

箕ネット講演会

2021.12.16

不登校・ひきこもる人の 気持ちの理解

〒918-8112 福井市下馬3-512
あすわクリニック 小児科 坂後 恒久
t:sakajiri@jyuzenkai.com

【自己紹介】1950(昭25)年、大阪生まれ、徳島大卒で、臨床研修を終えた'80年に福井県立病院に就職。'83年にこども療育センター勤めとなり、兼務で救急外来・NICU・神経外来等で診療。2016年、定年退職。県内各地の「親の会」に、40～30才の娘4人、それぞれ…

「学校恐怖症」⇒「登校拒否」⇒「不登校」

学校へ行けない状態を表す言葉に「学校恐怖症」がまず出現，次に「登校拒否」が登場し，最後に使われるのが「不登校」

「学校恐怖症」は1951年に日本精神医学会で報告され，親子分離不安などが原因とされた。

「登校拒否」は60年代から使われ，その言葉が意味したのは，親の教育が過保護・過干渉だったり，家庭環境が劣悪だったり，または本人に問題があると見なしたものです。

専門医学会では68年から「不登校」が登場し，文部省が「全ての児童・生徒に起こりうる」として見解を示し，やっと原因の根源が親・家庭環境・本人の問題でもないという考えが社会に浸透。

(2000年以降，学会で不登校を扱った論文がゼロ!)

不登校への取組みの変遷 文部省・文部科学省

H 1 「学校不適応対策調査研究協力者会議」発足(1989)

H 4 文部省「登校拒否(不登校)問題について」(1992)

従前の登校拒否は「特定の子どもの特有の問題

があることによって起こる」から，登校拒否(不登校)

は「どの子どもにも起こり得るものである」に変化

H15 文科省「今後の不登校への対応の在り方」

H28 " 通知 不登校を「問題行動」としてはならない

子どものストレスなどへの対応

ストレス { 身体化 ⇒ 心身症など
非社会的 ⇒ 不登校・ひきこもりなど
(相性・反社会的 ⇒ 非行・乱暴など
適応困難) また，発達障害はいずれにも重なる

身体症状の意味

(カナー;1974)

- ・医療機関への入場券としての役割
 - ・心身の危機を知らせる信号
 - ・心理的葛藤の要因を考え，問題を解決する手がかり
 - ・症状があることで，最悪の事態を回避する
- ⇒ 症状があることで護られる

小児心身医学会 ガイドラインでは，

「学校に行くことがつらいという感情を強く抱いている状態」を不登校と定義

起立性調節障害: 軽症例を含むと中高学生の約10%

過敏性腸症候群: 成人期以降の有病率(推計)10%

片頭痛・緊張性頭痛: 15才以上の各8.4%，22.3%

気管支喘息・過換気症候群: 小児喘息6%，40%に心身症

心因性嘔気・嘔吐・腹痛，周期性嘔吐症(自家中毒)

視覚障害・聴力低下: 視力低下，視野狭窄，難聴など

転換障害(ヒステリー): ストレスや心因から，運動・感覚機能低下(麻痺・脱力，飲み込めない，声が出ないなども)

「不登校になったきっかけと

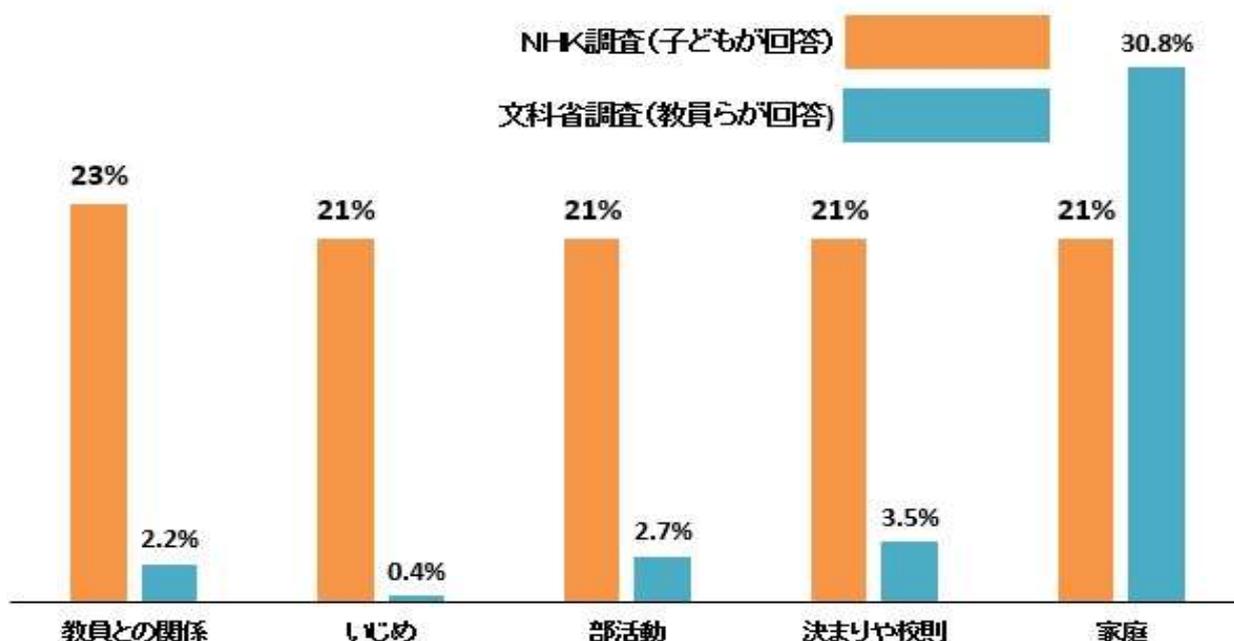
考えられる状況」

平成25年度「問題行動等調査」	小学生	中学生
不安など情緒的混乱	35.3%	26.2%
無気力	23.0%	26.2%
親子関係をめぐる問題	19.1%	8.8%
友人をめぐる問題(イジメ除く)	11.2%	15.9%
いじめ	1.7%	1.6%
教職員との問題(※)	3.7%	1.6%

(※) これらは教職員の回答で，本人からだとならなく

不登校の要因に関するNHK調査と文科省調査の比較

(編集部作成)



NHKは5月3～9日、2018年度に「不登校」もしくは「不登校傾向」があった中学生1968人のアンケート調査結果を発表した(調査協力・LINEリサーチ)。1968人の内訳は、▼「不登校」(年30日以上欠席)が378人 ▼「不登校傾向[教室外/部分登校]」(保健室など別室登校)が965人 ▼「不登校傾向[仮面登校]」(教室には居るが、毎日通いたくないと思っている)が625人だった。[不登校新聞 507号 2019.6.1より]

発達症(障害)・学習症(障害)を伴なう型

- ・苦手・不得意のため学習に抵抗感強く、遅れ大きい
- ・うまくコミュニケーション取れず、孤立しがち
- ・自分に合う活動は参加するが、それ以外は消極的
- ・トラブルと、怒り・葛藤が処理できずにパニックにも

「障害」から「症」へ

「障」は訓読みで、「差し障る」と使われ、「害」は「害する」と使う。診断基準に合致しても社会的、職業的、又は他の重要な領域で、現在の機能に臨床的に意味ある障害を引き起こしていなければ、「症」を用いる。

【不登校への対応】

- ＜行けなくなった当初＞ 登校は強制せず、ゆっくり休ませて疲れを癒すことが重要な時期です。1～2週毎に家庭訪問し(玄関先)、家での様子を家族から聞き、親に学校・クラスの情報を提供します。欠席の連絡は不要とし、(登校しても)さり気なく接し、「頑張れヨ」でなく、「無理するなヨ」の声かけを!
- ＜やっと疲れがとれた頃＞ 訪問時に顔を見せるようになれば、ゲームを一緒にしたりもいいです。やってみたい仕事やどんな大人になりたいかなど、将来の自分の姿を描くのを促してもいいでしょう。登校刺激は避け、学級のこと等は問われるまで言わないようにします。
- ＜活気が出てきた時期＞ やりたいことが見つかったら、それに邁進もOK! この子の能力では無理と思っても否定せず、「なれるといいね」と共感を!! やってみて無理と分かれば、方向転換しても悔いは残らないです。達成に必要ななら、高校・専門学校・大学進学を考え、再登校も多いものです。
- 発達症(障害)をもっていると、周囲の無理解から余りほめられることなく、怒られてばかりで、嫌な思い・失敗体験を重ねて歪んだ状態の二次障害に陥っていることが多く、自尊心や自己肯定感をまず育てる必要があります。家庭で、学校で、地域や仲間内等でほめて育て直していきましょう。

不登校児がたどる一般的な経過と対応

<行けなくなった当初>

疲れ切って心も身体も重く、疲れ切った状態

⇒ ゆっくり休んで心と身体を癒しましょう

→ 家庭訪問しても無理に合わず、家族から様子を聞きます。学校行事などの資料は渡します。

⇔ 登校したい時に、情報がある方が都合いいので

<やっと疲れがとれた頃>

「ヒマ〜」「退屈!」と口にするようになる時期

⇒ 疲れが取れて、一日の時間をもて余すように。

でも、まだまだ元気が出てきてはいない状態

→ 訪問でクラスの様子など家族と話していると、そこに加わってきたり、ゲームなどもいいです。

<活気が出てきた時期>

癒され、いろいろしたり、行ったりしたくなる

⇒ 可能な限り、望みをかなえてあげましょう

→ 将来の希望や夢を抱くようになれば、再登校も

⇔ 夢・希望の実現のために必要と思えば、復帰も一旦、動かなくなったなら、動き出す理由が必要

内閣府『令和元年版 子供・若者白書』から

内閣府は、平成21と27年度に子ども・若者を対象としたひきこもりに関する調査を実施。

平成30年には満40～64才まで調査した。

狭義のひきこもりは、「自室・家から出ないかコンビニなどには出かける」、準ひきこもりは「普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する」が6ヵ月以上連続とした。

推計で青年期以降も61.3万人(1.45%)と、28年の15～39才の「ひきこもり」群54.1万人(1.57%)と変わらなかった。しかもその期間は3～5年が21.3%と最も高かったが、7年以上の割合が50%を占め、青年期には7年未満が65%だったのに比べ極端に長くなっていた。

初めてひきこもり状態になった年令は、15～24才が65%を超えた青年期とは異なって24才までが15%、25才～が80%と高かった。

15～39才 (平成28年9月 内閣府)

若者の意識に関する調査 (ひきこもり実態調査)

現在の年令 なった年令 最後に卒業・中退or在学

現在の年令	なった年令	最後に卒業・中退or在学
～14才	12.2%	(計 49人に調査)
15-19才	10.2%	30.6% 中学校卒 : 8.2%
20-24才	24.5%	34.7% 高卒(中退) : 46.9%
25-29才	24.5%	8.2% 専学卒(中退) : 12.2%
30-34才	20.4%	4.1% 高専・短大卒 : 8.2%
35-39才	20.4%	10.2% 四大・院卒 : 22.4%

きっかけは何? H. 22 H. 28

不登校	: 11.9%	18.4%(9人)
職場なじめず	: 23.7%	18.4%(9人)
就活うまくは	: 20.3%	16.3%(8人)
人間関係	: 11.9%	16.3%(8人)
病気	: 23.7%	14.3%(7人)

40才～64才の広義のひきこもり群

生活状況に関する調査 (平成30年度内閣府)

Q11 このような経験をしたことがありますか?

35才以上での無職	: 53.2%
ニート(NEET)	: 21.3%
初就職から1年以内に離職・転職	: 10.6%
高校生時の不登校	: 4.3%
中学生時の不登校	: 2.1%
小学生時の不登校	: 2.1%

市民の生活等に関する(ひきこもりに関する実態)調査

Q2 あなたの年令は? 札幌市 平成31年3月

15-19才	: 4.3%	Q10 経験したことがありますか?
20-24才	: 10.9%	
25-29才	: 13.0%	
30-34才	: 4.3%	
35-39才	: 6.5%	
40-44才	: 10.5%	不登校 3.5%
45-49才	: 17.4%	
50-54才	: 17.4%	
55-59才	: 15.2%	
		先生とうまういかなかった
		5.6%
		28.6%

Q 20 きっかけは何ですか? 札幌市調査

15～39才:就活(11.1%)、職場なじめず(11.1)、人間関係(11.1)、不登校(5.6)、大学になじめず(5.6)
 40～59才:人間関係(25.0)、病気(25.0)、職場(17.9)、大学(3.6)、就活(3.6)、不登校(0.0)
 60～64才:就活(9.5)、人間関係(4.8)、病気(4.8)、不登校・大学・職場(0.0)

こんなに考えたことはありませんか?

怠けている
からだ

ひきこもり

性格が
弱いせいだ

甘えてるん
だろう

精神病に
なったかも?

☆ なぜ ひきこもるのか?

- ・「ひきこもる」原因は、一つではありません
- ・原因を尋ねられても、本人自身にも解らない
- ・個人を取り巻くさまざまな要素が相互に絡み合い、「ひきこもる」にいたると考えられます
- ・「本人の性格」や「親の育て方」など、一面的な理由からだけで起こるわけではありません

☞ 原因を見つけなくても大丈夫!!

- ・原因を尋ねられても、本人自身にも解らない
 - ・原因として思い当ることを探せばたくさん見つかりますが、決定的な原因なのかは分かりません
- ➡原因を見つけたとしても、過去にさかのぼってそれを取り除くことは無理です。

大切なのは
これからのことです

☞ 厚生労働省の定義を参考にすると

- ・自宅にこもって学校や行事に行かず、家族以外との密な対人関係がない状態が6ヵ月以上続く状態
- ・明確な精神疾患・精神障害をもたず、「病気と呼んでいいかわからないが、ひきこもりを続けている人々」

★ ひきこもりとは

- ・「ひきこもり」という病気があるわけではありません
- ・「ひきこもり」はさまざまな要因により、社会的な参加の場が狭まり、家以外での生活の場が長期にわたって失われている状態をさします
- ・ストレスが大き過ぎて自力ではどうにもならなくなった時、消耗した心を守ろうと、いわば『殻に閉じこもり、防御している』姿が「ひきこもる」です

☞ 実態としては

- ・対人関係が苦手である
- ・自己表現・自己コントロールに困難さをもつ
- ・社会や他者との親密な関わりを避ける
- ・周囲からの期待に完璧に応えることができないため、自信を失い、自分の殻に閉じこもっている

ひきこもりは病気か?

1) 「ひきこもり」は精神病?

- ・「ひきこもり」という病気があるわけではありません
- ・精神疾患が原因でなる場合もあります
- ・「ひきこもり」の状態に伴い、精神症状が出ることも
- ・病気かどうか、本人・家族が判断するのは難しい
- ➡ 保健所、保健センター、精神保健福祉センターに相談を(電話相談、面談、保健師の家庭訪問も)

2) 精神疾患と「ひきこもり」

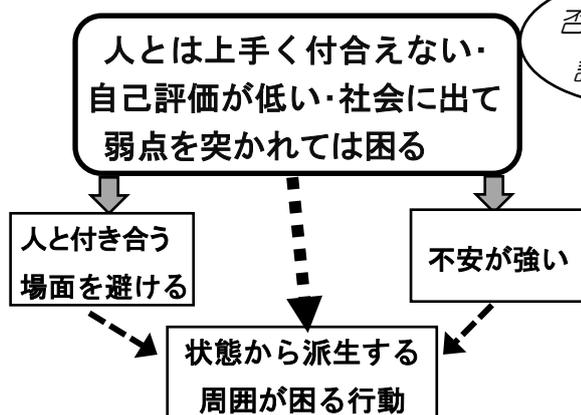
- ・精神疾患が主な原因のことはあります
- ・病気のためにむしろひきこもった方が楽な状態
- ・原因が解り、対策を打つと回復する可能性も
- ・ひきこもる⇒エネルギー充填(+治療)⇒回復・社会復帰

3) ひきこもる精神疾患

- ① 統合失調症:独語、幻覚・妄想(「盗聴されている」、「人が悪口言う」)など過敏な発言など
- ② 気分障害(うつ病):「ゆううつ」「やる気失せた」「感情がない」、絶望感・死にたいと口に出
- ③ その他

4) ひきこもる心理と行動

- 1.自分は大した人間でなく、そこを突かれると困る
- 2.傷つき、立ち直れないと困ると、社会から遠ざかり、ガードに入ってしまう、ひきこもる
- 3.ガードしてひきこもっても、良くなる保証はない
- 4.安心してひきこもれず、不安がどんどん強くなる
- 5.不安が高じると、周囲が困る行動が出てしまう



5) ひきこもりに伴う精神症状

- 1.人と付き合う場面を避ける;不登校, 対人恐怖
- 2.不安感が強い;被害関係念慮, 強迫・心気症状
先が見えなくて不安が募り, 妄想様に自分を維持するためにまじないや儀式的行動すがに縋る
自分の身体の不都合に, すごく敏感になる
- 3.状態から派生する周囲が困る行動
 - 昼夜逆転・生活リズム乱れ;光刺激・運動不足でうまく目覚められない
 - 退行;子どもっぽい行動で, 非生産的考えに
 - 抑うつ気分
 - 希死念慮;「死んでしまった方がまし」

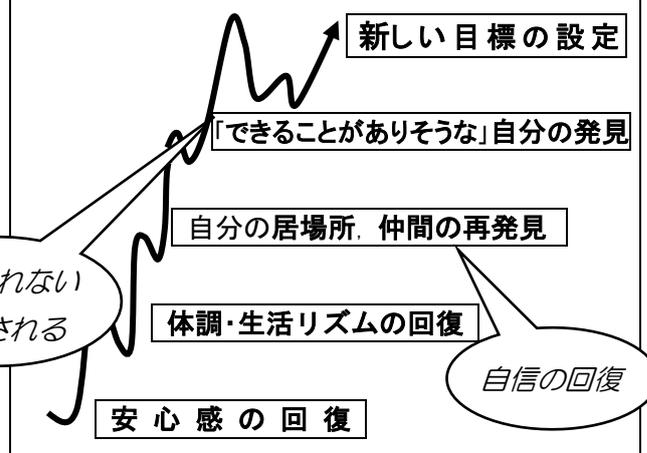
6) 精神症状をみる上での留意点

- ・ひきこもることで, 病気の進展を止めることがある
- ・ひきこもることで, 病気が悪化することもある
- ・いくつかの精神疾患・症状がかぶっていることも
- ・精神症状が改善しても, 「ひきこもり」から回復できるとは限らない. 医療以外の支援も重要に

7) 精神科を受診するメリット

- ・原因疾患があれば, 治療効果も期待できそう
- ・ひきこもりから派生する精神症状(抑うつ気分, 強迫症状など)の治療で, 動きやすくなる場合もある
- ・親の思いこみから外れ, 客観的に見ることも
- ・精神障害者福祉手帳の取得も可能かも?

回復への道すじ



【メモ】

不登校新聞

<https://futoko.publishers.fm/article/10385/>

ひきこもり新聞

http://www.hikikomori-news.com/?page_id=42

【福井県】ホームページは

福井県 ひきこもり・不登校 **検索** すぐ
福井県 ひきこもり・不登校支援 情報サイト
 が出てきます。相談窓口, 本人の居場所(フリースペース, フリースクール)も載っています。

芹沢 俊介さんの講演から

セリ ザワ シュンスケ

1942年東京生れ。1965年上智大学 経済学部卒業。文芸・教育・家庭など幅広い分野の評論で活躍。現代の家族や学校の切実な課題、子どもたちの問題を独自の視点で捉えている。

『子どもたちの生と死』(筑摩書房)、『子どもたちはなぜ暴力に走るのか』(岩波書店)、『いじめの時代の子どもたちへ』(共著、新潮社)などの著書がある。

「ひきこもり」は、ほとんどの人から否定的に見られています。しかし私は肯定的にとらえたいと思います。肯定するというのは、引きこもることを“いい”・“悪い”で判断せず、今のご本人のあり方自体をそのまま受けとめ、ご本人に即して事態を考えるということです。

「ひきこもる」という動詞的把握

「ひきこもり」という言葉は名詞で、名詞には動きがないので固定化され、「ひきこもり」と「そうでない人」というようなラベリングをし、分断化することにつながる。これは「ひきこもり」は病気であり、当事者には治せないのだから他人の力を借りろ！ということであろう。

そうではなく「ひきこもる」というのは外から見える状態の一種にすぎず、表面では一見動いてないようでも心の中は動いている。

「ひきこもる」という動詞的把握でいくと、当然動きなので、そこにはプロセスという考え方が生れる。そのプロセスを「往路」、「滞在期」、「帰路」と分類し、把握してみた。

ひきこもりのプロセス

『往路』、『滞在期』、『帰路』というプロセスがあります。『往路』とは、何か傷ついた体験をきっかけに社会的関係および社会的自己から撤退する時期です。例えば頭痛や腹痛、強迫症など心身に様々な症状が出て、自己防衛のために学校や職場等から撤退する時

期です。その際、親は子どもの不登校や中退を受け容れるなど、速やかに『往路』を承認すること、すなわち子どもが『滞在期』へ進むことを受け容れた方がいいと思います。

『滞在期』は社会的な関係がなくなってから自己治癒をしていく時間です。また今の自分とありたい自分との折り合いをどうつけるか、自分が自分と関わる関係、つまり自己間関係を作る時間でもあります。この時期、引きこもっている自分はダメだと思い、自身の中で葛藤します。これは身体症状に出たり、家族に当たりの行動に出ます。そうした状況に対して誰も支援ができません。ひきこもりの長期化というのは、『往路』と『滞在期』を行ったり来たりするきつい時期が長引き、安心して引きこもれず、安心して自己治癒するというテーマが疎かになって長期化が起きます。

『滞在期』の支援

この葛藤が強いとき、周りの人は一緒に受けとめるしかないので。その際大切なのはおいしい好きな食事を用意し、家族の雰囲気をよくし、ゆっくり安心して日々を送ることが必要不可欠な支援になります。

『滞在期』からの『帰路』

『滞在期』を十分に過ごせた人は、内なる要求に従って自ずから自分の力で『帰路』に向かいます。そこでつい本人の背中を押してしまいまた傷つくということを繰り返すことでひきこもりが長引いてしまいます。

NPO法人 越谷らるご 20周年記念誌より
フリースクール「りんごの木」
自立援助ホーム「ゆらい」
埼玉県 ひきこもり相談サポートセンター
20才以上の人の居場所「ほっとりんご」