

参加報告書：全国大学保健管理協会（東海北陸地方部会）

報告者：長谷川明弘

平成21年7月23日に富山県において開催された日全国大学保健管理協会（東海北陸地方部会）においてパネルディスカッションの事例提供者として参加した。

研修会名：全国大学保健管理協会（東海北陸地方部会）

事務局：斎藤清二(富山大学保健管理センター)

開催日時：2009年7月23日（木）～24日（金）

会場：パレブラン高志会館

パネルディスカッション（分科会）「事例検討－教員・親との関係を考える」

日時：2009年7月23日（木）午後1時から午後5時までの4時間

事例提供者：長谷川明弘(金沢工業大学)

家族の関わりのパターンを変えることにより、主体性を引き出した1事例
鈴木英一郎（三重大学）

不登校状態にある男子学生の母親との面接過程

各1例(60分) 2例を紹介

それぞれ30分程度の質疑応答、10分程度のまとめ

司会：鈴木健一(金沢大学保健管理センター)・細田憲一(福井大学保健管理センター)

参加者：保健管理センターのカウンセラーや看護師、保健師、教員、事務職員ら司会、パネリストをあわせて29名

事務局(司会が代行)から依頼があった内容

教員や家族との連携を中心とした学生相談事例

家族療法やブリーフセラピーを援用した教員や家族との連携

報告者が事例を選ぶときのメモ

◎家族との関わりに重きをおいた事例がよいかもしれない。

◎参加者のことを考えると「パターン介入」の説明をすると良いかもしれない。その資料を印刷しておけたらよい。

次頁以降は後日報告書用に提出した原稿

長谷川明弘, 家族の関わりのパターンを変えることにより、主体性を引き出した1事例－システム論の立場から－,2009.全国大学保健管理協会 東海・北陸地方部会報告書 平成21年度, pp.50-52.

〈パネリスト2〉

「家族の関わりのパターンを変えることにより、 主体性を引き出した1事例ーシステム論の立場からー」

金沢工業大学基礎教育部基礎教育課程 講師
カウンセリングセンター カウンセラー 長谷川明弘

事例報告概要

AくんはB大学1年生であった。地元の進学校にて学んだ後、B大学へ進学してきた。職員からはカウンセリングセンターを利用する可能性のある学生として事前にAくんの名前が内々に伝えられており、保護者にもカウンセリングセンター利用を薦めたとの情報が届いていた。さらにAくんが訪ねてくる前に保護者からの問い合わせがあった。

Aくんは、医師や保護者またB大学の職員からカウンセリングセンターの利用を薦められて、入学から2ヶ月が経過しようとした時期に初来談した。訪ねてきたAくんに進学までの経緯を尋ねると受験期の途中から教室へ行かなくなったという。授業がわからなくなっただけでなく、周りの人からどう見られているのかが気になりすぎたと振り返った。教室へ行かず自習室にて受験勉強をし、浪人しても翌年に希望する大学へ受かるとは思わなかったため、難易度を変更してB大学へ進学した。進学後は、2週間ほど休まず大学の講義に出席していたが次第に休みがちになり、周りの目が気になりだしてからは高校の頃と変わらない状況になった。心配した保護者が医院へ連れて行き、「軽いうつ状態」と説明されたという。当初、カウンセラーは、Aくんを介して保護者へ間接的にかかわった。その後の面接では、学生との面接に保護者を交えた合同面接をした。面接の中で保護者は、子どもが本音を言わないと言っていたが、過干渉な保護者で、子どもに発言する機会を持たせていない可能性があるかと推測した。面接を学生の主体性を引き出す機会とすることにより面接室外での変化が期待された。そのために、学生と保護者の会話のパターンを分析し、面接場面で介入する方針を立てた。学生は保護者に言いたいことがあるが言えないで来たという。カウンセラーはそこに焦点を当てた面接を展開した。結局言いたい事はすべて言えなかったものの、数回の面接の結果、学生が主体的になり、進路を決めていった。

配付資料

エナクトメント(実行の奨励)とパターン介入

エナクトメント(Enactment Inducement)または実行の奨励

エナクトメントとは、機能低下を引き起こしている家族間の交流パターンを面接中に再現(実演)させることである。サルバドール・ミニューチンによる家族構造療法の技法である。家族が困難さを提示するのは、家族内の交流パターンが機能低下を起しているという前提がある。それ故に、面接の中で、交流パターンの変化をもたらし、構造の改善を目的とする。

手順: 1)カウンセラーは、家族の交流を観察し、機能低下している側面に注目する。2)カウンセラーが焦点を当てた機能低下の側面を家族に実演させる。3)続いて家族には、これまでとは違った交流を試みてもらう。

パターン介入(Pattern intervention)

1)問題とされている現象を細かく記述し、その中で何か 2)変化を期待できそうな箇所を見出し、そこを 3)少しでも変えて、 4)新しいパターンを構築していくものである。「原因探し」から「過程構築」へと発想の転換が必要になる。相互作用の中に介入の手がかりがある。

パターン介入の様式 (オハンロン,1987)

- 1.症状/症状パターンの頻度/割合を変える。
- 2.症状/症状パターンの持続時間を変える。
- 3.症状/症状パターンが起こる時(1日/1週間/1ヶ月/1年の中の)を変える。
- 4.症状/症状パターンの起こる場所(身体上の、または、地理上の)を変える。
- 5.症状/症状パターンの強度を変える。
- 6.症状のその他の質や状況を変える。
- 7.症状を取り巻く出来事のつながり方(順序)を変える。
- 8.つながり方に近道を作る(すなわち、初めから終わりへとジャンプする)。
- 9.起り始めからのつながりを全部あるいは一部を妨害する、あるいは予防する。
- 10.(少なくとも)ひとつの要素をそのつながりに加える、あるいはそのつながりから除く。
- 11.それまで全体的要素であったものを、より小さい要素へと分解する
- 12.その症状パターンなしに、症状を実行してもらう
- 13.その症状なしに、症状パターンを実行してもらう
- 14.パターンを逆転する
- 15.症状パターンの生起と他のパターンを結びつける—他のパターンは、通常、したくない体験、避けたい活動、したいが達成するのが困難なこと

発表を終えての感想—お礼と解説を込めて—

本会に初めて参加し、事例を発表して、参加者との議論の中で感じたことは、より良いサービスを提供するにはどうしたらよいかを考えるとというブリーフセラピー(宮田,1994,2006)の実践理念を再認識するものでした。ブリーフセラピーは、家族療法の発展と密接な関係にあります(ケイドら,1993)。ブリーフセラピーは、対象を家族に限定しないで、その対象を取り巻く環境の様々なものを利用しながら、実効があり効果的な面接をするための工夫を、面接者と利用者との協働で展開する点が大きな特徴です。

本事例で用いた技法について、厳密には一致するものはありません。配付資料は、実践した方法に比較的近いものを紹介しました。この点については会場にいらした方からコメントを頂戴したとおりです。言い換えるならば、理論や技法が先にあるよりも、より良いサービスを提供する中で生まれた「事実」を優先して報告しました。

私は、まずは利用者たちが今よりも生活しやすいように変化することを目標にかかわりました。面接室内での家族間の関わりのパターンを変えてもらい、その変化が面接室外でも引き起こされ、持続することを狙って介入しました。実際には、Aさんと保護者の会話パターンを把握した上で、その特徴を指摘し、続いて、面接者とAさんのやりとりを保護者が離れた位置から観察した後、改めてAさんと保護者が対話をし、Aさんと保護者の間に新しい会話パターンが形成されたら、それを承認して、新しいパターンを強化するという方法でした。ユーモアを交えながら、Aさんと保護者のパターンについて厳しく指摘をするなど、面接中の雰囲気作りの工夫をしました。介入後は、個人面接(電話を含む)や合同面接を含めて、そのパターンの定着を指標とした効果測定を行っていました。

当日のフロアーから、3時間にわたる面接をしたことについてのコメントがありました。私は、いつも3時間にわたる長時間の面接を行うわけではありません。面接の経過から、今回で決着をする(終結になる)であろうという見通しを持って、予め、面接室を共同で利用するスタッフの理解の元、今回の面接時間の予約・設定が可能となりました。言い換えるならば、私が、責任を持って、より良いサービスを提供するにはという視点でかかわる中で生じた時間がたまたま3時間であったということです。

最後になりますが、今回、発表することで自分の立ち位置を確認する機会となりました。また、本会を企画・運営され、私にこのような機会を持たせていただいた先生方に感謝いたします。

参考・引用文献

- ケイド,B. & オハンロン, W.H. 1993 (1998 監訳 宮田敬一・窪田文子) ブリーフセラピーへの招待 亀田ブックサービス
- 宮田敬一(編) 1994 ブリーフセラピー入門 金剛出版
- 宮田敬一(編) 2006 軽度発達障害へのブリーフセラピー 金剛出版
- オハンロン, W.H. 1987 (1995 訳 森俊夫・菊池安希子) ミルトン・エリクソン入門 金剛出版
- 遊佐安一郎 1984 家族療法入門 星和書店