

● 事例 ●

ひきこもり・不登校となった学生の復学援助
―閉ざした心を再び開かせたチーム援助―

富永 ちはる

(長崎大学保健・医療推進センター カウンセラー・臨床心理士／学校心理士)

1. 「学生相談」に対する意識の変化

十年近く学校教育の現場に携わってきた私が、長崎大学の学生相談に携わるようになって五年、最も苦労したことは、連携の難しさであった。当時の長崎大学には、「そんなことまで大学生にする必要があるのか」「特別扱いすることになるのではないか」等となかなか理解してもらえない大きな壁があった。「学生相談室があるから学生が駄目になる」と否定したり、「相談に行くのは愚かなことだ」と罵ったりする教員がいたため、本当は相談に行きたくても人目を気にして相談に行くことができない学生もいた。それほどまでに、「学生相談」に対する認識が低く、カウ

ンセラーへの風当たりも強かった。私は何度も「もう辞めよう」と思った。それでも、目の前にいる学生を放っておくことができず、「この学生が授業に行けるようになったら辞めよう」と思い直し、心理面と修学面の統合的なサポートを目指して、地道に学務係や教員室に足を運んでは連携・協力を求めた。ただひたすら、目の前の学生のことを考えて走り回っているうちに五年という月日が過ぎ、ふと振り返ればいくつかの成功例を重ねており、「カウンセラー」という仕事や私の顔と名前を認識してもらえるようになっていた。ここ二～三年は、教員の方から「何か悩みを抱えているかもしれないから」と学生を紹介してくれたり、登校できなくなった学生を早い段階で相談に連れてき

てくれたり、「学生にどう対応したらよいか」と教員がコンサルテーションを求めて来室したりするケースも増えており、この五年間の現場の意識は大きく変わった。

また、現場だけではなく、大学中枢部においても相談体制の見直しが急速に進められ、この厳しいご時世にも関わらず、カウンセラーの増員や雇用形態の改善がなされ、学全体の意識の高さが伺える。特に学生相談に関しては、学生のもっとも身近なカウンセラーを目指した全学的な相談体制作りが積極的に進められているところである。その新しい相談体制の中核的役割を担うのが、保健・医療推進センター（旧保健管理センター）のカウンセリング部門である。この部門は、平成二〇年四月センター改変の際に新設され、学内のカウンセラーを一元化するという方向性が示された（このとき、学生何でも相談室のカウンセラーだった私もこの部門に異動した）。学生相談は「健康・心理面」と「修学面」両方への援助が必要なため、学部との連携はますます重要となってくる。しかし本学は総合大学であり、教職員数も多いため、カウンセラーが個人的な伝手を頼りにしながら連携を求めていくばかりでは限界がある。したがってすべての学生達が、入学から卒業まで安心して、公平な援助サービスを受けられるような、全学的な

システムの構築が必要である。

2. 連携とチーム援助

私は、学校教育現場で学んだ「チーム援助」を大学でも実践したいと取り組んでいる。せめて学内では「顔の見えるチーム援助」が大切だと考える。

私が参考になっている「チーム援助」とは「援助ニーズの大きい子どもを、学習面、心理・社会面、進路面、健康面における問題状況の解決を目指して、複数の専門家と保護者でチームを組んで援助する」（石隈、一九九九）ことで、「相互コンサルテーション」の一つとも呼ばれている。石隈は、著書『学校心理学』（一九九九）の中で、援助チームの機能を五つ挙げている。私はそれを、「学生」に置き換えて、学生相談におけるチーム援助のメリットとして紹介したい（表一）。

大学においても「修学面」、「心理・社会面」、「進路・就職面」、「健康面」の専門家として異職種で援助チームを組織し、チーム員としての自覚と守秘義務の下で情報を共有することは大切である。つまりチーム援助は学生の総合的な援助を目指す「プロジェクトチーム」とも言える。

但し、まだ本学ではチーム援助が全学的なシステムとし

表-1 学生相談におけるチーム援助のメリット

- ① 多方面の専門家からなり、学生を総合的に理解できる。
- ② 学生の問題状況の効果的な解決を目指す。
- ③ 教員が学生を効果的に指導・援助するための案を具体的に提供する。教員を情緒的にサポートする機能を持つ。
- ④ 保護者を含む。保護者が家庭でできる指導・援助案を具体的に提供する。保護者の情緒的サポートも行う。
- ⑤ チーム構成員の援助力が向上する。その援助力は他の学生にも生かされ、“予防的”に働く。

て構築できていないため、今回紹介する事例もまだカウンセラーの個人的なレベルでの実践例であることを了承いただきたい。また、後述する事例2では、藤川（二〇〇七）の「異職種間の協力による援助三タイプ」を参考にしながら連携した事例である。特に「コラボレーション」(図1)という形での連携ができるような信頼関係を日頃から大事にしたいと心がけている。

3. 日々のカウンセリングから

学生相談に携わるようになってから、よく思い出すのは、北風と太陽の話である。旅人が上着を脱ぐために必要だったのは、直接脱がせる強い風(力)ではなく、上着無

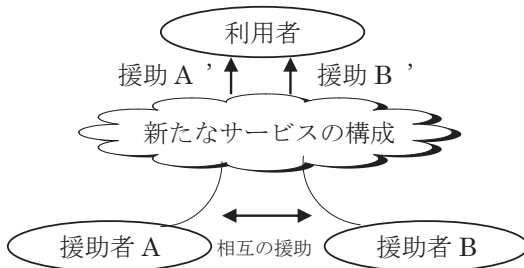


図1 コラボレーション (藤川、2007)

しでも過ごすことができる環境(温かさ)であった。ひきこもった学生が外に出るために何を必要としているのか、力や脅しで登校を促すより、その学生が「何とかなるかも」と思える環境を作ることが先ではないだろうか。一度キャンパスから離れた学生が、再びキャンパスに一步を踏み入れるには大きな勇気が必要である。その勇気を支えるのは「もしかしたら、何とかなるかもしれない」という本人の気持ちであり、その気持ちを支えるのが、戻りやすい環境作りのための「チーム援助」であろう。そして、学生が勇気を出そうとするそのタイミングを見逃さず、しっかりと成功体験へと結びつけることが私の役割である。人間は失敗経験を重ねるたびに自信を失い、

を必要とするのは「もしかしたら、何とかなるかもしれない」という本人の気持ちであり、その気持ちを支えるのが、戻りやすい環境作りのための「チーム援助」であろう。そして、学生が勇気を出そうとするそのタイミングを見逃さず、しっかりと成功体験へと結びつけることが私の役割である。人間は失敗経験を重ねるたびに自信を失い、

「やっぱり自分には無理だ」ともっと大きな挫折感を味わい状況はますます困難になる。だからこそ、復帰・復学してくる学生の第一歩をしつかりとチーム援助で支え、受け止め、成功体験へと導くことが鍵となる。

事例1…復学後研究室に馴染めず不登校となった学生の復学援助例

理系学部のA君は、四年生の後期にバイク事故で頭を強く打った。大手術を要し、入院・通院治療のため休学し、卒業できないため内定していた就職を辞退した。A君は治療・リハビリの甲斐あって、三月頃には脳機能以外はほぼ回復できており、主治医から「大学に行くことがリハビリになる」と励まされながら、在学五年目の四月に復学した。残すは卒論の提出と発表さえできれば卒業という状態であったため、記憶がまだ断片的ではあったが、周囲は何とか大丈夫だろうと思っていた。ところが復学して間もなく、五月頃からゼミを休むようになった。心配して担当教員が自宅へ電話をすると、A君は教員と電話で話すことはできて研究室には行くことができず、ブルブルと三月まで登校できずに、在学六年目に入った。両親が必死に働きかけ、四月は頑張つてゼミに顔を出すことができたが、や

はり前年と同じように五月頃から登校できなくなつた。「このままでは同じことを繰り返すだけ」と悩んだ母親が、大学のホームページで学生何でも相談室の存在を知り、「われにもすぎる思いで電話しました」と相談したところによって、初めてA君への援助が始まった。

チーム援助の実例
○本人・両親と面談…両親と一緒に相談に来たA君は、ゆ

っくりと自分の気持ちをお話してくれた。

「自分の記憶に自信が無い。ゼミで交わされる言葉が、事故前に習ったものなのか、習っていない新しい言葉なのかの区別がつかず、意味がわ

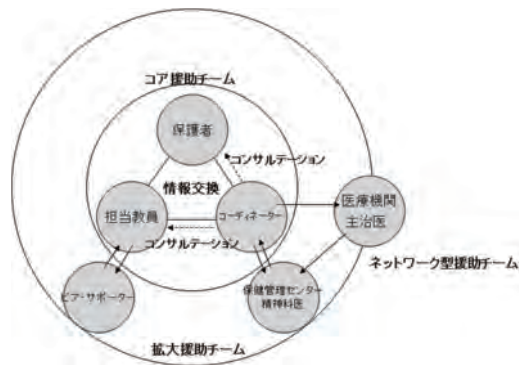


図-2：学生Aへのチーム援助 (石隈 (1999) による援助チーム例を引用)

からない。ゼミの後輩達にそのことが知られるのが怖い。また、ゼミ生の名前と顔を覚えられない。また、二つのことを同時にすることがうまくできない(例…先生の話聴きながら記録する作業など)。」私はその言葉にじつくりと耳を傾け、A君のニーズは何かを考えた。まず「ゼミへの適応と卒論作成のための基本的な指導」が必要であり、A君の脳機能の状態を把握した上で大学でも適切な援助を行う必要があると見立て、本人と両親に、ゼミ教員、主治医、保健管理センターの医師らと連携する必要があることを説明し、承諾を得た。

○カウンセリングチーム・ミーティングにて対応を検討…まず、保健管理センターに事故に関する情報がなく、A君の脳機能の状態について、主治医の意見を確認する必要があるため、主治医との連携は保健管理センターの精神科医が行うこととし、ゼミでの様子については私がコーディネーターとなつて主治医やチーム援助者に情報提供することとした。

○主治医との連携…主に保健管理センター精神科医が担当し、私からは、ゼミ教員らから得た研究室でのA君の情報を主治医に伝えた。精神科医と主治医との打合せにより、脳機能の回復は問題無いが、不安が強く、抑うつ状

態が考えられるため、主治医から抗うつ薬を処方されることとなった。すぐにセンター精神科医がA君と母親と面談して、脳の傷の状態は殆ど記憶に影響は無いこと、事故に遭つたことによるショックや不安、辛い記憶を無意識に抑圧することによって、通常の記憶にも影響が出ている可能性もあると説明し、主治医から処方される抗うつ薬を飲んで様子を見ることとなった。

○担当教員との連携…教員としては、年度初めに、A君の体調のことをゼミ生に説明してA君への配慮を促し、できる限りの教育的配慮をしていたつもりだった。しかし、なかなかうまくいかない。教員自身もA君の身体のことや気遣うあまり、「無理をさせてもよくないだろうし、でも来てくれないと卒業研究は進められないし、どうしたらよいか」と対応に困っていた。主治医と精神科医の見立てや助言の下にA君への対応を私がコンサルテーションし、まずは本人の不安を受け止めることをお願いした。その上で、A君の理解度を確認しながら細やかに基本的な卒論指導をお願いし、本人との面談をコーディネートした。家庭でも援助が必要なため、面談には母親にも同席してもらった。教員は本人と一緒に卒論テーマを設定し、いくつかの文献を選定してそのまとめ方を

について具体的な指導を行った。A君は「何とかなるかも…」少しホッとしたような表情を見せた。そして、教員から、卒論の個別指導を週一回しようという提案されると、A君は「出席する」と約束した。全員参加のミーティングも週一回行われていたが、それは任意参加でよいということになった。教員がA君と詳細な打ち合わせをしている間、私は母親と別室にて作戦会議をしていた。「A君が週一回の個別指導に参加できるかどうかは鍵ですね。お母さんの出番ですね。個別指導のある日は、お母さんも相談室に行くとか、(大学近くの大型スーパーに)買い物に行きたい等と用事を作って、しばらく一緒に出て来ていただけませんか。」と、一芝居打ってもらおうようお願いした。母親は嬉しそうに快諾してくれた。

偶然その研究室に所属しているピア・サポーターが、さりげなくA君を見守ってくれてフォローし、ときどき私にゼミ生達との様子も知らせてくれた。A君は休むことなく個別指導に出席し、任意参加のミーティングにも参加できるようになった。ゼミ生の部屋にいる時間も増え、ゼミ生達とも笑顔でふれあう姿が見られるようになっていた。私の心配をよそに、スムーズに研究室に入っていくことができたため、一芝居打つはずだった母親の

出番は一度もなく、母親からの電話相談から半年後の三月、A君は卒業した。卒業後については、A君の体調を見て、落ち着いてからハローワーク等で地元の就職先を見つけていくという両親の意向があり、在学中は主に修学面と健康・心理面のチーム援助となった。

卒業が決まると、母親は「命が助かっただけでも幸せなことなのに、卒業までできて嬉しい。たった一人の学生のために、皆さんで助けていただいて本当にありがたかった」と涙を流された。

結果として成功した事例であるが、学生相談に携わる者としてずっと心を痛めていたことは、A君の母親が電話してくれるまで、A君が大きな事故に遭っていたことも、せっかく復学できても長い間登校できずに苦しんでいたことも、学生何でも相談室や保健管理センターでは全く把握できていなかったということである。これを教訓に、学内の横のつながりを大切にした連携システムを早く構築する必要性が、今後の課題として挙げられる。

事例2…ゼミに馴染めずアパートにひきこもった学生への チーム援助例

文系三年生のB君は、単位取得状況は順調で、第一希望

の研究室に所属した。ところが、対人関係が苦手なB君は孤立していた。難しいゼミの課題について相談できる人もいないため、挫折してしまった。「生きている自信を無くした」と担当教員にヘルプサインを出して、一人でアパートにひきこもった。担当教員は慌てて学部内で相談をし、学部関係者が本人とつながろうとしたが、閉ざされたB君の心はなかなか開かれなかった。学務係と保護者の働きかけにB君が応じてくれるようになるまでには、約二年間かかった。B君が心を開きかけたそのチャンスを学務係はしっかりと受け止めた。早急に学務係から保健管理センターへ、そして学生何でも相談室カウンセラー（私）へと情報と協力要請が伝えられ、自然とチーム援助の体制ができた。B君は、私との初めての面談で「アパートにいる間、退学のことばかり考えていた」と静かに語り、目に涙を浮かべていた。

チーム援助の実際

○修学面の援助…学務係職員を中心に、まずは新しい研究室への所属変更と二年分の単位を挽回するための履修計画の指導・援助が丁寧に行われた。私がカウンセリングで単位の取得について不安がないか確認すると、「何とかなるかも…」と笑顔で答え、自信を取り戻した様子だ

った。

○健康・心理面の援助…ひきこもっていた期間が長かったため、カウンセリングや医療機関につなぐ必要がないかということ、保健管理センター看護師や私が定期的に面談することとなった。援助者やB君との面談の頻度から、看護師がコーディネーター役となる形となった。食事や健康面を気かけながら、B君にとっての母親的な関わりがなされていた。対人関係が苦手な、沈黙の多いカウンセリングだったが、「誰かと話したい、一緒にいたい」という気持ちを発信していた。私は「チーム援助を通して、なるべく多くの援助者と話す機会を持ち、B君のコミュニケーション力向上を目指そう」と考え、図1-3のようなチーム援助を行った。

私とのカウンセリングを開始して二ヶ月が過ぎる頃、B君が「友達が欲しい」とつぶやいた。B君の料理好きに絡めて、「工学部にも料理好きな男子学生がいて、この間おいしいチーズケーキを焼いてくれたのよ。ピア・サポーターをやっているけど、会ってみる？」と誘ってみると興味を示した。ピア・サポーター企画の交流会が近づいていたこともあり、B君を交流会に誘うと「参加

きな一歩となった。一週間後のカウンセリングで、「交流会が盛り上がり、夕食もみんなで食べに行き、カラオケまで行くことができた。」とはに candid 笑顔で報告してくれたB君は、自ら希望してピア・サポーターに登録し、夏休み中、オープンキャンパスや大学説明会にピア・

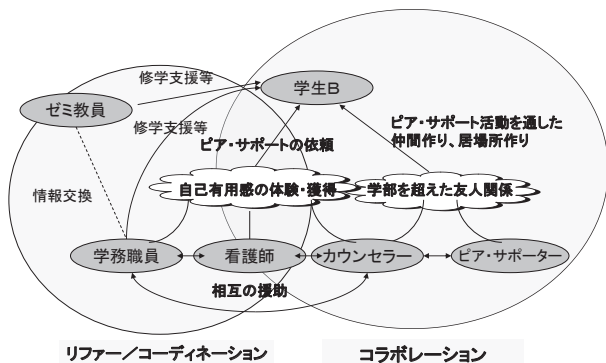


図-3：学生Bへのチーム援助

※藤川 (2007) の異職種間の協力による援助を参考にしたチーム援助例

「したい」と返事した。事前に、ピア・サポーター達に、B君のことを紹介して見守ってもらえるようお願いした。当日、恥ずかしそうに顔を赤らめながら登場したB君をサポートする仲間が温かく迎え入れた。これが大

サポーターとして参加し、高校生からの相談に応えた。また、B君から専門科目の勉強を教えてもらった留年生は、無事に単位を取ることができて、B君にとっても感謝した。サポート活動を通して、B君は人の役に立つ喜びを感じ、元気になってきた。まさにピア・サポートの目指す「自己有用感」を獲得し、「生きる自信」を取り戻したB君は、コミュニケーションにも積極性が現れ、サポーターと連絡を取り合っただけで同じ講義に一緒に出席したり、グラウンドでキャッチボールを楽しんだり、アルバイトを始めて、アルバイト仲間を作ったりして、生活にメリハリが出てきた。そんなB君のサポートを受けた学生（対人関係が苦手な抑うつ状態であった男子学生）も「ピア・サポーターになりたい」と登録し、ピア・サポートを通じた学部を超えた仲間作りや居場所作りが、B君のコミュニケーション力を高めた。私とのカウンセリングでも、返事が追いつかないくらいいろいろな話題を提供してくれるようになり、会話が弾むようになった。チーム援助に関わった援助者は皆、B君の急成長に驚き、そして喜んだ。私は、B君の事例から、学生という同じ目線でさりげなく寄り添って支えてくれたピア・サポーター達の大きな力に感謝し、チーム援助のすばらしい戦

力となりうる可能性を感じた。学生相談において、有力なサポート力を発揮してくれることと期待している。

4. 最後に

一度、大人や同級生から心を閉ざした学生が、キャンパスに戻り再び心を開くことは容易なことではない。自分の知らない新しい時間の流れに戸惑い、自分だけが取り残されてしまったという孤独感に苛まれる。労働者の復職支援と同じように、学生も、いくつかのステップを経て、少しずつキャンパスに適応できるように「慣らし期間」と、カウンセラーを中心としたチーム援助による環境調整が必要だと考える。そのようなシステムを構築するには、慣らし期間中の欠席の取り扱いの問題や、カウンセリング時間の確保、そもそも復学援助プログラムを必要とする学生がどれくらいいるのか、その人数に対応できるカウンセラーはどれくらい必要なのか等のリサーチが必要であり、援助者となる教職員の援助力の向上や対応マニュアルの作成等、考えなければならぬ課題はまだ多い。日々のカウンセリングを大事にし、これからも諦めずに現場からの声を発信し、よりよい援助ができるよう努力していきたい。

〈謝辞〉

これまでチーム援助や連携に快く協力していただいた教職員、医療関係者、ピア・サポーターの皆さんに、この場をお借りしてお礼申し上げます。また、私に多くの学びを与えてくれたA君とご両親、B君にも心から感謝しています。本当にありがとうございました。

〈引用文献〉

- ・石隈利紀・田村節子二〇〇三『石隈・田村式援助シートによるチーム援助入門―学校心理学・実践編―』、図書文化社
- ・石隈利紀一九九九『学校心理学―教師・スクールカウンセラー：保護者のチームによる心理教育的援助サービス―』、誠信書房
- ・藤川麗二〇〇七『臨床心理のコラボレーション―統合的サービス構成の方法―』、東京大学出版会