

## 家庭訪問による森田療法的介入をした不登校児の一事例

我妻 則 明\*

(1999年1月8日受理)

One Case of School Refusal who was Intervened by Morita Therapy on Home Visit

Noriaki AZUMA

### 要 約

不登校の中学2年生の男児に対して、家庭訪問という形態で森田療法的な介入を、5か月に15回、実施した。その結果、次のような示唆が得られた。

- ①登校したくても登校できない神経症タイプの不登校に対しては、現実の課題を解決するという森田療法的介入方法が適応できることが示唆された。
- ②家庭訪問という介入形態を取る場合は、親との面接は家庭以外の場所で行うべきである。父親の協力が得られない場合は、母親のみの面接でもやむを得ない。
- ③子どもの面接者と親の面接者を同一にするかどうかはケースによるが、親のあせりが強い場合親の面接者が共振れを起こしそうな場合、あるいは、親が面接者を通して自分の思い通りに子どもを支配しようとする欲求が強い場合は、子どもの面接者と親の面接者は同一にしないほうがよい。
- ④不登校の後期、あるいは危機状況の場合は容易に面接に入れるが、必ずしもラポールが十分に形成されているわけではないので、安易に登校刺激を与えるべきではない。
- ⑤家庭訪問という治療構造を持つ場合、面接が拒否されれば治療構造が安易に崩壊してしまうため、自らが学校あるいは勉強といった話題を出してきた時に限って、その話題を中心に話をし学校や勉強に焦点を合わせた面接をするという技法が有効であることが示唆された。

キーワード：家庭訪問、不登校、森田療法

### はじめに

文部省では、「学校ざらい」を理由として年間、50日以上欠席した者を登校拒否児童・

\*岩手大学教育学部

生徒としている。調査を開始した1966年は、小学生が4,430人、中学生が12,286人であったが、30年後の1996年には、小学生が15,314人、中学生が62,228人と増加し、小学生で約3倍、中学生で約4倍と急増している<sup>9)</sup>のが現状である。いまやどの子どもでも不登校になる可能性があると文部省自身も認めている。このため、教育臨床の分野で、不登校は中心的な課題となっている。そして、その原因は、本人の要因、家庭の要因、学校の要因、社会文化的要因等いろいろと論じられている。また、不登校に関する研究は、非常に多数あり稲村<sup>9)</sup>は1994年発行の本で、1,138の文献を挙げている。

筆者は、1980年に盛岡に来て以来20年近くにわたって、ボランティアで精神保健実践を行ってきた。非常に多くの方と知り合ったが、その中には、論文<sup>9)</sup>として発表したものもあった。

稲村<sup>9)</sup>によると、不登校に対して森田療法を適用した研究が1件<sup>9)</sup>紹介されている。これは、神経症性不登校に対して外来森田療法を適応した研究である。この研究以外に、科学技術振興事業団科学技術情報事業本部のJMEDICINEというデータベースを検索した結果、不登校に対する森田療法の適用に関する論文は、長山<sup>6)</sup>、土屋<sup>7)</sup>、<sup>8)</sup>、<sup>9)</sup>、松本ら<sup>10)</sup>、山下<sup>11)</sup>、石垣ら<sup>12)</sup>の7篇があった。しかし、これはいずれも入院あるいは外来にて、森田療法を不登校に適用した例であって、家庭訪問によって森田療法を適用した例はなかった。そこで、本論文では、ある不登校児に対して家庭訪問によって森田療法的に介入した事例を取り上げ、それにまつわる注意点について論じてみようと思う。

なお、プライバシー保護の観点から、この事例は本質を損なわない範囲で、一部を改変してある。

## 1 事例の概要

中学2年生の男子。中学1年の9月頃から不眠を訴え、学校へ行きたくないようになり、中学1年の3学期は、いわゆるさみだれ登校状態であった。この頃から精神科を受診しており、やはり登校したりしなかったりという状態であったが、中学2年の9月になって、2学期の開始早々、学校で教師と同級生との人間関係のトラブルがあって数日登校しただけで、その後、まったく登校しなくなった。その後、自室に閉じこもるようになり、昼夜逆転した生活を送るようになった。また、母親のささいな注意などでビール瓶や窓ガラスを割る、ナイフで畳を切ったり、ドライバーで柱に穴を開けるといった家庭内暴力をすることもあった。

本児は、それまでは、不登校をしたことはなく、母親の話によると、不登校となる直前まで、小学校も中学校入学後も成績は良く、礼儀正しい良い子であったということであった。生後より、それまで特記すべき既往歴はない。

父親は、一応自営業を営んでいることにはなっているが、実質的には失業状態で、事実上別居している。この父親は、精神科医によると精神分裂病であり、若い時にすでに人格変換が起こっているということであった。そのため、父親としての役割はまったく果たせないでいた。

母親は、見合い結婚をしたが、父親が変わった人で夫としても父親としても、その役割を果たせないでいると結婚直後に悟ったという。そして、本児が生まれてからは、本児の

立派な成長のみを生き甲斐として生きているという。このため、自営業は母親一人で切り盛りしながら、本児の勉強と業には、小さい時から熱心に取り組んできたという。こうした母親にとって、本児が不登校となったのは晴天の霹靂で、まったく学校に行かなくなった中学2年の9月からは、パニック状態であった。精神科医に母親が受診しても、9月以降、本児は診察に行くことは決してせず、改善の方途がなく手詰まりの状態となった。このため家庭訪問をして本児に会って欲しいと翌年の1月に知り合いの精神科医より筆者に依頼があったので、家庭訪問による面接という形態で面接をすることになった。

## 2 面接の経過

本人に初回に面接したのが2月1日であり、登校開始後、安定して登校を継続するようになった同年6月までを、3期に分けて述べる。

### (1) ラポール形成の時期（2月1日～3月1日）

この時期は、筆者と本児との面接が可能な時期であり、信頼関係を形成する時期であった。  
#1（2月1日）

初回面接は、本児の家庭において初めに母親とのみ行い、問題の概要等を聞いた。次に本児と本児の部屋で会ったが、意外にも私と会うことは拒否せず、すんなりと会うことができた。自己紹介の後、ラポール形成のため、ほとんどの時間は本児の話したいことを自由に話させ、筆者が聞き役となった。話の内容は、今読んでいる本のこと、好きな絵のこと、音楽のことなどが中心であった。偶然にも、筆者が訪問する前日に、学校の担任が家庭訪問に来て、このままでは中学3年に進級することは困難なことを伝えられたという。この件については、「それは、最後は校長が決めるんでしょう。」と述べ、自分の考えを述べることはなく、本児は承服していない様子を伺わせた。

本児との面接終了時に、週1回家庭訪問をすることを約束して、本児の家を辞した。

この初回面接時の本児は、防衛的な態度を取ってはいたが、思考の内容と形式は了解可能で正常であった。私をすんなりと部屋に入れたことや、次回以降の訪問を約束できたことから、現在の不登校の自分の状態を治して登校したい気持ちがあることが察しられた。このことから、学校へ行きたいけれども行けないという神経症的不登校と考えられた。さらに、偶然にも、筆者の訪問前日に担任から進級困難が伝えられたことが、本児の危機状況を作り出し、不安定感とともに依存欲求を高め、治療意欲が高まったと推測された。

しかし、家族関係においては不登校児の典型的な様相を呈していた。すなわち、父親の陰が薄く母子分離が未確立で母子分離不安が非常に高い家庭である。

当面の方針としては、ラポールの形成を図りながら、進級困難という本児にとっての危機状況を本児自身が受け入れることを当面の課題として、面接をしていくこととした。

### #2（2月9日）

本児が数学を教えて欲しいと言うので、1時間ほど数学の分からない所を教えた。私が帰る時には、玄関まで出て来て見送って礼をした。このことは、なんとか勉強をしていれば、進級できるのではないかという気持ちの現れであったようである。この進級の問題については、本人にとっては、まだ微妙な問題であることを察知したので、あえて取り上げない

でいた。

同日、母親から聞いたところでは、1回目の訪問以降、それまでは別を取っていた3度の食事を母親と一緒にとるようになったという変化があった。ただし、母親は本児を父親と同じ精神病ではないかと考えており、本児の行動をすべて精神病と関連して考えてしまっている。具体的には、時々「さびしい」と言って、母親の布団に潜り込んできて、「何かおもしろい話をしてくれ」とまるで幼児のようなことをすることと、例えば漫画や夜食を買いに行くのを何でも母親にやらせるということである。この件については、「今、本児にとっては非常に不安な時期であって、それを乗り越えるために、一度赤ちゃん返りをしているので異常ではない。ただし、母親に何でもやらせる件については、少しずつ本人に可能なことをやらせるように。そして、例えば、3度の食事を一緒に取るようになったといった健康な面を認めてあげるように。」と話をした。

### # 3 (2月15日)

母親の話によると、昼夜逆転していた生活が治ってきて、就寝と起床の時間は一定していないが、一晩中起きているということはなくなったということであった。

本児からは、小学5年生の頃からまったくの不登校となった中学2年生までの話をしてくれた。その話によると、母親の強制で日曜日も含めて毎日塾へ行っていたため、学校では居眠りをし、宿題もほとんどやらなかった。このため、成績は良かったのではあるが、小学校では、そして、中学校でも同様に、教師とよく言い合いをしていたらしい。中学1年生の3学期になるとなんとなく勉強をする気がなくなり、「3学期は休んで来学期から行けばいいや」と考えて、行かないようになった。中学2年生の2学期の初めには、蛙の解剖の時間に同級生と喧嘩になり、職員室に呼ばれた際にも、教師と口論となった。また、放課後、喧嘩相手の同級生とその仲間20人ぐらいに川原に連れて行かれて、服を汚されたりしていじめにあった。これをきっかけとして、まったく登校しなくなったということであった。

以上のようなことを話した後、本児自ら、「今後のことは、もう一度基礎からやり直すつもりだから、中2をもう一度やるつもりだ。」という話をした。筆者は、その考えについて支持し、少しずつ勉強をしていくことが大切だという話をした。

本児の話から、夫に絶望した母親が本児に過大な期待を込めて接し、強制的に塾に行かせて、本児の学校生活をないがしろにしたために、交友体験がほとんどなくなり、非常に未熟な対人関係技能しか持たないままに成長したと推察できた。

母親の前では表面的には礼儀正しい勉強のできる子であったとしても、学校では、級友と教師との人間関係においては未熟な関係しか持てない子であって、すでに小学校の時から学校不適応に陥っていたのであった。しかも、母親は、本児の学校での不適応状態に気付いていなかったのであった。

### # 4 (2月24日)

本児と母親の話から、筆者が訪問する前に、次のような事件があった。本児が筆者と「会いたくないから連絡してくれ」と母親に頼んだが、母親は「どうしても会え」といった。すると、本児は母親に乱暴しそうになったので、「連絡する」と本児には言ったが、実際には連絡しなかった。つまり、本児に嘘をついたのである。このため、本児と母親には、筆者に会いたくなかったならば本児が直接電話で連絡するようにと言った。

「会いたくないのならば、面接をしないで帰ります。」と伝えると、会ってもよいと言うので面接をした。本児が筆者に会いたくない理由は、全然勉強をしていないという理由であった。勉強をしていなくとも、筆者は教師ではないのだから、勉強以外の話をしてよいのではないかと筆者が言うと、本児は今読んでいる小説の話をした。この日は、主に聞き役に徹していると楽しそうにした。

#### # 5 (3月1日)

この日も、聞き役に徹していると、オーディオや野球の話を楽しそうにした。ただ、帰り際に、本児の目前で、母親が筆者を引き留めて、学校のことなどをいろいろと相談し、それを聞いていた本児が、不機嫌な顔になってブイと自室に入って行った。この態度が、次の面接拒否へとつながっていくのであった。

#### (2) 面接拒否の時期 (3月7日～3月28日)

家庭訪問する予定だった3月7日の前日の夜、本児が筆者に会うことを拒否しているとの連絡があった。そのため、3月7日に訪問はしたが、本児に会うことができずに、母親とだけに面接をした。本児が面接を拒否していることについて、原因と対応を次のようにすることにした。

①本児が面接を拒否していても、筆者が訪問することは続けて、部屋に入れなくても来訪したことだけでも知らせるようにする。

②筆者が家庭訪問した際に、本児の近くで母親と面接をすることが本児と筆者との関係にとってよくないと推測されること、母親のあせりに筆者が共振れを起こしてしまう恐れがあること、母親が筆者を通して子どもを支配しようとする欲求が強いため、母親の面接は精神科医が対応することにして、母親と筆者とは一線を画すようにする。

③母親が「先生(筆者)が来てくれるようになって、よくなったので、早く学校へ行かせようとして自分があせったのが一番よくなかった。」と言ったので、「あせって登校させようとしては却ってマイナスです。3年に進級できないことについて心の整理がまだ充分についていないのだから、しばらくそっとしてあげたほうがよい。」と話した。

次の訪問日の3月14日も面接を拒否された。

3月19日に、電話連絡があり、本児が祖母に会うために、母親の実家に行ったということであった。「恐らく、3年に進級できないことについて心の整理をするために行ったのであろうから、本人がいただけいさせてください。」と話した。

3月24日に本児は、帰ってきたとの連絡があったので、3月28日に訪問する旨を伝えた。

#### (3) 登校開始の時期 (3月28日～6月24日)

#### # 6 (3月28日)

訪問すると寝ていたので、母親が起こすが起きない。しばらく待っていると起きてきて面接ができた。学校のことには触れないで、もっぱら聞き役に回っていると、いろいろなことを雑談風に話してくれた。以前より、さらに肩の力が抜けたような親しげな話し方で、面接を拒否していたとは思えない態度であった。これは、やはり母親の実家に行っている間に気持ちの整理がついたためではないかと推測された。

#### # 7 (4月5日)

翌日の6日から、新学期、つまり本児にとっては2回目の2年生の1学期が始まる日であった。しかし、特に学校に関する話題に触れないでいると、「一流企業へ就職するために東大などのような大学へ行くようでは、2年と勉強など続かないだろう。」などと自分から学校の話を持ち出し、なんのために勉強するのかという点をめぐって、いろいろな話をした。結局、一流大学へ行くために勉強するのは、自分は勉強を続けられないというのが本児の気持ちであるようで、これは母親の考えに対する異議申し立てを表現したものであった。

また、本人から勉強の話を持ち出してきた時は、つとめて勉強の話題を中心に話をして、本児のしなければならない課題は、やはり勉強なのだということがしだいに理解できるように導いていくという面接の方針を立てた。

4月14日に、午後1時間ほど、本児の通学している中学校を訪問して、学年主任と担任に面接した。4月6日からは毎日登校しているとのことであった。学年主任の先生は、本児の不登校について非常に理解を示した。しかし、精神科を受診しているということと奇異な行動があるという前担任の申し送りによって、現担任は、本児は精神異常者であるという先入観を根強く持っていた。これに対して、筆者が見る限りでは精神病ではないから普通の生徒として扱って欲しい、友人と喧嘩があった場合は本人の言い分もよく聞いて欲しい、もし理解できないことを言ったとしても本人なりの意味があるから話をよく聞いて欲しいということ話し合った。

# 8 (4月15日)

この日は、登校以来始めて学校のことを話してくれた。それによると、「先生にさされて、すぐ答えないとどやされて怖いので、心臓がドキドキし、それを抑えるためにハッカを持って学校へ行く。怖い先生の授業の直前に飲む。他の生徒も、ハッカばかりでなく、太田胃散などを使っているようで、一時シンナーがはやったことがあった。いたずらなどをすると竹刀でたたかれる。そうしたいやなことは毎日あるが、家に帰ってきて夕方になると忘れる。」という内容のことを話してくれた。「楽しいことは何なの?」と尋ねると「何もない。」と言っていた。

このように本児は、学校生活において楽しいことはなく、帰宅後、飼い犬と遊ぶことと母親からおもしろい物語を聞くことが唯一楽しいと言っていた。

筆者は、「そのような学校の状況で、よく通学を続けている」と感心して、そのことを賞賛した。

また、授業というのが場合によっては、薬物依存の契機となることもあるということを知った。本児には、「授業中さされたりすることばかりでなく、初めての人に会ったりすると心臓がドキドキして緊張するのは、誰にでもある自然の感情の流れであり、ドキドキしながら先生の質問に答えればよいのであり、答えるのが終われば、ドキドキがまた自然になくなるものである」ということを、例えを交えて話をした。そして、「試しにハッカを使わずに、私の言う通りにしてみてください」と話をした。これは、森田療法の第一の感情の法則<sup>13)</sup>の応用である。

# 9 (4月21日)

6月11日と12日に中間考査があることの不安を訴えた。また、中卒後の進路について、「有名高校へ入るだけの成績がないから、就職しようかな」と言った。それに対しては、「有

名高校へ入れなくても、努力して勉強し、その結果、入れる高校に入ればよいじゃないか」と話した。

この日は、中間考査や中卒後の進路のことを中心に話をし、本人にとっての現実の課題に正面から解決しようとする姿勢とその一方で不安が伺われるようになった。

#10 (5月9日)

友人が2名できたらしく、時々電話で話をするということである。

学校で「私の夢」という作文を書く様に言われたが、「夢も希望もないので、どう書いたらいいのか分からない」と言っていた。

また、「いい子ちゃんである優等生はつまらない。俺は、親の言うことはきかない、反抗する」と笑っていた。

これは、彼が不登校となった心理的契機を知らずも吐露した言葉で、それまで、母親の期待に沿って優等生を演じ続けていたことに息切れし、自我の芽生えとともに、母親への反抗として不登校に陥ったことを伺わせた。

#11 (5月20日)

毎晩、気持ちよくなって、何も彼も忘れて、すぐ眠るために、寝る前にウォッカを数杯飲むということであった。これをきっかけに、不眠のことについて話をした。特に寝酒を止めるようにとは言わなかったが、睡眠とは自然な体のリズムなので、眠れない時は横になりながら本などを読んでいればやがて眠れるようになるという話をした。

また、行動と感情の関連についても話をし、教師に逆らうとか学校を休むといったマイナスの行動を続けていると、感情もマイナス方向に発展してしまい精神の糧になってこない。精神の糧になるには、毎日のプラスの行動が大切であるといったことを話をした。

#12 (5月27日)

「自分自身が何も知らないで育ってきて、そうしたことを知るためには、1年も休むことが必要であった。いろんなことにおつかって、人間は、いろんなことを学ぶのだということを知った」と涙を流しながら話した。これに対しては、共感しつつ、勉強以外にも生きるためには、いろいろ知らなければならないことがあることについて話をした。

#13 (6月3日)

中間考査が近いので、勉強を教えて欲しいというので、分からない所を教えた。

#14 (6月17日)

11日と12日の中間考査は受験したが、翌日の13日から15日まで、激しい下痢のため学校を休んだ。近所の内科医からは、大腸カタルと診断された。これは、11日と12日の中間考査が、本児にとっては相当のストレスであったのではないかと想像された。

6月20日と21日に学力テストがあるとのことだったので、「不安であるかもしれないし、悪い点を取るかもしれないが、受けるだけ受けてごらん。そうしたプラスの行動をすることが、プラスの気持ちになるんだよ。」という話をした。

#15 (6月24日)

20日と21日の学力テストは受験した。国語は良い点を取ったので、よろこんでいた。

この頃になると、母親は「どうせ1学期は悪いのはいつものことでしかたがないわね。2学期にがんばったら」と本児に言うようになり、母親自身にも、本児の学力にこだわらない姿勢が形成されてきた。

そして、この日に、本児と母親から、治療的な面接よりは、勉強を中心に教えて欲しいという申し入れがあったので、家庭教師を紹介するから、筆者よりもその学生に勉強を教えてもらうことにしたらどうかと提案した。また、治療的な面接は連絡してくれれば実施することにして、一応、訪問面接は終了することとした。

その後、本児は再び不登校に陥ることなく、無事に中学校と高校を卒業して、家業を継いでいる。

### 3 考 察

本児の場合、家庭訪問により森田療法を適応したといっても、どこが森田療法なのかという点を最初に明らかにしなければならない。そして、それを明らかにする前には、森田療法の本質とは何かということを考察しなければならない。

従来、森田療法とは、絶対臥褥から始まる入院の形態を持つ森田療法<sup>14)</sup>が、正式な森田療法と考えられてきた。そのため、外来における面接はあくまで、診断的な面接であったり、入院後の経過観察であったり、入院できない者のための便法であると考えられてきた。

しかし、筆者は、森田療法の本質は、クライアント自身が生活上の課題を自分自身で解決できるように教育することであると考えており、その目的のために、入院森田療法では、絶対臥褥から軽作業、重作業、複雑生活としだいに普通の生活ができるように導いていくものだと考えている。また、外来森田療法でも、こうした筆者の考えに基づいて行われているのではないかと推測される。ただ、外来森田療法については一定の基準もなく、現在、外来森田療法の標準化の努力がなされている<sup>15)</sup>ところである。クライアント自身が生活上の課題を自分自身で解決できるように教育するというこの筆者の考えは、最近注目を集めている解決志向ブリーフセラピー<sup>16)</sup>に親和性があるものであるが、森田療法と解決志向ブリーフセラピーの異同の詳細については、後日に論じることにする。こうした筆者の考えに立てば、本児の生活上の課題とは、勉強することであり、結果的に、登校できるようになることであって、勉強に焦点を当てるこのようなアプローチが森田療法的な介入と考えられる。もちろん、本児はいわゆる森田神経質と言われる神経症ではない。しかし、登校したいけれども登校できないという神経症タイプの不登校であると考えられ、治療意欲という点から考えると森田療法的な介入が可能ではないかと考えられた。不登校のうちでも、例えば怠学という他のタイプに森田療法的アプローチが可能かどうかは、今後の臨床経験の積み重ねにより明らかにすべき点であろう。

さて、本児は、当初は精神科を受診していたが、中学2年生の9月以降は、精神科を受診していたのは母親のみで、本児は決して受診はしなかった。このため、家族療法的なアプローチも可能であったろうが、父親の協力を得られる状態ではなかった。筆者も2回ほど父親と面接をしたが、ほとんどコミュニケーションを取ることができず、精神科医の言うとおり、精神分裂病で人格変換が起こっていると考えられた。このため、家庭訪問という形態を取り、直接、本児にアプローチするとともに、母親との相談もしたのであった。しかし、母親との相談は家庭内で行ったために、本児が聞いている場合もあり、本児と筆者との関係に悪影響を及ぼすこととなった。もし、母親との相談を、家庭ではない場所で、筆者と行ってもよかったのかもしれないが、一つには母親のあせりが筆者に共振れを起こ



す恐れがあること、二つには、母親の考えている通りの子ども、つまり明日にでも登校をし熱心に勉強に取り組む子どもにすることが筆者の役割であると考え、筆者を通して子どもを自分の欲求通りに支配しようとしていたことから、面接の経過の途中で、母親との面接は精神科医が担当し、母親と筆者とは一線を画したのは正しい判断であった。このように家庭訪問では、家族との相談は家庭内において行うのは危険であって、少なくとも、別な場所で行う必要があると考えられる。

次に、本児に対する直接的なアプローチであるが、当初は、面接を拒否することなくすぐに会うことができた。これは、一つには、筆者が面接を開始した時期は、不登校の後期の時期に相当し、本児に登校意欲が高まっていた時期と考えられる。また、偶然にも、筆者が初めて訪問をした前日に、担任から進級することが困難であることが伝えられ、本児にとっては危機的な状況が作られていたからであるとも推測される。山本<sup>17)</sup>は、危機状況の臨床的意味の一つとして「危機状態は、自分のこれまでもっていた解決方法を使い切った状態である。そして新しい解決方法を求めようという動機が高まっている時点である。このことは、相談やカウンセリング、心理療法を自ら求める動機が高まっている時期である。ということはさらに、相談関係、治療関係が作りやすい時点でもある。」と述べている。筆者が最初に面接した時の本児の状態というのは、ちょうどこのような危機状態であったものと推測できる。そのため、スムーズに面接が可能となったのであった。しかし、進級できないという事態を本児が充分受け入れているという状態でなかったことに気付かなかったために、十分なラポールが形成される前に治療的にかかわった。このために、面接拒否という事態を招いてしまったと考えられる。本児の言葉によると、「普通の人と話をするといつまで行っても平行だが、先生（筆者）と話をするとうまく交わってしまう。」と、この時期に言っていた。このように森田療法的な介入をする前に、十分なラポールを形成するために、ある程度の面接回数を重ねて時間をかけることが必要であろう。この点については、増野<sup>18)</sup>は、森田療法的カウンセリングについて「治療者、指導者との人間関係を作ることから、それも丁寧にはじめなければならない。そこで、ロジャースが言っているような受容的な態度、批判や評価は控えて、ひたすら、相手の訴えを聞くということが前提となる。」と述べていることと同様である。

さて、面接の再開が可能となったのは、本児が母の実家に行って、進級できない事態を受け入れることができるようになったためだと考えられる。母の実家で何をしてきたのかは話してくれなかったが、母と離れたというのが象徴的な意味を持っているように感じられた。

面接再開後は、だいたいにおいて森田療法的アプローチができた。もちろん、不問療法あるいは日記指導といった森田療法の技法を使用することはせず、本児自らが学校あるいは勉強といった話題を出してきた時に、その話題を中心に話をし、学校や勉強に焦点を合わせた面接をするという技法をとった。これは、純粋な森田療法から見れば、はなはだ微温的な技法であり、森田療法ではないという批判を受けるかもしれない。しかし、現実の課題を解決できるように導くという森田療法の本質から考えれば、森田療法的な介入技法と言えるのではないだろうか。そもそも入院という治療構造を持つ伝統的な森田療法は、患者拘束性が強いいため、不問、説得、指導といった医師-患者関係における強い介入が可能なのである。しかし、本事例のような家庭訪問という治療構造を持つ場合、面接が拒否

されれば治療構造が容易に崩壊してしまう。このため、上記に述べたようにラポール形成が妨げられない形で面接を継続する必要性があるのである。

いづれにせよ、本児の場合、面接再開後、登校を開始し、本児にとっては恐怖突入であったろうと思われる中間考査、学力テストを受験し、登校を継続できるようになったのである。

## 引用文献

- 1) 清水一彦『'98-'99教育データランド』(時事通信社, 1998) 80-81。
- 2) 稲村 博『不登校の研究』(新曜社, 1994) 505-548。
- 3) 我妻則明「不安神経症の治癒過程における注意についての一研究—森田療法的指導による日記の分析を通して—」(『医学心理学』第1巻第1号, 1983) 42-50。
- 4) 稲村 博『不登校の研究』(新曜社, 1994) 388。
- 5) 佐藤 敏「森田療法の精神病理—神経症性不登校者の外来治療を中心に—」(『精神療法』第9巻第4号, 1983) 369-379。
- 6) 長山恵一「登校拒否の母親面接の1例—治療場面に現れてくるものと現れないもの—」(『精神療法』第13巻第2号, 1987) 162-167。
- 7) 土屋 守「神経症, 心身症とその周辺症状を基盤とする学習・学校不適応に対する森田療法・内観療法の併用について」(『メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告集』第2号, 1989) 94-97。
- 8) 土屋 守「日本の受験体制が子供の心身に及ぼす影響について—学校・学習不適応の一次的, 二次的の症状(例えば神経症, 心身症, 境界例等)に対する森田療法・内観療法等の治療的意義」(『メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告集』第3号, 1990) 157-160。
- 9) 土屋 守「森田療法・内観療法の併用等の治療的意義—神経症症状を伴い長期にわたって学校不適応(不登校)に陥った症例について」(『メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告集』第4号, 1991) 223-226。
- 10) 松本真理子・松本英夫・川瀬正裕・桜井迪朗「小児科における登校拒否に対する森田療法的接近—身体症状にこだわりを示す症例を対象に—」(『児童青年精神医学とその近接領域』第32巻第1号, 1991) 22-31。
- 11) 山下俊幸・吉田真策「院内学級への通学を経て再登校を果たした登校拒否の1例—森田療法的観点からの考察—」(『公立豊岡病院紀要』第5号, 1993) 23-30。
- 12) 石垣達也・大原浩市・松本英夫「思春期の登校拒否の症例に対する森田療法的アプローチ」(『森田療法学会雑誌』第5巻第2号, 1994) 263-266。
- 13) 森田正馬『森田正馬全集 第2巻』(白揚社, 1974) 345-347。
- 14) 森田正馬『森田正馬全集 第2巻』(白揚社, 1974) 348-361。
- 15) 藤田千尋「森田療法の外来治療に関する諸問題—特にその標準化の可能性をめぐって—」(『森田療法学会雑誌』第3巻第1号, 1992) 17-27。
- 16) 宮田敬一「解決志向ブリーフセラピーの実際」(金剛出版, 1997) 11-27。
- 17) 山本和郎『コミュニティ心理学 地域臨床の理論と実践』(東京大学出版会, 1986) 57-62。
- 18) 増野 肇「森田療法的カウンセリング」(『心身医療』第9巻第12号, 1997) 19-32。