

不登校カウンセリング

2015/02/04 育ち合う場研究センター 山下和夫

目次

1-身体症状	2
2. 「恐怖感」と「身体症状」とが関係しあっている	3
3. 恐怖感を表出すると身体化が防げる	4
4. 本の紹介:母子関係の重要性	5
5. 学校がすべて原因だろうか	6
6. 不登校の2つのタイプ-母子分離不安型と思春期型	7
7. 母子分離不安による不登校	8
9. 「不安定性愛着」	10
10. 具体的に不安定性愛着を見ると	12
11. 幼児期以降の不安定性愛着の表れ方	13
12. 今までのまとめ	15
13. 援助の進め方	16
14-1. 小学校低学年の面接プロセス(1)	17
14-2. 小学校低学年の面接プロセス(2)	19
15-1. もう一つのタイプ「思春期型」の不登校(1)	21
15-2. もうひとつのタイプ「思春期型」の不登校(2)	22
16. 高学年になって起きる母子分離不安型不登校の見分け方	24
17. 怠学との違い	25
18. 不登校から出社拒否、閉じこもりへ	26
19. ひとまず最終回	27

参考文献

- 1.黒川昭登『母とともに治す登校拒否-母子分離不安の治療研究』岩崎学術出版社
- 2.黒川昭登『不登校へのメッセージ-学校に行けないのには理由がある』朱鷺書房
- 3.黒川昭登『不登校カウンセリング』朱鷺書房
- 4.黒川昭登『登校拒否:こうすれば治る』誠信書房
- 5.黒川昭登『親と教師のための登校拒否読本』誠信書房
- 6.山下和夫「教育における人間中心のアプローチを求めて-プレイ・マウンテン・プレイ ス
校に学ぶ-」人間関係研究会『人間中心の教育8号』1991

1－身体症状

さて、最初に改めて問いたいことがあります。次のことを訴えることはなかったでしょうか。あるいは、感じたことはなかったでしょうか。朝になって、お腹が痛い、これが一番多いようです。他にも、頭が痛い、肩こり、目まい、下痢、吐き気、嘔吐、全身脱力感などです。実際に、微熱があったり・・・中には、数度にわたり、授業中に突然倒れたという方もおられました。ぜん息を持っておられる方も多いようです。そして、ひとつではなく複数の症状が同時に起きたりします。

もちろん心配ですから実際にお医者さんに連れて行って見てもらうのですが、特に、病気の所見が見当たりません。この倒れた方もそうでした。脳神経系もみてもらったのですが異常は見当たりませんでした。

さらに、これらの体調不良は登校時間が過ぎると収まります。昼過ぎになり、みんなが下校してくる時間になるとさらに元気になり、朝の状態が嘘のようです。この調子で、次の日には行くかな、行けるかなと思ったらまた朝になると同じことが起きます。これの繰り返しです。

本当に不可解なことです。そうですから、ほんとのところ痛くも何ともないのではないかと。たんに学校に行きたく無いからその口実として使っているのではないかと思えてきます。なんと情けない子、怠け者だという気持ちが親に起きてきます。それで、怒ったりします。また、言葉に出さなくても心で思ったりします。先生にも起きてくるようです。事実、大変不可解なのですから・・・とはいえず、解決への道筋もわからず、親も子も悶々とするわけです。

さて、ここからが大事ですが、これは嘘ではなく、本当に痛い、本当に体調が悪いということですよ。面接に来られて、これらを質問すると必ずそれがあり、本人が来られた場合はそれを話されます。親や先生はここをしっかりと理解してあげることが必要になります。ご本人は、学校に行かねばならないと思っているし、行きたいとも思っているのです。けれども、体がいうことをきかないのです。大変苦しんでおられます。ご本人もそのメカニズムが解ればずいぶん安心できます。

これは、いわゆる怠け、「怠学」とは違います。いわゆる「怠学」は非行ともいえ、これとまったく様相が違います。こちらは、そもそもどこに本人がいるのか親にはわかりません。そして、体調不良はありません。

ここが、不登校の問題を理解する大きなカギになります。これらを私たちは「身体症状」と呼んでいます。これが不登校になる大きな原因です。だから、このように自分の意志に相反して起きる身体症状を治してあげること、これが大事なことになります。事実、これが消滅すると登校できるようになります。

実際に問題を持っておられる方は一度見つめ直して見てほしいと思っています。体調不良はなかったでしょうか。

そうして、これを治すことは今から述べるカウンセリングで可能なことなのです。ここでは、その道筋について書いていきたいと思っています。

ところで、その道筋に行く為に、なぜこのようなことが起きるのか。どのようなことが体の中で起きているのかそれについてふれていきます。それは、ストレスに関係があります。

2. 「恐怖感」と「身体症状」とが関係しあっている

身体症状が起きるメカニズムについて説明します。「心身一如」という言葉があります。「こころ（気持ち）」と「からだ（体調）」とは密接に関わりあっていて、お互い反映しあっていることを表しています。そのことを昔の人はよく知っていたわけです。特に、恐怖感、不安感は体調に表れます。ジェットコースターに乗った時を例に挙げてみましょう。

ジェットコースターに乗って一番高いところに上がり、さあこれから降りるぞという時です。その時、体の調子はどうなっているのでしょうか…。心臓がばくばくして飛び出しそうになります。体がこわばります。手には汗をかき、冷たくなったりします。ちょっと気分が悪いです。気持ちの方はどうでしょう。とにかく怖い。そして、わくわく感もあります。ジェットコースターだと自分からスリルを選んでいきますから。そして、落下が終わったら安心、ホッとして力が抜け、体の調子はもとに戻ります。つまり、この時の身体症状は病気ではないわけです。

このように「こころ」と「からだ」は密接に関わりあっているわけです。恐怖が「からだ」の緊張をもたらすわけです。

これを「闘争・逃走反応」と言っています。私たちは動物ですから敵がおそってきた時には逃げなくてはなりません。あるいは、戦わなくてはなりません。これは太古の昔からそうなっています。戦い、逃げるためには筋肉を収縮させ、血液を沢山送り込み、パワーを出さなくてはなりません。臨戦態勢に入るわけです。また、溜まっている尿などは出してしまい、体を軽くする必要も出てきます。恐怖感で尿が漏れたりするのはこのせいです。膀胱が縮むのです。アドレナリンが分泌されます。身を守るためにそのように出来ているわけです。それが残っています。

今は実際に敵が襲ってくることはまずありませんが、状況がそうさせることは多々あります。学校場面も一つでしょう。学校に行き始めた頃は何かかもが心配です。テストがあります。信賞必罰があります。中2にもなってきましたと進路が問題になってきます。成績の重みも現実味を増してきます。友達関係の悩みも加わってきます。このように学校はストレスを生み出すところなのです。ちなみに申しておきますが、これは悪いこととは一概に言えません。人はその中で成長していくのですから。人生はストレスに満ちています。それとうまくやっていくことをおぼえていかねばなりません。このように、人にとって一番最初に出会う外界が学校だというわけです。

こういう風に子ども達は不安感、恐怖感を持って学校生活を送っているわけです。中には、怒りもあります。これが当然「からだ」にも反映するわけです。筋肉は収縮し、血管も収縮し、胃、腸も縮んでいるわけです。食道もそうです。これがひどくなると、痛みとなります。腹痛、頭痛、下痢、嚥下困難という症状になってくるわけです。「断腸の思い」という言葉がありますが、恐怖感のまっただ中では胃・腸が縮み、くびれた状態になります。

これが子ども達に起きる身体症状です。ともかく、誰にでもあるのですが、不登校の子ども達はこれが激しく、固定化する傾向があります。ここを良くしてあげたいわけです。

ということで、次の疑問が湧きます。どうしてこれが持続する子とそうでない子があるのかということです。これは強い、弱いという問題や体質の問題ではありません。そういう傾向があり、それは変化するということです。どういうときにそれが持続し、どういう時にそれがやわらぎ、変化するのか……。これが治してあげることのカギになります。

それは気持ちの表出と受け止めに関係があります。

3. 恐怖感を表出すると身体化が防げる

では、恐怖や不安が起きた時にどのようにすればそれが和らぐのか、体調が悪くなるのを防げるのか。ここにカウンセリングが成り立つカギがあります。

これは、我々が普段自然にしていることではあります。先のジェットコースターの例をあげてみるとわかりやすいです。いよいよこれから落下しようとする時どうしているか。そうです。「きゃーっと」大声を上げていると思います。女の子の方が上手かもしれません。大声を出すと恐怖心が和らぐのです。男の子はかっこ悪いというのがあるのでそれを我慢する傾向がありますが、それはかえっていけません。終わってから気分が悪くなったりします。

このように、気持ちを表現すること、表情でも動作でも何でも良い。特に、言葉で表現することが大事になります。貯めておかないで表出するのです。そうすることで恐怖感そのものも和らぐし、体調が悪くなる(身体化といいます)のが防げるのです。恐怖感に気づき、それを表現すること、そういうことが身についているかどうかということが大事になります。これを「体内コミュニケーション」と言っています。

というわけで、身体化が激しくなり、固定化するというのは、気持ちに気がつき、それを言葉で表現するというプロセスがあまり起きていないということになります。

さて、それではこのように表現出来るのに何が必要かということです。それは気持ちの表出を受け止めてくれた他人がいたかどうかに関係します。そのような人がいると気持ちを言葉で表現出来、そのプロセスがさかんになるのです。さらにいえば、大きくなる過程でそのような人がいたかどうかということが大事になります。

この観点からみると、不登校の子ども達(身体化する子ども達)は気持ちをあまり表現しないようです。面接で聞いていきますと皆さん口を揃えたように「それまでいい子だったけれど大人しかった」。「我慢強い子だった」、「自己主張しない子」だったとおっしゃいます。小2の子で、とてもよい子でコーヒを入れてくれたり、布団を敷いてくれたとおっしゃった方もおられました。その子が急に学校にいけなくなると驚かれます。そうです。自分の気持ちや欲求をため込んで1人で処理することが身についてしまっているのです。それが登校時の体調不良(身体化)に表れているわけです。

不登校の子どもに特徴的なのは気持ちを表出しないで身体化(体調不良)する。つまり、誰かに気持ちを表現することが身についてきていないということになります。

このあたりが不登校カウンセリングのカギとなっていきます。それはどこから来るのかについて書いていきたいと思います。

4. 本の紹介: 母子関係の重要性

ここで、本を紹介しておきます。この講座と直接関係しますし、私の記事を待つより早く、是非読んでいただきたいと思います。必ず役立ちます。

面接のスタイルは私とは違いますが、母子関係成立をめざしてカウンセリングを進めて行くところはまったく同じです。これによって子どもに基本的信頼感、安定感、心身の健康が育っていきます。お母さんからのタッチングは魔法の手のように大きな力があります。お母さんにも自信と安定感が出てきます。これらを面接で実感しております。母子関係がカギです。事例も豊富、文章も平易でわかりやすいです。

黒川昭登『母とともに治す登校拒否－母子分離不安の治療研究』岩崎学術出版社

第1章 登校拒否、こうすれば治る

第2章 乳幼児期(子宮外胎児期)の重要性－母子関係の障害に由来する症状

第3章 母子関係の具体的な理解－基地としての母と探検家としての子

第4章 子どもの幼少期についての子どもと母の回顧

第5章 母性喪失とは何か

第6章 分離不安と母子関係

第7章 登校拒否のまま成人した人の問題

第8章 治療方法の基本原則

第9章 登校拒否のまま成人した人の治療

1人で出来る時もありますが、やはり、援助者が必要かと思います。お気持ちを大事にじっくりと聴きますので、是非、利用してみてください。

5. 学校がすべて原因だろうか

不登校の原因論としてよくある学校原因論について検討しておこうと思います。学校にその主因があるという考え方です。管理教育、いじめ、教師の不適切な関わりなどなど学校には歪みが沢山あり、それが不登校の原因になっているという考え方です。ということは、学校の歪みを改善すれば不登校は無くなるということになります。かつては、私もそのように考えていた時期もありました。でも、今はそう考えていません。実際の面接からもハッキリしています。

児童養護施設に勤めていた頃です。そこで生活する子ども達は保護される前の家族環境が大変悪く、テスト成績の低い子どもが多いです。もちろんすべてではありませんが。その子ども達が学校生活では大きなハンディを背負います。一旦、勉強がわからなければ次々とわからなくなっていきます。でも、一定のカリキュラムに基づいて授業が行われていきますので子ども達はどんどん落ちこぼれていきます。悪循環です。もっと子どものペースに合わせ、情緒面でサポートできる学校教育ができないものかと切実に思ったものです。今もその気持ちは変わりません。

そんな時に出会ったのがロス・アンジェルスにある"Play Mountain Place (PMP)"という学校でした。自由の教育を進めているところでした。今も続いています。私はここで 2 年間インターン教員として滞在しました。素晴らしい学校です。そこでは実に子ども達が生き生きと動いています。先生も大変細やかに子ども達をサポートしています。コミュニケーション研修をはじめとして常に研修を重ねておられます。(詳細は下記のリンクをみて下さい)。

でも、その中で子ども達が問題を持たないかというそうではないのです。朝になって体調不良になる子もいましたし、学校でしんどくなる子もいました。からかわれる子もいましたし、からかう子もいました。乱暴な子どももいました。やはりあるのです。大事なことはその問題をどう解決していくかです。そこがこの学校の違うところ。先生達は親とも一緒になって子ども達の環境、特に情緒的な環境を作ることに尽力を重ねておられました。そんな中で子ども達は行きつ戻りつしながら確実に成長していっていました。でも、学校がどんなに素晴らしくてもやはり子ども達は問題を持つのです。

では、その問題はどこから来るのか。子ども自身に生来的な問題があるのでしょうか。それも否定は出来ないでしょう。でも、それより大事なことは親子関係にあるのではないかと思います。それを改善すると子どもは元気になるのですから。子どもは家族という安全基地の中で大きくなります。その中で本来備わっている成長力を発現していくのです。しかし、それは必ずしもうまく行くとは限りません。親もしんどさを持つからです。そんな中で成長力の発現が妨げられるということがあります。PMP ではここをととても大事にして親サポート(ペアレンティングといいます)をしっかり行っていました。

そうです。私の目は開かれました。学校のみが原因ではないのです。子どもを育む親子関係にも原因があるのです。そこに注目する必要があったのです。もちろん学校はもっと様々な取り組みがされる必要がありますが・・・。

とはいえ、これは単なるしつけの仕方を指すものではありません。もっと深いものがあります。そこで出会ったのが黒川昭登氏のアプローチでした。大学院で先生のゼミに入り、学ばせてもらいました。ここでも目が開かれました。

(PMP; Play Mountain Place については文献 6.を参照して下さい。)

6. 不登校の2つのタイプー母子分離不安型と思春期型

私が大きく目を開かされた黒川理論ともいうべき氏の不登校理論について紹介したいと思います。理論と述べましたがこれは実際の解決に直接役立つ理論であります。私自身も面接経験の中で検証し、その有用性を確認し、私の考えでもあります。

まず、不登校が起きる年齢に2つの山があるということです。1つは、小学校低学年、特に2年生。もう一つは、中学校2年生であります。低くて小学校6年です。いわゆる思春期であります。この話をすると、そういえば、ほとんどの方がうちの子もおっしゃいます。不思議なものです。恐らく、この時期に学校でのストレスが最大になることが関係していると思います。小学校に行き始める頃は、子どもにとったら大きなことです。見知らぬ新しい世界に入ることになります。幼稚園とは違って勉強も始まっていきます。それがわからないという気持ちにも直面します。思春期もそうです。特に、中2は大変な時期です。成績もハッキリしてきます。進路も決めていかなければなりません。友達関係も複雑になっていきます。それらをこなしていくのは大変なことです。特に、気持ちを表現することをおぼえていないくて、ひとりで抱えてしまうことが身についていると難しくなります。これを「自力救済」といいます。「甘えられる」ことが必要になるのです。

それぞれに共通点と相違点があります。

共通点は、どちらも登校時間になって激しい身体症状が起きること。そして、それは登校時間を過ぎると収まることです。前記事でも述べましたが、腹痛、頭痛、下痢、倦怠感、発熱などです。それによって登校できないのです。苦しいものがあります。これに周りの無理解も加わり、自分ひとりで抱えて、さらに苦しくなります。

相違点は、その原因によります。まず、小学校低学年で起きるのは「母子分離不安」が原因です。「母子分離不安型」と呼んでいます。思春期で起きるものはその母子分離不安が解決せずに引きずってきたものと、そうではない学校場面での心的外傷の抑圧から起きるものがあります。これを「思春期型」と呼んでいます。

最近では、「母子分離不安」がほとんどで、思春期になって起きる不登校もこの未解決によるものがほとんどではないかとすら思っています。では、それについて書いていきましょう。

7. 母子分離不安による不登校

それでは、母子分離不安型について書いていきます。これは、文字通り母親から離れられないということでもあります。人は乳児期に「重要な他人」からの絶対的な保護があって始めて成長していきます。この時期は、絶対依存の時期であります。「子宮外胎児期」とも呼んでいます。母親の胎内から出てきたもののまだまだ胎児なのであります。服を着せる、授乳、おしっこや、うんちの処理といった物理的な保護だけではなく、だっこ、スキンシップ(タッチング)、あやしたり、笑いかけたり、笑い返したりといった情緒的な交流が不可欠です。子どもが泣いて発信し、親はそれを受け止め、子どもにそれを返す。授乳やおむつ交換などケアもその中で行われます。これが最低でも1年間必要というわけです。さらに、大事なことはこれは母親が中心になってなされる必要があります。やはりお父さんやおばあちゃんではダメなのです。

この時に、人は何を学ぶのでしょうか。そうです。「基本的信頼感」をその基盤に育てていきます。これは知的な学習ではありません。体を通して行われものであります。体の感覚であります。「自分は信頼できる」、「他人は信頼できる」、「この世の中は信頼できる」、そういう感覚を人は育てていきます。そうして、やがて歩けるようになり、この「信頼感」を基盤に母親から離れていきます。つまり、探検を始めるわけです。そうして、少しずつ1人でも安定していけるようになります。ちょうどリンゴが熟れて始めて幹から離れるのと同じです。熟れなかったリンゴは幹から落ちることはありません。

逆に、これが欠けていますとこの信頼感が育たず、探検へと旅立って行けないわけです。焼け付くような依存欲求、愛情欲求と共に離れようとした時に不安感や恐怖感が襲い、しかも、それに気づかないために身体症状として表れるわけです。

とはいえ、これは見えにくいところがあります。外から見えるのは大きくなって母親にくっつきとうしたり、母と一緒にないと登校で出来ないといった形で表れますので、いつまでも甘えん坊のように見えて、母は思いきって突き放すことが大事であるかのように見えます。ですが、事実逆で、乳児期に十分に甘えていないので「安定感が育って」離れていけないのです。

ここをしっかりと理解しないとカウンセリングが逆方向を目指すことになってしまいます。大事なことは、乳児期に不十分であった母子密着をきっちりと作り直すことでもあります。そうして始めて子どもはその本来持っている力を発揮して母から離れていくわけであり、その結果として子どもが登校するようになります。

これが「母子分離不安」から起きる不登校です。現在、この要因が大変大きく、ほとんどの不登校の要因を占めるのではないかと私は思っています。逆に、ここを大事にしていきますと子どもが元気になって(身体症状が治り)、登校を始める事になります。面接の中でこの事実を確認させらるばかりです。

これは母親が悪いわけではありません。母親には母親の事情があります。それまで寂しくて不安な人生だった。それを克服して自分ひとりでがんばってきた。さらに、子どもを抱えてさらに不安がつくの。ストレスが溜まる。そんな中でひたすらがんばってこられたのではないかと思います。また、家庭内の事情を抱えておられたり、仕事で大きな責任のある時期で、その機会を逃してしまったということもあるでしょう。お母さんにこそ援助が必要です。安心して話せ、聞いてもらえ、道筋を示してもらえる場が必要なのです。

これについては、大変重要なことなので、さらに具体的に見ていきたいと思います。

8. 「母子分離不安」の正しい捉え方

「母子分離不安」は極めて重要なことですので黒川氏の考えをたどりながらさらに深めてみようと思います。(文献1.)

「母子分離不安」の2つの捉え方について述べられています。1つは、「乳児期から心の温かい母親に育てられていて学校という規律を重んずる集団生活に入る場合に親離れが出来ずに、恐怖感や不安感が生じて登校できない」という考え方です(文献 p.140)。

もう1つは、「まず、生物として、人間の子は、出生と同時に、未熟児同然に生まれてくるのであるから、絶対的、無条件な愛情、承認を与えられなければまともに育たないという大前提を承認」した上で、「母親自身の資質や性格か、あるいは、周囲の状況、事情によって、子どもが必要としている愛情に恵まれない場合は、健全な『母子関係』が成立しなくなる。そのため、子どもは、母親から離れることができない」という考え方です(文献 p.140)。

つまり、乳児期の母の絶対的愛情(関心)が不可欠であり、それがないと「母子関係」が成立せず安心して離れていけないということになります。子どもの側からいうと乳児期に大事なものは母親への絶対依存であり、それは、授乳やおむつ交換という物理的なものだけではなく、だっこ、タッチング(皮膚接触)、あやし、笑い笑い返す、言葉の交流といった情緒的な側面でも交流と依存が必要であるということになります。このようにして出来ていくのが「基本的信頼感」、あるいは、さらに「根源的信頼感」です。これがないから離れていけない、つまり、登校できないということになります。

この2つの考え方では、治療面接の目標が真反対になります。前者でいきますと、「過保護の子ども『親離れ』を促進すること、過保護を起こさせている親の『子離れ』を助長しなければならない」ということになります。つまり、自立を強調する立場になります。

後者でいきますと、不十分な「母子関係」を成立させることが目標になります。つまり、欠けていた絶対依存、甘えの欲求、愛情欲求を満たすことが目標になります。タッチング(皮膚接触)を中心に、情緒的な交流を深めることになります。いうまでもなく、これは母との依存関係を深めることになります。父や祖母ではダメなのです。自立、つまり分離はその結果として起こってきます。

どちらが正しいのでしょうか。すでにおわかりのように黒川氏は、後者が正しいと考えています。私もそう思っています。これには詳細な原典研究も必要になるでしょうが、実際の面接によって証明されています。面接では母から十分に気持ちや考えを聞いた上で、タッチング、添い寝、入浴を薦め実行していってもらいます。それがうまく行きますと子どもは赤ちゃんの状態に戻り、母は、自分の状態に気づき、気持ちを表出し、それをしっかりとカウンセラーに受け止めてもらうことになります。同時に、その道筋を指し示すこともします。これがうまく行きますと子どもは見違えるように元気になります。母も家族も自信を深められます。この詳細については紹介文献に詳しく述べられていますが、ここでは下記の記事を参考にしていただきたいと思います。

ところで、この理解をわかりにくくしているいくつかの事象があります。これについて、述べていきたいと思います。「不安定性愛着」、「欲求表出の断念による身体化」がキーワードになります。

9. 「不安定性愛着」

母子分離不安の理解をわかりにくくさせているいくつかのことがありますので書いておきたいと
思います。「依存欲求表出の断念による身体化」と「不安定性愛着」です。

一つ目は、このような母子分離不安が解消するかということです。最初に現れ始めるのは、保育
園か幼稚園登園時です。子どもは行き渋りをします。泣いたり、お母さんにしがみついたりです。
そして、次第に子どもはその環境に慣れたのか登園するようになります。ここが大事なことになり
ます。これを解消と見てよいのかどうかです。中には、よい場合もありましょう。そのまま小学校に上
がり学校生活に慣れていき、友達も出来ていく子もいます。しかし、そうでない子どもがいます。1
年では順調だったのに小学校2年になって学校に行けなくなるのです。前記事で述べたように激
しい体調不良、つまり身体症状となって表れます。

これはどういうことなのでしょう。それは克服されたのではなく、子どもは感情表出を断念した
と捉えるべきです。もともと子どもは、依存欲求、愛情欲求の塊なんです。その子ども達は乳児期
にそれが満たされていない上に親がそれに無関心で登園を強いるものですからそれを要求する
ことを断念したに過ぎないのです。先生達の無関心もそれを後押しします。当然この気持ちは消
えるものではありません。どこかで表現する必要があります。それが身体症状となってあらわれる
のです。ここを見抜く必要があるのです。

二つ目に押さえておかなければならないことがあります。それは、「不安定性愛着」ということ
です。この方が「母子分離不安」より実態を表した言葉かと思えます。外から見ると逆に見えるの
です。母親から離れようとしな、べったりくっつくこうとする、母子一緒だと登校できる、1日親とい
ることになり、子どもは甘えているように見えます。いつまでも甘えてということになります。しか
し、これをよく見る必要があります。実は子どもは甘えようとするのですが、いつまでも、親がその
欲求に応えていないと見るべきなのです。親の側からしますと子どもが甘えてくるとしんどい、もっ
としっかりせよと思って否定する気持ちで関わっています。実際にはそれに気づかず、無意識で
していることが多いようですが・・・。ちょうど寒い冬の日にぬるいお風呂に入ってしまったら暖まら
ずにいつまでも出られないのによく似ています。これを「不安定性愛着」(文献 P.76)と呼んでいま
す。まさにくっついているのですが不安定なままくっついているのです。ここがこの問題を理解す
るカギであります。

なぜこうなるのかです。黒川氏の考えから私なりに整理してみますと、1は、単純にその重要性
を知らないということです。現在の日本は自立は善、それをさせなければならないという価値観に
満ちあふれています。それにのっとって自立させなければならないと思いついてしまうというのが
あります。中には、これを知っただけで解消する場合があります。いろんな事情でたまたま乳児期
に母親と一緒にいる時期を失ってしまった。でも、それを知って依存させるように努めていたら
それが出来てという場合です。「状況性」といいます。

2は、そもそも母親にしんどさがあって受け入れようとしても出来ないということです。母が幼少
期からその母に十分甘えた経験がなく、それを押さえて孤独で過酷でしかもがんばって生きて来
られた場合です。そもそもしんどい人生でした。でも、がんばって自力でそれを克服されてきたの
です。この場合は、そもそも愛情とか甘えとかがわからず子どもがそれを出してきても受け止めるこ
とが出来ません。このところでも1人悩んでおられる方が多いのではないのでしょうか。中には、気
づいておられない場合もあるようです。あまりにしんどい体験は受け止めがたく押さえてしまいま

す。ちょうど風船を水の中に沈めようとするような場合です。莫大な心のエネルギーでそれを押さえています。ほんとよくがんばってこられたと思います。

3 は、関わり(関係)には手段的な関わりと表現的な関わりがあり、この見分けが意外と難しいということです。授乳やおむつ交換という物理的な関わり(手段的関わり)だけでは不充分的なのです。だっこ、タッチング(皮膚接触)、あやし、笑い笑い返す、言葉の交流といった情緒的な側面でも交流と依存(表現的関わり)とが必要であるということになります。というより、これが欠けていると根源的信頼感が出来ないのです。ところが、この見分けがわかりにくくなっているのです。

長くなりました。理屈ばかりになったように思います。もう少し具体的に述べてみたいと思います。

10. 具体的に不安定性愛着を見ると

不安定性愛着(正確には「安全を感じる事のない愛着行動」かと思います)についてさらに具体的に見てみたいと思います。次のようなことがなかったか振り返っていただくといいです。

養育状況

- ・祖父母は、子どもが生まれると、可愛くて仕方がなく、自分たちの部屋で育てたようなものである。母親は、自分で育てたかったが、心ならずも事を荒立てたくなかったので、祖父母に育ててもらった。
- ・子どもが出来て、産休明けから乳児保育に預けたが、自分で子どもを育てるといっても、栄養や下着のことだけ気を配って、それが育児だと思っていたので、抱いたり、あやしたりすることには思い至らなかった。
- ・子どもの養育に主として関わったのは夫であった。遊ばせるのも夫の方が上手であったし、風呂に入れるのも夫であり、これが新しい時代の夫婦のあり方だと思っていた。
- ・母親が歌手であるとか、美容院、婦人服専門店など、女が主となって働かねばならない多忙な場合、育児には手がまわらず、仕事に没頭していた。
- ・家庭内に気むずかしい姑がいて、気を使ったり、寝たきりの病人がいて、子どもが声をたてると口先に指を立て、制止し、母親の気持ちはほとんど子どもに向けられることはなかった。
- ・母親自身が、神経症、心身症、うつ病のため、子どものことに気を配るより、自分のことが心配で、心の安まる暇がなかった。

子どもの幼児期のようす

- ・母より父になついた、乗り物酔い、母親から離れなかったことがあった、
- ・暗いところを恐れた、トイレを怖がった、幼少期、登園、登校をしぶった、甘えようとした、
- ・給食を嫌がった、よく病気をして医者通いをした。

母の様子

- ・母親にいつも心配事があった(不倫、家庭内不和、飲酒、借金など)
- ・自分を育ててくれた母親との関係は疎遠だった。
- ・育児は好きではない。
- ・子どもを見ると腹が立つ。

身体症状(登校できなくなった時の体の不調)

- ・頭痛、肩こり、目まい、腹痛、下痢、トイレに何度も行く、吐き気、嘔吐、全身脱力感、微熱

(文献2 p.28, 32-33)

年齢があがると子どもの様子は複雑で読み取りにくくなります。それについて次回に述べます。

11. 幼児期以降の不安定性愛着の表れ方

「不安定性愛着」は要するに、母に寄っていても(依っていても)母がそれを受け止められる状態ではないのでいつまでも満足が出来ない状態です。正確には、「安全を感じる事のない愛着行動」と呼んだ方がよいのではないかと思います。

それは、幼児期から小学校低学年を過ぎると欲求表出の断念がさらに進むので少し複雑になってきます。二通りあるかと思います。一度振り返っていただけるとうれしいです。

まず、感情を表出しないことです。

大人しかった。自己主張をしない。気持ちの表現をしない。

自室に閉じこもる。家族と話をしない。

という様子があげられます。これはわかりやすいです。

次は、親を困らせるという形での表出です。これは真の意味がわかりにくいです。

ものを買えと言う、無理難題を言う、ひどくなりますと家庭内暴力が出てきます。親への暴力、きょうだいどうしの暴力があります。

親として、これは本当に困ります。当面、これが一番困ることなのでこのことで相談を受けることが多いです。面接もこの話に終始したりします。「どうしたらよいのでしょうか」ということになります。無理もありません、深刻ですから。まずはこの悩みを表出して、気持ちが軽くなってもらう必要があります。

子どもの側からもこれは深刻です。親に(特に母親)自分の本当気持ち、つまり、甘えたい、依存したい、物ではなく、心の関心を持って欲しい、やさしい言葉が欲しいという欲求の表れなのです。しかし、今までこれを出しても関心をもってもらえなかったり、厳しく当たられたりして、大変寂しい思いをしているので、そのまま表現したらもっと傷つくのでそれをストレートに出すことを避けているということになります。でも、出さないではおれない。ということで、一番安全な方向をとっています。心の放任・無視をされるよりも怒られる方が安全だし、親からの関わりが得られるからです。子どももつらいです。まことに切ないことです。

このところを正確に理解してあげる必要があります。関わり方、つまり方法ではないのです。大事なのは気持ちの理解です。といっても、親もここは大変苦手なのです。そうといわれても心と体がついていかないということがしんどいところです。また、子どもも自分の本当の気持ちに気づいていないことが多いようです。正体のわからない体調不良となって表れています。いじめなど学校でのしんどさにも直面し、まずは、それへの防御が必要になります。これには、カウンセラーの援助が必要です。

さらに、関係は外へと広がっていかなくなります。

人と会わない、友達が少ない、恥ずかしがり屋である。自己主張しない。

ということになります。

関係が家族から外に広がっていくためには、まずは、家族内で気持ちが表現出来ることが前提になります。それがあって始めて外の人達と関係が結べていくのです。

ということで、閉じ込められた欲求は体の不調となって表れます。人は欲求を出さないで生きていくことは出来ません。ずっと述べてきた、腹痛、頭痛をはじめとして、深夜まで起きている、朝が起きられない、昼夜が逆転するといった生活リズムの乱れとなって出てきます。

以上が、小学校低学年になって表れる不登校、つまり、母子分離不安型—不安定性愛着(黒

川)の捉え方です。

今まで、問題点や原因ばかりを取り上げてきたかと思います。希望が欲しいところです。もちろん希望があるからこれらを述べています。不登校の原因とメカニズムが正確にわかれば事態は解決の方向に向かえます。また、同時に、その捉え方が正しいかどうかという実証になります。正しければ状態は改善します。状態はいつからでも変わるのです。次回からは、当センターではどのようにカウンセリング面接を進めて行くかについて述べていきたいと思います。そのまえに、ひとまず今までの要約をしておきたいと思います。

今までのことをわかりやすく図表にまとめたチェックリストがあります。当センターまで連絡くださればお送りします。また、下記の本を参考にして下さい。

12. 今までのまとめ

今までのところを要約しておきます。

1. 学校に行けないのには理由があって、それは登校時の体調不良にあり、登校時間を過ぎるとそれは収まる。身体症状といいます。
2. 「こころ」と「からだ」は密接に関係していて「こころ」を表現しないと「からだ」で表現することになる。
3. 「こころ」を表現することは気持ちを受け止めてもらえてきた人間関係があって始めて「からだ」でそれを憶えていく。
4. 受け止めてもらえなかった様相には 2 つある。それによって、「母子分離不安型」と「思春期型」に分けられる。
5. 「母子分離不安型」の不登校は小学校低学年で表れることが多い。それが解消できないと後々に持ち越していくことになる。
6. 「母子分離不安型」は乳児期の母子関係が成立していないところから起きる。私たち人間は乳児期には重要な他人への絶対依存が必要である。それは母が中心である。母子関係には、おむつ、授乳などの手段的な関わりと、抱っこ、あやす、言葉の交流といった気持ちの交流の両面が必要である。そのことによって人は「根源的信頼感」を持って行くことになる。それがないと安心して自立していけない。
7. その状態は、「不安定性愛着」と表現したほうがより正確なようである。離れていても不安定、母といっても不安定という状態である。いわば、寒い冬の日にぬるいお風呂に入ってしまったようなものである。
8. その状態が起きるのには理由がある。子どもと一緒に居ることを難しくさせた周囲の状況があった場合かお母さんが絶えず不安と孤独を抱えて大きくなってきて十分に子どもが受け止めきれないという場合かである。
9. これは、いわゆる机上の空論ではなく、実践に即した捉え方である。改善のための指針となるものである。

それでは、どのように面接を進めて行くのかについて書いていきます。

13. 援助の進め方

不登校問題の解決にはやはり個別カウンセリングの積み重ねが適切だと思います。面接室という場所を定め、時間を決めて定期的に会っていくという実践です。原則は、一週間に一回一時間です。それも今までから述べているとおり家族をひとまとまりにしたカウンセリングです。特に、親子関係、母子分離不安型ですと母子関係に焦点を当てていくことが大事になります。小学校低学年で起きる不登校は確実にこれだと考えられます。これは、経験的事実から述べていることであります。ここに焦点を当てますと実際に子どもが元気になる、つまり、身体症状がよくなり、結果として登校を始めるのです。今のところこのようなカウンセリングがまだまだ少ないのを残念に思っています。結果、カウンセリングで不登校が治るはずがないという疑問が広まっているかのように思っています。

事例を基に具体的に述べていく必要がありますが、秘密厳守との兼ね合いもあるのでまずは概略を述べたいと思います。当センターホームページに掲載していますのでそれをここにも掲載いたします。

さらには、個別にお会いする必要があります。是非、お会いして進めていけることを心から望んでいます。遠方の方には、少なくとも実際にお会いする必要がありますが、スカイプか電話との組み合わせも可能かと思っています。

次回は、このような面接を進めて行く中で私が痛感していることを述べたいと思います。

14-1. 小学校低学年の面接プロセス(1)

面接援助の進み方について少し具体的に書いてみたいと思います。まずは、小学校低学年で起きる不登校についてです。概ね次のようなプロセスを経て進んでいきます。

まず、面接室で会っていきます。1週間に1回1時間が原則で、それを守るようにします。カウンセラーもです。大抵のクライアントは面接について御存知ないですからこちらからその趣旨について説明し、理解していただく必要があります。原則は親と子の合同面接で行います。前記事でも書いたとおり、親子関係、特に母子関係がこの問題のカギだからです。低学年の子どもの場合、大抵、子どもは親についてきて来談します。

そして、丁寧にききます。問診の形ではききません。自由に語ってもらいます。親の立場に立って、子どもの立場に立って、内側から理解する姿勢で聴いていきます。これは終始必要なことです。気持ちと事柄両方を聴きます。いじめにあっている、学業が遅れている、学校が面白くない、先生の対応がまずい……。でも、ともかく不可解である。どこが原因なんだろう。このようなことが話されることが多いです。大抵は、身体症状や母子関係のことに目が行っておられる方はないようです。→不登校カウンセリング講座(その1)－身体症状

しかし、このプロセスは大変大事なことです。そのことで気持ちの安定が得られ、余裕が出来ます。この問題は、親子共々しんどいことです。一時も気の休まることはありません。気持ちを吐き出し、理解してもらうことが大変重要なこととなります。そして、こちらの方は、親が子の問題をどう捉えているかを理解していく手がかりになります。同時に、これは親の側でも何を感じ、考えているか気づき、ハッキリしてくるようです

次です。こちらの方からもきいていくことがあります。これは尋ねていく、あるいは、温めていく行った方が正確かもしれません。こちらの枠組みからも温めるのです。まず、落としてならないのは、体のこと(身体症状)です。クライアントの話の中から出てきた時には、それを確認する姿勢でききます。皆さん口を揃えてそれをおっしゃいます。前記事で述べた通りです。余裕があれば、子どもを育てる時にどんな思いでしていたか、どんな感じで行っていたか、誰が中心に行っていたかと言うこともききます。また、幼稚園や保育園の時に行き渋ったことはなかったか温めます。大抵、あります。→不登校カウンセリング講座(その9)－「不安定性愛着」

このようにきいていきますと、状況がほんとうによくわかってきます。前記事で述べてきたことが実証されるかのように事実が集まってきます。もともと、前記事は面接経験から帰納的に出てきたものなのでから当たり前と言えば当たり前です。

→不登校カウンセリング講座(その7)－母子分離不安による不登校

→不登校カウンセリング講座(その10)－具体的に不安定性愛着を見ると

同時に、これは親の理解が深まっていくこととなります。子どもにも体のことを中心に丁寧に聞きます。おそらくこのような大人に接するのは初めてではないかと思われまます。

こちらに状況がわかってくるということは、クライアントご自身でも状況がよくわかってくることとなります。クライアントの内的世界と、こちらの専門的な枠組み。これらが干渉しあう面白い時間となります。

そして、不登校の原因について、こちらが説明をします。今までの記事の通りです。できれば事前に読んでおられると時間の節約になります。どちらにしろ、丁寧に説明をします。すぐに理解をされる方、そうではない方様々におられます。親子の思いを内的世界からしっかり聴くプロセスが

出来ていればいるほどよいようです。また、大事なことは状況がわかってよかったです。きっとよくなりますというメッセージも伝えることです。事実そうなのですから・・・。

ここが、うまくいくかどうかがこの面接のカギになります。継続が必要です。

14-2. 小学校低学年の面接プロセス(2)

さらに、「では一緒に解決していきましょう。親御さん、特にお母さんの力を借りることが必要です」と伝えます。次の3つを実行してもらうように提案します。

1. 添い寝をしていただくこと、
2. タッチング(10分程度、お腹をさするのがよい)をしていただくこと、
3. 一緒にお風呂に入っていること。

三点セットと呼んでいます。これは、お母さんにしていただきます。お父さんではないのです。お母さんの魔法の力なのですよという時もあります。また、これは子どもの前で行います。子どもは理解者が現れたと喜びます。また、お父さんにも理解してもらいます。おばあさん、おじいさんにも理解してもらうことが必要な時もあります。特に、おばあさんの理解は重要なようです。そのようにして家族全体でお母さんを支え、子どもを育てていく状況を作り出すようにします。

三点セットが始まります(ともかく、うち、1つでも)。実行していただくと、子どもは喜びます。その喜びは母にも伝わります。こんなこと初めてだったと親も喜ばれ、驚かれます。面接ではこれを支え、継続してもらうようにします。決して途中で止めてはいけないことも伝えます。

すると、ここからがまた面白い。子どもが赤ちゃん返りを始めます。お母さんに抱きついていたり、キスをもとめてきたり、おっぱいを触ってきたり、お母さんに甘えていくようになります。言葉まで赤ちゃん言葉を使うようになる子もいます。親は大変驚きます。これが始まるとよいことが起きてきたとこちらも喜びます。退行と言います。ちょうど高くジャンプするには、しっかりと屈んで始めて出来るということと似ています。前進のための後退です。

と同時に、お母さんの方にもいろんな気持ちが起きて来ます。喜びもありますが、戸惑いや気持ち悪さが出てくるようです。そうでない方もおられますが。中には、お母さん自身に身体症状(吐き気、肩こりなど)が出てくる時もあります。また同時に、学校への不満、学校の先生との関わりで傷ついていること、しんどさについても語られるようです。人によって違いますが、夫とのしんどさを語られることもあります。(逆もあり)。

ともかくにも、これは大変大事なことです。カウンセラーはこの気持ちを尊重し、理解し、丁寧に聴いて行くことが大事です。このあたりになりますと、親面接が大事になります。子どもとは会わなくてもよいとさえいえます。

これを手がかりにお母さんに幼少期のことを語ってもらいます。これは不思議とそのような流れになっていくことが多いです。過酷で寂しかった幼少期、十分に甘えたかったのに甘えさせてもらえなかったしんどさ、そのようなことを語られていきます。そうです、お母さん自身が実親に十分に甘えられなかった体験、愛情がもらえなかった体験があったので、子どもにそれが出せないのです。また、どのようにして出したらよいのかわからないのです。お母さんを責めることなどまったく出来ません。これも丁寧に聞き、理解し、十分に吐き出してもらうことが重要になります。

次のさらなる不思議です。では、愛された体験がなければどうしようもないのかとありますが、それはそうではありません。変わるのです。このようにそれを思い出して、充分に感じとり、カウンセラーに理解し、聴いてもらい、表出することで変わることが出来るのです。子どもをかわいがる事が出来るようになります。不思議ですが事実です。

このようにお母さんが変化することで子どもはさらに安心して甘えられるようになります。この期間は一月ぐらいです。子どもが満足してきますと、いよいよ母から離れる時がやってきます。元気

になってきます。気持ちが外に向かっていきます。身体症状もなくなっていきます。こちらは、その動きをハッキリと感じとることができます。「今までと違うのですよね」とおっしゃいます。子どもも「僕・私、大丈夫やで」と言ったりします。このあたりで試験登校をする時もありますし、しない時もあります。いろんな状況が揃ってきます。友達が遊びに来たり、学校に行きかけたらたまたま担任の先生にあって、手を添えてもらうようになり…。それぞれいろんな事が起きるようです。このようにして、母から離れ、身体症状が消えていきます。子どもは子どもの世界に飛び立っていきます。こちらは、あっけないです。でも、親にも大きな喜びと自信が湧いてくるようです。

このようなプロセスがあります。これは1つの典型。いくらかの個別性がありますが、でも、不思議なぐらいよく似たプロセスをたどっていきます。

15-1. もう一つのタイプ「思春期型」の不登校(1)

今まで、小学校低学年で起きる母子分離不安型の不登校について述べてきました。とはいえ、不登校がすべて母子分離不安によって起きるとは考えていません。様々な分類がなされているようですが、それを発生原因別にみて、もうひとつの不登校があると考えています。それを「思春期型」と呼んでいます。→その6-不登校の2つのタイプ(文献4,5)

これは、その名前の通り、思春期、特に、中学校2年で多く発生します。低くても小学校6年です。これまた激しい身体症状があります。腹痛、頭痛、吐き気、嘔吐、下痢などです。いずれも、感情、欲求を抑圧し、言葉で表現できないことから起きます。→その1-身体症状

でも、その原因は母子分離不安とは違うようです。これは、学校場面で心の面で傷ついた体験(心的外傷体験)があり、それを心の中にため込んでしまうことから起きます。心的外傷体験には様々あります。「先生から注意を受ける(例えば声が小さいとか)、友達にからかわれる。成績優秀だったのにも関わらずわからなくなり、授業中に答えられなかった、陸上競技をしていて、タイムが優秀だったのにも関わらず、それが落ちてきて思うような成績が上げられなかった。」などがあります。ここで大事なことは、この体験には個別性があるということです。本人に特別なものなのです。他から見て、「そんなことぐらいで」、「私なんかもっと悪い成績でも平気だった」と判断することは禁物であります。本人は、きわめて真面目で努力家、その本人に個別の外傷体験を味わうわけです。

それを抑圧してしまうのです。友達や両親に「・・・でくやしかった、腹が立った」と言えばよいのですが、そこが難しいのです。この子ども達の性格には特徴があります。大変几帳面(漫画の本にビニールカバーをきっちりかけてきちっと整理していた子がいました)、真面目、努力家、自分への要求水準が高い、完全壁などがあります。かくある自分イメージが大変高いのです。そして、大人しいです。欲求や不満を出さないのです。我慢強い子だった、雨の日に傘を持ってきてと要求すればよいのに言わずに濡れたまま帰ってきた。穴の開いた靴下をはいていても買ってくれとは言わないなど親御さんが述懐されていたことがありました。

なぜ、そうなるか。様々にあると思いますが、家族関係の特徴を重視しています。本来、几帳面、真面目はいいことです。でも、これが欲求を出さないということになるとしんどくなります。気持ちや欲求をあまり出さない家族関係なのです。感情抑圧的家族関係と言います。特に、弱音を吐いてはいけないというのがあります。どの両親も勤勉、努力家でがんばってこられた方です。家でもそうなのです。その中で、子どもは当然、欲求を出さないで大きくなります。自分を抑えて、両親の性格傾向を取り入れ、自分の欲求を出さない傾向になります。これは、体がおぼえてしまうので、いくらこちらが気持ちを出したらと助言してもなかなか出来ないということになります。

このことで学校場面での心的外傷体験を抑圧してしまい、身体症状となって表れるわけです。大変しんどいです。閉じこもってしまうとますますそれを加速させます。家でも表現しませんから、大変です。ひどい時には、幻聴となって出てくる場合もあります。適切な援助が必要だと思います。外からの声が聞こえるというわけですが、実は抑圧された自分の内面の声なのです。

これでだいぶ援助の方向が見えてきたと思います。次に述べていきます。

15-2. もうひとつのタイプ「思春期型」の不登校(2)

これも親子に焦点をあてた援助が有効です。まず、来談ですが、親のみが来ることがほとんどです。本人は出てきません。では、家庭訪問をするのかということですが、必ずしもそれは必要ではありません。まず、親御さんに会ってじっくりと面接します。

親御さんは、大抵は、口には出さなくても、「うちの子はほんとしっかりしない子だ、怠けている、こんな状況でいたら進学出来ないのは当たり前なのになんで出来ないんだ、もっとしっかりせえ」と内面では思っておられます。怒っておられます。その根底には、「あんなしっかりした子が、なんでこんなことになったのかという大きな落胆や情けなさ、絶望、嘆き」があります。でも、子どもには「しっかりせえ」と思うのです。親御さんも気持ちを聴いて欲しい、嘆きたい、悲しみたい、それを吐き出したいという欲求があります。でも、そのような機会はあまりなかったし、今もないのです。面接でこれらをしっかりと吐き出してもらう必要があります。父母、私と3人で「フーっ」とため息をついたことがありました。これが非常に大切です。

そうして、こちらからも温(たず)ねます。腹痛、頭痛など体調が悪いということがなかったからです。そんなことに目もくれていなかった親御さんもおられます。また、すぐに「ああ、そういえば」と思いつかれ、話していかれる方もおられます。私の質問が気づきを起こさせるわけです。それを基になぜそうなるかをゆっくり話し合っていきます。ここが面接のカギかなと思います。なかなか難しい時もありますね。じっくり続けます。

このようにして、親御さんが気持ちを和らげ、理由がわかってきますと、子どもさんを見るまなざしが変わってきます。不必要に責めていたなど…。不思議なもので子どもさんはこの親の変化を感じとっています。とても敏感に感じとっています。ここからカウンセラーに関心を持ち始めるわけです。これが起き始めますと子どもさんは面接に来ます。不思議です。

そうして、子どもさんが面接に来られたら、最初から身体症状なんて聞きません。親から聞いておいた趣味の話などを中心にして話を聞いていきます。慣れてきますとちよつとずつですが、自分を語るようになります。学校場面での不満やしんどかったことを語ってくれるようになったらほんとううれしいことです。このようにして子どもさんの心が和らいでいくというわけです。

これが「思春期型」の特徴です。スクールカウンセラーや担任の先生にこのような線で協力していただければさらに援助がスムーズにいくと思うこの頃です。

さらに、重要な補足です。このように思春期型は中2を中心に不登校が起き始めるわけですが、では、この年齢の不登校がすべてこのタイプかということです。

そうではないのです。同じようにこの年齢から発生するのですが、中には、前述した母子分離不安が低学年で解消せず、無理して登校を続けた結果、中2になって起きることがあります。母子分離不安の引きずりともいいましょうか。

実は、このタイプの方が多く思っています。次第に増えていっているように思っています。じっくり温ねていきますと、小学校低学年で不登校気味だったり、不登校だったり、さらには、保育園・幼稚園の頃に行き渋りがあったりすることがあります。この年齢の子どもはまだまだ無力ですから、親や先生が登校を強要すればそれに従います。そして、何より本人が登校したいと願っていますから、無理をしてでも登校します。それが尾を引いていくというわけです。

このあたり、援助者はしっかり注意しておく必要があります。対症療法ではなく、原因治療が必要なのです。中2年齢ではまだまだ遅くはありません。前述のように母にタッチングや添い寝、時

には入浴をすすめていくことで子どもが退行し、力を蓄えていきます。同時にお母さんにも状況を振り返っていただいたり、しんどかった時の思いを語ってもらい、援助をしていきます。こうすることで、原因療法が出来るのです。これを逃しますと、高校でしんどくなったり、大学でしんどくなったり、さらには就職後にしんどくなり、入社拒否ということになっていきます。

16. 高学年になって起きる母子分離不安型不登校の見分け方

中学校2年を中心に高学年になって起きる不登校の中には、母子分離不安型と思春期型があると書きましたが(→前記事参照)、ここではその見分け方について書いておきたいと思います。なぜなら、より適確、つまり原因療法的な援助を進めるためです。特に、母子分離不安型には注意をしないとその後と同じ問題を引きずっていくことになります。

次の5点があります(黒川昭登『母とともに治す登校拒否』岩崎学術出版社 p.164-165)

1. 6歳前後に保育園、幼稚園、小学校入学時に、登校を渋った。また、その後、風邪、腹痛などを訴えてよく欠席した。
2. 子どもは、学校へ行くことを恐れたというよりも、母親と離れることを恐れた。また、一時期、母親とベタベタとひっつきまわって、トイレの中にも一緒に入りたがった。
3. 夜、寝付きが悪い、とか、喘息、アトピー性皮膚炎などの皮膚症状があった。あるいは、学校給食等で皆んな一緒に食事することが苦痛(吐き気、嚥下困難など)であった。
4. 小学校入学後も、指しゃぶり、爪噛み、夜尿があった。
5. 幼少期から、おとなしい子で、聞き分けがよく、手がかからなかった。

「よい子」で聞き分けが良い(感情・欲求を出さない)ということがあるうえに、小学校低学年の子ども達はまだまだ無力です。親が身体症状をはじめとするこれらのことに無関心で無理矢理登校を進めようとする、子どもはその意志にしたがってがんばってでも登校を続けるわけです。もちろん、それは親だけではありません。学校の先生、幼稚園、保育園の先生達がこのことに無関心で登校を無理強いしたということもあります。無理強いやり方はいろいろでしょう。明確にそうする場合もあれば、家庭訪問をしたりして暗黙のうちにそれをしていることがあります。ご本人も気づかれない時もあります。残念ながらこのようなことが大変多いのではないかと考えています。もちろん、それは、親へのプレッシャーでもあり、当然子どもにも大きなプレッシャーになるわけです。

子どもを取り巻くあらゆる人達にこのことを理解して欲しいと心からそう思うのです。現状とのギャップに大変歯がゆい思いをしています。

もし、このような5点があれば、母子分離不安の引きずりといってよいと思います。前述したような3点セットを中心に母親を援助、支援する面接が必要になります(→前記事参照)。でないと、一生に禍根を残すことになります。

17. 怠学との違い

今まで「不登校」とひとくくりにして述べてきましたが、ここで、いわゆる「怠学」(怠け)と区別しておきたいと思います。学校に行かないということでは共通しているのですが、それは、「怠け」や「非行」とはまた違うのです。

特に、その大きな違いは、「親が子どもの所在を知っているかどうか」と思います。また、「盗み、虚言、徘徊、破壊行為、不純異性交遊など反社会的な行為」があるかどうかも違いとなって出てきます。特に、この「居所を知っているかどうか」は一見単純なようでことの本質をあらわした重要な点ではないかと思います。怠学の子供達はほとんどどこにいるかがわかりません。その内にわかってくるのですが、またわからなくなります。これに比べて、今まで述べてきた子供達の場合は、家に閉じこもっていることが多いですが、外に出ることもあります。コンビニとか親しい友達の家とかです。しかし、親はその居所がわかります。文献から引用しておきます。

- (1) 登校困難で、しばしば長期間の欠席となる場合。
- (2) 登校しなければならない場合、身体疾患がないにもかかわらず、身体症状を訴え、過度の恐怖、情緒不安定を示す。
- (3) 学校に行かねばならないにもかかわらず、自宅に引き込もっていて、そのことを親も知っていること。
- (4) 盗み、虚言、徘徊、破壊行為、不純異性交遊など、反社会的行為がないこと。

(文献 4 p.4)

やはり「身体症状」が大事なカギになるのです。(→前記事参照)。「行かなくてはならない」と思っても実際に腹痛などが起きていけないのです。

一方、怠学の子供達には身体症状はありません。行動によって存在を表現しようとする。親や先生を怒らせようとするのです。そうして、一見自由でいるように見えて、一時も心は安まらず、やけっぱちな気持ちにすらなっています。無力感もあります。それこそ援助が必要なのですが、彼らからそれを求めてくることはありません。

この区別は大変大事かと思います。判断を誤り、身体症状で悩まされている子供達を怠けているとみなしてしまうと、子供達を追い詰め、それこそ傷口に塩を塗るようなこととなります。また、怠学の子供達にはそれとはまた違う対応をしないと援助にはならないわけです。これについては、次の図書を参考にさせていただくとよいです。

この講座、ほぼ終わりに近づいてきているようです。その前に、もう一つ、大事な補足をしておこうと思っています。

18. 不登校から出社拒否、閉じこもりへ

学齢期に起きた不登校の問題が解決せず、特に母子分離不安を引きずり、成人していきますと、一時はそのことが解決したかに見えて、その問題をぶり返すこととなります。大検を受けて大学に入学したものの登校できずに中退になったり、なんとか就職をしたものの出社できない状態になったり、そのまま引きこもってしまったり、うつ状態になったりという問題が起きてきます。身体症状が残っていますからいざ自分がやりたいことをやろうとすると体調が悪くなって閉じこもってしまうわけです。現在、この状態の人達が増えているようです。

もちろんこれもあきらめる必要はありません、定期的に面接を続けていく中で必ず変わってこられます。この時にも本人だけの面接だけではなく、家族をひとつにした面接が必要になってきます。押さえるところは同じです。身体症状のこと、乳幼児期のこと、不安定性愛着のこと、母子関係のことをしっかりと理解してもらう必要があります。と同時に本人との面接が必要になります。ともかくゆっくりと自分自身であることができる関係の中で、自分を語り、聞いてもらう体験が必要になってきます。安心して何もしない状態、がんばらなくてもいい状態になれることが大事になってきます。ちょうど乳児がお母さんに抱かれていて何もなくても無条件に愛されていた状態を心理的に体験することが大事になります。成人期になりますと、母のタッチングや添い寝や入浴はむずかしくなると思います。疎遠という態度を身につけていますから。しかし、親がこのことをよく理解して成人期の子どもを見つめるのと見つめないのとは大きく違います。家族関係が変わってきます。本人にもゆったりとした語りの中でそのことを探っていくことが大事になるかと思っています。私のところでも数年にわたる長い面接を続けながらアルバイトを始め、紆余曲折ありながらもそれを続け、結局正社員になった方がおられます。もちろん正社員になるかどうか为中心問題ではありません。体の状態が改善し、しんどい時も元気なときにもバランスをくずさない感覚を身につけられました。現在は家庭を持っておられます。ほんとうにこつこつと通って下さったなと思っています。

しかしながら、小学校低学年のときのようにすみやかに行くわけではありません。時間がかかることとなります。職場復帰もそう簡単にできるものでもないようです。これもまさに、早期発見、早期対応が大変大事です。特に、小学校低学年でこれを解消しておくことは大変大事です。子どもを甘えさせやすいし、子どもも赤ちゃん返りがしやすい年齢です。小学校高学年でもまだまだ大丈夫です。次は、中2です。このころですとまだ遅くはありません。このころまでにしっかりと今まで述べてきたような原因療法をすることが大事になってくると痛感しております。

これらについてはまた稿を改めて取り上げることがあるかと思っています。

ということで、この不登校カウンセリング講座は、ひとまず区切りかなと思います。次回は、まとめて代えて私が痛感していることを書きます。

19. ひとまず最終回

不登校カウンセリング講座、一通り書き終えたと思いますので、ひとまず終了にいたします。もちろん、これからも私の体験を盛り込みながら折にふれてさらに詳しくこの問題について取り上げていきたいと思います。より読みやすくすることも大事だなと思っております。ということで、私の大事にしたかったことについてまとめておきたいと思います。

1. 不登校というけれど、学校に行く行かないが根本的な問題ではないこと。
2. その中核は、子どもにとっての初めての社会である学校に行く際に、身体疾患がないにも関わらず、腹痛、頭痛などの体調不良を訴えて行けないということである。もちろん、本人は学校に行かねばならない、行けたらよいのにと感じ続けている。
3. それは「登校心身反応」と呼ぶ方がより適切な表現である。
4. その心身反応には、子どもの生育過程の中で落としてきた大事な心理的・社会的問題が関係している。
5. 不登校は、原因別に「思春期型」と「母子分離不安型」に分けられる。現在では、母子分離不安型が多くを占めると思われる。
6. 母子関係は、やはり子どもの成長にとって基盤的な意味を持ち、大変重要であること。ただし、重要であるといっているだけで母親が悪いとは言っていない。
7. この問題の解決には、居場所作りやフリースクールではなく、それらは補助手段であり、中心には時間と場所を決めた構造的なカウンセリング面接が必要であり、それが大変有用であること。
8. このカウンセリング面接は、子どもだけに焦点を当てるのではなく、家族を視点においたアプローチが必要であること。特に、母子関係を支えることが重要である。
9. この中で、子どもにしろ親にしろ、どんな気持ちもありのままに表現できることが大変大事である。しんどい時はしんどい、何も我慢する必要はない。もちろん楽しい時は楽しい。ありのままの自分で居られる場が大変大事になる。それには、真摯で受容的、共感的なカウンセラーの存在がとても大事である。
10. この問題は必ずよくなる。
11. 早期発見、早期対応が大変大事である。発生時期には2つのピークがある。1つは、小2を中心とした小学校低学年。もう一つは、中2を中心にした思春期である。特に、小学校低学年は改善もしやすくこの時期に母子関係に焦点をあてた適切な援助が必要になる。
12. 母子関係の重要性に今一度目を向け、本人、家族はもとより社会全体でそれを大事にしていく状況を整えることが急務であり、必須であること。これによってこの問題を予防することが出来る。