

分裂病圏の学生とPSYCHO-RETREAT

峰松, 修
九州大学健康科学センター

山田, 裕章
九州大学健康科学センター

冷川, 昭子
九州大学健康科学センター

<https://doi.org/10.15017/436>

出版情報：健康科学. 6, pp.181-186, 1984-03-30. 九州大学健康科学センター
バージョン：
権利関係：



分裂病圏の学生と PSYCHO-RETREAT

The Psycho-Retreat for the Students with Schizophrenic
Disorders in University Campus

峰 松 修*

山 田 裕 章*

冷 川 昭 子*

大学における PSYCHO-RETREAT の発生の由来

PSYCHO-RETREAT はある一人の分裂病の学生の動きから学んだことから着想された。この学生は寛解状態で大学の授業にもでていた人であったが、面接日以外の日にもしきりに保健管理センターにあらわれ、ロビーで受診に来ている学生にぶしつけに話しかけたり、事務室や検査室におしこんでくるため、困った学生として問題にされていた。相談員にたいしても、「先生、今日は忙しいんですか？ たまには相手してくださいよ」などと、まるで人をホステスかなにかのように接してくる。周りの者からも、おいおい不平がでてきたので、窮余の一策としてカウンセリングルームがつかわれていない時は、自由に使用してよいことにした。相手も必要だろうということで、寛解状態あるいは半寛解状態で大学にどうにかでてきている分裂病圏の学生にも自由な来室をよびかけていった。これが PSYCHO-RETREAT の着想のはじまりである。

要するに、これらの学生の生活の場（家庭・学校・職場）には、かれらにとって住みごちのよい居場所がなくなっていたのである。

分裂病圏の学生には共通の特徴があるようである。それは幻聴や関係妄想・被害妄想などが、発病の初期にたとえあったにしても、消褪しやすくかつ再燃時にもそれらがあらわれにくいこと。易疲労性、ねむけ、記憶力・集中力・持続性の減退などについての訴えを、きわめて困ったこととして積極的にのべる。そしてこれらの状態は、学生生活を送るうえで、決定的なマイナス要因としてはたらくものである。この状態で大学にでて来ても、なんにもならないことは自明である。それでもやはり大学にでてきている（あるいはそれしかほかにやりかたがない）。まさに作業をなしつつある人たちである。この程度の病状は、精神科病院

内・家庭・デイケアなどではほとんど問題になりにくく、そこそこにその場で適応出来る程度のものであろうが、課題がある生活の場（学校・職場など）ではかなり決定的に適応不能を招来していくものである。これらの症状は、向精神薬だけではなかなか対応出来にくいものであるという印象をもつ。そして学生たちは積極的に、かつはっきりした病識をもってこれらの症状の苦痛をのべてくるとき、それにたいして明確な見通しや見解をしめしてやる必要がある。もしそれがないうときには病者はカフカ的状況にまきこまれ、それを結実因子として症状の再燃や自殺を容易にひきおこしがちである。

分裂病圏の学生に共通な特徴がもうひとつある。それは、生活の場（この場合は大学）における異邦人化の苦痛と IDENTITY 形成の無期延期感である。それにとともなう自尊心・自信の低下は深刻なものがある。勿論、これは一般の分裂病の人々にもいえることであるし、ハンデキャップのある人や慢性の疾患をもつ人にも生じがちなことである。しかし、自尊感情の昂揚する青年期であること、大学キャンパスのもつ場の構造（単位をとって卒業するという比較的明確な目標とその達成期限が明示されていること、および同質年齢集団で PEER 関係を促す風土があること）などから、これらの学生が存在理由を持ちにくい状況にあることはいなめない。通過集団であるため、留年が続くと、またたくまのうちに異邦人化してしまう。とくに対人接触の病理がのこっているときはなおさらである。単位がほとんどとれないことが続くと、大学にいることを理由づけることはほとんどできない。大学という生活の場はシンプルではあるが、明確な存在理由を要求するところでもある。この種の生活の場が内蔵する力は、分裂病圏の学生を容易に破綻にみちびきがちである。いかにそれに対応していくかが、援助・治療のかなめになるといえよう。

筆者ら（冷川（他）；1983，峰松；1978，1979，1981，1983，山田；1977）は、生活臨床的な手法を中心とした援助で、これらの学生にたいしてそれなりの成果をあげてきた。しかし、最初にあげたような学生が感じがちな「つらさ」にたいして、直接的にはなんの方策ももたないできた。精神衛生の歴史でかならず言及されるイギリスの TUKE は「悲しみにくるしんだ船が身の安全を感じ、たてなおし的手段をみつけられるような、しづかな港」として、YORK RETREAT（ヨーク救護所）をもうけ成果をあげたといわれる（岡田；1966）。筆者らは、「生活の真只中で身近にある発進と退避の母港」として、PSYCHO-RETREAT と称するものを創設することにした。創設後すでに二年ほど経過するので、そのあらましを紹介することにした。

PSYCHO-RETREAT の願いはなにか

1. 生活の場のなかに BUFFER をくみこむ：

税務署を憩の場として利用するひとはいないだろう。銀行のロビーを研鑽の場とする人もいない。社会的施設や制度はそれぞれ固有の目的をもち、その目的をはたすための運営システムをもっている。そしてその原則は、「合目的性」「合理性」「効率主義」「経済性」を柱としてくみこまれて、呪縛されている。しかし分裂病をはじめとして、いろいろなハンデキャップをもつ人々にとっては、それらが馴染みにくいものであり、時としては絶望的な心理的障壁として機能することも少なくない。これを克服するために、病院・クリニック・デイケアセンター・授産所などの医療施設や社会福祉施設がつくられていくが、それ自身が固有の目的をもち運営がなされるために、逆にその人のもどるべき生活の場との懸隔をひろげてしまうことがおこりがちである。

「生活の場はすぐれた治療資源である（「劇薬」として機能しがちであり、副作用も多いが）。そして生活（家庭・学校・職場など）の場のなかで、健やかに暮らしていけることこそ、治療的観点からみても最終の目的となるものといえよう。そのためには、生活の場のもつ劇薬性をいかに中和し、健やかに暮らす場とするかが問題となる。人間のためにつくられたはずの社会施設や制度が、人間を疎外するよう機能することに注目するとき、それらにフィットできない人の問題だけを云々するのは、人を治療し援助する役割のものにとって、片手落ちではないだろうか。

PSYCHO-RETREAT は、学生の生活の場として

の大学のもつ「副作用」を低減し中和するようにと願って創設された。いわば、生活のなかの「BUFFER」であり「SCHOCK ABSORBER」である。

2. PSYCHO-RETREAT は CONVOY の形成をたすける：

通過集団に所属する学生は、いったんつまずくと容易に親友や知合いをなくしてしまう。分裂病のひとにとっては、その対人関係のぎこちなさによってその破綻は必至である。まわりの支援がもっとも必要なまさにそのときに、孤軍奮闘をしいられがちである。学内の一部の専門家との間にそのきずなをもっているにしても、そのきずなは普通の学生の対人関係のありようとは異なるものである。

PSYCHO-RETREAT は、生活の場のなかの知合いづくりを促進することを願って創設された。人脈はその人の宝であり、ときとして「しがらみ」としての毒をもつ。そのはざままで生きるのが、普通のひとなのであろう。普通のひとの体験することを体験していくことが大切であろう。「病者同盟」あるいは「病者の CONVOY（艦隊）」をつくり、生活の場のなかにささやかながら人間関係の足場を提供しようとするのが、PSYCHO-RETREAT の願いなのである。

3. PSYCHO-RETREAT は遊びを自然（じねん）する：

分裂病のひとは、遊び方がへたであるといわれる。いつも何か切迫しているように見える。自閉無為といわれる状態のときもけって、ゆったりしているようにはみえないという印象をうける。病状悪化のときにはこれが顕著であり、あたかもあわてふためいて自壊していくように見える。間をとらなくてはいけない丁度そのときに、「間抜け」になってしまう（切迫強迫；峰松；1979）。

この点に注目して、礎（他；1982）は“あそび”を治療目標とする集団療法を試み成果をあげている。精神科病院やデイケアのレク療法と称するものは、いかにも真面目そうに「遊んでいる」という印象をうけることがある。“遊び”とはもっとかろやかで、ある意味では無責任な様態を呈することが、ほんらいのありようかもしれない。礎の場合、週一回半日だけ精神科外来でおこなったが、PSYCHO-RETREAT の場合はそのひとの生活の場の真只中に常設したところに特色がある。日中いつでも、そのひとその人の都合であそびにできればよい。PSYCHO-RETREAT は、昔の

濡縁や縁台の機能をもち、「縁」のなかにあそびごころがそだつことを願って、創設された。

PSYCHO-RETREAT はどういう学生を対象としているか

1. いわゆる精神分裂病圏の学生を中核とし、そのほかに重症の同一性障害の学生などを含む。
2. 精神病院入院中または外来通院中であるもの。
3. 向精神薬を常時あるいは断続的に服用しているもの。
4. 留年あるいは休学により学籍のおくれが深刻であり、このままでは卒業があやぶまれるもの。
5. 学籍上のおくれや、その病的状態がもつ特性上、対人関係に障害がおこりやすく、大学コミュニティのなかに親しいひとを失っていたり、それを形成しえないでいるもの。

これらの条件のほとんどすべてがあてはまる学生を対象としている。

PSYCHO-RETREAT では、スタッフや VISITOR はなにをするか

なにもしない。

気のおもむくままにすごすことを、原則とする。あるひとは、朝九時から夕方までよくもあれほど寝ておられるというほど寝てすごす。昼御飯をたべにきたり、コーヒーを飲みにきたりしてすごす。レポート書きをするひともいる。しかしそのすごしかたの大半は、ばかばかしである。時には、つれだって買物や名曲喫茶にでかける人もいるが、いきたいひとが行くだけで全会一致で皆が徒党をくんででかけることもない。

海岸でのキャンプを思いたってでかけることも、夜釣りに 40KM ぐらいはなれた唐津までドライブがてらに出かけることもあれば、九重山系にでかけることもあるが、いずれも「瓢箪から駒」のできごとで、いきたいひとが 2～3 人しょぼしょぼとでかける。幼稚園のお誕生会まがいのことが催されることもあるが、つぎの予定は未定である。ここで飲むコーヒー代ぐらいは自分たちでかせごうと、真冬の海の水温調査のアルバイトにつれだってでかけるひとたちもいれば、その話をニタニタ聴きながら コーヒーを飲んでいる VISITOR もいる。

VISITOR のなかには、「ここで寝るのはよそう！ 勉強しよう！」と落書き帳にかき入れるひともいるが、寝るひとはやはり寝る。「コーヒー茶碗を洗うひとはきまっている。僕はそのためあかざれができた。

当番制にしましょう」とスタッフにもちかけるひともいる。「当番制にしたらできるようなら、当番制にしないでできるはず。不公平でいやなら洗うのをやめたら？ きっと洗いものの中から一人分だけあらって飲みはじめるよ。ここにきているひを見損なったらだめだよ」とスタッフから軽くいなされることもある。

このような心理的風土のなかでは、分裂病圏のひとは無為の状態をひきおこさないだろうか。答は否である。生活の場で生活課題をもつひとは、けっして無為ではない。初めは、ひねもすのたりのたりの状態におちいっても、次第に勤勉な面がでてくるものである。とくに学生の場合には、試験期が年二回あり否も応もなくこれに直面せざるをえない。スタッフはいらいらと追い立てる必要はさらさらない。むしろ追い立てられすぎの状態を警戒しておけばよい。

「いつもニコニコみてござる」お地蔵さんの役割が、スタッフの役割である。

「好き勝手にしておく」のが、VISITOR の役割である。

PSYCHO-RETREAT とデイケア

よくおこなわれているデイケアとどのようにことなるのであろうか。表でいくつかの観点からその対比をこころみてみた。ただしここで「デイケア」とは、あくまで筆者らのイメージから抽出したもので、あくまで主観的なものであることをおことわりしておく。

決定的なちがいは、治療であるかいなかというところにある。PSYCHO-RETREAT は治療目標をもたないので、治療成果も言及できない。たまたまここでスタッフは精神科医、カウンセラー、ケースワーカーからなりたっているが、治療でないから非専門家が PSYCHO-RETREAT を INITIATE してもいっこうにかまわないだろう。世間の善意の非専門家が貢献できる場合もあるであろう。それは、TUKU が薬種商であり、BEERS がサラリーマンであり、PINNEL のもとの PUSSIN がもと患者であったごときものである。あるいはベルギーの GEEL や京都岩倉に専門家がいなかったにもかかわらずである。善意の非専門家がタッチして状態が悪化するようなものなら、タッチしなくても早晩どうかなるくらいの治療成果であろう。LINN, M. W. (1979) は、「より多くの心理士とソーシャルワーカーをかかえ、集団精神療法を積極的におこない、より多額の費用をかけ、患者をできるだけ早く回転させよう」と考える傾向のあるデイケア

PSYCHO-RETREAT といわゆるデイケアとの比較

	PSYCHO-RETREAT	デイケア
治療の目標	とくにない。 VISITOR が困っていることについて、「非意図的・偶発的」な治療上の関与・介入はオプションとしてある。そのときは、強硬・直裁・明快を旨とする。	社会復帰，社会性の向上など。 ただしその「効果」は不確定で非予見的であることもある。
VISITOR または患者	20代の学生 見掛け上，学生生活という社会復帰をはたしている。	いろいろな人。 社会復帰の途上にある人(多くの場合無職)。
開設時間	公務員の勤務時間・勤務日。 各人のニーズにより，勝手に出入りする。	週2—3日。 全員すべてが開設時間にいることが原則。
利用期間	一応，卒業・退学まで。	無期限が通例。クール制をとるところもある。
設定の場の風土	復帰すべき生活の場のまっただなか(大学のなか)。 共通の明確な課題が外在的にある(試験・進級・卒論・就職など，いわゆる健常者もひとしく問題とすべき課題)。	生活の場から心理的・物理的距離のおおきいところ。 精神科病院・保健所・精神衛生センターなど。 外在的課題が拡散しがち。
そこでの過ごし方	勝手気まま：己がじしに。 自閉無為でも気にせず過ごす。 大学の文系クラブの部室的風土。	何かをやる(あるいはやらせる)ことを志向。 (遊びの奨励，有益な活動の奨励，対人関係の改善の奨励)
催しごと	無計画・無秩序に2—3人でしょぼしょぼと。	熟慮された計画で成員全体でにぎにぎしく。(ときに不自然)
STAFF	片手間にぶらりと利用。	専任者が NOMINATE され熱意をもってかかわる。
STAFF の性向	「学生のなれのはて」風。 「いささかいいかげんなクラブのOB」風。 「落語にでてくるひとのよい大家さん」風。 「ユースホステルのオヤジさん」風。 (したがって，学生にいささかなめられている(あるいはのまれている)気配)あり。	いろいろ。
STAFF の役割	とくにない。 大家業(施設管理)?	意図的な見通しをもった関与介入・治療(であることが希求されている)。
利用者の評判	あまり有難そうにしていけないので，多分よくないのだろう。 そのわりには，年余にわたって毎日のようによくきているところをみると，それなりに居心地がよいのだろう。	不明。
治療の効果	ない。 「目的—方法—結果(効果)」の呪縛からの程度はなれたかという観点からみると，達成感はある。	かなりあると期待されている。

PSYCHO-RETREAT の「副作用」

VISITOR の場合

1. VISITOR のほぼ全員が卒業できそうである。これまで20年でセンターが介入したときは71%、病院のみの治療のときは、47%の卒業率である（冷川，1983）。これからみると「副作用」はおおきい。
2. 意外に勤勉になると同時に、適当にさぼれるようになる。生活の真只中の「発進・退避の基地」として機能しているらしい。
3. 烏合の衆である一方で「病者同盟」ふうの雰囲気が出てくる。つれだって学生寮に入居している者が、四人いる。
4. 他人の状態像の目利きがよくなると同時に、自分に対しての目利きもよくなる。つまり、再燃の前兆のとらえかたや、そのきっかけのとらえ方がうまくなり、対応も早くなる。「死にたい」などぬけぬけといい、自分の状態を集団のなかで開示できるようになる。

スタッフの場合

1. その人の生活の場の構造や人的資源の布置をよく知っていることは、援助的にみても有効であることがよくわかる。
2. 援助・治療の観点からみると、症状の増悪などの探知が非常にはやくなり、介入しやすくなる。
3. 定期面接がかなり減って、その分らくになる。楽をするためにやっているわけでは決してないにしても。
4. ここでの分裂病の学生をみていると、分裂病をなめてしまうようになる。
5. 大学の先生は自由にひまそうでいいですね、と学生に「誤解」される（ように接しているということか）。

まわりの人の場合

1. 建前上、治療と説明しているのに、あれでも治療かと了解に苦しむひとがでてくる。
2. そんなことで治療とよべるなら、わたしにも出来るという非専門家がでてくる（ことを期待している）。
3. 精神科の病人という、「うさくさい」見方がとれてくる。

は、そうでないところにくらべよい成績をあげていない」とのべている（伊勢田（他），1981）。

二三の疑問にこたえるかたちで

1. 「すすめてもこない人はいないか？ またその人たちの特徴はなにかあるか？」
来るひとの特徴は、初期にさんざんてこぶったとか、自殺の危機にさらされがちであるとか、なんらかの意味で印象の強いひとがひきつづき VISITOR として訪れがちである。病態とはあまり関係ないようである。
2. 「訪れる頻度はどの程度か？」
ほとんど毎日というのが7-8人であり、月に2-3度というのが4-5人である。そのひとごとに、そのパターンはほとんどかわらない。
3. 「VISITOR の秘密は VISITOR 間でどう守られるか？」
それぞれにまかせられている。失敗すれば、そのひとは一つ利口になるだろう。
4. 「規制することはないか？」

お金の貸し借りと身体的暴力は、しないようにとつたえている。

落書帳に「友達と絶交したかったら、金の貸し借りをするのが最善の方法である」といった具合に。

5. 「VISITOR の個人面接はあるのか？」
三人は定期面接である。その他のひとは、本人から申出てもらうことにしている。精神科に入院中とか、外来で受診しているので治療はそちらでということ、建前としている。ただし、自殺の危険とか病状の急変のときは、集中的に危機介入をおこなう。軽い病状の悪化をのりきることは、そのひとを強くしていくことがおおいので、たまには少くらい悪化してもよいかもしれないとおもっている。
6. 「スタッフ間のやりかたの違いはあるのか？」
三人三色である。あたりまえのことであるが。VISITOR はひとをみてやっているようである。VISITOR は聡明である。
7. 「大学以外で PSYCHO-RETREAT をもつことは可能か？」
小学・中学・高校などの養護室や会社の医務室な

どがその候補にあげられよう。学校における教育ストレスや生活因性の病気以前の病気による養護室の利用がふえているといわれる。教師の許可をもたない生徒は、利用できないようにカギをかけているところもあるといわれるほど、その種の問題をもつものがふえているようだ。学校恐怖などの生徒が公然と息うことのできる場として、養護室の機能を拡張すると、多分それは PSYCHO-RETREAT であろう。

これほど医療機関との距離がちぢまった日本の状況では、身体疾患のケアに終始しがちな養護室や医務室は、社会的損失をひきおこしていないだろうか。

PSYCHO-RETREAT は一室しかいらぬし、善意のケアマインドをもった非専門家ですむことである。可能性は、周囲をふくめたそれぞれのひとの認知的変革の程度に応じて決するものであろう。

引用文献

- 1) 冷川昭子 (他) 心理的障害をもつ学生の援助とその実態 重症ケースを中心として 第21回全国大学保健管理研究集会報告書(金沢, 1983, 10), 印刷中
- 2) 碓 浩一 (他) 分裂病者に対する“あそび”を治療目標とした集団療法(あそびごっこ)の試み 精神誌, 84, 4, 209-226, 1982
- 3) 伊勢田 堯 (他) 精神分裂病者に対するデイケアの経験 実用的デイケア活動の前進をめざして 臨床精神医学, 10, 267-274, 1981
- 4) Margaret W. Linn, Caffey, E. M., Klett, C. J. et al. Day Treatment and Psychotropic Drugs in the Aftercare of Schizophrenic Patient. Arch Gen Psychiatry 36, 1055-1066, 1979
- 5) 峰松 修 分裂病圏の人々の「もちあじ」の社会化 第4回学生相談研究会議報告書, 29-35, 1978
- 6) 峰松 修 自我同一性と精神分裂病者の援助(遠藤辰雄(編), アイデンティティの心理学, 1979, ナカニシヤ出版, 264-283)
- 7) 峰松 修 「精神分裂病」の長期ケア 社会的スキルの回復と援助プログラム 第14回学生相談研究会議報告書(福岡, 1981) 105-112
- 8) 峰松 修 中途退学に至る学生の諸問題とその対策 精神障害面の諸問題と援助 第13回九州地区大学保健管理研究協議会報告書(福岡, 1983, 8) 32-36
- 9) 岡田靖雄 精神衛生の歴史(高良武久(監)現代の精神衛生講座1 誠信書房, 1966, 15-37)
- 10) 山田裕章(他) 学生の精神障害について 第15回全国大学保健管理研究集会 1977