

不登校児の身体症状化された心の課題

—自己イメージと自己評価・他者評価の視点から—

16005PCM 北島愛子

問題・目的

1. 不登校の長期化をめぐる課題

文部科学省(2016)によると、不登校生徒の半数近くの生徒は再登校が難しいのが現状である。このことは不登校の長期化が大きな問題となっていることを示している。

2. 不登校に関連する身体症状

不登校生徒の多くは身体症状を訴えて休み始めることが多い。松橋・御子柴(1999)は背景に心身症のメカニズムがあることを指摘している。心身症において身体症状の経過から詐病との誤解を受けやすく、学校・家庭での症状の理解が得られないため不登校を長期化させる要因と考えられる。このことから、身体症状は不登校のきっかけであると共に継続要因であるといえる。

3. 身体症状と自己表現

先の松橋・御子柴では、身体症状について精神的な苦痛を、言葉はもちろん感情としても十分に表現できず身体の器官を通して表されたものであると述べていることから、身体症状は言葉や感情として表されないものを身体症状化されると考えられる。

4. 青年期を取り巻く環境

青年期は多くの若者が自己を自分で客観的に評価する方法を身につけていないにもかかわらず自分のやりたい事や進路を決定することが必要とされている(東, 津本, 安達, 2002)。長期不登校経験のある生徒は、現実的な自己イメージがないためリアリティのある未来を持つことができず、社会参加不安を感じている(金子, 2017)。よって、若者はこれらの社会参加不安にどう対処するかが心の課題となってくるだろう。

5. 本研究の目的

不登校児の身体症状に転換された言葉にできない情動や心の課題を検討することが本研究の大きな目的である。そのため、本研究では身体

症状に着目し、自己と他者のズレについて検討し、いくつかの代表的なパターンを検討することを目的とする。

研究1では、身体症状に着目し自己と他者の評価の差を検討し、不登校児の特性を把握する。さらに、研究2では1で検討した9例について抽出された類型の中から3例の代表事例を選び、彼らの内的体験過程について身体症状との関連より考察を進めた。内的体験を考察するため、ロールシャッハ、バウムテストを検討した。また、行動観察記録、成育歴も参考とした。

研究1

1. 方法

(1) 調査協力者

学校法人S学園に所属する不登校経験のある高校生9名に協力を求めた。調査を実施するにあたり、事前に学園の臨床心理士を通して本研究の概要を説明し、許可を得た。また本人とその保護者に対しては調査に関する同意書に署名を求め、了承された。また、調査協力の同意を得た生徒の担当の教員にも記入を求めた。

(2) 調査内容

協力を得られた高校生にはYSRを実施した。また、担当の教員1名に協力の得られた9名のCBCLを実施した。

2. 結果と考察

(1) 全体のYSRとCBCLの比較

YSR優位とCBCL優位に別れた。CBCLの方が臨床域、境界域に判断される人数が多いことから、他者評価の方がより問題と認識される者が多いといえる。

(2) 本人と担当者の差の見られる尺度

YSR, CBCL共に適応水準ごとに人数を算出した。その結果、臨床域と見られるものが多い尺度はCBCLの思考の問題、内向であった。思考の問題では強迫行動のあるケースも見られた

ことから、自分の行動に違和感を抱えている者もあり、病理は重いと考えられる。

(3) 各個人の身体的訴え

身体的訴えについて、YSR について正常域である者が多かった。このことから、ほとんど身体症状化されていないと考えられる。今回調査した 9 人においては身体症状化よりもその他の領域に症状化された者が多いと考えられる。

以上のことから今回調査した 9 名を 3 類型に分類した。(1) YSR に比べ CBCL が優位な群

(2) CBCL に比べ YSR が優位な群 (3) 身体症状について一致項目の多い群の 3 つの事例について考えた。

研究 2

1. 方法

バウムテスト、ロールシャッハ、成育歴、行動観察記録、YSR、CBCL を使用した。バウムテストとロールシャッハについては、研究協作者の時間的・心的負担を考慮し、筆者ではなく他臨床心理士が実施した心理検査を使用した。

2. 結果と考察

(A) YSR に比べ CBCL が優位な事例

対人関係において、委縮しているためどう関わったら良いのかわからず、受け身で自分の人生に置いて傍観者的である。自己表現に関して、不安を感じないようにしており、自らの感情に気づき言語化することは難しく、内的な衝動は漏れ出ている。身体症状に関して行動記録等で確認されるが YSR と CBCL には反映されなかった。確認される身体症状である過呼吸が YSR・CBCL の質問項目になかったことも反映されなかった要因の一つであると考えられる。このことから質問紙で全ての身体症状を拾えるわけではないことが分かった。だが、その他の身体症状についても反映されていないことから、本人も担当者もどちらも身体的訴えには気がついていないともいえる。身体感覚が希薄で病理の重い事例である。

(B) CBCL に比べ YSR が優位な事例

対人関係において基本的には求められることを適切に把握し行動できるが、不安や緊張感が高いため情緒を刺激されると動揺しやすく他者

に依存的になる。自己表現に関して内的衝動は抑制は可能だが、強い情緒刺激に対して自我防衛が難しくなる。身体症状に関して行動記録等で確認されるが CBCL は反映されていないことから、本人は問題意識があるが担当者に訴えが伝わっていない、もしくは本人が保護を求めているが伝わっていないと思われる。身体症状からコントロールできずに汲み取ってほしいという思いを汲み取ってほしいものと思われる。

(C) 身体症状について一致項目の多い群事例

対人関係において回避的な人間関係を築きやすく、情緒刺激に対して変な自分になりたくないため他人を回避することで自分を守っている。自己表現に関して、自我境界が脆いために情緒が漏れ出してしまうが、その表出を恐れて抑制的になっている。身体症状に関して、YSR と CBCL の項目はほぼ一致していたことから、本人の訴えが担当者に届いているといえる。自我境界が脆いため、外からの刺激を容易に受けしてしまうため呑み込まれる恐怖を感じやすいと思われる。

総合考察

YSR に比べ CBCL が優位な事例と CBCL に比べ YSR が優位な事例の比較

身体症状について事例 A 事例 B 共に両者とも同じ過呼吸を訴えており、その他の症状に関しても行動観察から確認することができる。だが、YSR に比べ CBCL が優位な事例 A は自我が脆弱であり自我漏洩感が強く、身体感覚が希薄である。一方、CBCL に比べ YSR が優位な事例 B は強い情動刺激に対しては統制が難しいが内的情動は統制可能であり、確認される身体症状から自身でコントロールできないために汲み取ってほしいという依存性の高さが考えられる。このことから、自我漏洩感がこの差に影響を与えていると思われる。飯田 (2014) によると、自己評価と他者評価の相関が高い者は病態水準が低く、自我漏洩感が強いものと推測させる。これらの先行研究と併せて考えると、YSR・CBCL の質問紙における点数が高いことがそのまま病態の重さを表しているわけではないことが今回の結果から明らかとなった。