

Ⅸ 事例研究

60 事例研究の理論と演習（専門）

長坂正文

1 到達目標

- (1) 事例研究の特徴を十分理解する。
- (2) 事例の理解が相当程度できるようになる。
- (3) 事例に関して自分なりの意見がもてるようになる。
- (4) より質の高い事例実践ができるようになる。

【キーワード】

境界性人格障害，不登校，母子関係の修復，アセスメント，相談係の役割

2 はじめに（事例研究の深化）

事例研究は，教育相談を学び，その力量を高めるために必須である。専門レベルとなると，単に事例を報告することにとどまらず，関連した先行文献を調べ，概念や技法を自分の中で咀嚼し，自らの言葉でそれらを語る力量を身につけることが目標となる。

基本的には，研究論文というレベルにまでに高め，少なくとも，考察には何らかのオリジナリティが盛り込まれることが大切である。また，このレベルになると，当然であるが，日頃の教育相談の実践にも，自分なりの理論や技法が明確となっており（ここにもオリジナリティが認められればなおよい），相当な成果を上げているはずである。

3 事例提示

それでは，事例研究のための素材として1事例を，相談係の立場から簡潔に提示する。本事例は，高校2年生の境界性人格障害と診断された事例であるが，プライバシー保護の観点から，筆者の経験を基にした架空の事例であることをお断りしておく。

（1）題：境界性人格障害と診断された高校2年生女子事例

—母子関係の修復過程に相談係として関わって—

（2）事例の概要

<対象生徒> B子，高校2年生女子，しっかりしている（担任談）。

<家族構成> 父親（40代，会社員），母親（40代，パート），B子の妹（中3）の4人家族

<問題>境界性人格障害，不登校

<生育歴>

母親によれば，小さい頃からてきぱきとして何でも自分でやっていた。友人も多く，周りに頼りにされていた。中学時代は，クラス委員や生徒会もやっていた，とのこと。

<アセスメントと関わりの方針>

詳しくは経過の中で述べるが，不登校状態の背景にある親子関係，本人のパーソナリティが大きな問題となっており，このような深刻な問題に相談係が巻き込まれる危険性に注意しつつ，距離を保ちながら限界設定をして関わる必要があると考えた。

(3) 経過

B子は，高校2年生になり，新しいクラスに馴染めないでいた。なりたかったクラス委員も，別のリーダー性がある生徒が選ばれてしまった。またそれまで熱心に参加していた部活動も辞めてしまい，学校を欠席がちになった。心配した担任が，相談係を母親に紹介し，初回の面接が設定された。

以下，相談の概略をB子と母親への関わりを中心に，便宜的に4期に分けて報告する。相談は，原則1週間に1回50分（ただし初回のみ2時間），全42回，期間は5月中旬から3月下旬の約10ヶ月である。基本的には母親面接を中心とし，全42回のうち30回がこれに該当した。B子とは，残りの12回で母子同席面接という形で関わった。相談係の言葉を< >で示す。*印は，相談係の感想・考えなどを示す。

第1期（1回目～4回目）：母親とB子の面接形態を模索する時期

[1回目]

X年5月，母親が相談室に来室する。母親から語られた概要は次の通りである。B子は高校2年生になり，新しいクラスに馴染めないと言っていた。クラス委員にもなれず，部活動もちょっとしたトラブルから辞めてしまった。今は学校に行ってもなにも楽しいことがないと言い，学校を休む日が多いとのこと。

相談係が家でのB子の様子を尋ねると，B子は自室に一人でいることが多く，すぐヒステリックに叫び，「死にたい」を連発するとのこと。母親の心配や苦勞を労うと，母親は泣き出し，先日B子が精神科クリニックに行くことを望み連れて行ったが，医師からは境界性人格障害と（B子本人にはうつ状態で休養が必要と）伝えられたと言う。

相談係はさらに母親に尋ね，次のことを確認した。B子の症状や問題として，不眠，感情の変化が激しい，うつ的になって寝てばかりいることがある，「死にたい」とよく口にする，リストカットをしている（一度ざっくり切って縫った），母親に甘えたかと思うと「死ね」と言うなどがある。他に，薬はクリニックから7種類処方（後日処方箋を持参してもらい薬の種類と分量を確認している）されている，2週間に1度の診察が10分程度あるなどの情報も得た。また，これまでの情報から相談係なりのアセスメント（現時点で境界性人格障害かどうかは分からないが，状態を考えると今は休養することが大切）を母親に伝え，今後の相談の方針として，1週間に1回母親面接を継続すること，クリニックの医師と連携することを考えていくこと，B子とも可能ならば面接をしたいこと，を伝え，母親から了解を得た。初回は2時間を要した。

*この時点では，相談係はB子の状態をかなり深刻なものと想定し，基本的にはクリニッ

クの医師にB子の治療を任せ、相談係は母親の心理的な安定を目的に面接を継続しようと考えた。B子自身に関するアセスメントは、「感情の変化が激しい」「希死念慮」「リストカット」「うつめ」「両価的言動」「処方される薬の多さ」などから医師の診断どおり境界性人格障害に該当する可能性が高いこと、したがって、このB子の病理に相談係が巻き込まれないように注意を払う必要があると考えた。

[2回目]

初回から1週間後、2回目の母親面接をした。B子の状態は相変わらずであること、甘える行動が進み、夜は同じ布団で寝たがること、そうかと思えば「こうなったのもみんなお母さんのせいだ」と叫ぶこと、などが報告された。相談係が、なにか思い当たることがあるか尋ねると、母親は、「実は、夫とは1年前から別居しており、別居する前は喧嘩が絶えなかった。そのことが原因ではないかと思う」と言う。

現在のB子の状態について母親の気持ちを尋ねると、「甘えてくるのはできるだけ応えてやりたいが、私のせいとなじられるのは辛い」と言って涙し、泣いてしまうことを頻りに謝る。相談係は母親の辛い心情に共感しつつ、ここは泣きたかったら泣いてよいところであると保障し、B子がこれまで頑張ってきて、母親に甘えられなかった分、今甘え直しているように思われる、甘えの経験に満足すればやがて甘えはなくなるだろうと伝えた。

[3回目]

B子が登場し、母親と同席する。B子に来室の理由を尋ねると「母が勧めたから」と応えるが、母親が最近少し変わってきたことの背景に、当相談室に通い出したことがあるらしいと気になっていたようだった（どんな所なのか、相談係がどんな人物なのか様子を見にきた）。

B子は、自ら、精神科クリニックにかかっていること、薬をもらっているがあまり効かないこと、眠れないこと、ときどき死にたくなること、リストカットもしたことなどを語る。相談係は共感的に聴くとともに、<それだけ大変でつらい思いをしているんだね>と返し、B子が現在心配していることを尋ねると、自分の病気は治らないのではないかと、学校は退学になるのではないかとということが心配と答える。

また、相談係から、<これまで頑張ってきたと聞いている>と水を向けると、「お母さんに認められなくて頑張ってきた。心配かけちゃいけないと思ってたし・・・」と言う。これを聞いた母親は「そうだったの?」と言って涙する。

時間がきて、またB子が面接を望むかどうか、その場合母親と別の時間もとれることなどを伝え確認すると、また来たいときに来たいと言う。クリニックの医師と連携することの許可を求めると了解を得ることができた。

* B子と直接会ってみると、境界性人格障害というよりも、主となるものは身体表現性障害（慢性的な頭痛・腹痛・吐き気や失神有り）もしくは解離性人格障害（ヒステリー）のように思われた。相談係を理想化したり操作したりするような機制は認められず、自我の力や現実検討能力もあり内省的なところもある。相談係としては、B子と継続的な面接もやっていけそうな感触をもった。その後、クリニックの医師と連絡をとり相談係のアセスメントを伝え母親の継続面接とB子の面接の是非を尋ねると、医師からは是非お願いしたいという言葉があり、医師はB子の状態のチェックと薬物療法を中心とした関わりとし、相談係と協力して治療を進めたいとのことであった（ちなみに相談係は臨床心理士であり、

学校カウンセラーでもある)。

[4回目]

今回は母親だけの面接となった。母親は、先回の面接について触れ、「B子があんなに自分のことを話したのは初めてです。本当に驚きました。私もB子の思いが少し分かった気がします。本当にこれまでかわいそうなことをしてしまいました」と言い泣かれ、「先生の前では泣いてばかりですみません」と謝られる。

相談係からは、医師と連絡をとり協力していくことになったこと、B子については当初考えていたよりも少し健康度が高いかもしれないこと、したがって、相談室の面接も継続することが可能であることを伝えた。

第2期(5～16回目)：B子が語りだし、退行を始めた時期

5回目～16回目の概略を示す。この間、B子は5回来室している。

B子はほとんど学校を休むようになるが、体調が少しでもよいときは母親と来室し、母子同席面接(B子が望んだ)となる。B子は様々なことを語った。それは、今現在の気持ち(やる気が起きない、死にたい)のこともあれば、小さい頃のこと(例えば、幼稚園のころ一人で留守番をして寂しかった、両親の喧嘩を見るのはいやだった)もあった。それらのことは、相談係に語られたが、いっぽうでは母親がそばで聞いており、B子は自分の思いを相談係を通して母親に伝えているようでもあった。

母親面接では、B子が面接内で語ったことについて母親の思いを聴いたり、B子の思いを相談係といっしょに考えていたりした。

*B子との同席面接では、母親は初めて聞くような内容ばかりで驚いたり、戸惑ったりしつつも、次第にB子の気持ちに寄り添うような態度が身についていった。すると、B子はますます母親に甘えるような言動を示した。言葉遣いも、家庭では「○○でちゅ」というような幼児語を使用することもあった。

第3期(17～30回目)：B子の状態が悪化し、母親が休職してB子に専念する時期

17回目～30回目の概略を示す。この間、B子は2回来室している。

この時期はB子の状態がさらに悪くなり(頻繁に倒れる、突然家を飛びだして行こうとするなど)、ほとんど来室しなかった。来室した2回は、見るからに顔色が悪そうで、「眠れない」「薬が無いと不安だが効かない」「何もやる気が起きない」と訴えた他は、ほとんどの時間をぼーとしたような状態で過ごした。

母親面接では、B子の大変な状態が次々と語られるとともに、少しずつ母親自身のこと(自分は親の愛を知らずに育った、B子をどのように愛していいのかわからない)、夫婦関係のこと(結婚して子どもが生まれたら関係が悪くなってしまった、B子が幼稚園くらいの頃から喧嘩が絶えない、1年半くらい前から別居している)などが語られていった。これに対して、相談係は、B子の状態についてともに考え、説明できるところは説明し、医師との連携上の情報も伝え、母親自身のことに関しては、通常の教育相談(受容、共感しながら少しずつ洞察できるように介入していく)として対応していった。

*B子の状態がどん底まで落ちたようになった。そのため母親は片時もB子から目が離せなくなり、一時的に休職することとなった。

第4期(31～42回目)：B子と母親の関係が修復された時期

31回目～42回目の概略を示す。この間、B子は4回来室している。

やっと、B子の状態がよくなってきた。これにともないB子の来室も増え、面接では、「最近母親がやさしくなった」「今は生きていたいと思えるようになった」「高校をやり直したい」などと語った。

母親面接では、相変わらずB子の様子が語られたが、そこには峠を越えたゆとりのようなものが感じられた。本当にB子に寄り添うことができるようになったようだった。母親は「一時、B子といっしょに死のうと思いました。でも、できませんでした」「死んだ気になれば何が来ても怖くありません。B子が生きてくれるだけでうれしい」「今は、B子の気持ちがよく分かります」「B子は、実は私と同じだったんだと気がつきました」などと語り、新たな気づきをともない、洞察を深めていった。

3月下旬、最終回の42回目は母子同席であった。B子は、ときどきぶり返すことがあるものの少しずつ安定していった（クリニックは継続している）。結局、高校は退学することとし、あと1年は自宅で休養することとなった（1年後には高校に編入するか、高卒認定試験を受けるかしたいとのこと）。母親も、B子が安心できる状態に回復するまで、このまま休職を続けることとなった。その後は、相談係からときどき電話で様子をうかがうこととして終結とした。相談室を去っていく姿には、まさしく母親がB子に寄り添っている雰囲気伝わってきた。

*相談係としては、B子が退学しても面接を継続することも考えたが、これまでのような週1回という定期的な対応も難しいところもあり、また、これを機会にB子親子の自立を促す意味でも、一度区切りをつけることも意味があると考え、終結することとした。

4 事例の解説

事例報告であれば、ここで「考察」となるところであるが、本稿のねらいが「研修」であるので、ここでは「解説」という視点から述べる。

（1）B子に関するアセスメント

まず、B子の病理的な問題を検討する。医師の診断は「境界性人格障害」であった。確かに、先述した「感情の変化が激しい」「希死念慮」「リストカット」「うつ的」「両価的言動」などの症状や言動を考えると境界性人格障害というのは妥当なところであり、これまで記述しなかったが、B子の内には、不安定で激しい対人関係、怒り、見捨てられ不安も認められた。薬は睡眠薬、抗うつ薬、抗不安薬、気分安定薬に加え、抗精神病薬（B子は幻聴も訴えていた）も処方されていた。

しかし、10カ月関わってみて、相談係とラポールは形成され、相談係を理想化・価値下げしたり、操作したりするような機制は認められなかった。B子は、家庭では上記のような諸特徴をみせたが、相談室では、自分の経験や内的な体験を語り、内省的となるなど、自我の力をもっていた。このようなことを考慮すると、境界性人格障害というよりも、ベースはヒステリー（解離性人格障害）であり、内的葛藤を身体化（この意味では、身体表現性障害とも言える）や症状化して表すことで、自分を理解して欲しいと訴えていたのではないかと考えられた。

さて、次にB子の生育歴からのアセスメントを加える。B子は、「小さい頃からてきぱ

きとして何でも自分でやっていた。友人も多く、周りから頼りにされていた。中学時代は、クラス委員や生徒会もやっていた」とのことであった。しかし、B子本人が語っているように、このような頑張りは母親に認められたい、心配をかけないようにという思いからであった。ここには「見捨てられ不安」が存在することを想定するのは容易である。

ではその背景には何があったのだろうか。この答えのヒントは、母親が「(夫とは)結婚して子どもが生まれたら関係が悪くなってしまった、B子が幼稚園くらいの頃から喧嘩が絶えない、1年半くらい前から別居している」と語ったことの中にある。つまり、B子は幼少期から安心して過ごすことができるような環境に育ってはいなく(「基本的安全感」は獲得しているだろうが)、父親は家庭を顧みず不在がちであったことは容易に想像がつく。また、母親が不安定なため、B子は早くから何でも自分でして母親に心配をかけないように気を配ってきたのだろう。もし、母親の機嫌を損ねてしまったら自分が捨てられるのではないかという不安(見捨てられ不安)を抱いていたと思われる。また、B子が3歳のとき妹が生まれており、母親のエネルギーは当然妹に注がれ、B子はますます甘えることを抑えざるを得なかったのではなかろうか。

しかし、そのようなB子の頑張りは、高校2年生で破綻してしまう。このことは、B子の、自分の本音や甘えを抑制してひたすら頑張ることで、母親の関心を自分に繋ぎとめ、自己効力感を維持してきたという「生き方」の破綻でもあった。

(2) 母親に関するアセスメント

母親は、第3期で自分自身について「親の愛を知らずに育った、B子をどのように愛しているのか分からない」と語っている。このことから、母親自身も愛情に飢えており、人格的に十分には成熟していないことが推察される(もちろん、相談室でお会いする母親は、礼儀正しく、聡明な方であり、子どものことを真剣に心配しており、決して「悪い母親」ではなかったのである)。このような母親が、結婚をして夫に依存対象を求めたのも必然であったろう。ところが、子どもが生まれると、母親のエネルギーはその多くが子どもに注がれてしまう。すると夫は不満を抱いて喧嘩が絶えなくなる。ここからは、夫も人格が未熟であったと推察してもよいのではなかろうか。第二子が生まれると、このような夫婦の溝は決定的となってしまった。

母親の立場から考えると、冷たい夫に耐えながら、一人で二人の娘を育てようと孤軍奮闘していた。そして、ついに夫とは別居状態となる。そこに、B子の問題が生じたのであり、まさしく追い打ちをかけるような出来事であっただろう。母親も追い詰められており、B子といっしょに死のうとまで思いつめてしまうのも理解できる。

(3) 経過のまとめ

本事例は、10カ月の経過の中でどのようなことが起こったのか、B子を中心にしてまとめてみよう。

まず、第1期では、B子は自分の生き方が破綻して、これまで抑圧してきた怒りが母親に向けられたり、自身に向けられ希死念慮や自傷行為となって現れたりした。自分の状態のおかしさを自覚し、自分の力ではどうにもならないと思い精神科クリニックを受診した。しかし、薬はたくさん処方されるものの劇的な効果は望むべくもなく、もう自分の病気は

治らないのではないかという不安に苛まれていた。いっぽう、この時期の母親は、辛い気持ちを吐き出しては泣いてばかりいた。始めはB子の気持ちが理解できず、自身もどうしてよいのか分からず途方にくれていた。しかし、3回目で、B子が「お母さんに認められたくて頑張ってきた。心配かけちゃいけないと思ってた」と言うのを聞き、初めてB子の気持ちを理解するきっかけとなった。

2期では、B子が今の気持ち（やる気が起きない、死にたい）や過去の体験や思い（幼稚園のころ一人で留守番をして寂しかった、両親の喧嘩を見るのはいやだった）を語りだし、退行を始める。これに対して、母親は、戸惑いながらもB子の気持ちに寄り添うような態度を身につけていく。すると、ますますB子は退行を起こし、幼児に戻ったかのような言動を示す。

3期では、B子は相談室にほとんど来室できないほど状態が悪くなった。頻繁に倒れたり、突然家を飛びだしたり（おそらく解離が起こっている）し、危険な状態であった（これに付き合う母親も相当追い詰められており、B子といっしょに死のうと思ったこともあった）。そのため、母親は意を決して仕事をやめ、B子に付きっきりとなる。おそらくこの時期に、B子は心理的にはもっとも退行し、乳児期から再体験をしていたのではなかろうか。このようなB子にどこまでも寄り添っていき、という母親の決意のようなものが感じられたが、これと並行して、母親は面接で自分自身や夫婦のことを語り、内省が深まっていく。

4期では、3期のどん底状態が反転して、上向きとなってきた。B子も再び来室するようになり、「母親が変わった」と評価する。母親も苦しい時期を経験し、強さを身につけたように思われ、あと1年かけてB子の進路をゆっくりと考えていくゆとりをもっている。

このように各期を振り返ると、B子と母親が絡み合いながら、それぞれのプロセスを歩んできたことが分かる。それはまるで「起承転結」のような展開であったとも言える。したがって、「転」にあたる第3期はまさしく「どん底」の危険に満ちた、一番しんどい時期であったのであるが、ここを経験しなくてはこの母子の回復・成長はなかったと言えるのではなかろうか。これは、まさしく「産みの苦しみ」のような経験なのであり、「死と再生」のテーマを生きたのだと捉えてもよからう。

（4）相談係の果たした役割

学校に所属する相談係として、どのような役割を果たすことができるか、本事例を通して述べたい。

まず、「早期の関わり」を挙げることができる。本事例では、B子が欠席がちになって1週間ほどで相談係が関わりをしている。相談係は、当然であるが毎日学校に勤務しているので、担任からの依頼も受けやすいし、緊急度の高い事例に関してはその日に関わることも可能である。このような即時性は非常に重要で、早期に関わることによって、事例をこじらせる前段階で問題解決に至ることも多い。

次に、本事例では「母親の心理的サポートとカウンセリング」を行ったことが大きい。本事例のように、生徒がクリニックや相談室にかかっている場合でも、母親は付き添うだけで、ほとんどサポートを受けていないこともある。そこで、親の面接を定期的実施することは意義あることである。相談係は、本事例では、母親の心理的サポートとカウンセリング

とともに、B子のアセスメントをし、これを母親に伝えたり、医師と連携したりしているが、これが可能となる力量が相談係に備わっていることは大切である（もちろん個人差があるので、本事例で示したのはひとつのモデルとして理解してもらえればと思う）。

続いて、「触媒的機能」を挙げよう。B子はこれまで母親に言えないできた自分の気持ちを、相談係に言うことで間接的に母親に伝えていた。したがって、相談係がいなければ、このような交流は起こらなかったと考えると、相談係はB子と母親の交流にとって「触媒的機能」を果たしていたと言えるだろう。

さらに、もちろんB子に対しても「カウンセリング」を行っていたと言える。B子が入室した次の回で母親は「B子があんなに自分のことを話したのは初めてです。本当に驚きました」と言っているが、このようなことを保障するためには、相談係がB子に対する適切なアセスメントと、その問題の深刻さにたじろぐことなく関わるができる「強さ」「力量」を持つことが必要である。学校ではよく「チーム支援」「連携」という関わりがなされるが、この場合、中心となってしっかりと生徒や親を支える人物がいないことがある。問題が深刻な場合は、一人が生徒や親をしっかりと心理的に「抱える」ことが真に大切なのである。そのためには、それ相当な「覚悟」も必要となろう。

実は、B子だけでなく、この家族の病理というものを相談係は感じていた。そこで、面接中は親身になって相談にあたるが、いっぽうではその病理に巻き込まれないように心理的距離というものも意識していたし、現実的には、相談室以外で支援をしたことはない（するつもりもない）。したがって、臨時で面接を入れたり、緊急の電話を許容するような言葉もかけたりしていないし、実際、このような「取り決めた面接以外のこと」は起こっていない（これは他の事例も同様である）。なぜこのような枠組みを守ることができるかといえば、週に1回50分という保障された時間があるからであり、相談係の「その時間だけで勝負する」という覚悟があるからでもあろう。

5 おわりに

紙幅の関係で解説が十分できなかつたが、担任との連携は本事例では必要最低限にとどめた。理由は、問題が深刻であったからであり、担任にはB子の各時期の状態と、担任ができることを情報提供した。また、医師とはお互いのアセスメントの意見交換（学校でみるB子の状態とクリニックのとは異なるはず）や、必要に応じて学校側に意見書（管理職や職員会向け）を書いてもらったりした。

本稿を読まれた方には、是非、学校内にいる相談係ができる相談活動を追求していただくとともに、事例研究の質を高めていってもらうようお願いしている。

＜参考引用文献＞

- 長坂正文「学校内カウンセリングの諸問題—教師カウンセラーの立場から—」『心理臨床学研究 15 巻6号』pp.611-622 1998
- 長坂正文『学校カウンセリングの基本技法』ほんの森出版 2000
- 長坂正文「“僕は虎が好き”と言った高校生不登校事例—訪問面接の構造と目標—」『学校教育相談研究第10号』pp.33-42 2000