

「心身症への対応のためのマニュアル：不登校」 についての親アンケートの検討

齊藤万比古*, 山崎透*, 室岡守*, 行定政子*, 佐藤至子*

要約：今回、小児心身症に対する対応マニュアル作製の試みとして、「不登校」に関するマニュアルを試作し、親を対象としたアンケートを実施した。こうしたマニュアルには中立性が必須の条件であり、ここでも可能な限り偏りのない見解を示したつもりであったが、アンケート調査から全員がこの試作マニュアルの内容を受け入れるわけではなく、中にはかえって不安になる場合もあることが明らかになった。こうした結果から、マニュアルは可能な限り様々な項目をとりあげる専門家用のマニュアルと、親を支えることを目的とする親用のマニュアルが各々別の内容が必要であることがわかった。

見出し語：小児心身症、不登校、対応マニュアル

研究目的：小児心身症に対する対応の一線にある小児科医や養護教諭、そして親が子どもの心身症的な訴えに対処すべき方法やとるべき姿勢の標準化をめざしたマニュアルの作製にあたり、「不登校」をテーマとするマニュアルを試作し、それを読んだ実際に不登校児を持つ親に対するアンケート調査を通じてマニュアルに関する親の要望を知ることを目的とした。

方法：「不登校」の定義、発現頻度、発現要因、症状、対処法、回復過程、予後などに関する14の質問に答える質疑応答(Q & A)形式のマニュアルを試作し、これを平成9年9月から12月までの当院児童精神科外来を受診した不登校を主祖とする子どもの親に手渡し、読後にアンケートに記入し返送してもらうという方法を採用した。その結果26通の回答を得たので、それを対象として結果を集計した。

結果：以下に質問にしたがった集計の結果と自由記述部分の主な内容を上げる。

(1)「知りたかったこと全てが書かれていましたか」に対する解答は、「はい」=17、「いいえ」=9であった。次に「いいえ」の内容に関する自由記述を

以下にあげる。

・細かい分析が足りない。登校しようという気持ちが出てきたときの学校側の対応が十分でないときどうするかなど。

・進級、進学について

・低年齢の不登校について詳しく書かれていない。もっといろいろなパターンがあるのではないか。少々型にはめすぎでは。

・不登校が始まった頃の子どもの特徴(心の動き)をもっと書いてくれればよかった。

・対応についての記述が少ない。具体的な事例や対処法を教えてほしい。

・具体的に親は子供にどう接すればよいかもう少し書かれていれればと思います。

・これが続べてとは思にくい。

以上のような意見が寄せられた。

(2)「今まで聞いたことや本で読んだことと違っていましたか」に対する解答は、「はい」=9、「いいえ」=17であった。「はい」の内容に関する自由記述を以下にあげる。

・独りの子どもの不登校は家族全員にとっての「挫折」であり「敗北」である・・・という部分は「戸惑い」「不安」というものではないか。挫折、敗北は使うべきでない。(同様の内容が2通)

- ・回復過程。
- ・原因(よくわからないという意味)。
- ・不登校の子どものマイナス面ばかりが強調されている。学校側に立って作られたという感じがする。
- ・本人の自立をどこまで待つのか。待っていて自立は難しいのでは。
- ・登校刺激は大切だという論調を聞いて不安になっていたところでした。(このマニュアルで不安が薄れたということらしい)

以上のような意見が寄せられた。

(3)「このマニュアルは役に立ちましたか」に対する解答は、「はい」=26、「いいえ」=0であった。

(4)「マニュアルの感想」としてマニュアル全体に関する意見を自由記述方式で記入してもらった。その内容は以下の通りであった。

- ・例をあげてほしい。
- ・具体的なことを書いてほしい。
- ・質問も答えも親の知りたいことだった。
- ・わかっているつもりで、いざ自分の子どもがなったときの不安は大きかった。安心した。
- ・本人が一番苦しいと今まで考えていたが、家族の不安や孤独感についてこれを読んで思い当たった。
- ・教員に読ませたい。
- ・読んだ後本当に重大な問題と直面しているのだという気分になり今までになく落ち込んだ気持ちになった。
- ・家庭でいやされても学校側が変わらなければ登校できない場合もあり、その場合どうするのかのつっこみが足りない。
- ・もう少し学校との関わり方、病院の利用の仕方を詳しく書いてほしい。
- ・とても細かく親の気持ちが書かれていて安心した。
- ・中学生の不登校の子どもにとっての高校選びについて知りたい。
- ・同僚達への配慮について触れているが、この点を本当に周りの人にわかってほしい。その意味でこれは親だけでなく他の人に読んでほしい。
- ・対母親の子どもの気持ちがこのマニュアルを読んで理解でき、参考になった。
- ・まさに子どものこれまでの家庭が描かれていた。安心して読めた。
- ・文章が硬くて読みずらかった。
- ・これを読んでこれから新しい道へ焦らず進んでい

こう思った。

考察：以上のような結果から、親はこの試作マニュアルを読んでおおむね「安心できた」としているが、一方では経過と対応について詳しい記述を求め、具体例を知りたいと希望している。また原因については試作マニュアルの中立性に不満を表明する意見もあり、学校により原因を求めるといった傾向が見て取れた。一部にはこの試作マニュアルを読んでかえって不安になったという意見も寄せられた。アンケートからは親がこのような客観的・中立的で偏りの少ない情報を知りたいという反面、強力な支持を求めると、そのニーズは多彩かつ両面的であり、その全てを満たすような記述は難しいと感じられた。このようなマニュアルには中立性が必須の条件であり、ここでも可能な限り偏りのない見解を示したつもりであったが、アンケート調査から全員がこのような姿勢を受け入れるわけではないことが明らかになった。こうした結果から、マニュアルは可能な限り様々な項目をとりあげる専門家用のマニュアルと、親を支えることを目的とする親用のマニュアルの二本立てが望ましいことがわかった。後者の親用マニュアルは相談担当者や主治医の支持的な姿勢を媒介にしてこそ本来の目的が達せられるものであり、相談担当者らの治療的介入の障害とならないようにできるだけ簡略な内容のものがよいと思われる。一方前者の専門家用マニュアルは可能な限りその段階の理論水準を保った多彩な内容であることが望ましい。以上のような結果をふまえてマニュアルの「不登校」の項目を修正し、専門家用と親用のマニュアルを完成した。以下に参考として親用マニュアルの全文をあげる。

小児心身症マニュアル：不登校

Q: 学校を休んでいる子どもは全て「不登校」ですか？

A: そうではありません。

不登校は基本的には、学校を欠席していることをめぐって強い心理的葛藤を持ちながら、どうしても学校での活動や人間関係に参加できないという子どもの心の状態を示す用語であると定義するのが適当です。

Q: 不登校は病気でしょうか？

A: 「不登校」は病名ではなく、あくまで症状や現象をあらわす用語と考えるのが適切です。何故なら、不登校は様々な原因から生じうるものであり、疾患概念としての均一性を持つものではないからです。しかし、不登校の結果生じてくる子どもの反応にはある程度の類似性や共通性が存在しているようです。この用語の存在意義はそこにあるのではないのでしょうか。

Q: 不登校はどのくらいの頻度で生じてくるのでしょうか？

A: (1)文部省統計では、小学1年生から学年を追うごとに発現数は増加していき、中学1年生で爆発的に増加し、中学3年生でピークを迎えるという分布を示しています。(2)年間の発現率は中学生に見る限り、昭和50年から年々増加する右上がりの曲線を示し続けています。(3)「年間30日以上欠席」という定義による平成8年度のが国の不登校出現率は、小学生0.24%、中学生1.65%です。

Q: 不登校が生じる原因は何ですか?

A: 不登校の原因を一つに求めることは間違いです。不登校のように、子どもが成長過程を適切にたどることの難しくなるような事態は、子どもに対する家庭と学校の両者のサポート機能のバランスが崩れたことを意味しています。また、体質や性格・気質など子ども自身の特徴が発現に関わっている場合も少なくありません。「犯人さがし」の不毛に陥ることなく、原因について重層的・多軸的に探索していく必要があります。

Q: 不登校の前兆は何かありますか?

A: 不登校の発現はしばしば突然であり、ある朝急に布団から起きてこない、トイレから出てこないといった始まりかたをして親を驚かせます。しかし実際には、登校をめぐる心の中の葛藤は不登校の始まるずっと前から高まっているものです。それでも子どもはぎりぎりまで学校にとどまろうとします。そんな子どもの葛藤の高まりを示す諸現象が前兆です。

Q: 不登校が始まったとき、

まず最初に親はなにをすべきでしょうか?

A: 全ての場合にあてはまる名案というものはありません。親にとって大切なことは事態が好転するまで一貫して子どものよき理解者として、冷静で中庸をえた伴走者の役割を果たしていくことです。そのような難しい役割を担い続けられるよう、いたずらに親であるご自分を責めるのではなく、ありのままに子どもの苦しんでいる実状やご自分自身の気持ち、あるいは家族のこれまでの歴史を冷静に見つめなおしてみる好機と考えるべきではないでしょうか。

**Q: 不登校の子どもを見守り援助しようとする際に、
どのようなことを心得ておくべきでしょうか?**

A: 第1に子ども個人の立場に立って、その失うものと得るものを見つめながら、一貫して支え続ける必要があります。そのために親こそ楽天的な気持ちを持ち続けねばなりません。第2に子どもが変化するための固有の速度を尊重すべきです。大人の時間感覚だけで焦ってはいけません。第3に援助を求めながら他者の介入を恐れて反発する子どもの両価的心性を常に心得ていなければなりません。第4に、そのうえでなお、不登校の背景に早急に治療を開始することが望ましい心の病氣

が潜んでいないかどうかを冷静に評価する目を持ち続ける必要があります。第5に、この問題に取り組むことが子ども本人の心の成長に役立つだけでなく、家族の全員にとっても意義深い体験となりうる可能性があるということをご心得おきましょう。子どもの不登校は、そんな気持ちで家族を振り返る機会を、親に与えてくれているのかもしれない。

Q: 医療機関の受診はどのようにすべきでしょうか?

A: 身体症状の著しい不登校の場合、早い時期に医療機関で診察を受け、身体疾患かどうかの判断を行う必要があります。身体疾患が否定された場合、「気のせい」「怠けている」などと決めつけないで、そのような不調さが出てくるような子どもの心や子どもをとりまく環境に目を向けましょう。身体の症状の持続、恐怖感に発作のおそわれるパニック、「学校で失敗しないか」「自分のいない間に家に重大なことが起きないか」などの強い不安、頻りに手を洗ったりする強迫症状、強い気分の落ち込み、幻聴をはじめとする幻覚、被害妄想、家庭内暴力、拒食症などの摂食障害、過度の幼児返りなどといった症状のいくつかがいつまでも続いたりエスカレートしていきような場合には、あるいは不登校そのものが長期化してしまった場合には、小児心身症を診ている小児科や児童精神科の受診をおすすめします。なお、こうした判断のための適切なアドバイスを受けるためにも、不登校の早い段階から養護教諭やスクールカウンセラーといった学内の相談担当のスタッフや、教育センター（教育相談所）や児童相談所、あるいは民間の相談機関などのいずれかと相談をはじめておくことが望ましいでしょう。

Q: 不登校の回復はどのように起きてくるのでしょうか?

A: 永遠に続くかと感じられた家族全員をまきこむ激しい葛藤の時期も、あたかも当たり前の日常のように時間が穏やかに流れはじめるときを迎えます。それが不登校の回復期に入ったサインです。この段階を辛抱強く見守ってくれる大人達に支えられながら、やがて子どもは一見停滞していたように見える不登校の経過中にも、健康な心が育っていたことを証明するかのよう、外の世界の活動に関心を示すようになります。

Q: 不登校の子どもはどのような大人になるのですか?

A: 不登校の子どもの大半（70～80%）は、青年期の終わり頃までには社会適応のほぼ良好な状態に至っています。しかし20～30%の子どもは、不安を中心とする大人の神経症、各種の非社会的な人格障害、抑うつを中心とする各種の気分障害などのために社会適応に問題を残しています。なお精神分裂病の発症も6%ほどに見られます。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:今回,小児心身症に対する対応マニュアル作製の試みとして,「不登校」に関するマニュアルを試作し,親を対象としたアンケートを実施した。こうしたマニュアルには中立性が必須の条件であり,ここでも可能な限り偏りのない見解を示したつもりであったが,アンケート調査から全員がこの試作マニュアルの内容を受け入れるわけではなく,中にはかえって不安になる場合もあることが明らかになった。こうした結果から,マニュアルは可能な限り様々な項目をとりあげる専門家用のマニュアルと,親を支えることを目的とする親用のマニュアルが各々別の内容が必要であることがわかった。