

## 田邊友也氏講演要旨

### ～ひきこもりや不登校支援におけるトラウマの理解と関係性の力～

田邊友也氏は、精神看護の立場から、ひきこもりや不登校の背景にある「心の傷」や「関係性の断絶」に着目し、支援がうまくいかない原因や、効果的な関わり方について深く掘り下げました。

#### ◆「よかれと思って」が逆効果になることもある

支援者や家族が善意でかける言葉が、実は本人を追い詰めてしまうことがあります。

たとえば「将来どうするの?」「そんな甘えてたらダメだよ」といった言葉は本人の自己肯定感を著しく損ない、「自分はダメな人間だ」と思わせてしまいます。本人の苦しみに寄り添わない言葉は、支援のつもりが逆効果になる危険があるのです。

#### ◆トラウマ反応と「条件づけ」の仕組み

田邊氏は、動物実験（音と電気ショックを結びつける）を例に、人間にも同様の「恐怖条件づけ」が起こると説明します。

学校でのいじめや叱責などの体験が「学校＝苦痛」という記憶として定着すると、先生が変わっても学校そのものが恐怖の対象になります。これは「学校に行きたくない」のではなく、「行こうとすると体が反応してしまう」状態なのです。

#### ◆「ひきこもり」は追い詰められた末の選択

つらい学校生活や家庭内の否定的な関わりが重なると、子どもにとって家庭さえも安全ではないと感じられ、最終的には自室に閉じこもるようになります。これは甘えや怠けではなく、「心と体を守るための最終手段」ともいえる反応であり、自傷や希死念慮に発展することもあります。

#### ◆家族のかかわり方が回復の鍵

支援において大切なのは、「本人の選択肢を奪わない関わり方」です。否定や評価ではなく、「今のままでいい」「一緒に考えていこう」というメッセージを伝えることで、本人にとっての安心感が生まれます。逃げ道を用意することが、回復への第一歩となります。

#### ◆積み重なるトラウマと“発達障害様症状”

虐待的な養育、教育虐待、繰り返される言葉の否定などが続くと、たとえ発達障害がなくても、注意力の欠如、感情コントロールの難しさなどの「発達障害のような症状」が現れることがあります。

田邊氏は、難民の子どもに見られる自閉スペクトラム様の症状を例に、こうした反応が環境による「適応のかたち」とであると説明しました。

#### ◆対話と関係性がもつ力

訪問看護の現場では、焦らず丁寧に対話を重ねることで、本人との信頼関係を築く事例が多くあります。

たとえば、家族会で関わり方を変えた家庭では、本人の側から「支援者に会いたい」と言い出すようになったケースもあります。「安心できる関係性」が、本人の一步を引き出す力になるのです。

#### ◆薬に頼る前に「関係性」を

精神科医療や薬物療法を否定せず、必要に応じて使うことは有効ですが、田邊氏は「薬に頼る前に環境と関係性を整えることが先」と述べます。人間関係が整えば、薬が減る、あるいは不要になることも多いという現場での実感があるそうです。

#### ◆ひきこもりや不登校を「問題」ではなく「適応」として見る

最後に、ひきこもりや不登校を「問題行動」として捉えるのではなく、「その人なりの適応」「サバイバルのかたち」として理解することが重要だと強調されました。

支援者や家族自身も学び、変わる姿勢をもつことが、本人の回復への大きな力になります。