

教科教員の生活ガイダンス的指導への 当事者参加による内因性鬱学生の効力感の回復 —効奏事例についての試験的研究—

Improvement of Self-efficacy of a Depressive Student in Life-skills Guidance by a Class Teacher: A Pilot Study

春日作太郎

Sakutaro KASUGA

はじめに

今日の社会状況にあってはいわゆる「人間阻害」の傾向が著しく、「心の健康」や「自殺」あるいは「鬱はこころの風邪」などという話題が日常的に随所に見られる。

このような中において、本人の持って生まれた特性を土台とする内因性鬱病とその人の置かれている環境によるストレスから生じる外因性の鬱反応との区別が、その人の健康や人権が守られるよう対処する上で重要である。

大学生活においても、様々なストレスが生じ得る。しかし、個人によって同じ刺激状況が苦痛に感じるか否かやその程度も違い、また刺激状況の組み合わせによっても受け取り方は多様である。ある種の内的な要因を持つ学生にとっては、そうでない学生よりもストレスを感じる頻度や程度が高いことや、特別な誘因が無くてもいつのまにか鬱々とした気分になる確率が高いことが分かっている。ところが、大学にまで進学し多少の問題があっても何とか上の学年にまで進級しているある程度の能力のある学生については、本人からも周囲の教員からも見逃されていたり、単なる「だらしない人なんだろう」という認識しか持たれていない場合が少なくない。特に本人自身が自分を「不誠実で克己心のない欠陥人間だ」「以前に問題を起こした時から、未だに成長できていない」と思ってしまう場合は、自己破壊的な思いに悩まされて更に鬱的な苦しみを強めたり、自己破壊的行動に向かう衝動となることもある。

そのような事態は本人にとって大変苦しい事態であるだけではなく、大学や社会にとっても、一定の能力を持っているのに上手くそれが発揮され本人の自己実現や他者への協力・貢献へ向けて活用されないことは、大変残念な事である。我々は色々な個性と得手不得手を持つ者同士で補いあっていけるセンスや意識と方法を育めるならば、社会全体を幾らかでもより人間的な方向に引き戻していける可能性も広がるだろう。

鬱傾向の学生に対する対応が数多く検討されてきているが、このような内因性の鬱病

の傾向にあってもある程度の能力と問題対処への主体性や意欲を持った学生に対する援助方法についても、幾種かの実践研究が成されている。特に、医師に受診しており医学的な見地から経過観察等の経度の処置が適用されている者に対しては、日々の生活リズムに焦点をあてたカウンセリングやガイダンスが行われることが多い。そのなかでも、生活ガイダンスやあるいは本人の治療進行への参画を交えた対応が、上記のような学生には効果的であることが報告されている。

そこで、本報告では、何とか大学生生活を半分以上乗り切ってきたがこれ以上は卒業その他が危ぶまれる状況にある内因性鬱病を疑われる学生が、生活スキルのガイダンスを当事者も参加する形で進めたことで、幸いにしてある程度の生活リズムの安定のみならず自己制御への自信や希望を回復したプロセスを紹介し、試験的に検討を試みる。(尚、プライバシー保護のため、本質的な影響が無い程度に一部修正を加えてある。)

I 事例

1 クライアント

X、関東近圏某大学学生、女性、20代前半

2 主訴

- (1) 朝に起きられなかったり起きても動けない時があり、授業に出席できないことが多い。課題も提出できないことがあり、単位や卒業が危ぶまれるので心配でいる。
- (2) 就床時間が遅く不規則であり、なかなか就寝できない。
- (3) やらなくてはならないこともやれないことがあり、自己嫌悪に悩む。

3 家族構成

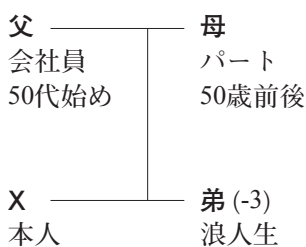


図1 家族構成

本人談による本人との関係 (実家は、地方都市郊外)
 父は、無口で真面目に働く。家庭では、特にどうという特徴もない普通の父親である。私とは高校生より前から必要最低限のことしか会話をしないが、仲が悪いわけではない。私の友人たちの家庭では、それが普通である。
 母は、家族や家のことをしっかりやっており、近所でも評判は悪くない。高校生の時から心配をかけたが、一番よく話をする相手である。

弟とは、幼い頃はよく遊んだが、中学生の頃あたりから行動範囲が異なるようになり話したり遊ぶ頻度は激減したが、可愛いと思っている。

この他、近隣に父方祖父母が暮らし、幼少時より行き来がある。

4 生育歴 (本人談)

- (1) 胎児期・出産時 特に問題があったとは、聞いていない。
- (2) 幼児期 おとなしい子だった。近所に同世代の子どもが居なかったせいか、家の中

か近所でも大人にかまってもらって過ごしたようだ。幼稚園にも通った。

- (3) 小学生 1年生の頃の適応状態は、定かではないが特に心配されることは無かったと思う。その後、全般に、勉強は良くでき、体育や音楽や図工も遜色は無かった。お喋りでは無いが、良く遊んだり話をする友達も何人かいて、今思えばまあまああのびのび過ごせていたと思う。
- (4) 中学生 入学当初は少々出遅れたが、仲の良い友達もできた。勉強は、問題なくこなせた。2年生の終わり頃と3年生の終わり頃に友人との関係に齟齬が生じたが、なんとなく過ぎ去った。3年の終わりは、少し、将来のことや進路について不安があったが、特に大きな問題を起こさず経過した。
- (5) 高校生 学区の違うところから大勢集まってきている学校に電車で通学するようになり、毎日大変だった。勉強は真ん中ぐらいで、ぱっとしなかった。友人も少しできたが、心中を打ち明けられるような関係にならなかった。2年生の冬と3年生の後半に、体調が優れず鬱々とした。幾つかの病院で治療を試みたが原因が解明されず、最終的に受診した医師から精神的な原因による可能性が高いことが告げられたが、ハッキリとした効果の見られる治療は行われなかった。大学入試は悩んだが、なんとか第3希望ぐらいの大学に合格。
- (6) 大学生 1年の頃は、家族と遠く離れて生活環境も周囲の学生の雰囲気や言葉も違ったため、なかなか馴染めずホームシックであった。1年生の後半の授業への出席状況は思わしくなく成績も良くなかったが、周囲の学生たちもあまり勉強のことは気にしない者が多かったため、自己嫌悪を感じながらもなんとか経過した。入学当初より音楽系の部活動に参加しており、練習が厳しくはあったが仲間が出来て、「それなりに収まるところができたのかな」という感じである。

5 問題の経過（本人談）

出身地と離れた県での大学生活が始まり、何かとストレスフルであった。初めての夏休みは、帰省すると大変元気になるが、夏休みが明けるのが憂鬱であった。大学に戻り後期の授業に臨んだところ、ひと月程すると毎日ぼんやりとしてやる気が起きず授業や登校が欠席がちになった。寒くなってくると殆ど登校できず、部活動だけは呼び出しもかかるので時々出掛けていったがそれも休止期間に入ると、買い物などの外出だけではなくついには着替えや入浴や食事も滞るようになり、自分でも「自分はそのままじゃ危ない」と怖くなり母に電話で話をしていた。冬休みになる少し前に母が迎えに来てくれて帰省し、2～3日後に、病院に行ったところ心療内科へまわされ、2回の通院の後に入院して検査や観察や問診が行われた結果、鬱病の診断がおりた。ショックはあったが、帰省もできたし診断によりゆっくり休むことが認められた安心感も大きかった。年末年始のせいか入院は1週間程度で、その後は薬を飲みながら自宅静養しつつ通院治療となった。翌年の1月半ばから安心して安定した生活が続くようになった。暫くこの状態が継続したので医師の判断により、母親とともに大学に通うためのアパートに戻り、大学には事務手続きのために最低限行くだけで、ゆっくりと過ごしながらアパートとその周辺での生活に復帰する事を心掛けて過ごした。

2年生の4月からは、無理をしないことを第一に考えて登校や授業出席できる時は行った。陽気が良くなってきたせいもあるのか、年末のころよりも気分が軽やかになり、前期末の試験は振るわないものが多かったが、幾つかの単位が取れた。部活動の仲間にはアパートまで迎えにきてもらいながら部活動の末席に加えてもらった。

その後も、体調や気分の波があり、活力に満ちた感じの時は殆ど無くぼんやりした状態が多く、授業への出席や課題の提出や試験のできはよく無かった。学生相談室の相談員に時々話を聞いてもらったり、帰省して心療内科で診察と投薬を受けることもありながら、基本的な学力はあり調子のいい時は出席もできレポートもしっかり書ける授業もあったので、なんとかぎりぎりながらも3年生の後期末を迎えた。これまでに、卒業必修科目や資格取得のための必修科目を幾つか落第して再履修しているが、出席状況と学習活動の実態から押しはかると単位取得が望めず、資格取得のための学外実習参加や4年間での卒業が危ぶまれる状態となり、ある自分が履修中の必修授業担当者の教員の下へ相談に訪れた。

6 行動観察

本人による行動観察

本人が単位取得について相談を希望していることを申し出た時は、久しぶりに出席した当該授業の終了後であったので、教科担当教員は本人とともに空き教室に移動した。教員は約30分ほど黙って話を聞いた後に、「心身共に調子が振るわず生活リズムも乱れがちで、授業への出席や提出物をあまり遂行できなかった。しかし、なんとか単位を取得しなくてはならないので、今から出来ることはないか相談に乗ってほしい。」という主旨を確認し、事情がありそうなので、「大事な話なので、改めて大事に聞きたいので、日時を設定しよう」と提案し、3日後に再会することとした。その際、「朝に起きた時の気分、就床時間、夕食・朝食摂取の有無と時間、入浴の有無、等」を記録する用紙を取り出して、試みに一昨日と昨日については思い出して記入させてみた上で、「こんな風に出来る範囲で気楽にやってくれればいいので、次回に来る日まで記入できるところは記入してみて持ってきて。忘れちゃった日があっても、記入できたところだけでいいからね。」と伝え別れた。

再来した際に持参したその結果が、以下の表1である。

表1 自己観察(ベースライン)

月日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
起床時気分	×	△	×	△	×	×
朝食摂取	飲料	乳精	×	×	×	少パン
運動	?	△	△	△	○	△
夕食時間	23時頃	21時頃	21時半	21時頃	20時半	
就床時間	01時半	02時頃	03時頃	02時半	02時頃	
入浴	シャワ	×	×	シャワ	×	
備考	部活	授業 部活	授業 部活	授業 部活	部活 授業	授業 部活
毎日部活や試験や提出物があり悶々と考えていた						

×：悪い又は欠
△：どちらとも言えない
○：良い
?：覚えていない又は記録なし

7 指導方針

(1) 指導目標の設定

問題の経過について語られた中での「精神科の専門医から、検査と数回の問診の末に鬱病と診断された」という本人の陳述は、その他の本人の中学・高校・大学での状況についての報告と考え合わせると「鬱状態」や「鬱反応」のことでなく「内因性の鬱病」あるいは「その疑い」の意味であった可能性が大きかった。

そうであるならば、根本的な症状や病因の除去はあり得ない。また、大学は治療機関ではなく教員は治療者ではない。今回の相談は、あくまでも、「本人にとって単位がぜひ必要な科目なので、なんとか補足課題のような形でチャンスを貰えないか」という範囲の相談である。そのために、自分が単位取得を危ぶまれるような状況に陥るような事情と経過があることを開示してきている。したがって、教科担当教員としては、「何かにつけて鬱々となりやすかったり波がある」という特性を持っている自分としてどう生きていくか、という課題に本人が取り組む上で自己実現への援助を考えるべきであり、追加課題もその主旨に沿うものであった方が良く考えた。

本人の能力としては、幸いなことに、本人と2回にわたって面談するうちに①論理的な話の整理や思考あるいはそれを言語化する能力がある程度備わっていること②少なくとも現時点では、自分の行動やその前後関係を客観的あるいは合理的に観察や吟味できる状態にあること③これまでに複数回病状の悪化と回復を経験して、無理のない範囲であれば状態改善に向けた工夫を行えるだけの自信あるいは安定感があるらしいこと、等が分かってきた。

しかし、くれぐれも注意しなくてはならないのは、精神科領域の患者さんは、能力があり一見しっかりしてみえて、面談時にどんなにしっかりした積極的かつ筋の通った話をしたとしても、アパートに帰って1人になったら面接中に発言したことを実行できない事が多く見られるものであるという点である。これによって、自己嫌悪の誘因を増や

し本人が苦しんだり面接を休んだりすることがある。さらには、他の保護欲求の旺盛な人の同情をかいたいがために、「無理を強いられているという作話」を吹聴し、その人が「そんなことやなくて良い！」と強力に指導するように仕向け、「他者のために止むなく約束の実行を妨げられた」形を作り、面倒を見てくれている人を無自覚のうちに「悪人」の役回りとして、周囲の人間関係を破壊してしまうなどに繋がることも少なくないからである。

Xの場合、精神科の医師との関係はまったく疎遠という訳ではなく、医師は治療や経過観察を続けている。話を聞いてもらいたい時は、学生相談室の相談員が話を聞いてくれている。そこで、教科担当教員は、これらと連携しつつ、「むりしない」「途中でやめてもいい」という条件を明示した上で、「就床と起床を始めとする生活リズムの調節などの、鬱特性と上手に付き合う自信を付けるための工夫」として、当事者参加型の開放型指導をめざして1週間ごとに状況を確認し必要な修正を加えながら進めることを指導目標とした。なお、学期末の諸般の状況から、期間を3週間と本人とともに決めて指導を開始した。

(2) 指導技法

①自己観察・自己計画・自己評価

幾つかの反応や行動について、その生起頻度や程度及びその前後の状況等を観察し、当事者が手帳や自作した表などに記録しつづけるものである。セルフ・モニタリング法ともよばれ、単なる状況把握だけではなくこれを実施するだけで問題状況が軽減する場合もあることが報告されている。

本事例では、基本的な枠組みとしては、本人と相談しながら1週間の日程や習慣を時間割表のような表にして、その中に目標とする「すぐ遂行できそうな行動や工夫を、どのタイミングで行うか」の計画を記入させ、当事者の室内に掲示して毎日当日の実際の状況と遂行レベルと前後の状況を記録させた。

ただし、1回目は、直近の2週間ほどの平均的日々の様子を一緒に表にした上で、これからの1週間に毎日実際にはどういう事が起きたかを気楽に記入して記録するだけに止めた。

1週間後に再来したときには、その記録に基づき平均的生活の枠組みに従い無理なく試せそうな工夫を取り入れるタイミングを計画記入させ、1週間観察と記録を行うことを宿題として提案した。

再び1週間後に再来したときには、本人に状況と遂行レベルとの関連について吟味・考察を促しながら、さらに容易な工夫や容易に行いやすいタイミングや場所そして友人からの援助の活用などを教員から提案し、本人が計画や方法を修正し新たな目標設定を行い、もう1週間の実践を行った。

②生活スキルガイダンス

本人の日常生活を実務上そして精神衛生上有利なように定率化させるための基本的技術を、提案し、練習させる方法。例えば、就床、起床、食事、入浴、運動、などに関するものがある。

③強化

自分が希望する行動を遂行できた時あるいはそれが自覚できた時に本人に生じている快感がその行動の生起頻度を上昇させる内発的強化として働くことが知られているので、指導中に記録の確認を行う際などには、努めて肯定的事象が生じていることを本人と確認し満足感などのその事によって生じる快感を自覚するようにプロンプトした。

また、例えば、朝に希望した時刻に目覚めた時に本人が気に入っている音楽やテレビ番組が流れたり見れたりするように工夫するなど、外的な快感を与えてくれるものを本人が積極的に取り入れるために簡単に行えるアドヴァイスを与えた。これによって、達成感などの内発的強化が生じるように計画した。

(3) おおまかな指導手順

上記表1に基づき、具体的な行動として何を改善目標とするか、本人の意思を尋ねた。そして、「分かっているのだが、なかなか出来ない」ということは誰にでもあるので、無理して失敗してまた自己嫌悪の悪循環にはまってしまうよりも、「難しいときは休む」「上手く行かない原因を探して、改善策を考える」という前提の基に、1週間の日毎の予定とともに行動目標を折り込んだ計画表を作成させた。

①項目選定と計画表の作成

教科担当教員と話し合いながら、何を目標にするか・何を観察記録するかを選定した。その結果、朝の気分・起床時間・就床時間・授業への出席などから目標設定し、帰宅時間・夕食摂取の時刻・入浴・外出と運動などから観察項目を選定した。

②自己観察と記録表の作成

面接した日から次の面接予定日までの約1週間について、日々のチェック表をA3用紙2枚分大の紙に書いて自室に掲示して①で選定した行動項目ごとに、「出来た、出来なかった、不完全、観察や記録不可能」に分けてそれぞれ「○、×、△、-」でチェック表の中に毎日記入させた。また、遂行時間の記録については時間を量や種類についてはそのままを短い言葉で記録させた。1週間分の状況が記入されたチェック表を持って次の面接で検討材料としようとした。

③自己評価とフィードバック

再度来談した際には、「1週間やってみて気づいたこと・思ったこと」を話し合った。その上で、1週間自分が行った自己観察・記録について、「上手くいったときの、前後の条件や事象」について、指導教官と共に共有しつつ検討した。

④修正計画の作成と自己観察および記録

③にもとづき修正計画表を作成し、次の面接日までの約1週間について、②と同様に観察・記録を行った。

⑤再度自己評価とフィードバック

③と同様に行って、更に自己理解と計画の向上を試みた。
同様のことを3回行ったところで、一区切りとする。

8 指導経過

指導初回

(1) 本人との協議による契約

はじめて相談したいと申し出て来た時に、問題の経過についても大まかな概要を聞いたので、①精神科の主治医としては、現在は投薬などの必要なレベルの病態ではないと考えていることを確認し、②次回までに、生活ガイダンス的なことや自己調節の練習や毎日の記録をつけるようなことをしても差し支えないと主治医が考えるか否かを確認しておくことを指示した。約束した指導の日に再来すると、本人が電話で主治医に確認し許可を得たということであったので、生活スキルガイダンスや自己調節についての指導を行う上での主治医の許可が得られたと判断した。

これに基づき、「担当教員は担当教科の内容の一部とも通じる部分もあり、単位や卒業が危ぶまれることに至った原因が鬱々とした気分や生活状況にあると分かっている改善できるものなら試したいという欲求があるならば、これについての試みをレポートに書くことを単位認定のための追加課題としてもいい。しかし、別の課題のほうがよければそうするが、どう思いますか?」と確認すると、前者を選択した。

そこで、前回の記録をしてみて気づいたことやどういう事をしたいか話を聞いた。

(2) 記録についての本人との吟味

設定した日時に再来した際にやはり30分ほどゆっくり話を聞いたのちに幾つか場面設定や確認事項の話をした後、この記録を報告してもらった。その際、「この記録を付けてみて、君自身が気づいたことは?」と問うと、「全然、だめ」「グチャグチャ」等といった漠然とした評価としての否定的なそして短い答えしか返ってこなかった。

「事実をそのまま言ってみて」「毎日、何時ごろ帰ってきてる?これ(本人が書いた表)見て、そのまま記録を読んで」と具体的事実を答えさせると答えられるので、「そうしたら次の日、何時に起床してる?」等と確認していった。毎日、深夜に帰宅して就床は午前2時すぎであること、毎日湯船に浸かっていないこと、夕食は殆ど9時より早くはないこと、朝食は摂っていないこと、毎朝気分がいい日あまりないこと、学校やバイトのための移動以外に運動も殆どしていないこと、毎日なにか気に病んで長時間じっとして考え込んでいること、等の現状を淡々と確認した。そして引き続き、「でも、その一方で、授業はちゃんと出席できたんだ?」と尋ねると、「え…ちゃんとというか…遅れても後から入って何とか…」と答えたので、「うん、今は、それでいいよ。上出来。大事なのは、少しマシに自分が行動できてる事実を自分が認められること。その練習。」と伝えた。起床時間については、話題にしなかった。

その上で、「誰でも、こんな時間に帰ってきたらこういう時間にしか就床できないのは当たり前だと思わない?君だけが特別駄目なのじゃないと思わない?ただ単純に帰宅してから〇時間ぐらいいないと床に就く準備が出来ないということではなく、こういう時間帯に及ぶまで長時間外で誰かと神経使うことをやっていたら、誰でも興奮が静まるまで寝れないってことは多いにあるんじゃないかな?」などと、否定的な結果へ導くような無理な生活をしていることへの自覚を促した。

引き続き、「これでは、どんなに屈強な体力と精神力の人でも、当然の結果として次に続くことは上手く行かないに決まってると思うよ。よっぽどのスーパーマンでないかぎりだね。」「これが、君だけが上手く行かなくて、君だけが駄目という証拠になり得ると思う?」「当然無理なことしておきながら、『早く眠れないから駄目・早く起きれないから駄目』とか、むちゃな要求を自分にしていると思わない?それで、『やはり私は駄目だと悶々とする』という悪循環を続けたいですか?」「止めたいと思うが、なかなか上手く止められない状態と、何が何だか分からずに無自覚で同じことを繰り返している状態とは違うと思うよ。だけど、今すぐなんとかしようという気にならないといけないという事ではない。違いを理解できるか、ということは今きいているんだ。理解できたら、そのうちにどっちになりたいか考えられるかも知れないからね」と、本人に確認したところ、「今まで、考えが有って決断した訳ではなく、何となく放っておいた。」「何とかする方法が分からない」「そういう発想はしたことが無かったが、できるなら試したい。」といったことが確認された。しかし、「とは言ったものの…」となる可能性があるので、あまりプレッシャーを与えないよう注意した。

(2) 項目選定と計画表の作成

担当教官と本人が相談しながら、今すぐにでも実行できそうな具体的な行動目標を挙げさせその中の3～4個を選ばせたところ、早く就床する、早く起床する、授業に出席するを挙げた。そこで、担当教官は専門家としての経験から本人の希望するこれらの行動の遂行に関連が深い幾つかの行動項目の観察・記録を追加提案したところ、「その日に悶々とする気分があったか、帰宅時間、湯船に浸かったか否か、起床時刻、朝食を摂ったか否か、10分以上歩いたか否か」を観察項目として追加することが受け入れられた。一緒に記入表を試作して、終わった。

指導2回目

(1) 観察・記録

1回目の指導に基づく観察・記録の結果は、以下の表2である。

表2 自己観察 (試行1回目)

月日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
起床時間	09:00	06:00	08:00	07:30	07:00	09:00
起床時気分	◎	×	×	△	○	◎
朝食摂取	定食並	乳精	×	×	パン少	パン少
運 動	×	×	×	×	×	?
夕食時間	21:30	21:30	21:30	19:00	18:30	21:40
帰宅時間	21:20	21:20	21:20	18:00	17:00	21:30
入 浴	○	シャワ	×	○	×	シャワ
足 湯	×	×	×	×	○	×
就床時間	02:00	02:00	10:30	01:00	10:30	01:00
悶々感	あり	あり		あり		あり
備 考	授業	授業	授業			授業
	部活	部活	部活	部活	部活	部活
	久々朝寝 睡眠十分 レポ夜更	早朝試験 レポ夜更	夜更かし 続き不調	本番前 帰宅早 ゆとり	本番集中 充実 足湯快	朝快調 ゆとり 夜勉強

(2) 記録についての本人との吟味

設定した日時に再来した際に、前回同様に、この記録を報告してもらい2人で吟味した。まず、朝に起きたときの気分の良さについて、1日目と6日目の備考の欄にあるように十分な睡眠との関係が自発的に述べられ質のよい睡眠と足湯との関連についても「体全体が温まりそのままぼかぼかで良く眠れた」と報告した。5日目の朝の快適な気分とその前日の湯船に浸かったことも指摘すると、「あ、ほんとだ。やっぱり、関係あるんだ。」と呟いた。東洋医学における温浴の効果の事について紹介して励ますと、不思議そうに感心していた。

時間の記述が前回よりも緻密な表現になっていることを指摘すると、首を傾げていた。「勉強もゆとりが出てきた」と述べたので、一応「よかったね」とは受けたがうっかり励ますとどうなるか不安だったので「頑張りすぎないで、夜は早く寝てね」と切り返して「前言ったように、遅く寝て早く起きろとか、あまり寝ないのにちゃんとやれとか、そういう事を自分に強要するのは無茶だからね。テストの勉強なら、昼の半端な時間とか、朝早くやれないか工夫してみるというのも、一つの方法だよ」と伝えたが、本人はあまり夜更しを改める自信は無さそうであった。そこで、作業に取り組む時間を具

体的に設定すると長時間ぼんやりしたり悶々とすることから脱却したり予防しやすいことと、図書館や学生食堂など人目のある所で勉強するとだらけにくいこと、朝になかなか起床できなくてもカーテンを開けて光を入れると日周リズムが整うこと、友人に声を掛けてもらうのもいいことを、アドバイスした。

指導3回目

(1) 観察・記録

2回目の指導に基づく観察・記録の結果は、表3に示すとおりであった。

表3 自己観察（試行2回目）

月日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
起床時間	07:30	08:00	09:00	08:00	09:00	11:30
起床時気分	×	◎	◎	△	△	△
朝食摂取	パン汁	パン汁	飯汁	飯汁	汁	?
運動	買い物	バイト	×	バイト	登校歩	登校歩
夕食時間	20:30	19:30	無外出	19:30	18:00	21:40
帰宅時間	20:00	18:30	19:00	18:30	23:00	21:30
入浴	○	○	シャワ	○	×	○
足湯	×	○	×	×	×	×
就床時間	00:00	23:30	00:00	00:00	23:45	00:00
悶々感			あり			
備考	試験	試験	大雪	試験	送別会	
	テスト夜更し不調面接で前向き工夫	睡眠十分快テスト山越え○	足湯熟睡大雪で図書館×	工夫し図書館で勉強自信	酒盛り楽しむ	朝寝洗濯○掃除○達成感

(2) 本人との吟味と修正計画

記入する評価記号に◎が加わったことについて、そういう表記を加えたくなるほどの満足感があった事を確認した。また、記録がより緻密になり、意欲が伝わることも確認した。

また、「1回目の指導で自分でも試してみれそうなアイデアをもらい嬉しくなり」→「図書館で勉強すれば気分も変わるし他の人が居るのでダレないと思って図書館で勉強する計画を立てたところ」→「遂行できて」→「ぼんやりしてしまわずに集中して短時間に勉強を終えられたので満足した」ことが語られた。

そこで、「もう、テストも終わり部活も休みで、どうにかひとやま越えられたじゃないの。多少ひやひやしたかもしれないけど、ご苦労さんでした。」「さて、今回のこのセ

ルフ・コントロールの実践は、試しにこんなものもあるという体験としてなので、予定どおりこれで終わります。これをレポートするには、心理学のレポートの書き方を知らないが無理なので、手取り足取り教えます。教われれば、出来ちゃいます。後日、これまでの記録をみんな持って来れば、その場で私が『先々週書いたこれを、そのまま表1にして、これを表2にして、前回書いてたこれをここにそのまま入れて、最後に感想を口頭で聞くからそれをまとめとして書いて、』と指示しますから、そのとおりやれば仕上げられます。手伝いますから、作っちゃいましょう。』と、提案したところ、安堵したように提案を受け入れた。

レポート作成

(1) 観察記録

驚いたことに、再来日まで、また記録を付けてきたので、以下に示す。

表4 自己観察 (試行3回目)

月日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
起床時間	08:00	09:00	08:00	09:00	08:00	08:00	06:00	06:00
起床時気分	○	○	△	○	×	△	×	△
朝食摂取	飯汁	飯汁	パン乳	定食並	×	定食並	少	少
運動	買い物	散歩○	帰省動	買い物	×	散歩○	外出歩	外出歩
夕食時間	18:30	20:30	20:00	19:30	19:00	19:30	19:00	19:30
帰宅時間	24:30	24:00	19:00	24:00	外出無	18:00	14:00	16:00
入浴	シャワ	シャワ	○	○	×	○	○	シャワ
足湯	×	×	×	×	×	○	×	×
就床時間	?	24:00	23:00	23:00	21:00	23:00	24:00	20:00
悶々感					あり	あり	あり	
備考	自分に褒美昼寝○友人遊帰宅遅	ゆるり睡眠十分快テスト山越え○	帰省疲実家着安心	実家のんびり好きな事できゆるり	1日頭痛原因不明寝てすごす	地元で散策露天で足湯快	車受験のため早朝免許センタ早朝免許センター	早朝免許センタ合格褒美にアイス

(2) 本人のまとめ

再来した際に殆ど教官が上記のようにレポート作成をリードして大枠を作り上げ、それを整書してとじて、後日提出させた。本人の作成したレポートのまとめの部分の一部簡略化して、以下に挙げる。

①朝の気分と湯船に浸かる・足湯・夕食時刻・散歩・就床時刻の関係

朝に気分が良かった日は8回あった。その前日に、上記の4つの行動の内1つでも目指したかたちで遂行できた回数は、7回であった。

細かく見ると、前日に湯船に浸かった9回のうち翌朝の気分の良かった日は6回で悪いも1回で不明が2回だった。

足湯を行った2回の翌日は、良いが1回で不明が1回だった。

夕食を20時台までに食べた18回のうち、翌日の気分が良かったのは13回で悪いが2回で不明が3回だった。

自然を感じながら散歩をした2回のうち、翌朝の気分がよかったのは0回で悪いが1回で不明1回だった。

日付が変わらないうちに就床した日は11回で、その翌日の気分は良いが9回で悪いが1回で不明が1回であった。

これらの結果から、サンプル数が少ないもの多くてハッキリしたことは言えないが、どうも湯船に浸かることと夕食を早めにとることは比較的良好な結果をもたらすようだった。また、一番は早くねることだ。

今までは、早くて0時で大体3時頃寝ていたし、昼夜の関係なく起きていたり明け方でないと眠れないことがたびたびあったが、今回はその日のうちに就床することを目標にしてきて達成できたのでそのリズムが続いている。そのせいか、体調も気分もよく、朝の目覚めが良い。だから、就床時間が一番大きな影響を与えていると思う。

②悶々とした気分と朝の不調

朝に気分が悪かった日は5回あった。その前日に悶々とした気分になった日は、5回であった。

やはり私は何でも考えすぎたり引きずる癖があると思った。そこで、悶々とした気分の有った日を数えると9回あり、その日に湯船に浸かったのは2回だけ。悶々とする、何もやる気がなくなってしまうことが、分かる。

しかし、湯船に浸かったりご飯を規則正しくしたりすることでリラックスできることが分かったので、それらを毎日の生活で実践できたらいいんだということが分かった。だから、目標を立てて生活していきたいと思った。

③まとめ

自己観察のチェックを3週ぐらい付けてきたが、早く寝たり湯船に浸かる等の項目は少なからず良い影響を与えていると実感した。それと同時に、いかに自分が考えすぎで些細な他人の言動をひきづったり、あるいは完璧主義で細かいことを気にしすぎではないかと、気づけた。過去の事を振り返ってみても、ただただ不安で一晩中いやなことばかり考えていて、何も行動をとれなかった。とりあえず、まず睡眠を取るとか、自分を落ちつくように持っていきながら、考えて行動できるようにしていきたいと思えた。

それから、この自己観察のチェック表をつける生活を通して、目標を持って生活することが実感できた。これまでは、毎日なんとなく学校に行って授業に座ってぼんやりと過ごす…という生活だった。これからは、大きなことではなくても、何か今日はこれを

やろうとか、自分にもできそうなことを見つけてすこしづつ自信を持って生活できるようにやっていたと思う。

Ⅱ 考察

1 ベースライン期

6行動観察の表1に見られるように、観察項目の行動はどれも悉く遂行状態が悪く、それらに対する工夫も対策も見られず、検討もされておらず、従って、自己評価も自己制御についての態度も自己効力感も「まるでダメ」「グチャグチャ」など最低であったことへと繋がっていたと考えられる。

2 施行1週間後

指導の経過の表2を見ると、観察項目の行動の幾つかは1～2回はある程度の満足できる水準で遂行できたと本人が記録しており、前の週での指導における提案を本人なりに受け入れ試行して上手く行く場合もあったことを認めているといえる。また、この2回目の指導では、上手く行った場合と上手く行かない場合との条件の違いを検討した際に、本人なりの「やっぱり、前の晩に良く眠ると、翌朝に起床しやすく気分もいいみたい」などの発言があったことから、主体的に具体的事実をつき合わせた自己吟味が行われていることが窺えた。

このことが、更に新たな工夫や観察項目を付け加えて修正計画を立案する興味につながり、もう1週間自己制御を試みる動機付けとなったと考えられる。また、実証的に裏付ける根拠はないが、これには、「上手く『起床』などの適応行動が取れるようにならなければ課題として認められず単位を認定されない」ということは無いという安心感が背景としてあった可能性はある。

3 施行2週間後

経過の表3を見ると、①目標行動の遂行の確率も上昇しており、この週の1日目すなわち指導を行った当日の記録にみられるように②自分自身が行動を計画し成功裏に行えることを予測する自己効力感の向上も窺われ、この2側面は相互に関連していることが窺える。

また、前回の指導で提案された毎日湯船に浸かったり足湯を行うことと適応行動の増加の関連性も吟味されており、この回では温浴と目標行動の遂行との関連性を認識してきており、美容効果への関心も手伝ってか、意識的に行う意欲が窺われた。

4 総括レポート

ここでの記録は、すでに通常授業は行われておらず通常の大学生活におけるストレス環境とは異なっていた。そこで、この時期の適応行動の遂行水準(表4)をそれ以前の時期と比較することは意味がない。また、本人も書いているようにハッキリしたことが言えるような資料にはなっていない。

しかし、鬱改善や適応行動の増加に対する技法の効果を統計的に明らかにすることは、本報告の趣旨ではない。単位のかかったレポート課題ではあるが、拙いながらデータの見方や分析の視点などの指導を取り込み集計を行っており、自分自身のありかたの変化について考察している。そして今回このような実践課題を短時間ながら試みた体験から得た感想を見ると、自己制御への具体的方法に裏付けされた効力感や自分自身への自信や前向きな自分への希望が回復されつつあることが窺われる。特に、まとめて述べられている気付きや思いだけに止まったのではなく、上述のいくつかの本人なりの実践につながったことは、教師として感動を覚えるものがある。

これが、再び通常の大学生活が始まり様々のストレスや個人的要因や生理や季節の変化などの要因によって鬱的になりはじめる予兆を感じたときに、具体的な行動実践に繋がるかどうかは断定できない。しかし、バンデュラは、具体的な行動実践の先行要因としてその行動についての効力感の向上がある事を実証的に明らかにしている。これが、この学生についても当てはまるならば、今後の自己制御の工夫が必要な場面で適切な実践が見られる可能性があるだろう。

しかし、「毎日周囲の自然を感じながら歩く時間を持つ」という目標は、殆ど達成されなかったし、その事についての吟味も見られなかった。また、鬱という特性上自分一人では動きが取れない事態が有ると予想されるが、友人に声を掛けてもらうなどの上手に他者の援助を得る行動は実践できていたのか疑問である。「まとめ」を見ると、温浴の有効性への認識や、生理周期への対応等についても不明である。これらのことは、今後の課題となろう。

5 総合考察

以上を総合すると、「当事者が教科担当教員と共に現状の確認と検討し、暫定的に目標行動を選定しその実現のための工夫を検討し選定したもので計画表を作成し、自己観察・記録し、その結果を教員とともに検討し新たな工夫を立案し再施行と吟味・修正を重ねながら、指導を遂行する」という本法は、ある程度の主体性と自己制御の能力が機能する状態にある鬱病患者の自己吟味や自己制御を工夫する動機を高め自己効力感を高める上で有効である可能性が、実証性の上では不完全ながらも、示唆された。

以下に、効果を誘因した可能性のある要因を検討する。

(1) 技法

① 傾聴と自己決断と自己観察

まず何よりも、本人が何に困っておりどうなりたいのか、具体的にはそれはどういふことで自分がどういふ状況だと認識しているのか、どういふことは試みておりどういふことは分からないのか等を、時間をかけてよく聞いて当事者と指導者が共有することが、その後の具体的な提案を当事者が納得し受け入れ試みる上で重要であったと考えられる。その上で、具体的視点を設けて客観的に自分の現状を把握する実践と、それに基づき正当な自己評価を行う思考の練習は、大きな影響を持ったと思われる。

②生活スキルガイダンス的指導

極めて具体的でこの学生にとって今すぐ実行可能な行動を、この学生の当時の日常生活状況に応じて適切化するよう提案し、毎回の本人の観察・記録に基づき協議しながら検討修正していく方法は、この学生の状況において促進的であったと考えられる。

③強化刺激の計画

褒めるなどの社会的強化や単位などの実利は大事であるが、むしろ、自分自身の生活習慣を形成する具体的行動と問題行動との関連性について理解が進むことと工夫の余地があることの理解が進む・自分への探索欲求の充足と楽になれる可能性の発見・達成感や新たな工夫を考える楽しみ等の、その行動をとること自体から得られる内発的強化が、本人の自己指導的態度や行動を増加させたり別の場面や内容の行動にまで般化が生じる上で重要な役割を担うことが知られている。本事例における指導では、そのような内発的強化が生じることを意識化させるような質問や自己観察・記録の方法を組み込んでいたことが、効奏したと考えられる。

また、外的な楽しみが得られるための指導教員の知見からのワンポイント・アドバイスを本人が施行して成果をあげることで、工夫したり工夫を自分で考えたりする事への動機付けが高まったと考えられる。

④東洋医学的および東洋体育的技法

東洋医学の五行思想と身体リズムについての考えに基づく、消化に関係する内蔵が休息に入る夜9時以前に夕食を取る・眠れなくても深夜0時までには暗いところで横たわれるようにする・足湯や半身浴などの温浴等や、散歩や呼吸法等の指導が、促進的に作用したと考えられる。

(2) 個人の素因

先にも述べたとおり、この学生は、単に単位が貰えないと益々困った状況になるので回避したいという動機付けも無視できないが、鬱の特性を持つ者としてはこの時に運よく主体的に自分で考えたり実践できる自己制御の機能が働く状態であった事は、要因として大きいと考えられる。

また、物事を整理して検討する知的能力をある水準で持っていた事や、性格的に他罰的で恨みごとばかり言っているようなタイプとは正反対で比較的飄々としていたり、たまたまこの時の病状がそれほど悪い状態でなかった事等も、重要であったと考えられる。

(3) 本事例の意義

1年以上時が過ぎ、ふと見かけた彼女のサークルの卒業コンサートのポスターに他4年生と笑顔で並んでいるXの立ち姿は堂々としたものであった。おそらく卒業論文も終えたのであろうか。「よくやったね」という言葉を写真に向かってつぶやきたくなった。

「7指導方針の(1)」で明示したように、20代の内因性鬱病の人に対して、2～3週のトレーニングを行い、病気が「治る・消え去る」とか「もうこれで大丈夫」という状態に持って行けるということは、殆ど有り得ないであろう。それよりも、また同じような病態に陥ることを繰り返す確率の方がはるかに高い。

しかし、たとえ病態を繰り返すとしても、その度に「医師や薬に頼る以外は自分では何もできることが無い」と思って生きるのと、繰り返すことによって「自分には良い時期がありその時は生き生き活躍できる」「悪くなる前ぶれがある」などに気付くにつ、「今回のような日常のささいな工夫によって、悪い時期もそれなりに自己調整できた」という経験を生かし「こういう傾向を持った自分でもなんとかやっていく方法をさがす」可能性を持っていると意識して生きるのとは、本人にとっての意味が違って来るであろう。今回の経験がXのこのような可能性につながってくれることを祈る気持ちで終稿とする。

今後の展望

はじめにでも述べたように、現代の社会状況では益々われわれの精神衛生上の環境は悪化しており、個人として持っている要因も複雑であるので、様々な精神的な問題をきたす学生も少なくない。

内因性鬱あるいはそれが疑われる学生についても対応が急がれるのではあるが、同じ病的傾向にあっても個人個人で特徴が違い同じ個人でも、個人的な変調の時期やその時の状況によっても対応の効果は異なってくる。その時と状態に応じた対応を手さぐりで作っていくことを、医療との連携の上で模索しなければならない。定型化した対応パターンで量的に処理するなどということは不可能で、一つ一つの事例を積み上げ検討し、大学教員間で共有していくことが大学教育において必要な時代と言えよう。

文献

- 青戸泰子・田上不二夫 2007 自己プランニング・プログラムによる相談学級での不登校生徒への援助とその効果 カウンセリング研究 40 P344～354
- 青戸泰子・田上不二夫 2004 自己プランニング・プログラムにおける「課題の設定と実行」の効果 カウンセリング研究 39 P346～356
- 濱田里羽 2014 大学生を対象とした時間管理スキル育成プログラムの効果の検討 カウンセリング学会第47回大会発表論文集 P-C06
- 伊藤 直・松見淳子 2008 行動活性化モデルに基づく大学生の抑鬱傾向と快活動との関連性の検討 人文論究(関西学院大学) 58 P34～48
- 松原達哉 1994 生活分析的カウンセリングの技法 教育開発研究所
- 緒方一子・内山喜久雄 2003 増加する職場うつに対する認知行動療法の適用 カウンセリング研究 36 P389～398
- 田上不二夫 1999 実戦スクールカウンセリング 金子書房
- 山口律子 2006 家族がうつから救う 宝島出版

Received:December 04, 2015

Accepted:December 09, 2015

