

「心の健康」「ひきこもり」研究小史

高塚雄介（臨床心理士）

一般社団法人メンタルヘルス・ビューロー 理事長
公益財団法人 日本精神衛生会 理事
明星大学 名誉教授

A Brief History of “A Healthy Mind” and “Hikikomori”

Takatsuka Yusuke (Clinical psychologist,)

Director, Japan Society of Mental Health
President, Japan Society for Mental Health and Bureau,
Emeritus Professor, Meisei University

Abstract : I examined how the various mental health concerns of Japanese youth have changed from the 1970s to the present day. In particular, I studied the phenomena of student apathy, NEET (Not in Education, Employment or Training), “otaku,” and “hikikomori” in Japan, based on trends in research and practice in the United States. The results showed that the problems of Japan’s contemporary school education and social system have a strong influence on many “hikikomori” people. Also, I point out that these problems tend to be reproduced since many “winners” who have fortunately been able to adapt, are unaware of the problems and causes.

Key Words : hikikomori, mental health, student apathy, clinical psychologist, schizophrenia, Not in Education, Employment or Training, survival of the fittest

要旨：日本の青年たちの「こころの健康」の諸問題が、1970年代から現代にかけて、どのように変化していったかを考察した。特に、日本におけるスチューデント・アパシー、オタク族、ニートや「ひきこもり」などについて、欧米などの研究や実践の動向を踏まえながら、検討した。その結果、多くの「ひきこもり」人びとには、現代日本の学校教育や、社会システムの問題が色濃く影響している点を指摘した。また、その問題と原因に、「幸いにも適応できた」多くの勝者たちが気が付いていないため、問題が再生産されるという点を指摘している。

キーワード：ひきこもり、心の健康、精神衛生、スチューデント・アパシー、臨床心理士、統合失調症、ニート、優勝劣敗

1. はじめに

本誌から巻頭論文の執筆を依頼されたが、はて何を書こうかと迷っている。似たような巻頭言というものになると著しい業績をあげた人間によって教訓とも言うべきものが書かれるのが常である。巻頭を

飾る論文にしてもそれなりの評価があつてこそ、読者の要求に応えることとなる。到底私にその資格があるとは思えない。そこでこれまで私がしてきたことの一端を紹介することでその責めを果たさせていただこうと思う。

(1) 臨床心理士

私は臨床心理士としての仕事を基本としている。臨床心理士はいまから30年前に故河合準雄文化庁長官らを中心として作られた資格であり、当初から国家資格化をめざしていたのだが、諸般の事情によりなかなかうまくいかないでいた。しかし文部（科学）省からは各学校におけるスクール・カウンセラーとして臨床心理士をあてるようにとの通達がなされ、被災・被害者等の支援活動の展開などの要請が相次ぎ、社会的にはほとんど国家に認定された資格と同様にみなされてはきた。

しかし、あくまでも民間の資格としての位置づけの域を出なかったというのが実情であった。いわゆる先進諸国の中で、心理職の国家資格が無いのは日本だけであるといわれ続け、これは何とかしなければいけないと国会議員たちの超党派的な国家資格化の動きが強められ、一昨年ようやく「公認心理師」と呼ぶ国家資格が成立し、今年その第一期生が誕生することになった。

ただ公認心理師は必ずしも臨床だけに関わる資格ではないため、いずれ医師の専門医のような形で一本化される可能性があると考えられているが、当面「臨床心理士」と呼ばれる資格は存続されることになっている。文部科学省は今後のスクール・カウンセラーには、公認心理師または臨床心理士のいずれかをあてるようにとの方針を示している。

(2) 主体者は誰か…サポートする方々

ところで臨床心理士がサポートする方たちというのは、福祉の皆さんたちのサポートを受けている人も多く、それだけ領域として重なる部分が多くある。現場に行くと両者がうまく連携し、対象となる方たちを支援しているところが少なくない。しかし、職域が重なる分だけ、お互いか主担当はどちらになるのかをめぐって、微妙な確執を生んでいるところも残念ながら存在している。学校現場においても、スクール・カウンセラーとスクールソーシャル・ワーカーとが微妙な対立を生んだりもしている。心理にしても福祉にしても、何のための、そして誰のための専門職なのかと疑念を抱かざるを得ないのだが、残念ながらきわめて日本的と言うしかない縄張り争い的な確執が存在していると言わざるを得ない。

2. 「心の健康」「精神衛生」

(1) 「心の健康」研究

さて私は「心の健康」というものをどのようにして維持・獲得し、もしも心にひずみが生じた場合にはどうやって回復していくかという課題に取り組んできた。よく臨床心理士はカウンセリングが主たる任務であるかのように理解されやすいが、そうではない。「心の健康」を維持するためのひとつの方策としてカウンセリング（心理療法）というものが用いられているだけのことである。その関わりというのは精神科の医師たちが行っていることと重なるものも少なくない。そのため、ここでも微妙な確執が生まれやすい。どうも日本では専門家同士がぶつかり合いを起ししやすいようである。良く言えばそれだけ自らの専門性に熱意があるということなのだろうが、専門家といのは本来その限界性を知り、他の専門家の力に委ねるといふ力量こそが求められるのではないだろうか。私はそう認識している。

今から三十数年前に医師たちの中からも「こころの健康」という課題に今後どうやって取り組むかという模索が起こり、当時国立精神衛生研究所の所長を務められていた土居健郎氏や、後に改名された国立精神保健研究所の所長となった吉川武彦氏（いずれも精神科医師）らとともに日本精神衛生学会が立ち上げられた。私もその設立の委員に名を連ねた。日本では昔から「精神衛生」という問題は医師が中心となって取り組むべき重要課題とされており、その多くは医師によって方向づけられていた。私たちが学会を立ち上げた当時は、精神病院におけるいろいろな不祥事が相次ぎ、そのこともあって、精神衛生という言葉は古いイメージがつきまとうものとして退けられ、当時の厚生省により精神保健という言葉に変えられようとしていた。精神衛生法は精神保健法に改められ（後に精神保健ならびに福祉に関する法律と改称）、国をはじめ、各地方行政の所管部署名も精神保健に改められていった。

(2) 「脳の健康」

しかし、私と一緒に学会を立ち上げた医師たちの多くはこれに異を唱えてきた。その理由はこうである。精神衛生も精神保健もわかりやすい言葉として「心の健康」と称される。それは英語ではどちらも、*mentalhealth* と表記されている。しかし、*mental* と

というのは実は mentality すなわち脳を意味する言葉である。とどのつまり、脳が健康であるということの意味するものでしかない。現代はアメリカ医学会を中心とする考え方による生物学的精神医学というのが主流となっており、脳が健康に働いていることが、すなわち心の健康になるという考え方が強い。そうした考え方は当時の医学界で盛んに言われ始めていたことと重なる動きであった。脳の働きが心というものと、深くかかわるものであることは否定できない。さまざまな研究によってそれは科学的な根拠を持つものとして理解されるようになった。

(3) 「環境」と「心の健康」

しかし、脳の働きの良し悪しだけで心の健康を論ずるわけにはいかないと考える医師もまた少なくはなかった。心は生きている人たちが持っている文化や伝統、価値意識などにより左右されていく部分もまた少なくない。以前の主流であったドイツ医学界では哲学と心の問題を重ねて考える医師も多く、その考え方は日本の多くの医師たちにも受け継がれていた。生物学的にもたらされる脳や身体の異変からもたらされる心の病をけして小さく見てはならないが、私たちを取り巻く周辺状況をどのように受け止めるかということも心が健康でいられるか否かを見極める大切な鍵であるというのがその考え方の基盤には存在していた。そうした視点に立つならば生物学的基盤を重視する mentalhealth だけではなく、生きることの存在感と密接なかわりを持つ「精神衛生」という言葉の方がふさわしいと考えたのであった。その担い手も医師だけではなく、心理学・文化人類学・歴史や福祉・教育などの多方面の人々が知恵を出し合って取り組むべき課題であると提起された。当時の厚生省が進めようとしていた、科学中心の近代的考え方を推し進めようとする流れにある意味で釘を刺したのである。それが日本精神衛生学会の始まりであった。

(4) 「精神衛生」研究

今、振り返ってみるとバブル景気崩壊の直前というのは、社会的ひずみをもたらす反面、さまざまな考え方や動きが割拠しており、未来に対してどうすればいいのかということを探索していたところがあった。今のように一方的に何か強い力が働くと何となくそれに従ってしまう風潮のようなものは当時

はあまりなかったようにも思える。バブル経済の弊害が多く指摘されてはいるが、あらゆる考え方の存在が許容されていたという点では自由が今よりもあったような気がする。

さて、私はそのようにして成立した日本精神衛生学会を中心に心の健康という問題に取り組むことになった。そして医師以外の立場からこの問題に取り組む人間が中心にいるべきということから、土居・吉川に継いで三代目の理事長に就任した。これまで私が主に取り組んできたのは、当時から少しずつ問題になり始めたいわゆる「ひきこもり」についてであった。ひきこもりという存在に対してはかなり誤解がある。これは親のしつけが悪いとか、甘ったれているのだという見方は今でもある。しかし、そうではない。そのことについてこの場を借りて少し説明してみたい。

3. 「スチューデント・アパシー」

(1) スチューデント・アパシーの出現

最初の頃のひきこもりは当時の大学生や高校生に目立ち始めたスチューデント・アパシーと呼ばれる人たちであった。アメリカのウォルターズにより、アメリカの大学生たちの中に突然無気力（アパシー）になり、学業や日常の生活からひきこもる学生たちが目立つというレポートが出され、その後日本でもその種の学生が目立つという報告が当時名古屋大学にいた笠原嘉氏から提起され、退却神経症と名付けられた。

私も東京大学保健センターにおられた山田和夫医師らとともに何故アパシー化するのかについて、かなり綿密に調べた。その結果判明したのは彼らにはある共通点があることだった。彼らの多くは義務教育の段階では勉強もよく出来、いわゆる優等生としての評価を周囲から受けていた。本人も周囲の期待に応えようと努力し、当然のようにその地域におけるトップクラスの高校に進学を果たした。問題はそれからである。当然その高校には地域内の各学校でトップにあった子どもたちが集まっている。その結果、中間試験や学年試験においてはこれまでとは異なる試験結果を突き付けられるということが起きてしまう。点数はもとより、成績順位においても不本意感を突き付けられる。

それまで、優等生としての評価が与えられることをなんの疑いもなく信じてやってきた人間にとって、それは初めて味わうことになる一種の挫折感に他ならなかった。そこで何くそと奮奮した人間はそこから抜け出していく。しかし、これは大変だという現実を突きつけられ、そこからずるずると退行していく人間もまた少なくなかった。次第に不登校となり、高1の終わりには退学してしまう者が多かった。その一方退学はせず学業をずっと続ける者もいた。しかし彼らの多くは授業には出るものの、ほとんど友人づきあいはせず、クラブ活動にも参加しなかった。彼らの多くは友達関係を作ることがわずらわしいと口にした。

(2) 「アパシー」と「不登校」

…追いつめられる子ども達

その当時、多くの学校が持った認識は、これは小・中学校で多発している不登校と同じ類の現象であり、義務教育ではないことから退学に結びつく者も多いというものであった。ひきこもりと不登校とが同じように見られがちな誤解がそこに生まれた。

しかし、そうではない。考えてみると、今では一般社会において当然視されているいわゆる競争原理というものがまず取り入れられたのが学校教育の現場であった。進学競争という言葉が当たり前のように使われ、学業成績の良し悪しが、第一に問題視され、いい学校への進学を果たすことが学校の評価となり、親もまたそれを期待した。高校でアパシー化していく者たちの多くはその先頭を切った犠牲者であったと言える。しかるべき理由のもとに生まれる不登校とは違う。

当時の文部官僚の中にもその弊害を憂いた人たちがいた。その人たちによって考案されたのがいわゆる「ゆとり教育」であった。知識重視の詰め込み教育を止め、人間性を重視するカリキュラムへと方向転換を図ったのである。私は今でもその流れは正しかったと思っている。しかし周知のとおり、この改革は子どもたちを野放図にし、甘やかすだけだという批判が親や教師たちからも上がり、国際学力比較においても日本の子どもたちの学力が落ちたことが示されたことに対してもこれは「ゆとり教育」のせいだという声があがり、この改革はあつという間に解消されてしまった。実は当時、私も参加した生涯

学習審議会において、ゆとり教育の展開に合わせて、それまで学校内で行われていたクラブ活動やスポーツ活動を学校外の場において充実させる「学校外教育」を展開させることも決まっていたのだが、これも日の目を見ないまま幕を下ろしてしまい、一般の人たちにはほとんどそのことすら知らされなかった。今にして思うと理念の良さをもっと知らしめる時間がなかったのが「ゆとり教育」を失敗に終わらせてしまった一因かと思われる。しかし、最近になって学校教師の負担が大き過ぎるという指摘から、「学校外教育」を活用する流れになりつつあるのはいささか皮肉としか言いようがない。

いずれにせよ、新しい学習指導要領が作られ、子どもたちは前にもましてハードな学習をすることが求められるようになっていく。「ひきこもる」若者をこれ以上生まないことを目的として作られた「ゆとり教育」であったのに、「ゆとり教育」のせいで「ひきこもり」が増えたなどという誤った認識も広められた。教育は国家百年の計と言われるように、目先のことにとらわれていたのではいい教育は出来ないはずなのに、そのことに考えをいたす人は今の世の中には残念ながらいないとしか言いようがない。

(3) アパシー化する大学生

そしてアパシー化する若者は大学生にも多発した。その多くは、志望する大学を落ち、二浪・三郎してから周囲に説得されてしぶしぶ第二志望や第三志望の大学に入学してくる。彼らの内心は面白い。過去の自分に与えられた栄光の座、周囲からかけられてきた期待、そうしたものから遠ざかっていく自分に納得できないでいる。彼らはキャンパスで昔の友人から声をかけられるのがたまらなく嫌だと言う。あれ、お前もここに来ていたのと、相手からするとむしろ親しげに口にしていても、彼らはそれが過去の栄光を知っている自分を馬鹿にしただけの屈辱的な言葉としてしか聞こえない。そして何回も何回も再受験を繰り返し、それでも失敗をすると次第に大学の授業から遠のいていく。彼らはまず出欠を重視する語学などの授業から休み始める。やがてそのことにより、試験を受けられなくなり、単位の取得も難しくなり、最終的には卒業も難しいということがわかると、全く大学に足を向けなくなる。そしてアパートの自室や自宅にひきこもるようになっていく。

ていく。知的学習能力の優劣ばかりが重視される構造の中でもたらされる悲劇としか言いようがない。それが当たり前のような人生を過ごしてきた彼らには、人生には他の道があるという方向転換をする余裕がないのだ。

(4) 優勝劣敗にこだわるアメリカ型価値観

アメリカの大学で注目され、日本の大学生たちにも出現が目立つようになったスチューデント・アパシーの存在には、この両国に共通する課題が大きく存在している・それは優勝劣敗にこだわるアメリカ型価値観の存在である。勝つことや強い者を評価するアメリカ社会。先述した東京大学の山田和夫医師は「強者幻想にとらわれている国」と評している。アメリカでもっともアパシー化する人間が目立ったのはベトナム戦争でアメリカが敗れた時だったと言う。その背景にあるのは単なる戦争神経症の多発だけではないと考えられている。そのアメリカに第二次世界大戦の敗戦を経て、命運を託す相手として、アメリカに追いつき追い越せと遮二無二頑張ってきた日本が、同じ価値観に立つことに何の疑いを持たずに陥ったことから起きた現象であったと言える。

短期間で終わってしまったが、ゆとり教育が導入されたり、バブル経済が崩壊したことにより、進学や就職が人生を決めるわけではないという考えが今度は広められたこともあってスチューデント・アパシーとなる学生は次第に目立たなくなっていく。

4. 今日的「ひきこもり」

(1) 「オタク族」

その代わりともいえるべく登場し始めたのが、それほど学歴などにこだわるわけではない若者たちに現れるようになった今日的な「ひきこもり」である。

私はその前兆行動的に登場した俗に言う「オタク族」の存在に着目している。自分が興味や関心を抱くことに対しては積極的に行動する。アニメに関心があればその集まりにも出かけていくし、関心のあることについての会話も楽しむ。学業に励むとか定職に就くというようなことはあまり積極性がみられず、その後問題となる「ひきこもり」と近い行動が見られるが、他者との交わりを避け、内的世界にひきこもるパターンではない。

第二次世界大戦後、我が国の若者たちが社会の変

革に強い関心を抱き行動し、それに次いでスチューデント・アパシーのようにあくまで社会の主流に身を置こうとした若者たちとは明らかに正反対とも見える、社会的なことには関心を持たず自ら関心を抱くことにのみ執着するタイプの若者たちが登場してきた。それまでの若者たちの反動のように見える。

しかし、しばらくすると「オタク族」にも変化が見え始める。それまで関心を共有してきた他者との関係さえも次第に疎ましく思えるようになり、関係を維持することを避けるようになった。その理由は必ずしも同じではないが、そうした関係でも相手に気をつかわざるを得ないことがあったり、自分の心の中に相手が入り込んで来ることに抵抗感があったりしたようだ。これはそれこそ当事者とのカウンセリングの中から語られた内容である。一言で言うと、人間関係の基本が備えられていないのだ。この人たちがやがて「ひきこもり」の中核となっていくと考えられる。

(2) 「ひきこもり」と「統合失調症」

ところで、以前から精神医学の世界では withdraw という状態が、統合失調症や重いうつ病の患者さんたちに現れることが知られていた。これを日本語では「ひきこもり」と呼んでいる。そのため、わが国にひきこもりを呈する若者たちが目立ち始めた頃、医師たちの間にはこれらの病気が隠されている、もしくは発症する前の状態ではないかという提起がなされた。

世界保健機構の依頼により我が国の精神障害者の実態について調べた、当時岡山大学にいた川上医師が調べたところひきこもっている人は全国に約26万人いるとの推計値がなされている。また、日本全国の5か所の精神保健福祉センターを訪れたひきこもりを相談した184のケースを精査したところ、統合失調症の潜伏状態と思われるケースが多く見つかったことが公表されている。これをもとに我が国のひきこもり対策が進められてきたのだが、医療福祉中心の対策が行われたためそれがひきこもり対策が遅れた一因になってしまった。

(3) 社会的ひきこもり

当時からひきこもりの若者たちに接しその治療にあたっていた斎藤 環医師は必ずしもその意見に組みせず、病気からひきこもりの状態を見せる人たち

と区別する形で、「社会的ひきこもり」と呼ぶべき人たちが存在していると述べている。また、教育関係者たちからはそのころ増えていた不登校が長期化した結果、ひきこもりになっていくと見る者も少なくなかった。斎藤医師も長いこと不登校に関わってきた経歴を有しており、そのこともあって、社会的ひきこもりという概念を作り出したのではないかと思う。

しかし、私からすると社会的引きこもりという概念もまた、現場には混乱をもたらしたと思っている。ひきこもりの支援をしている多くの組織や人間は非専門家が多いため、このひきこもりが病気や障害によるものなのか、そうでないのかという区別がつかないのだ。そのためどっちに対しても一律な同じ対応をしてしまい、結果的には双方に不全感だけが残されてしまう。

(4) 引きこもり調査（東京都）

そうした中で、当時日本精神衛生学会の理事長を務めていた私のもとへ、東京都から都内にひきこもりの若者たちがどのくらいいるのか調べて欲しいとの依頼があった。精神科医師や社会心理の専門家の助けを借りて調査したところ、東京都内には約25,000人のひきこもりの若者が存在していることがわかった。対象年齢は15歳から35歳未満までである。これは義務教育年齢の不登校は外すということからそうなった。その調査において私たちが注目したのは、ひきこもってはいないが、ひきこもりに近い心理状態や過去体験を抱えている若者たちの存在であった。私たちはこの群を「ひきこもり親和群」と名付けた。その推計数は都内で15万人にのぼった。この時ひきこもりの分類として用いたのは、次の4項目である。それは

- (1) 趣味に関する用事の時だけ外出する
- (2) 近所のコンビニなどには出かける
- (3) 自室からは出るが家からは出ない
- (4) 自室からほとんど出ない。

いうものであった。この項目から明らかなように、一般的にはひきこもりというのとじこもりと同じように考えている人か多いのだが、我々臨床家から見ると、そうではない、一見すると一般の生活を送っているかのように見えるひきこもりが多いという認識があり、とじこもりではない対象を選びだすことを工夫した。ただ共通事項としては6か月以上にわ

たり、就学も就業もしていないという点である。先に述べたように趣味に関する用事の時だけ外出するというのは、いわゆるオタク族とも重なる存在であるが、これが一番多く回答者の半数を占めた。

(5) 引きこもり調査（全国）

この調査に着目した内閣府でもこの種のデータが欲しいということで全国調査を依頼してきた。内閣府というのはいくつかの省庁などにまたがる政策の考案をするところであり、それまでのひきこもり調査というものが、文部科学省や厚生労働省などの所管範囲に偏りそこから漏れる実態が把握出来ていないということから、実態の解明に乗り出したのであった。

東京都とほぼ同じ陣容、同じ調査項目で実施した調査により、実に驚くべき実態が明らかになった。それはひきこもりの推定数が69.6万人、ひきこもり親和群がおよそ155万人が全国に存在することが示されていた。我が国には人口100万人を下回る県がいくつも存在しているが、親和群を含めてその数県分にのぼるひきこもりの若者の数が存在していた。これをどう見るかで委員会はかなり揉めた。

東京都でも全国でもひきこもりの割合はほぼ男性2に女性1の割合であった。これに対してひきこもり親和群は男性1に対して女性2の割合に逆転していた。またひきこもり親和群にカウントされた者の中には摂食障害やリストカットなどで治療を受けている者が多かった。自分の心の中にあるモヤモヤしたものを内側に閉じ込めてしまうタイプと、何らかの病理現象を見せることで外に吐き出してしまうタイプとがいて、前者は「ひきこもり」化していくと考えられた。

この男性2対女性1の割合は、世界的に見た自殺既遂者の比率と同じであることも気になった。男性に特有の心性があるのか否かについてはもう少し検討してみることが必要なのかもしれない。もしそうであるならばひきこもり親和群の中にいる男性は何かのきっかけで「ひきこもり」となる可能性が高いとみなすことが出来る。ひきこもり心性には自殺心性と重なるものがもしかすると存在しているのかもしれない。ただ、この調査においては明らかに専業主婦として家事に専従している人や、現在妊娠中や子育てに専念している女性は調査対象から除外して

いる。そのことについては外部の識者から批判も寄せられた。ただひきこもりの支援をしている団体に参加してくる者は男性より女性の方が多い。そしてかなり活発に動くことをする。これは何を意味するのだろうか。その参加者だけを見ているとやはり女性のひきこもりは少なくないと判断されがちだが、どうも女性の方が場さえ与えられると動けるようになる人が多いという印象がある。

(6) 引きこもり調査 (全国・5年後)

この実態調査は、5年後の2016年に再調査されている。筆者はそれには関わらなかったが、前回と同じ手法・同じ設問による調査をした結果、ひきこもりの数は54万人とおよそ16万人減少していたとされる。国としてはこの5年間の対策が功を奏した結果であると判断したようだが、必ずしもそうではない。

ひきこもり親和群と分類された数は約14万人増えているのである。これは何を意味するのであろうか。考えられる第一は経済状態が多少好転し、就職しやすくなったことであろう。これまでひきこもりの対象とされる人間の中には、いわゆるニートが含まれていた。現象的には同じということから、ニートもまたひきこもりの一員として数えられていたのである。実はニートと呼ばれる対象をひきこもりとしてとらえない方がいいと私はずっと唱え続けているのだが、行政施策としては同じ現象にある者は同一のカテゴリーで対応した方が、経費負担も少なくすむことから、別な施策をとらないでいた。不登校とひきこもりを同一のカテゴリーでとらえようとするのも同じ発想である。このニートと目される対象がかつてはひきこもりの中で対応されていたのが、就職状況の好転によりひきこもりから外れた、それだけのことである。その分、親和群にまわっただけのことであり、総体としての数はあまり変わっていないということだろう。経済状況が悪くなればこの人たちはまたひきこもり層の中に含まれてくる可能性は高いと私は見ている。

(7) 「ニート」イギリスにおける若年失業者

ところでニートとはイギリスで誕生した言葉である。Not in Education Employment or Training というのが正式名称である。確かに教育も働くこともしていないということからすると、わが国におけるひきこもりと同じ存在であるかのように思える。しか

しそうではない。

これはイギリス労働党のブレア政権により1999年から用いられるようになった概念である。その背景にはイギリス社会における高失業率のもとで義務教育を終えた若者たちが就職がままならず、街を徘徊し非行行動に手を染める者も多くなったという。イギリスの義務教育は16歳までで、卒業前に受けた試験にパスすればその後大学に進学することが出来る。しかし大半の人間は技術を習得するための専門学校に進学するか、働く場所を決めるのが常である。日本のような高等学校はない。基本的にはそのようにして進路が定まった若者たちは家を離れ、自活・自立の道を歩み始める。

しかし、不況の影響はそれを不可能にし、いつまでも家の恩恵にすぎただけでぶらぶらしている者が目立つようになったという。このことを危惧した労働党政権が、学業や就職ができない若者たちに再教育機会や適性把握、各種のボランティア活動のあっせんなどを行うことになり、その対象層をニートと呼んだのであった。そのための施設としてコネクションズ・サービスセンターと呼ばれる施設が各地に作られ、そのリーダー役としてコネクションズ・ワーカーという役割が登場した。行政の担当者に言わせるとこれは生涯教育、継続教育の一環であり、非行対策でもあると語ってくれた。日本が雇用対策・失業対策として扱うのとはえらい違いである。イギリスがこのような政策を作り、社会に受け入れられた背景には、伝統的なユースワーク、ユースセンターの活動が存在していたことがあげられる。

5. 突出する日本の「ひきこもり」

(1) なぜ、突出してしまうのか

ところで、ひきこもりがこんなに出現しているのは世界的に日本が突出している。なぜなのかということは日本がたどってきた道筋との関係を指摘せざるをえない。先にスチューデント・アパシーがアメリカと日本に多発することを指摘した。その背景には優勝劣敗にこだわる価値観の存在を無視できない。どちらが優位かで人生が決まり、敗者に用意されるのは退却でしかない。しかし、アメリカにはひきこもりは存在していないと言われている。

実は引きこもりが存在するには、強い家族制度が

存在していることが重要である。家の中に囲い込まれるのである。アメリカ社会には日本のような家族制度はない。基本的には自立することが求められ家族は依存対象としての機能は持たない。とどのつまり行き場を失った人間はホームレスになるしかない。アメリカはすることがない、行き場を失った人間はホームレスになるしかない。その数は二百万人以上とされる。人口比率からすると我が国にいるひきこもりの数とほぼ並ぶ。

(2) 優勝劣敗の価値観と、家族…

この優勝劣敗の意識はアメリカにさらには日本に追いつき追い越せと発展を遂げつつあるアジアの諸国に最近伝播しているようだ。それらの国々に「ひきこもり」が生まれていると最近報告はされている。独自の文化や価値観を大切にしているヨーロッパの国々や、経済的にまだ飢えを克服していないアフリカ諸国などには存在していない。私はニートを調べるために何回も英国に行き、その他の国も調べたがどこでも日本のひきこもりについて話すと怪訝な顔をされた。それは精神疾患を持つ者に現れるものであり、だとすると日本の若者にはそんなに精神疾患を抱える者が多いということなのか。信じられないというのが大方の反応であった。

スチューデント・アパシーに始まった日本のひきこもり化はやはり共通する基盤のもとに生まれていると考えざるをえない。それは優勝劣敗の価値観の強さがもたらしているといえそうである。最初の頃のそれは知的能力、学習能力つまり頭の優劣が問題にされた。

最近それは異なるものの優劣に置き換わったのではないだろうか。それは、グローバリゼーションの枠組みのもとに現代社会が求める人材とつながっていく。今求められる資質とは

- (1) コミュニケーション能力…特に言語化する能力
 - (2) 対人関係構築能力
 - (3) てきぱきと課題を達成する能力
- である。

(3) 人格基準をベースにした評価

これらは、学習指導要領により子どもたちの重要な学習対象となり、その優劣は評価の対象となる。さらに就職面接の評価の基準となり、入職後は人事考課の対象ともなる。要するに今の時代は人格の優

劣が評価される時代になってしまっていると考えられる。

これはその人格基準に合わない人間にとっては辛い。例えようのない屈辱感がそこにはもたらされる。大半の人間はそれほどの苦も無く基準をクリアしていくが、そうでない人間は昔から存在している。率直に言うと、今の教育行政や指導にかかわる人間たちは難なく課題をクリアできる人間がほとんどで、いわゆる劣等者として評価された者の意識がわからないのではないだろうか。教育学を専門とする研究者もしかりである。知的能力に問題がない限り、やれば出来るという発想に固辞する。一律に課そうとするキャリア教育などはその典型であろう。訓練によりみんなを同一化しようとする。

(4) 標準・集団・への適応ストレス

それをどれほど苦痛に感じている人間がいるのかということには目が向かない。現代における教育は、学習方法としてはグループ学習、ディベート、個人のプレゼンテーションが多くなっている。それが自主性を育み教育効果をあげていると支持される。それが可能な人間のことしか見ていない。就職採用にあたっては集団面接が多くなっている。求められる人材は営業職向きな人間が多く、集団で仕事をするのが基本となり個人でする仕事は特殊なものを除いてはほとんど姿を消している。

研究者であるとか特別な才能を有する者でなければ生きていくのが難しくなっている。言い方は悪いが、研究者というのもし活路をそこに見出せなければ、ひきこもりになっていく可能性を少なからず有している人物が多いのではないかとっては叱られるだろうか。

いずれにせよ今の若者たちは子ども時代から成人年代に至るまで人格の優劣が問われ続けて育っている。今の学校教育は一律の課題を突き付け、やれば出来るとばかり努力することを強いる。そして一律の成果を求めようとする。さらに努力してもできない者や努力しようとしないうちは、簡単に発達障害ないしはパーソナリティ障害の範疇で処理することさえ起きてしまう。真に発達障害と診断されるのであれば、当事者にとっては救いともなる。しかし、障害というものには必ずグレーゾーンに属する人たちが存在する。まして、様相は同じに見えてもそのよ

うな診断にはならない人たちも多く存在する。昔からそういう人間は多く存在していた。

(5)「偏り」をどう生かすか

今はあまりにも簡単に障害者として扱おうとする。ある児童精神科医はそれを危惧し、今の日本は発達障害のバブルの時代だと嘆いていた。親も学校も職場もその診断がつくことで、自分たちの責任ではないと安心し、それでもただ健常者の行動レベルに合わせることだけを課題にする。ドイツの臨床心理士はそれに首をかしげた。

偏りがあるならばその部分をよい方向に生かせるように工夫すればいいのであり、みんな同じにすることなのだろうか。昔から天才というのはそこに生まれてきた。みんなを同じようにしようとするのは、アメリカ流の平等観からもたらされたものでしかないと言っていた。以外なのは、ひきこもりの多くは言語的コミュニケーションは苦手だが、非言語的コミュニケーションはそれなりに行うことが出来、人の心を察する力はすぐれている者も多い。現代人が言語的コミュニケーションを発達させるに従って失いつつあるものを持ち続けている者が少なくないのだ。

以前は彼らなりに仕事を見つけ、生業を維持し、周囲から排斥されることはあまりなかった。今はそうではない。一人でやる仕事自体がどんどん無くなっているし、教師たちの指示や期待に応えない人間は周囲からはいじめの対象にさえなっていく。我が国においていじめが減らないのは、実は教師による

人格評価が周囲の子どもたちからすると、先生もそう思っているという意識を育み、いじめることの正当化を招いているということも言える。つまり、今の教育内容であるとか、教師の対応の在り方がいじめを容認しているともいえるのではないだろうか。

ひきこもった若者たちの多くが、学校時代にもっとも苦痛だったのが、グループ学習とプレゼンテーションをやらされることと、すぐに自立しろと言う教師の存在だったと語っていた。

これは何を意味するのであろうか。

グローバリゼーションの名のもとになんでもかんでも、競争原理に耐え、国際社会に通用する人間にならなければいけないのだろうか。ひきこもりが増える背景にはこうした問題が潜んでいると私は考えている。

<文献>

- 日本臨床心理士会編 (2017)「ひきこもりの心理支援」金剛出版
高塚雄介 (2002)「ひきこもる心理とじこもる理由」学陽書房
内閣府 (2010)「若者の意識研究 ひきこもりに関する実態調査」内閣府
内閣府 (2016)「若者の生活調査」内閣府
厚生労働省 (2011)「ひきこもり新ガイドライン」厚生労働省
内閣府 (2011)「ひきこもり支援者読本」内閣府
笠原 嘉 (1984)「アパシーシンドローム」岩波書店
山田和夫他 (1991)「キャンパスの症状群」弘文堂
青木 保 (1992)「日本文化論の変容」中央公論社
土居健朗 (1985)「表と裏」弘文堂

受付日：2018年10月15日

