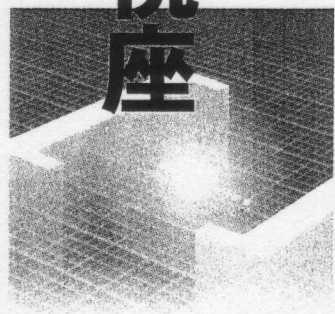


ひきこもりの心理と克服の視座



心理教育カウンセリング・ルーム『ふおーらむ北辰』／NPO法人
福岡青少年支援センター南福岡事務局／日本家族トラウマ援護協会
なかみつまさのり
中光雅紀

100万人と言われるひきこもり人数が事実を捉えているのか、その根拠を何処に置いているのかは定かではない。しかし、他者との関わりを避けることが数年間に及ぶ青少年たちが、家庭という密室の中で息を潜め生きている、その数が決して少なくないことは、かねての相談業務を通してはつきりと感じている。

その行動は、誰もが理解に窮する不可解な様相を呈している。トイレにいく以外は、自室から出ることもなく、ドアの前に置かれた食事を自室で食し、空になった食器をドアの前に置いておく。入浴も数か月に1度。常に窓にはカーテンやブラインドがおろされ、散乱したゴミに埋もれた寝床。部屋の外にまで漂う悪臭。

また、10年以上にわたり同居していながら、わが子の顔も見ず声も聞かない親子。数年間に及ぶ親への虐待（暴力）、高額の商品の要求、親を隷属化する子ども。その暴力から、本人を自宅へ一人残し、行方を隠す家族たち。家

族以外との人間関係を結ぶことのできない若者。机に置かれたメモのみがコミュニケーションの手段である親子。

これらの家族に何が起こり、彼らの心が闇で閉ざされた理由は何だったのか。訪問カウンセリングを通して当事者ⅡIP (Identified Patient) たちから伝えられた物語（家族神話）をここに書き記してみる。

絆の病

「親と同居してあげているのは、他人との信頼関係が作れないから。くだらない、煩わしい人間と交わらないためだけの親子関係だった。せめてもの親孝行ですよ」

「自ら自分の腕に根性焼きをした時の心境は、『これで親に勝った！』だった。正論しか吐けぬ親には、こんなことまではできないからね」

『夕食の時に団欒するというのが定められたルールだった。その時にしゃべらない、目をむくことが自分なりの反発の主

特集

青少年の育ち～その現状と課題～

張だった」

『親との緊張関係がアイデンティティになっていたかも知れない』

これらの声は、すべてIPである当事者たちからの声である。ここから見えてくるものは、親と子の間にある絆の病理である。ひきこもる青少年たちに共通してあるものに、コミュニケーション不全がある。つまり他者との関わりをもつ、関係を結ぶことへの怖れである。人が他者との関係を築く際の土台となるものに、親子（家族）関係があるが、この絆がねじれる時、他者との距離感に歪みが生じ、近づくことも間を取ることもできなくなる。情報の伝達はあっても、そこには情感の交流はなく、連なり支えあう、あたかもモバイルのようなバランス感覚は保ち得ず、関係性の中での自己の存在は、容易にその意義を失う。自己を喪失した子どもたちは、ぬくもりを乞う「乞い煩い」に心かき乱される。

存在の痛み (Spiritual Pain)

『親からの容認だけが自分の存在を自覚できる条件だった。親に逆らう（容認を裏切る）ということは、自分の存在が消えてしまうことになる』

『親に対して気持ちのうえですら見切りをつけたら、自分は存在していられなくなる』

この言葉は、多くのひきこもる若者たちの声を代弁したものと言ってもいいかも知れない。彼らの苦悩は、「自己の

存在と意味の消失から生じる苦痛」と言える。親（家族）や友人との関わりの中で、自己の存在を否定されたと信じ込み、自身の生きる意味を見失ったところからその苦悩は始まる。決して愛されぬことへの絶望感である。健全なアイデンティティ（存在意義）の未構築は、周囲の視線を矢に変え、身をさらすことが痛みとなる。

人間は実存的な存在と言われる。（自らの自由意志に基づいた責任のある決断を行い、人生の意味や、価値を追求しうる存在）すなわち、「意味への意志」を発動することのできる存在であると。この実存性を霊性（Spirituality）という。平成10年のWHO（世界保健機関）の執行理事会において、「健康の定義」の見直しが提案され、従来の「身体的、精神のおよび社会的に安寧な状態」に新たに「霊的に」が加えられた。この霊性は、「精神と物質の背後にある」、それらを操り統一させるものであり、生きていく上で欠くことが出来ないものだ」（鈴木大拙（仏教哲学者））。

アイデンティティは、「役割」であり、「はたらき」である。そこには権利と義務、そして権限が与えられる。権利と義務を自覚し、権限を行使することで自己存在の意義を見出すことが可能となる。つまり、生きがいを得られる。生きがいは健全な自己愛を育て、かけがえのない存在であることを自覚せしめ、霊的成長を促す。霊的成長はスキーマ（認識の枠組み）を拡大し、体験の認知を深化させ、出来事への意味づけの選択肢を増加させる。ここにこそトラウマ体験による自己実現を可能とする「トラウマティッ

青少年の育ち～その現状と課題～

ク・グロウス」の真骨頂があり、実存神経症とも言うべき「ひきこもり」から脱するための視座が具わる。

アディクション・アプローチ

ひきこもりは、人間関係嗜癖の一形態と表現される。嗜癖 (Addiction) とは、「不健康な習慣へののめりこみ」。ひきこもりへの対応は、個体内の病理の治癒を目的とした臨床心理的アプローチではなく、あくまでもIPと周囲 (主に家族) にとつての問題行動の解決、行動の発達を目的とした心理教育 (Psycho education) 的アプローチが必要である。

つまり、行動とは、個と環境の相互作用の結果であるから、個と個の関係性、個と環境の相互性を調整していく個体間の問題を取り扱うことが必要である。閉じこもっているから、暴れているから、それだけで病理とみなすのはあまりにも短絡的過ぎないだろうか。不登校だけで「病院に診せた方がいいですか？」と尋ねてくる教員も少なくない。人は病理によって悩み煩悶するとしても言うのであるうか。『普通の人間だったらばかってできないような事をして自分を確認したかった。心の感覚を麻痺させることで、素の自分ではできない事をやれるようになったかった。自分にとって非常にきつかった。いじめるような感覚だった。きつくないと変われないような気がしていた』

この言葉は、ひきこもり、親への虐待、器物損壊を繰り返した青年の声である。その強迫的行動に対して、「親の

価値観に挑戦するために狂気を演じた」とつぶやいた。

子どもたちは、家庭での安寧を求めるがゆえに感情を鈍磨させることを覚え、自己の関心のありかまで感じ取れなくなってしまう。そこに欲求のスリカエ、象徴的な満足の追求が始まり、意識下に抑圧された真の欲求は、繰り返される反復行動 (反復強迫) となつて本人を追い立てる。嗜癖行動は、認知の歪みによる行動の偏りであるが、それは強迫的でもあり、著しく生きることの不自由さを与える。

世代伝播により連綿と繰り返される家系の歴史 (人間関係パターン) は、それはあらゆる選択行動を意識下から方向づけ、個と個、個と環境の結びつきを決定づける。両親自身が自己の生い立ちを振り返り、わが子との関わりを見直すことで、自体は大きく好転していく。

また、当事者 (IP) に対しては、存在のゆらぎからの叫びに耳を傾け、個性に対するセルフ・エスティーム (自尊心) を取り戻させることで、社会と自己との壁を越える力が具わってくる。

*アーノルド・ミンデルの言葉を最後に引いて小論を締めくくる。

『病は薬で治すものではなく、病が私たちのあり方、生き方を治す薬なのだ』

※アーノルド・ミンデル 1940年、米国生まれ。ユニオン大学院Ph. D. (臨床心理学)。プロセスワークすなわちプロセス指向心理学の創始者。主な著書に『昏睡状態の人と対話するープロセス指向心理学の新たな試み』(NHKブックス)、『紛争の心理学ー融合の炎のワーク』(講談社現代新書) など。