

テーマ「登校刺激の与え方～事例から見る対応とかかわりが行き詰ったときの次の一手～」

講師：小柴 孝子（神田外語大学 特任教授）

1 はじめに

(1) 自己紹介

元中学校教員である。通常学級の担任、特別支援学級の担任などを経験した。その後、千葉県子どもと親のサポートセンター教育相談部に勤務。そこで小澤美代子氏と出会い、「続 上手な登校刺激の与え方」という本と一緒に出版した。現在は、神田外語大学特任教授として教職課程の仕事をしている。現場の教員を育てることが重要であるとの考えから学校の校内研修や事例研究会にて講師をしている。また、中学校のスクールカウンセラーも務めている。

(2) カウンセリングの技法

子どもや保護者のカウンセリングを進める中で、「来談者中心療法」を用いているが、行き詰まりを感じることもある。そこで行き詰まった時の次の一手として「認知行動療法」を使っている。「認知行動療法」とは、例えばコンビニエンスストアでの買い物が苦手な人がいるとすると相談室内で買い物をするためのロールプレイをすることをいった療法のこと。言葉でのコミュニケーションが「来談者中心療法」なら、行動で自信をつけるのが「認知行動療法」である。何ができなくて何が不安であるかを踏まえてトレーニングしていくことが登校刺激につながっていく。

(3) アセスメントの重要性

一人の子どもをどうやって理解するかがポイントである。自分一人の視点だけではなく、チームで子どもを見て、いろんな情報を提供しあって立体化していくことが重要。子どもは、さまざまな人の前でさまざまな姿を見せるもの。子どもを360度から理解していくという姿勢で臨みたい。また、課題を抱えている人の伴走者になろうという気持ちも大切なこと。伴走者というのは、教育相談の中では寄り添うことを指すと考える。

(4) 不登校の初期に不平不満

不登校になると、誰しも自分を守り、自分に不登校の原因はないと思いたいので、周囲への不平や不満を言うものである。だから、もし不登校の子どもや保護者が不平不満を言ったとしても、まず不登校の最初の段階なのだとして受け入れて、理解をしてあげるといことが大切である。そして、教師には聞き流すというテクニックも必要である。そうでないと、教師自身の傷付きが深くなってしまう。

2 子どもの発達の視点から

(1) 親子関係・心の発達

発達加速化現象とは、生理的に大人になるのが早すぎて、心理的に大人になかなかないという現象のことであり、その状態で思春期に突入してしまう子どもがたくさんいると言われている。カウンセリングをする際には、子どもに発達障害があるか否かというアセスメントをするようにしている。発達障害の子どもには精神疾患率が高い。そして、発達障害の特性を持っていると不登校になるリスクが高い。そのような子どもに対して「なぜ出来ないのだ」「なぜみんなと同じことが出来ないのだ」は禁句である。集団宿泊をするなどのいろんな体験の中で丁寧に教えていくことが不登校や不適応をなくしていくことにつながると考えている。

(2) 親子関係の発達

最近、愛着障害の子どもが増えていると言われている。保護者が経済的に課題を抱えているというような理由などから子どもの愛着障害が起り、世の中に出ることや学校生活を送ることや集団生活を送ること、そもそも家から出るといことにたいへんな不安感を持っている子どもが多いのではないか。そして、自分も信用できないし、相手も信用できないし、この世の中全体が信用できないという子どもが増えているのではないか。我々は、こういった現実も日々のアセスメントの視点として持つておくべきであると考えている。

(3) 言葉の発達

言葉でのやりとりがうまくできない子どもが多くなっている。「分かった」と言っているが、実はまったく分かっていないことも多い。したがって、以前はカウンセリングにおいてカウンセラーが話しすぎてはいけないと言われたが、最近のカウンセリングはきちんと説明することが重視されるようになってきている。一見簡単そうな事柄でもどんどん説明していくことが大切である。また、カウンセリングの内容を文字に書いて見える化することも大切であり、それを保護者に見せることもよくやっている。そのことがアセスメントの情報ともある。

(4) 感情の発達

自分の感情がきちんと分化されていない子どもが増えている。不登校の子どもの中にも感情の分化ができないケースが多い。つまり、自分の感情が獲得できないし、相手の感情が理解できないのである。「あなたはどのような風に思ったの?」「この時のあなたの気持ちは?」と聞いても、「分かりません」としか答えられない場合があるので、そんな時は、「その時体はどうだった?」と質問するのが良い。すると、「すごく手に汗をかいた」とか「心臓がどきどきした」とか「ものすごく手が震えた」というように答えられる。不登校や不適応の子どもには、ぜひこの方法でアセスメントをしてもらいたいと思う。

(5) 社会性の発達

客観的に自分を見るということがメタ認知であり、社会性の発達のために大切なことである。カウンセリングとは、メタ認知力を使わせるということが目的でもある。例えば、鬱の患者は自分を客観的に見られない。また、発達に課題のある子どももメタ認知力の獲得が遅れる傾向がある。したがって、メタ認知力をつけるということがカウンセリングの目的ということになる。メタ認知力をつけるトレーニングで一番良いのは、「あの時どうしたらいいと思う?」と質問すること。そう質問すると当然自分で客観的に場面を振り返らなくてはいいけないので、良いトレーニングになる。カウンセリング技法の「認知行動療法」はメタ認知力を高めるものでもある。カウンセリングを経て、子どもの不安の感情が低くなってくるとやる気が出てきたりチャレンジしてみようという気持ちが出てきたりする。そこで初めて登校刺激に意味が出てくる。混乱状態の子どもに「さあ登校してみよう」というのはさらに症状が悪化してしまうだけである。

2 今までの教育相談+もうひとつの教育相談

(1) メンタルヘルスという視点

精神医療機関との連携を必要とするケースが増えている。また、発達障害や非虐待の二次障害が増加している。それを成人期の問題に発展させないためにも子どものメンタルヘルスという視点を持っていたいものである。メンタルヘルスとは、自分の力で心の健康を保つための具体的な方法や心の問題が起きた際の理論に基づく対処法を身につけること。また、自分や身近な人の問題を引きつけて考えたり、実際の行動につなげたりするようにすることである。つまり、セルフカウンセリングができるようにする支援が求められているということである。そして、セルフカウンセリングできる力が「レジリエンス力(自己解決力・自己回復力)」につながる。

※レジリエンス力 → 持って生まれた力 + 経験を通してつく力

- ・ 困りごとが生じた時にも、なんとか対処できるという感覚
- ・ ストレス状況にも適応する力
- ・ 課題や問題に向き合う力
- ・ 前向きに不安に向き合う力
- ・ 困難を乗り越える力
- ・ 傷ついても回復する力

(2) 発達障害・非虐待の子どものアセスメント

最近、発達障害や非虐待の子どもと出会う機会が増えており、実際にさまざまな学校の事例研究会に行くことがあるが、事例検討を進める中で、「それは子どもの問題ではなく、指導・支援する側の問題ではないのか」と思う事例と出会うこともある。発達障害や被虐待の子どもは、不安、恐れ、寂しさ、悲しさという感情や自分で扱いにくい感情を怒りというかたちで表現することがある。また、無気力状態になることもある。不登校要因の上位2つは、不安感情と無気力となっているので、この部分のアセスメントを教師はきちんとしていけないといけない。

(3) 発達障害が起こす二次障害

発達障害が起こす二次障害として以下の3点が挙げられる。

- ・不登校や引きこもりのような形での場合
- ・うつ病や統合失調症などの心の病気で出る場合
- ・暴力や家出、反社会的行動などの形での場合

(4) 人生のさまざまなできごとの中で土台（基本的信頼感）が揺れる

対処することができないほどの体験が重なった時、予測不能なことが起こった時、命に関わるほどの出来事の体験が自分への信頼感や社会・他者への信頼感を揺るがす。つまり、土台・足場が揺れるということ。そういう場合、まず子どもたちに質問するのは、眠れているか、食べられているかの2つ。これが最初のリスニングということになる。この2つができていて初めて行動刺激を与えたり、教育相談をしたりすることが可能になる。言い換えるならば、「安心」が土台（基本的信頼感）の復活へつながるということ。支援とはまず土台・足場づくりから。

(5) 土台・足場づくりのポイント

不登校の子どもには、相談できる人がいるかどうか質問するようにしている。お父さんとかお母さんとか友だちとか兄弟と答える場合はまだ安心であるが、誰もいない場合には介入をするようにしている。担任の先生、教科の先生、部活の先生、保健の先生、学年主任の先生と挙げながら相談できる人を探し作業をしていく。土台づくりや足場づくりのポイントは「つながり」であり、自分のことを理解してくれる人がいると感じさせ、人の温かさを感じられるようにしていくことである。レジリエンス力があるかないかという時に、最大要因になるのは安心感。例えば、家の中に安心感があり、信頼できる人がいるかどうか。学校や学級や保健室に安心感や信頼感があるかどうか。

3 気持ち・身体の支援

「コーピング」とはストレスがたまった時の対処法。子どもたちにコーピング法を質問するようにしている。子どもたちは「走る」「ゲーム」「テレビ」「友だちと遊ぶ」などと答える。不登校や不適應の子どもたちに是非たずねてほしい。

4 信頼感・安心感の支援

(1) 考え、気分、行動（認知行動療法に）に注目したかわり方

出来事とそれに対する考えと気持ちと行動を聴くというのが認知行動療法の基本である。

(2) 出来事、考え、気持ち、行動をつかませる聴き方

例えば、子どもが〇〇さんとけんかしてしまったという出来事の場合で、「あなたはそのときどう考えたの？どんな気持ちになったの？体の反応は？そのときあなたどう行動したの？」とトライアングル式の聴き方をして整理させる。自分の問題を整理できるということは、自分の問題に向き合う力があるということ。

(3) メタ認知力とは

アセスメントシートに少し不安な出来事を書かせる体験をさせている。子どもたちは、自分で書いていくことによって、自分の考え方やルール、あるいは自分の価値観を表わしていく。そして、「自分はこんな考え方をしているのだ」と最終的に気づいていく。考えを言葉にしていくことは、課題や問題に向き合うことであり、自分で自分のストレスをマネジメントするという。誰かに助けを求めることもメンタルヘルスのひとつである。

5 行動の活性化への支援

(1) 上手な登校刺激の与え方

不安に向き合う支援をしていくことが大切。子どもたち自身が自分で不安階層表（階段）を作り、不安の気持ちの弱い順から不安に向き合う行動をとる練習をさせる。「ドキドキレベル1」から挑戦し、「ドキドキレベルの一番高い所」まで挑戦していく。そして、挑戦したこと自体を褒める。

(2) 階段を上ることを強制しない

階段を上ることを強制するとさらにストレスが高まってしまう。まずは、階段を作ることが大切。