援を継続すると、Aは高校認定を目指すこととなった。読書も傾向が変わり、日本文学全集や中国史を読むようになる。高校認定はほとんどが合格し、Aは9月からアパートで自炊して予備校に通うと決心し終結となった。

(2) 転移性治癒が起こった事例 B(高2女子,11ヶ月35回終結)

Bは、部活動を頑張ってきたが、2年になり次第に勉強との両立ができなくなり、朝起きることができず、体調不良となって不登校となる。数日後筆者が訪問し関わりが始まった。始めは昼夜逆転ぎみの生活をしていたが、次第に身なりに気を遣うとともに午後登校するようになり、2ヶ月後には朝から登校した(この間、筆者は、部活動の時間を保障するため、Bの登校の有無にかかわらず夜訪問した)。面接の中では、Bが絵本に興味を示したので、筆者から毎回絵本を持参しいっしょに見て感想を話すということが主であった。それ以外の内面的な話には抵抗を示し話題は深まらなかった。しかし、頑張りも残り1ヶ月半で緊張の糸が切れてしまい進級ができなくなるが、再度奮起し、転入試験に受かり4月から転校する。Bの適応を確認したところで終結とした。

(3) 本人とは1度も面接できなかった事例 C (高2女子, 2年35回終結)

Cは、元来強迫性を強く持っており、高校に入学後も学年でトップの成績を維持していた。ところが、2年の夏前にその頑張りが行き詰まり、パニック状態(奇声を発する、壁を叩く)となって不登校となる。2週間後筆者が訪問するが、Cとは会えず、両親と面接をする。両親の不安は相当強く、筆者はCの状態を丁寧に両親に説明しながら、Cを休ませること、状況に応じては医療機関にかかることが必要であることを伝えていった。すると、両親は次第に落ち着き、並行してCも落ち着いていった。休ませるという配慮から休学手続きがとられ、以後筆者は2週に1回訪問支援を実施した。Cは半年家に引きこもった後、少しずつ外に出るようになり、短期間のバイトをするようになった。結局その年度末に退学し、以後訪問を月に1回にした。Cはさらに活動的になり、自動車学校に通い免許を取得したり、美術館に出かけたりするようになり、高校認定の勉強も始めた。初回から2年後の夏前に安定を確認し終結としたが、その後高校認定は全て合格した。

(4) 母親の後ろに隠れているような事例 D (高 2 男子, 2 年 1 ヶ月57回終結)

Dは1年の秋に不登校となって出席日数ぎりぎりで進級した。2年になると、4月から体調不良ということで再度不登校となった。そこで筆者が4月末に訪問を開始する。Dの姉が病弱ということもあり、家族は昼間も父親を除く一家5人(祖父母・母親・姉・D)がひっそり暮らしていた。Dは少し登校する努力はするものの、次第に家の中に引きこもり家族も避けるようになる。すると、筆者の訪問時にも現れないようになり、筆者は母親と面接しその不安を受け止め

ることを繰り返した。Dは何度も筆者に会うような素振りを見せはするが、まるで母親の後ろに隠れているかのような態度で、なかなか姿を見せなかった。留年となり、筆者は2週に1回の訪問を継続すると、#51以降再度Dが面接に現れ、少しずつ内省的な話をするようになり、自らの不登校の意味づけをすると退学をした。その後、Dは次第に外出をするようになり、高校認定の準備を始めて安定したところで終結した。

(5) 中学時代のいじめから対人関係が苦手な事例 E (高1男子, 2年6ヶ月71回終結)

Eは、夏休み明けから不登校となる。中学時代にいじめられ、それ以来人と交流することが苦手となる。高校入学後も特別な理由はないが、クラスに何となく馴染めなく、話す友達もできないでいた。朝制服を着たところから動けない。9月末より週に1回の訪問支援を開始する。始めは何を聞いても「う~ん」と唸るか、小声でぼそぼそと言う程度であったが、次第に漫画の話しに乗ってくるようになり、雑談が自由にできるようになった。何とか2年に進級するも、4月後半から再度不登校となり、筆者は訪問支援を再開する。また漫画の話題が中心となり、あれこれと雑談をする。コラージュに誘うと驚くような力強い作品を作る。しばらくコラージュを継続すると、その後Eは次第に言語でもこれまでより自己表現できるようになる。1年後から2週に1回の訪問とする。結局留年し2回目の2年となるが、登校できず。Eなりに登校の努力はして、実際学校の近くまで自転車で行ったりする。秋から高校認定の通信講座を始め、安定したところで終結する。

(6) 面接動機が維持できなくて中断した事例 F (高2男子, 3ヶ月8回中断)

Fは、1年も時々欠席していたが、2年の3学期より不登校となる。2月より筆者が訪問すると、Fは無表情な顔つきで対応し、お腹が痛くて登校できないと言う。家ではゲーム、漫画、インターネットをして過ごしている。言語的な面接がかなりでき、人と関わることが苦手なこと、特に女子には笑われているのではという不安があるとのこと。また、Fは人付き合いについて具体的なアドバイスを求めるが、筆者は少しずつアイディアを出しながら一緒に考えていこうという態度をとる。女子に笑われたという中学時代の心的外傷体験が語られ、「人に笑われているなら殴ってやりたい。むかむかする」と攻撃的な感情を口にするが、すぐにまた表情がなくなる。「学校は辞めて通信制に行きたい」とも言うが、考え直して続けることになる。しかし、なんとか3年に進級するも、登校できず。以後、時々筆者から訪問の誘いをするが、「話すことがない」と断られて中断する。

(7) 対人恐怖傾向の強い息切れ型事例 G(高2女子, 2年49回終結)

Gは、1年の12月ごろに人が気になることがあったが、大事に至らず軽快した。しかし、2年になってまた気になるようになり、人が自分のことを笑っているのではないか、自分のことを話しているのではないかと思うようになり、人が怖くなって不登校となった。筆者は週に1回の訪問支援を開始し、絵本やコラージュなどの媒体を利用しながら、言語でも交流ができるものの、対人恐怖傾向は収まらなかった。また、クリニックにも自ら通うが続かないので、ある専門機関を紹介する。1年ほどは週に1回そこに通うことが唯一の外出となる。#20 の時点で休学となるが、以後は2週に1回の訪問とした。年度が替わり、Gは通信制に転学をし、日曜日に外出するようになり、そこで得た友達と少しずつ出かけられるようになる。夏には自動車学校へ通うとともに、その後喫茶店でアルバイトもする。通信制での適応を確認し、年度の変わり目の3月で

終結となる。

Ⅳ-3. 自験例のまとめ

各事例は、全て原則として1週間に1回か2週間に1回(フォローアップとしては1月に1回もある)、夕方か夜の時間帯で1時間、筆者の立場はカウンセラーと構造化し、可能であれば子ども本人と言語による洞察を目指した面接をしたが、事例に応じて、非言語的な媒体、例えば絵本、コラージュ、MSSM(相互ぐるぐる描き物語統合法)などを利用したり、親面接を実施したりした。したがって、いっしょに外出したり、屋内であっても(ゲームなどで)遊んだりということはいっさいしていない。

場所については、その家庭で許された部屋に固定し (例えば、子どもの自室、応接間、居間など)、そこから出ることはなかった。また、子どもが会いたくないときは会わなくてもよいことを保障し、その場合は親面接をすることの了解をとっていた。したがって、どのセッションも 1 時間は家庭に滞在したことになる。

さらに、目標については、「子どもが自律的な行動(生活リズムを形成し、自分がどうすべきかを 自らの意思で決める)がとれるようになる」とし、再登校を目指したわけではない。結果的に、再 登校した例、転学した例、高校認定を受けた例と多様であるが、その後大学や専門学校へ進学を 果たした者が多い。

V 考 察

V-1. 訪問支援の構造

先行研究事例では、訪問支援が「1週間に1回、固定した部屋で」というように時間と場所が構造化されていたものは、少数であった。このように、訪問支援が構造化されずに実施されてきた背景には、独自の問題や難しさがあるものと考えられる。

例えば、田嶌 (1999) は、訪問支援には「節度ある押しつけがましさ」が必要であるとしている。このことは、従来の「受け身性」が強調されてきたカウンセラーの態度と随分異なる。訪問支援にはカウンセラー (ソーシャルワーカー等も含めた支援者も以下このように記す) は「能動性」を、ほどほどに発揮しなければならない。家庭を訪問するという能動性、面接意欲が低い子どもをリードする能動性、家族力動に巻き込まれないようにコントロールする能動性などが必要であろう。

平尾 (1972) は、「訪問面接はカウンセリングと遊戯の中間」と述べている。言語面接だけで訪問支援をおこなっても、子どもとの関係を形成することも難しく、カウンセリングはなかなか進展しない可能性もある。そこで、非言語的・プレイセラピー的なものを取り入れる必要が生じてくる。これは、先行研究事例(絵を描く、映画を見る、ゲームをするなど)でも、筆者の自験例(絵を描く、絵本を見る、コラージュをするなど)でも同様である。このような工夫により、子どもはカウンセラーと関係を形成し、次第に元気になり、なかには洞察的な言葉を言ったり、外出や登校などの行動変容に繋がったりする。

先行研究で気になることでは、まず、「侵襲性」が高い行為がいくつかの事例で散見されるこ

とである。例えば、子どもが現れないからといって「玄関から大きな声で発言する」「許可を得ずにドアの隙間からのぞく」(土屋、2018)、「鍵のかかっていない玄関から中の様子を見る」(太田、2013)、「自宅まで子どもを迎えに行く」(安井、2015)などの行為がおこなわれている。このようなことは、通常の面接室でのカウンセリングであれば絶対におこなわない「侵襲性」の高い行為と言える。もちろん、カウンセラーは善意でおこなっているのであるが、なぜ訪問支援ではこのような行為がおこなわれるのであろうか。それは、カウンセラーが、慣れない子どもの家という場で緊張を高め、また家族からの期待に応えなければという圧力を感じながら、能動性の低い子どもに働きかけようとしてつい動きすぎたり、過剰なサービスをしてしまったりするものと考えられる。カウンセラーも人間であるので、ある程度はそのような思いにとらわれるのも仕方がないが、安易におこなってしまっていないか、子どもに侵襲的となっていないかと十分に吟味する必要があるだろう。

次に、長時間外出して、公園やコンビニや買い物に行くというのは、まるでカウンセラーが親や兄姉(もしくは友人や恋人)のような役割を果たしていると言え、子どもの依存性を高めたり、愛着欲求を満足させたりしていると考えられる。これは、カウンセラーという役割からはみ出ていると思われ、カウンセラー側から誘っていれば、ある意味ではカウンセラー側からのアクティングアウトではないだろうか。そのような欲求を抱いても、行動化せずに自身の気持ちに気づいたり、せめて言語的な表現に留めたりするのが、カウンセラーの専門性ではなかったか。ましてや、「1泊の旅行にでかける」(原・塚野、2005)のは論外である。

さらには、「握手をする」「クリスマスにお菓子を届ける」(安井、2015)は、これだけでもカウンセラーのアクティングアウトであり、このような行為は陽性転移を起こさせる可能性が高く、男性カウンセラーによる母子家庭への支援ということを考慮すると、相手に過剰な転移を起こさせるたけでなく、明らかにカウンセラーの逆転移も働いていたと推察されよう。

ここで少しまとめれば、訪問支援の構造は、時間・場所・役割 (カウンセラーとしてすべき行動) を厳密な条件設定をして開始し、事例の特殊事情に合わせて少し柔軟に対応する、という方針がよいのではないかと考える。

V-2. 訪問支援の秘密・目標・期間

訪問支援の秘密・目標・期間は、厳密にいえば構造の中に入るが、ここではあえて前節とは分けて述べておく。

(1) 秘密

一般に面接内でのクライエントの言動は、面接の外に漏れ出ることはなく、これは「秘密の保持」として常識であり、カウンセラーには「守秘義務」がある。しかし、訪問支援では子ども以外の家族に会うことが多いので、幾度となく秘密を暴露させられるような危機に遭遇する。筆者の経験でも、子どもとの面接後、親が挨拶に出てきて、子どもはどんなことを話したのかと尋ねることがよくあった。面接の内容は秘密にしているのでお話はできないと応えつつも、そのとき筆者が理解している子どもの状態(落ち着いて安定している、外に目が向いてきているなど)を伝えるようなことはしてきた。もちろん、このような親との交流は、事前に子どもに了解をとっておく。

逆に、親面接(子どもとは別に学校の相談室で実施する場合と、子どもが訪問で会えない時その時間で

親面接する場合とがある)の内容は、子どもには秘密にせず、おおよその内容を次回子どもに会えた時に伝えるようにして、子どもには基本的に秘密を作らないようにと心掛けた。このように子どもに対してオープンな態度でいると、逆に、子どものほうは親面接で何を話しているのかとあまり気にならないようである。

(2) 月標

筆者は、訪問支援の目標は「子どもが自律的に何らかの外的な行動がとれるようになること」と考えている。この目標は、必ずしも始めから子どもと共有しているわけではない。むしろ、どちらかと言えば、目標は曖昧なまま訪問支援が継続されることが多い。それは、不登校で訪問支援の対象となる子どもの場合自分から面接を求めるわけではないので、面接動機が曖昧で、治療契約そのものも曖昧なまま、なんとなく訪問支援が継続されていくことになるからである。したがって、子どもと共有できる初期の目標とでも言えるものは、「二人でいろんなことを考えていこう」という程度であり、もちろん、子どものペースにこちらが合わせるので、無理に子どもに考えさせて洞察に至らせようというような操作はしない。

つまり、子どもが自分一人では「学校へ行かなくてはいけないけど、でも行けない」という葛藤からなかなか抜け出せないが、訪問支援によりカウンセラーに自分の気持ちがなんとなく分かってもらえ、情緒的に支えられることにより、少しずつ内界を見つめたり、葛藤を直視できたりするようになっていく。このような考えは、河合(1992)の言う「成熟モデル」と同様である。河合によれば、心理療法においてはカウンセラーの態度により、クライエントの自己成熟過程を促進し、その結果問題が解決に至るとする。

そして、訪問支援がある時点まで行くと、子どものほうから「いつまで訪問が続くのか」「なんの為に訪問はなされるのか」という疑問を提起することがある。このような時を迎えて初めて、上述の「子どもが自律的に何らかの外的な行動がとれるようになること」という目標が二人の間で確認され、子どもも納得する。

いっぽう、子どもの親と学校(担任)には、それぞれの目標(願い)があることも確かであり、これを全く無視することはできない。多くの親と教師の願いは「再登校」である。しかし、子どもの不登校が継続し家庭に引きこもる生活が長期に渡ると、「せめて外に出て普通の生活が送れるようになる」という願いに変化する。こうなってくるとやっと、カウンセラーと子どもと、それに親と学校の目標や願いが一致してくるのである。

(3) 期間

時間的条件としての「期間(終結時期)」を取り上げる。これは、カウンセリングの目標やカウンセラーがどこに所属しているかということによる違いもあるだろう。例えば、専門機関への来所目的であればそれほど長期の期間は考えないだろうし、あるいは、SCということに限定すれば子どもの卒業や退学する時点で終結を迎えていることが多いものと思われる。しかし、筆者の考えでは、子どもとは「何らかの自律的な行動がとれるようになる」までは付き合うことが必要と考えるので、期間としては休学・退学にかかわらず年度替わりの後しばらくは付き合うことにしてきた。実際に、筆者の自験例では子どもが退学後平均半年は付き合っているが、幸いほぼ全ての事例で子どもは自律的な行動がとれるようになっている。

卒業や退学になったからといってビジネスライクに終結してしまうことは、そもそも訪問支援

という親切の押し売り的にカウンセラーから関わっておきながら、子どもがそれなりに信頼を寄せてきた段階で、カウンセラーの都合で子どもを見捨てることになりかねないだろう。この点については充分な配慮が必要と考えられる。

V-3. 訪問支援の臨床感覚

訪問することは、カウンセラーにとって馴染みのある相談室から出て「異界」(岩宮、1997)とでもいえる馴染みのない世界に踏み込むことである。この時、カウンセラーは何ともいえない不安感、拠り所のなさを感じる(このためカウンセラー側に逆転移が起きやすくなっていることもあろう)。 実際、家庭に入ると何が起こるか分からない。犬に吠えられたり(筆者は犬に吠えられるだけでなく、猫に噛まれて血を流したこともある)、他の家族やお客様と遭遇したりすることもある。通される場所も家庭によって、応接間であったり、居間であったり、食堂であったり、子どもの自室

れば、乱雑であったり、洗濯物がぶら下がっていたりすることもある。このような予測もつかないような状況に、その都度カウンセラーは「心身ともに」柔軟に対応していく必要がある。しかし、そのような違和感も回を重ねるごとに薄れて、いつの間にかその場に馴染んでいる自分を発見する。

であったりするし、和室で1時間正座をすることもある。また部屋が片付けられている場合もあ

よわ 計明士授

また、訪問支援では、場所が子どもに馴染みのある場所であり、子どもと関わったり、話題にしたりするようなものが豊富にあるため、つい言語面接を諦めて二人でその時間を楽しむという誘惑に負けてしまいやすい(この背後には、カウンセラー側の見捨てられ不安もあるだろう)。すると、カウンセラーのアイデンティティが揺れるということが起こる。自分は心理士なのかメンタルフレンドなのかと。カウンセラーによっては子どもといっしょに外の公園に遊びに行ったり、映画を見たり、ショッピングをしたりしているので、余計にそうであろう。

さらに、訪問支援では子ども以外の家族(多くは母親)と出会うことになり、その家族からの様々な介入を受けたり、家族力動に巻き込まれたりする可能性が高まる。例えば家族が、子どもを差し置いてしゃべり出す場合があったり、子どもにこうしてほしいという依頼をされたりすることもあれば、いつの間にか母親役や父親役をとらされているようなことが生じるかもしれない。

いずれにしても、筆者は、先述したように訪問支援を構造化された心理面接として考えてきたので、時間、場所、役割を明確にして取り組んできた。しかし、そのような構造を絶えず崩そうとする種々の圧力がかかるのが訪問支援の特徴であり、訪問者は原則として構造を守りつつも、臨機応変に構造をある程度は柔軟にして対応するということが求められると言えよう。

V-4. 訪問支援の留意点

(1) カウンセラーの役割

まずは、多くの先行研究で指摘されているように「親とは違った態度で本人に接すること」 (例えば、玉岡、1973) が挙げられる。もしカウンセラーが親と同じ態度(多くは子どもを登校に追い立てる態度)をとったとすれば、子どもは大人から寄ってたかって追いつめられるように感じ、誰も自分のことは分かってくれないと思い、カウンセラーには心を開いてくれず関係も形成できないだろう。このように考えると、カウンセラーが親と違った態度をとることは大切であり、そ のような態度に接した子どもは直感的に、カウンセラーがこれまで接した大人と違うこと、自分 を責めるわけではないこと、ひょっとすると自分の気持ちが分かってもらえるのではないかとい うこと、などを期待し理解するのである。

このことは、精神分析の観点からは、フロイトのいう「中立性 neutrality」を守るということであり、子ども側からみれば「new object」(小此木、1976)の機能を果たすこととも言える。小此木によれば、new objectとは、「治療者が、過去の父母とはちがった発達促進的な新しい対象」になることで、「父母離れを助け、父母に対抗し、自立する途上で発見される対象であって、父母よりも自分に近く、父母とはちがった親密さ、依存、同一化を共にしうる対象」であり、この体験はアレキサンダーのいう「修正感情体験」(クライエントが幼少時に親との間で体験した負の影響を、カウンセラーとの関係の中で新たな形で体験し直すこと)となりうると言う。

具体的には、筆者は子どもにとってお兄さん的対象、父親的対象、母親的対象、恋人的対象としての機能を働かせていたと言え、事例によっては、子どもはこれらの機能を一つずつかあるいは複数を同時に利用して、自我を発達促進させていたと思われる。例えば、ある事例の女子クライエントは、筆者のことを「自分の精神世界へのお客様」と言ったが、このような new object としての機能を利用し、まさしく筆者はお兄さん的対象、父親的対象、母親的対象、恋人的対象の全てであった。

このような機能はまた、「移行対象 transitional object」(ウイニコット、1971) としてカウンセラーが子どもに利用されているとも言えよう。移行対象とは、「赤ちゃんが内的体験と外的世界との間を橋渡しする中間領域的なもの(例えば、毛布やぬいぐるみ)」を指すが、ここでは、真の対人関係へ発展する中間領域として治療空間があったと言えるのではないだろうか。例えば、ある男子事例は、筆者と何でも気楽にかつ真剣に話し合うという経験を重ねながら、次第に同年代の友人関係へのそれへと発展させていったが、これなど、典型的な移行対象としての機能を筆者が果たしたものと思われる。

(2) 訪問支援の継続

訪問支援を継続することは重要である。「継続する」こととは、「継続できる」ことでもあり (子どもや親が拒否すれば継続できないことを考えれば納得できよう)、子どもを「見捨てない」ことで もある。

不登校の子どもは対人関係上で何らかの躓きを経験し、対人緊張、対人不安傾向が高く、対人恐怖的になっていたり、人間不信になっていたりすることもある。このような子どもと関係を形成するにはそれなりの期間が必要であり、先行研究事例や筆者の自験例からも明らかである。子どもとの関係が継続できると、子どもの心の中に安定した「核」となるものが育ってくる。これは、いわゆる「対象恒常性 object constancy」なのであるが、この安定感を拠り所にして子どもは、積極的に考えたり、新しいことに挑戦したり、やがては自律的な行動をとれるようになるのである。

ところが、継続することは意外に難しい。まずは、訪問しても子どもと会えないことが続くかもしれないし、会えていても途中で会えなくなってしまうかもしれない。また、SCという立場でいえば、子どもが休学や退学してしまうこともある。従来、このような場合は、訪問支援は終了(中断)していたことが多かったのではなかろうか。しかし、それではせっかく子どもと関係

が形成されていても、さらに言えば、カウンセラーから子どもの依存欲求を引き出しておいて、 突然見捨ててしまうことにならないだろうか。そうすると、子どもはますます人間不信を募らせ てしまうことになるだろう。

したがって、筆者は、先述したように、子どもの休退学にかかわらず訪問支援を継続したし、子どもに会えなくとも、子どもが来ないでほしいと意思表示しないかぎりは訪問を継続し親面接をおこない、さらに、登校できるようになっても訪問面接を継続した事例がいくつかある。このような徹底したカウンセラーの方針は子どもにも伝わり、どの子どももその関係に支えられて、あるいは関係を利用してやがては自律的な行動がとれるようになっている。と考えられる。

(3) 面接の方針と接点・非言語的媒体の活用

小此木 (1976) は、「青年期精神療法の特殊問題」として、実際的な治療方法として「自我(発達)-支持的 (ego-supportive) (自我統合的)であること」を強調し、青年期の自我 - 衝動のコントロール・バランスが不安定なため、「精神分析的な、いわゆる覆いをとる型 (uncovering type)の治療機序は、かえって患者を不安にし混乱させ、むしろ不当な治療的退行を促進する危険がある」と述べている。したがって、訪問支援であっても同様に、子どもに性急で無理な洞察や内省を求めるような方針は、戒められなければならないだろう。また、平尾 (1972)が、不登校の子どもについて「自我の機能が低下しているか、あるいは自我の発達が未熟なため、問題解決への意欲や葛藤を充分に意識化したり、言語化することが困難な状況におちいっている」と指摘するところから考えれば、子どもの自我を育てる(育つのを待つ)というカウンセリングの方針が重要である。

そこで、筆者は、まずは子どもと関係を形成すること、その形成された関係を維持することを第一にすべきものと考える。不登校の子どもは元来治療動機が低く、そのような子どもとの関係そのものがなくしてはどのような治療方針も無効であるからである。先の平尾(1972)の論では、そのため「言語的なカウンセリングよりも、非言語的な関係のなかで、具体的に、行動的に自己表現をはかる方が、より適切」であるとしている。確かに、このような主張は一見納得ができそうであるが、筆者には異論がある。筆者の経験によれば、不登校の子どもの中には言語的なカウンセリングができる者もいるし、また、平尾の言う「行動的に自己表現」とは、子どもといっしょに遊ぶ、外出するというようなメンタルフレンド的関わりとなり、時間や場所を始めとした構造が崩れてしまうことにもなりかねないからである。

したがって、筆者の考えでは、まず始めに、子どもと関係を形成するために、子どもの興味・関心のある話題を探し、それを中心に面接を展開していくことがよいと考える。具体的には、子どもが関心を持っていたり、熱中していたりする漫画、ゲーム、テレビ、映画、スポーツ、小説、料理などであり、このような話題であれば子どもも安心して話すことができるのである。筆者はこのようなものを「接点」(長坂、1999)と呼んでいるが、山中(1978b)は「窓」と呼んでいる。山中によれば、窓とは、治療者が「少年たちの『内的なイメージ』を主な媒体として関わる」チャンネルであり、それは治療者が押しつけるのではなく、「クライエントー人ひとりのもつ『窓』に私が同調する中で見いだしていく」と言う。

筆者の考えでは、そのような意味での接点の活用はもちろん重要であると思うし、筆者の自験 例でも多くの場合そのようにしてきた。しかし、そのような方向とは逆に、カウンセラーの側か ら接点を積極的に面接場面に持ち込むという手法も同時にとってきた。具体的には「絵本」の利用である。言語的表現が苦手な女子に対して、毎回筆者が子どもの状態を考慮し絵本(筆者は200冊以上所有している)を直感的に選び、これを訪問面接に持参し子どもと二人で鑑賞するのである。こうすることにより、子どもは面接時間内を無理に言語表現することなく、かつ楽しく過ごせ、絵本という媒体を通じて、内的には相当な体験をすることになる。また、セッションを重ねると、子どもは次第に元気になり、自ら声を出す、指さしする、感想を述べるなど変化が認められ、同時に少しずつ自分の内的な問題を言語化することができるようになっていった。

非言語的媒体の活用ということでは、ほかに筆者はコラージュ、MSSM、風景構成法、箱庭を用いてきた。箱庭は、家庭にいる子どもに実施することは難しいのであるが(後に筆者は持ち運びができるミニサイズの箱庭を開発した)、不登校の子どもの中には登校にチャレンジする者もおり、その場合相談室で面接ができることがあり、その際に箱庭を実施した者が若干名いる。しかしながら、訪問支援という枠組みの中で考えると、残りの「コラージュ、MSSM、風景構成法」は、手間もそれほどいらず携帯が可能であり、その作業そのものが遊び的であり、自己表現的であり、芸術活動的でもあって、有効であると考えられる。

また、これらの接点や非言語的媒体には「イメージ」が介在し、表現されるのであるが、筆者はこのイメージの働きに着目している。河合(1991)は、『イメージの心理学』の中で、イメージの特性として「自立性」「具象性」「集約性」「直接性」「象徴性」「創造性」があるとしているが、筆者はこれに加えて「治療性」があると考えている(長坂、2000b)。子どもがあるイメージを表現することで癒される、ということは筆者の経験から納得できるものである。例えば、コラージュで子どもが相当自己満足感の高い表現をすることがあるが、そのような表現を転機として子どもが成長することがよく認められるのである。歴史的にみても、例えば、ギリシャ時代は心身を病んだ人が神殿の付近にこもり神から啓示の夢を見ること(つまりイメージ体験をすること)で癒されたと言う。もちろん、単に子どもがイメージ表現をすればよいというわけではなく、そのイメージをカウンセラーと共に味わい共有するという体験が伴うことが重要であることは言うまでもない。

V-5. 引きこもりの理解

不登校の事例には、学校に登校できないという状態だけでなく、対人関係を避ける、つまり「引きこもり」となることが多い。近年、「明るい不登校」とか「葛藤のない不登校」とか言われる新しいタイプが出現したと言われ、そのようなタイプは平気で戸外に出かけるだけでなく、友達づきあいもすると言う。しかし、筆者の関わってきた高校年代の不登校にはそのようなタイプはほとんど見られなかった。つまり、「身体症状を伴い、自らは学校に行かなければならないと思っているが登校できない」という一群である「神経症タイプの不登校」が多く、彼らは一様に、引きこもりが認められ、対人関係を避ける傾向があった。

自験例の引きこもりを、その引きこもりのレベルから大別すれば、①家からほとんど出ないが家族とはそれなりに交流する、続いて、②母親以外の関係を避ける、③自室に引きこもり家族とのいっさいの関係を避ける、となる。筆者の経験では、数的には②のタイプが約7割と多く、次いで③のタイプが約2割、①のタイプが約1割となる。このことからは、多くの子どもは父親や

他の兄弟姉妹との交流は避けるが、母親とは交流を保ち、かえって依存性を高めるということが 推察される。不登校の子どもの多くが、社会や父性の象徴である父親をけむたがって避け、学校 に登校している兄弟姉妹には自尊心を傷つけられるのでやはり避け、もっぱら母親に接近し退行 的となる、という特徴を持つと言えるのではなかろうか。

また、病理という観点から考えると、100例の自験例のなかでは、精神病レベルの病理が疑われたもの2例、重篤な神経症と思われたもの8例が認められ、他は比較的軽微な神経症レベルがほとんどであった。精神科医の町沢(1999)によれば、不登校の半分以上は「自己愛性人格障害 Narcissistic Personality Disorder」に該当すると言う。これは DSM-IV の基準に従っていると思われるが、それは町沢が関わった(病院やクリニックで診察した病理性の高い)不登校事例であって、不登校の一般的な事例というわけではないと思われる。筆者の経験では、強いて言っても自己愛性人格障害といえる事例は数例である。しかしながら、いずれにしても、病理性を持つ不登校は確かに存在し、不登校をすべて健全な引きこもりと楽観視するような考え方は危険であり、必要に応じて一刻も早く医療につなげるようにしなければならない。

しかし、いっぽうで、引きこもりをノーマルな、あるいは常識から捉えておくことも必要と思われる。青年期という時期は、広く興味関心を外に向けるとともに、アイデンティティの確立をめぐって関心が自分の内にも向かうことは容易に理解される。このような観点からは、「ノーマルな引きこもり」という発想があってもおかしくない。また、引きこもりに類似した概念として、小此木(1981)は、現代社会の心性として「モラトリアム人間の心理構造」があるとし、「ひとり青年層のみならず、現代社会のあらゆる年代・階層の共有する社会的性格になった」と述べている。したがって、アイデンティティの確立に躓いて大人になることを猶予したいという心理が、不登校の子どもに限らず、一般的に青年期の子どもに認められると言えるだろう。

いっぽう、山中(1978a)は、不登校の中核的な特徴として、「引きこもり」のほかに「登校強迫」「性同一性拡散」「先取り的思考」「高い自尊心」「興味限局」などを挙げている。そして山中は、不登校を理解するために「内閉」という概念を提唱し、「〈内閉〉とは、外的には社会的自我の未熟とされる消極面を持ちつつも、内的には〈退行〉、しかもそれは次なる〈新生〉をもたらすための〈蛹の時期〉とでもいうべき積極面を併せ持っている」と述べている。したがって、そのような「蛹の時期」を保証しつつも、なおかつ「窓」を通して子どもと関わっていると、やがては子どものエネルギーが外に向かってくると言う。これを「外転」(山中、1996)と呼んでいる。このような意味での「内閉」は、子どもが自らのアイデンティティを確立させるために必要な時間であったと考えられ、筆者も同様の立場をとっている。

それでは、青年期(基本的には小学校の高学年からの思春期も同様である)の不登校の引きこもりの意味をまとめれば、子どもが、それまでの生き方、つまり「よい子」・「偽りの自己 false self」(ウイニコット、1971)が破綻した結果、歩みを止め、それ以上自らが傷つかないように身を守るため、外界との関係を絶ち引きこもる。その時彼らは、退行的となり漫画やゲームといった虚構の世界に浸るか、何もせずボーとして傷つきを癒している。同時にアイデンティティ形成のもがきがあり、やがては内界を見つめる作業に取り組んでいく。このように考えれば、青年期の子どもにとって「自立のために引きこもり」という逆説的な表現も可能となろう。

Ⅴ-6. 訪問支援の意味

前節で検討したように、子どもにとって必要な、また健全な引きこもりも確かに存在し、そのような場合、子どもの健康度を信頼し敢えて見守るという態度を保つことも大切であろう。しかし、逆に、カウンセラーが訪問支援で関わらなければ深刻な状態となっていたであろうという場合、あるいは、訪問支援で関わったがゆえに、子どもの内的な世界が豊かになる(結果的に、現実的な行動力が発揮されるようになる)場合も確かにある。では、訪問支援というものには、いったいどのような意味があるのであろうか。

まず、訪問するということは、子どもの「依存欲求を助長させたり満足させたりする」と言えるのではなかろうか。不登校の子どもは、外界を避けており自分から外に対人関係、ましてや治療関係を求めることはまれである。したがって、カウンセラーが能動性を発揮して、あるいは田嶌(2001)の言う「節度ある押しつけがましさ」で子どもを訪問し面接するということは、子どもの受動性を助長することになる。しかし、多くの子どもは自分自身でどうしていいのか分からずに困っており、どこかで救いを求めているものである。この時、カウンセラーが訪問するわけで、子どもにとっては「渡りに船」であると思われる。子どもは主体的に行動するわけではなく、受動的にただカウンセラーの訪問を待ち続けることになる。

このように考えれば、カウンセラーが訪問した場合、その面接を受けるのか、断る(自室にいて出てこないという形をとる)のかという判断を子どもがするという余地を残すことは、子どもにわずかながらも重要な主体性を保障するという意味では、真に大切である。この観点からは、カウンセラーが子どもの部屋まで踏み込んで強引に会うという行為は、子どもに最後の主体性までも奪うことになり、おこなってはならないだろう。

次に、引きこもった子どもに「一定のリズムを与える」ということがある。不登校の子どもは、概して毎日同じ生活をしており、まるで時間が止まっているかのような、あるいは単調に流れているような時間感覚を持っているようである。そこに、カウンセラーが訪問支援で介入すると、週に1回という時間的枠があるので、1週間という生活リズムが子どもに身に付くものと思われる。すると、あと何日で訪問があるとか、明日訪問があるとかいうような時間に関する感覚が身に付いてきて、面接時に「もう1週間経ったんですね」と子どもが言うようになる。

次に、「社会との接点」という観点から述べたい。不登校の子どもは、多くの場合物理的にも心理的にも引きこもって、外界(社会)と接触することはほとんどない。対人恐怖傾向は多くの場合認められるが、おそらく社会に対しても恐れのようなものを感じているのではないかと思われる。しかし、社会との接触を断ったまま長期間過ごすというのは、例えば、感覚遮断実験状況に置かれた場合のように、感覚が鈍くなったり、思考も停滞したりするようになるのではなかろうか。不登校の子どもにその体験を尋ねてみると、生き生きとした実感が得られないとか、自分が自分でない感じ、いわゆる「離人感」を持っていることが多く、また、毎日ボーとして過ごしたり、堂々巡り的に同じことばかり考えていたりで、気がつくといつの間にか半年も経ってしまったと言うこともある。

このような時、カウンセラーが訪問で関わるということは、子どもにとって「社会との接点として働く」ことになると言えよう。たとえ週に1回であっても、そのような訪問が継続されるということは、社会との接点を子どもが保ち続けるということであり、このことにより、子どもは

完全に引きこもってしまうことなく、絶えず社会を意識することになると思われる。また、SC などの学校の関係者であれば、子どもにはさらに学校との接点をも維持させることになり、子どもに学校という存在を意識させることになるだろう。

河合 (1976) は、日本の社会の特徴を「母性社会」であるとし、父性の働きが弱いことを指摘しているが、このことはそのまま不登校の子どもの家庭にも当てはまると言える。実際に、筆者が訪問支援で関わった事例の多くは、母親は前面に出てきて行動したり、あるいは子どもに対して操作的・支配的であったりした場合も見受けられた。この場合、ユング心理学でいう「飲み込む」というネガティブな母性(グレイトマザー great mother)が働いていると思われる(河合、1967)。いっぽう、父親は何度訪問しても(たとえ家庭にいても)会えないことが多く、その家庭にいわゆる「父性の不足」というものを感じざるを得なかった。父性というものは、規範や良心という超自我、権威、社会などを表し、そこから子どもにものごとに挑戦したり遂行したりする力を与えるものであろう。したがって、訪問するカウンセラーの存在は、たとえそれが女性であっても、その能動性、社会や学校との接点という働きからは、「子どもの家庭に父性を持ち込んでいる」と言えるのではなかろうか。

このようなことから敷衍して考えれば、訪問支援は、不登校の子どもに「完全なる引きこもりを防止する」だけでなく、筆者の経験から言えば、「ある程度病理の進行をも抑制する」ことができるのではないかと考える。実際、筆者の自験例の中に、精神病レベルと重篤な神経症の子どもが何人かおり、精神科医がその病理の進行を危惧したにもかかわらず、そのようにはならずやがて復調したものが多い。山中(1992)は、精神医学総論を述べる中で、治療者が診断の方にウエイトを置きすぎると精神症状が生じやすくなるという警鐘を鳴らすとともに、反対に「なんとか危機状況を脱出する方向にクライエントを支えつつ、じっと見守っていこうとすると、症状はおろか発病自体が抑えられることすらありうる」と述べており、筆者の考えを支持するものと言える。

VI おわりに

不登校は歴史も長く、学校臨床のなかでは最も事例が多い。しかも、先述したように、平成28年度から急激に不登校の子どもの数が増え、令和2年度から令和3年度にかけて不登校の数がいっきに5万人近く増加した。ここではその答えを明確に示すことはできないが、若干ではあるが、筆者の考えを述べておく。

まず、平成28年度からの増加が示すものは、学校教育のシステムが疲弊して限界を迎えているのではないかと考えられる。同年の子どもが、学級という固定した集団で、同じ内容の教育を受けるというシステムの疲弊である。つまり、子ども個人が現状の教育システムに合わせるには限界を迎えたのであり、ゆえに、一人一人に合ったものに変えていく必要があるだろう。日本は集団主義と言われるが、教育については、もっと個別的で、柔軟性の富むシステムに移行することが必要なのである。コロナ禍を機に、いっきに進んだICTは、コロナが収まっても大いに活用すべきである。

また、令和2年度から令和3年度にかけて不登校の数がいっきに5万人近く増加したことは、コロナ禍にあって、自宅から個別でパソコン (タブレット) を使用した学習という、ある意味では気ままな生活を知ってしまった子どもが、従来の時間や対人関係に縛られた窮屈な生活を避けたくなる気持ちを抱いてしまったのではなかろうか。つまり、家庭に引きこもったような生活は、子どもの生活リズムを崩し、対人関係への不安を増大させてしまう要素もあると考えられるのである。あるいは、スウェーデンの精神科医ハンセン (2020) が警鐘する「スマホ脳」の状態、つまり、タブレットやスマートフォンの子どもへの普及が進み、ブルーライトに長時間さらされた結果、睡眠障害やうつになる者が増えたことが、不登校増加の一因になっている可能性もあるだろう。

以上のことは、単独というよりも、複数の要因が絡み合って不登校の増加に影響を与えている と考えることが妥当であろう。

さて、本稿では、不登校へのアプローチとして訪問支援を取り上げた。この訪問支援は従来からおこなわれてきたのであるが、なぜこうまでも「構造」が曖昧なのだろう、という素朴な疑問が筆者の内にあった。そこで、筆者は訪問支援であっても相談室の事例と同じように、構造化された、内省・洞察を目指した言語面接が有効と考えて実践してきた。本稿では、先行研究事例と自験例とを提示し比較しながら論じたわけだが、結語としてここにまとめておきたい。

- ①訪問支援は不登校の子どもと関わる有効な方法である。
- ②しかし、カウンセラーの能動性、労力が相当必要とされる。
- ③訪問支援では、通常の面接よりも転移・逆転移が起きやすい。
- ④特に、カウンセラーが不安を解消しようとして過剰なサービスをする傾向がある。
- ⑤また、家族力動に巻き込まれやすい。
- ⑥したがって、構造化された訪問支援が重要であり、有効である。
- ⑦カウンセラーの立場・態度も内的構造として重要である。
- ⑧訪問支援では、継続すること、見捨てないことが大切である。
- ⑨訪問者は社会との接点としてだけでなく、子どもの病理の抑制に寄与する。 以上をもって、不登校事例への構造化された訪問支援は有効である、と考えられる。

Ⅲ 文 献

阿部正幸 (2009): アウト・リーチ技法を使うスクールソーシャルワーカーの展開についての一 考察. 東北福祉大学研究紀要. 第33巻. 89-107.

福盛英明 (1994): 思春期不登校児の訪問面接事例からの一考察―「家庭教師的治療者」という 視点から―. 日本心理臨床学会第13回大会論文抄録集, 402-403.

二井千香子 (2000): 閉じこもっていた中学生男子が一歩を踏み出すまで―家庭訪問での関わりを通じて―. 日本心理臨床学会第19回大会論文抄録集, 147.

Hansen Anders (2020):スマホ脳. 久山葉子訳, 新潮新書.

原栄子・塚野州一(2005): 不登校女子生徒に対する訪問援助の一事例―在宅での社会的リレー

ションづくりを目指して一. 日本教育心理学会総会発表論文集. 639.

張田真美 (1998): スクールカウンセラーによる不登校生徒への家庭訪問についての一考察. 日本心理臨床学会第17回大会論文抄録集. 506-507.

平尾美生子 (1972): 登校拒否高校生に対する訪問面接. 小泉英二他編, 情緒障害児の治療に関する研究. 東京都立教育研究所紀要第10号, 75-100.

岩倉拓(2001):スクールカウンセラーの訪問相談―ひきこもりを「抱え」「つなげる」・3事例の検討から―、日本心理臨床学会第20回大会論文抄録集、146.

岩宮恵子(1997):生きにくい子どもたち一カウンセリング日誌から、岩波書店、

岩瀧大樹・山崎洋史 (2014): 不登校児童に対するスクールカウンセラーによる教育相談的介入 の検討―家庭訪問から教室復帰に向けたサポートの実践事例研究―. 立教大学教職課程教職 研究. 第24号. 45-55.

鹿取淳子 (1983): 一年以上にわたって一室に閉じ籠もった中学生男子への訪問面接による治療 過程. 日本心理臨床学会第2回大会論文抄録集. 20-21.

河合隼雄(1967): ユング心理学入門. 培風館.

河合隼雄(1976):母性社会日本の病理. 中公叢書.

河合隼雄(1991): イメージの心理学、青土社、

河合隼雄(1992):心理療法序説. 岩波書店.

栗田明子 (2009): アスペルガー障害があり不登校になった児童に対するメンタルフレンド活動の実践、発達障害支援システム学研究、第8巻第1・2号合併号、1-9.

町沢静夫 (1999): 閉じこもるフクロウ. 朝日新聞社.

村山正治(1964): 登校拒否中学生の心理療法. 臨床心理. vol. 3, No. 3, 49-61.

文部科学省(2022): 令和3年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査 結果の概要. https://www.mext.go.jp/content/20221021-mxt_jidou02-100002753_2.pdf(2022年10月28日閲覧)

長坂正文 (1992a): 教育現場における登校拒否への取り組み. 東海心理学会第41回大会発表論文集抄録集. 24.

長坂正文(1992b):登校拒否生徒の訪問面接事例. 日本心理臨床学会第11回大会論文抄録集, 378-379.

長坂正文 (1994): 怠学傾向のある登校拒否生徒への訪問面接―面接意欲の低い子どもにこちらから接近する―. 日本心理臨床学会第13回大会論文抄録集, 276-277.

長坂正文(1995a): 多様な症状を示した登校拒否生徒への訪問面接事例. 日本心理臨床学会第14 回大会論文抄録集, 144-145.

長坂正文(1995b):登校拒否事例への訪問面接の方法と構造. 日本学校教育相談学会第7回研究大会抄録, 16-17.

長坂正文(1996):登校拒否事例への訪問面接の方法と問題—構造論的視点からの検討—. 日本学校教育相談学会研究紀要第5号, 48-54.

長坂正文 (1997): 登校拒否への訪問面接事例―死と再生のテーマを生きた少女. 心理臨床学研究. 15-3, 100-111.

- 長坂正文 (1998a): 学校内カウンセリングの諸問題―教師カウンセラーの立場から―. 心理臨床 学研究. 15-6. 611-622.
- 長坂正文 (1998b): 教師カウンセラーの立場から1. 氏原寛・村山正治編, 今なぜスクールカウンセラーなのか. ミネルヴァ書房, pp. 65-88.
- 長坂正文(1998c): 登校拒否女子生徒への訪問面接事例―絵本を接点としたかかわり―. 学校教育相談研究第7・8合併号,90-96.
- 長坂正文 (1999): 構造・接点・技法についての私のアイディア. 月刊学校教育相談 3 月号. ほんの森出版、86-89.
- 長坂正文 (2000a): "僕は虎が好き"と言った高校生不登校事例―訪問面接の構造と目標―. 学校教育相談研究第10号, 33-42.
- 長坂正文(2000b): 学校カウンセリングの基本技法、ほんの森出版、
- 長坂正文(2000c): 引きこもりタイプの不登校に長期にかかわる意味. 日本学校教育相談学会第 12回研究大会抄録, 31.
- 長坂正文 (2001): 不登校の子どもへの訪問面接10年の経験. 山中康裕監, 魂と心の知の探求. 創元社, pp. 446-452.
- 長坂正文(2003):訪問面接. 氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕編, 心理臨床 大事典第2版. 培風館, pp. 197-199.
- 小此木啓吾 (1976): 青年期精神療法の基本問題. 笠原嘉・清水將之・伊藤克彦編, 青年期の精神病理1. 弘文堂, pp. 239-294.
- 小此木啓吾(1981):モラトリアム人間の時代. 中公文庫.
- 大西良 (2021): オンラインゲームに依存することで不登校となった子どもへのソーシャルワーク: エコマップを用いたソーシャルワーカーの役割評価を中心に. 筑紫女学園大学研究紀要. 16号. 81-90.
- 太田なぎさ (2013): 家庭の経済的困難と不登校児童の背景―あつしくんとの関わりから. 子どものしあわせ. No. 754. pp. 20-25.
- 大谷桃子 (2020): 家庭訪問ボランティアとしてのメンタルフレンド体験の報告と考察. 跡見学園女子大学心理学部紀要. 第2号. 139-146.
- 長田道 (2018): 不登校の小学生女児への家庭訪問相談. 近畿大学心理臨床・教育相談センター 紀要. 第3号. 43-50.
- 佐賀明子 (1980): 来所しない子の訪問面接. 小泉英二編, 続登校拒否治療の再検討. 学事出版, pp. 131-145.
- 斎藤環 (1998): 社会的ひきこもり. PHP 新書.
- 佐藤修策(1959):神経症敵登校拒否行動の研究. 岡山県児童相談所紀要4.1-15.
- 関川絋司 (1996): 閉じこもりの子どもたちへの訪問相談. 日本心理臨床学会第15回大会論文抄 録集, 254-255.
- 茂木洋(1996): 閉じこもり不登校男子中学生の事例. 日本心理臨床学会第15回大会論文抄録集, 446-447.
- 倭文真智子(1990):描画とともに歩んだ登校拒否少年との4年間―訪問面接をとおして―. 日

- 本心理臨床学会第9回大会論文抄録集. 276-277.
- 田嶌誠一(1999): 相談意欲のない不登校・ひきこもりとの「つきあい方」. 日本心理臨床学会第 18回大会論文抄録集. 94-95.
- 田嶌誠一 (2001): 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. vol. 1, No. 2. 202-214.
- 瀧本和子 (1991): 思春期の長期不登校児に対する訪問セラピー. 日本心理臨床学会第10回大会 論文抄録集. 226-227.
- 玉木健弘 (2008): スクールカウンセラーによる訪問面接の効果についての検討. 福山大学人間 文化学部紀要8.107-115.
- 玉岡尚子(1973): 訪問面接. 小泉英二編, 登校拒否 その心理と治療. 学事出版, pp. 169-185.
- 土屋マチ (2018): 訪問カウンセリングにおける治療構造の検討―教育相談としての一つの試み 一. 岐阜聖徳学園大学紀要教育学部編57, 95-111.
- 鶴田一郎 (1997): 青年期男性クライエントへの訪問相談の一事例―クライエントの「引きこもらざるをえなかった6年間 (15才~20才)」、すなわち新しい生き方の模索過程について―. 日本心理臨床学会第16回大会論文抄録集、22-23.
- Winnicott, D. W. (1971): Playing and Reality. Tavistock Publications Ltd, London. 橋本雅雄 訳 (1979): 遊ぶことと現実. 岩崎学術出版社.
- 矢幡久美子 (1996): 不登校児童への訪問プレイ・セラピー―終わりそして始まり、居場所作り、 男の子としての成長―. 日本心理臨床学会第15回大会論文抄録集、410-411.
- 山田恵子 (2016): スクールソーシャルワークにおける「家庭訪問」の意義と必要性―貧困家庭等における長期不登校問題の解決のために―. 早稲田大学大学院文学研究科紀要第1分冊,哲学 東洋哲学 心理学 社会学 教育学61. 21-34.
- 山中康裕 (1978a): 思春期内閉 Juvenile Seclusion ―治療実践よりみた内閉神経症 (いわゆる学校恐怖症) の精神病理―. 中井久夫・山中康裕編, 思春期の精神病理と治療. 岩崎学術出版社, pp. 17-62.
- 山中康裕(1978b): 少年期の心. 中公新書.
- 山中康裕 (1992): 臨床心理学のための精神医学総論. 氏原寛・小川捷之・東山紘久・村瀬孝雄・山中康裕編, 心理臨床大事典. 培風館, pp. 608-615.
- 山中康裕(1996): 臨床ユング心理学入門. PHP 新書.
- 安井勝(2015): 学校カウンセリングと学校ソーシャルワーカーの接合に関する実践的研究—不登校女児とその家庭への教師による訪問型支援から—. 名古屋女子大学紀要61(人・社). 211-222.
- 山下拓郎・武内珠美・高野啓子 (2014): 訪問相談員による不登校の子どもへの支援に関する研究―意欲の高まり, 活動性や対人関係の広がりに焦点をあてて―. 大分大学教育福祉科学部 附属教育実践センター紀要. No. 32. 49-64.
- 吉井健治 (2022): 不登校の訪問臨床における訪問者の役割と課題. 鳴門教育大学学校教育研究 紀要36. 137-146.

ABSTRACT

Current Issues on Nonattendance at School and Visit Support

— Focus on Comparison with Former Studies and My Own Cases —

Masafumi Nagasaka

The purpose of this study is to summarize the current situations of nonattendance at school, and to resolve the problems of visit support for nonattendance at school. Visit support for nonattendance at school has a long history and has become more popular in recent years, but the concept of structure has not been considered sufficiently. In this study, first, 15 former cases were studied, and it was found that almost of cases did not have rigid structures (time, place, and counseling). Secondly, 7 of my own cases were studied and compared with the former cases. It was confirmed that structure is generally very common among counselors, but that most cases of visit support did not have a rigid structure. And it was suggested that because of its special situation, it is difficult for counselors to make or keep the structure of visit support. Moreover some additional challenges include the inner structure, the active attitude of counselors, and the transference/countertransference and family dynamics existing behind the structure.

本研究の目的は、不登校の最近の状況をまとめるとともに、不登校への訪問支援の問題を明確にすることにある。不登校への訪問支援は、長い歴史を持っており、近年も実践されているが、構造という概念が十分検討されてきたとは言えない。本研究では、初めに、15例の先行研究事例が検討されたが、ほとんどの事例はその構造(時間、場所、カウンセリング)が厳密でないことが明らかとなった。次に、7例の自験例が検討され、先行研究事例と比較された。カウンセラーの間では、カウンセリングの構造は一般によく知られているにもかかわらず、多くの訪問支援事例における構造はそれほど厳密ではないことが確かめられた。カウンセラーは、その訪問支援という特殊な状況のために、訪問支援の構造を設定したり、守ったりすることが難しいということが示唆された。さらに、加えて、内的な構造、またカウンセラーの能動的な態度も重要であり、構造の背後に存在する転移と逆転移、家族力動に配慮するべきである。