

家族教室とは

1 目的

- (1) 正確な知識、情報を得ることで、自責感を軽減し、現状の受容を促す。
- (2) 技能訓練や経験の分かち合いによる対処能力やコミュニケーション能力の増大を図る。
- (3) グループ体験や新しい社会的交流による社会的孤立の防止を図る。
- (4) 協同して治療を進めることや、他の家族を援助することによる自信と自尊心の回復を図る。
- (5) 専門家との継続的接触による負荷の軽減と適切な危機介入を行う。

2 対象

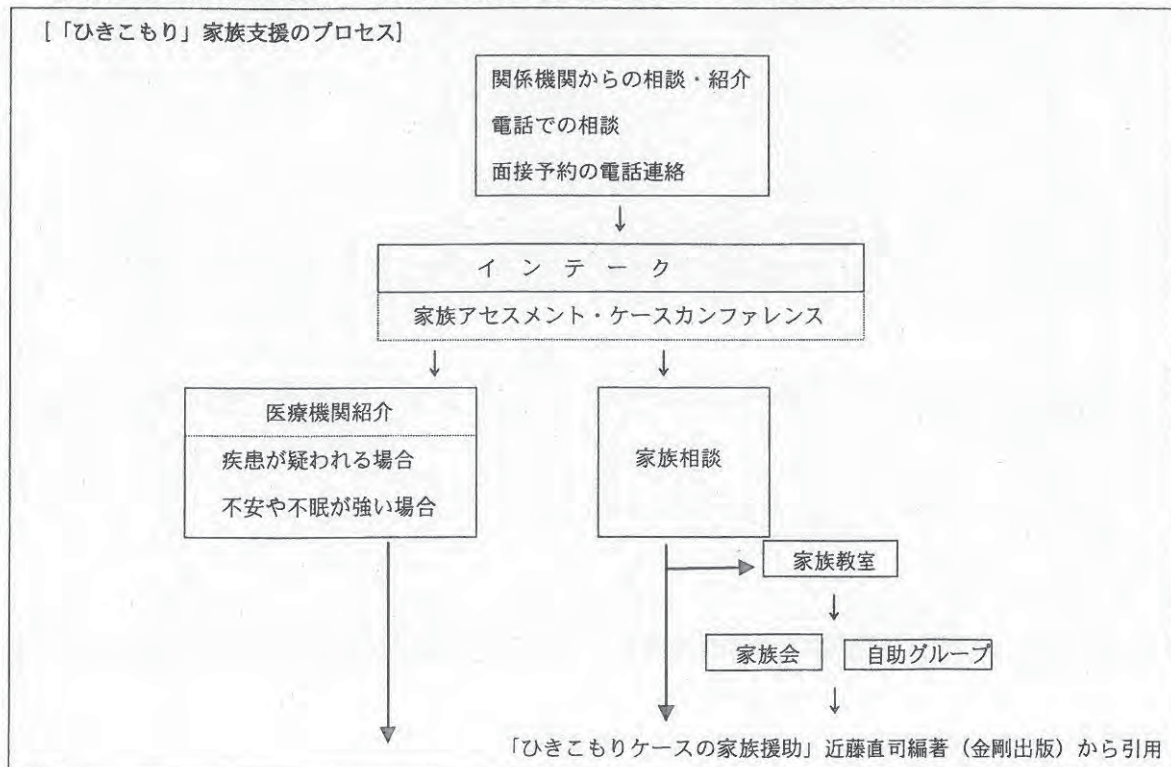
社会的ひきこもり、不登校等によりひきこもりの状態にある青少年の家族

* 社会的ひきこもり：明確な精神疾患、精神障害がなく、ひきこもっている状態

継続した家族相談（個別相談）が基本：

「ひきこもり」の家族支援では、継続した個別の家族相談が基本となる。特に支援の初期や危機介入においては、家族との緊密な連携が必要となる。集団場面への導入にあたっては、こうした場面への参加に対して、家族が十分に準備性を備えているかどうかを判断することが必要である。GHQで高得点となるような、負担の大きい家族では、家族教室に導入した後も、十分な個別支援を継続することが必要である。

【「ひきこもり」家族支援のプロセス】



3 機能

家族教室は、その目的を達成するため、次の2つの機能で成り立っています。

- (1) 健康教育活動であること
- (2) グループが持つ相互援助的な力を活用していること

ひきこもり、不登校等の社会的不適応をもつ青少年の家族は、一般的に次のような特徴を持っています。

- ① ひきこもり始めた本人への反応：本人がひきこもり始めたことで、家族の焦燥感や不安感、あるいは「これまでの育て方」などについての罪悪感が急激に高まる。多くの家族はこうした情緒に圧倒され、事態を客観的に捉えて子どもの葛藤的状况を理解しようとする態度を失っている。
- ② 働きかけと抵抗の悪循環：家族は「八方ふさがりになっている本人に出口を示してやる」つもりで、手を変え品を変え本人に外出や就労を促している。その結果、本人の劣等感や被害感が増強し、さらにひきこもり傾向が強まり、家族に強く反発するといった『悪循環』を形成している。また、家族から本人への関わりは、たとえば自動車免許証の取得やアルバイト就労など、行動レベルでの変化を期待した促しであり、「やろうと思ってもできないつらさをわかってほしい」と感じている本人との間で慢性的なズレが生じている。
- ③ ひきこもりの長期化：ひきこもりが長期化してくると、家族はしばしば絶望的な気持ちを抱くようになる。また、多くの家族が「子どものことは、たとえ親兄弟にも話せない」と感じており、しばしば家族全体がソーシャルサポートを失っている。

こうした家族に対する援助は、正しい知識、情報を提供し、対応方法を身につけ、家族としての安定を取り戻すための健康教育活動としての側面と、集団場面の効果を取り入れたグループワークとしての側面の両方が必要となります。

家族教室の内容

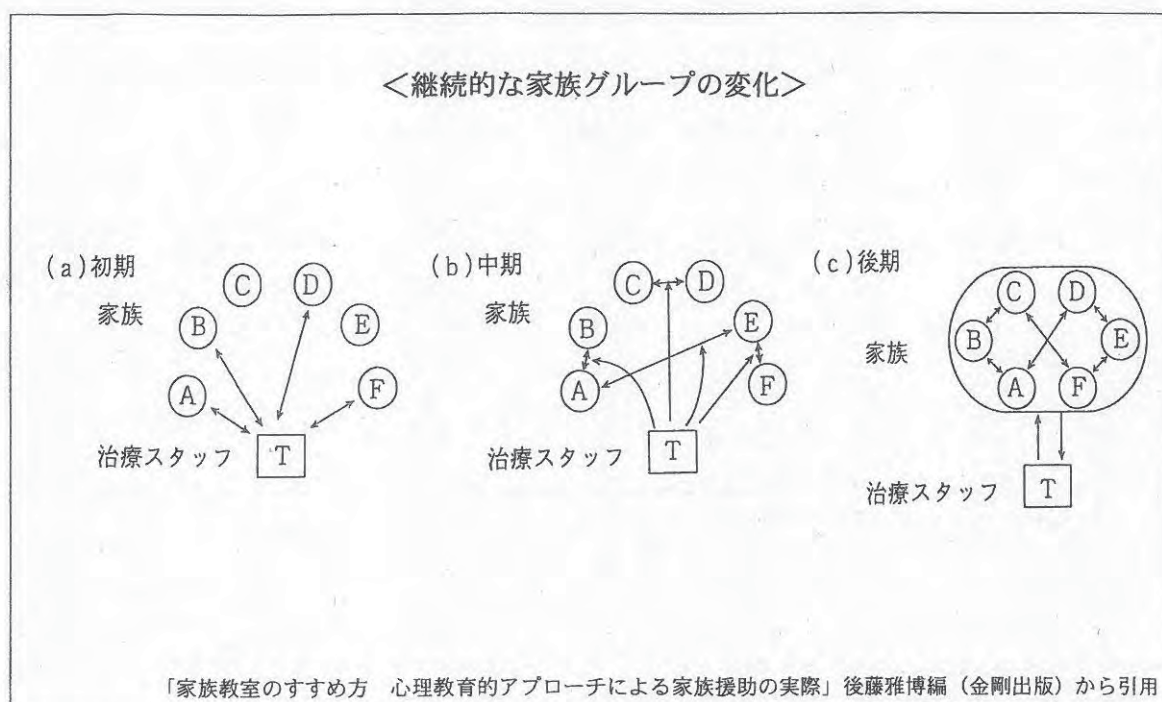
1 基本的知識についての情報提供を行う教育的な内容

- (1) 知識や情報を得ることで、ある程度客観的な視点を持つことができる。
- (2) 知識や情報を伝えることがかえって傷つけることにならないように、どのような場合でも、医学的な解説をするだけでなく、どうすればよくなるか、またわかっていることとわかっていないことの限界を明確にする。

2 対処技能やサポートを目的とした継続的なグループを持つ

- (1) 家族の今までの努力や現在の問題への対処法を聞いて、それを肯定的に評価する。
- (2) 解決すべき問題があれば具体的な問題、行動レベルの問題に絞る。
- (3) その問題について参加者全員と検討して当面の解決法を考える。

という形で進められます。「ほめる」「しぼる」「ふる」というやり方です（実際編
進め方参照（7頁～））。このうち、この他の参加者に「ふる」ことでbのプロセスが促進されます。最終的にはcのように家族がお互いに助け合えるような形が目標になります。



実 際 編

留意点

- 1 家族の力を最大限に引き出せるように、家族の特性やニーズに合わせて用意することが必要です。
- 2 実施者が事前によく話し合って立てることが必要です。
- 3 極力専門用語は避けわかりやすく伝えることは必要ですが、あまり素人と考えて簡単にするのも考えものです。結局どんな説明でも受け取る人は自分の都合で情報を切り取るものだ、という謙虚さと、理解しないのはこちらの説明が悪いからである、という責任感が必要で、図表やスライド、わかりやすいテキストなど理解しやすい工夫は常に必要です。
- 4 必要な知識や情報は、時間が限られているため多すぎても、難しすぎても消化できません。グループワークの手法を生かして参加者相互が影響しあい、気づきあい、自然に身につくようにポイントを絞ったり、盛りこむ内容の柔軟性も求められます。

評価

1 初期評価

初期評価では、まず、各家族が置かれている現状を把握し、どのような援助が必要かを判断します。家族教室への導入にあたっては、家族の気持ちも確認します。すなわち、

- (1)緊急対応についての見極め、
- (2)家族関係（本人と親、両親の間など）、
- (3)家族自身の心身の健康状態
- (4)家族教室参加の目的（家族教室で何を学びたいか、どうなりたいか）

これらの評価は面接やアンケートを用いて行うことができます。精神保健福祉センターの家族教室では、一般健康調査票(12 items General Health Questionnaire：以下 GHQ)などの評価尺度も使いました。

2 終了時評価

終了時の評価を行うことによって、効果をより目に見える形で示すことができます。本人の変化よりも、家族自身の変化に焦点をあてることが大切です。

- (1) 家族教室への参加の様子（出席率など）
- (2) 家族関係
- (3) 家族自身の心身の健康状態
- (4) 家族教室に参加しての感想
- (5) 家族教室へのについての要望など

各回の終了時に、簡単な感想を述べ合うことも役に立つでしょう