

## 学校カウンセリングの現状と課題

— 支援対象や支援方法の多様性の検討 —

安東 末廣      安東 桃子\*

### 要約

対象者の特性の推移は、児童生徒では非行と関連する不登校からいじめや不安障害、他者との関係性維持の困難などによる不登校への変遷が見られる。保護者の特性では、教職員に対する高圧的な対応が増え、対応に追われる教職員の疲労や不眠といったメンタルな問題が生じている。

支援技法の推移では、来談者中心カウンセリングが主要な技法であることには変わりがないが、多様な支援技法が求められている。不登校や発達障害、対人関係などの問題では認知行動療法、授業中の不適切行動の修正については応用行動分析、発達障害の環境調整ではティーチプログラムの構造化、個人や集団の緊張開放にはリラクゼーション技法、さらに教職員への支援ではコンサルテーションや心理教育が欠かせない。

学校緊急支援も増加傾向にあり、緊急支援時の学校関係者との連携、保護者の支援、教職員の支援、児童生徒の支援などについて検討した。

教職員の支援では、心理教育を通してコミュニケーションを図りながら職業的努力を尊重し、個々の問題行動への対処については、スクールカウンセラーの専門性より生じる方向性の提示が必要となる。

**キーワード：**学校カウンセリング、不登校、発達障害、来談者中心カウンセリング、学校緊急支援

### はじめに

今から四半世紀以前に、愛知県での中学生の自殺を契機としていじめや不登校という学校の危機ともいえる状況へ対応するために、当時の文部省によって学校へスクールカウンセラー制度が導入された。現在までの経緯を総合すると、この制度の有効性については一定の評価がなされているが、新たな課題も生じている。学校カウンセリングの現状を見ると、児童生徒や保護者の多様性が増し、それに伴う支援方法にも当然ながら多様な方法が求められている。

本論では、まず学校カウンセリングを対象者の側面と支援方法の側面より検討し、次に近年とりわけ重要視されている学校緊急支援の在り方について検討することを目的とする。

## 1. 学校カウンセリングの対象者の特性の推移

### 1-1 児童生徒について

#### (1) 発達障害の認識のなかった時期

スクールカウンセラー（以下、SC）が導入された当初は、特に中学校では夜間徘徊や校内での喫煙、器物損壊、教職員への反抗行為などの非行や校内暴力への対応が急務とされている状況にあった。非

行や校内暴力などによる“荒れた学校”を鎮静化させるには教職員の精力的な取り組みが必要で、カウンセリングよりもむしろ生徒指導面が重要視されていた。

このような状況下でSCとして非行や校内暴力を繰り返す生徒との個人的な面談や、これらの生徒への対応で中心的な役割を担う生徒指導主事との面談で、なぜ彼らがそのような問題行動を繰り返すのかについていくつか共通点を見つけることができた。それらを挙げてみると、衝動性や多動性、授業内容の理解困難、自身の気持ちの言語化への苦手意識、学校の指導への反抗、暴力に頼る自己表現方法などが挙げられた。校内暴力を繰り返す中心的な男子生徒と信頼関係を結ぶことができたある生徒指導主事の言葉が印象的であった。それは、「落ち着いて話し合うと校内暴力はいけないことだと理解しているのに、どうしてやってしまうのかと問うと、答えることができずに苦しそうな表情で分からないという言葉が繰り返すのみであった」と言うものである。この時の生徒指導主事とSCとの協議で、上記の生徒たちの共通点である気持ちの言語化の不得手を踏まえた上で、校内暴力では問題行動の指導の際に行動の原因を問い詰める対応は控えることとし、それについて教職員間での統一を図ることにした。約半年後に生徒指導主事が感じたことは、「そう言えば、あの生徒の言葉遣いが以前より柔らかくなっている」ことであった。自身の気持ちの言語化への苦手意識が教職員の対応において刺激されることが少なくなったことが、相手への言葉遣いを荒くすることを抑えたものとSCは理解した。この時期、上記のような生徒に対する認識として脳の機能障害を想定するSCはごく一部であった。

### (2) 生徒のその他の問題行動

スクールカウンセラーが配置された平成7年のある中学校における相談事例(24事例)を挙げてみたい。各事例とも、いくつかの状態が組み合わされ、対応の難しさが特徴であった。

怠学・反抗的態度・非行、怠学・不登校・万引き・非行、親子関係(過干渉・反抗的態度)、不登校傾向、緊張・震え、不登校・夜遊び・外泊、不登校・窃盗・暴力・いじめ、不登校(LDの疑い)、不登校・喫煙、いじめ、腹痛、不登校・怠学、孤立・人と話せない、家庭問題、いじめによる不登校、不眠・被害妄想、担任との人間関係、怠学、LDの疑い、頻尿・いじめ、精神遅滞の疑いまたはLDの疑い、不登校・欠席・遅刻・喫煙、成績低下・身勝手な行動、不登校

上記の事例は不登校に関するものが多く、非行、夜間徘徊、怠学等との関係が強かったと思われる。現在の不登校と比較すると、このような複合的な組み合わせは希薄になり、むしろ不安障害と思われる状態を併発する不登校が増加しており、相談事例からも中学生像の変化が見られていると言える。

### (3) 児童生徒について発達障害の認識の高まった時期

約10年前より学校では発達障害の児童生徒への対応に関して認識が高まり、教職員の発達障害の児童生徒への対応にも変化がみられてきた。ただ、その認識には学校種間では差がみられ、小学校が高く、順に中学校、その次に高等学校であったが、現在では中学校と高等学校が小学校との認識の差を詰めていると言える。

各学校では、医療機関で発達障害の医学的診断を受けている児童生徒数が増え、教職員間ではその対応についての知識に関心が高まっている。このため、発達障害の各状態像についての教職員への心理教育はSCの重要な仕事の一部となっている。そして、特別支援学級在籍の発達障害のある児童生徒の人数が増加し、彼らへの教育的支援についての学級担任の相談が増えている現状にある。

## 学校カウンセリングの現状と課題 ー支援対象や支援方法の多様性の検討ー

SCとしては、特別支援学級で児童生徒が落ち着いて学校生活を送れるように、パーテーションの使用や掲示物の調整などによる教室の物理的構造化を勧めている。また、支援学級に在籍する児童生徒間では、発達障害の外在化(斎藤、2009)ともいえる子ども同士の衝動的かつ暴力的な行動が出現することも十分に考慮に入れて対応する必要も伝えている。

通常学級に在籍する児童生徒への対応についての相談では、医学的診断がありながら本人や保護者の希望で通常学級に在籍している児童生徒や発達障害の疑いを持ちつつ通常学級に在籍している児童生徒についての相談も増えている。この場合、学業的な遅れを伴う場合と伴わない場合があり、対応に大きな差が出てくることが多い。学校では、学業の遅れを伴う場合の対応は支援学級の利用や少人数クラスでの対応がなされている。また、家庭では家庭教師や放課後ディサービスの利用等の個別的な対応もなされている。加えて、SCの活動領域では対応可能な範囲でのスキル教育やアンガーマネジメントも実施されている。

SCへの相談事例も多様になり、いじめ・不登校に苦しむ児童生徒、クラスの間関係、学級担任との人間関係、部活の間関係などの関係性を維持することの苦手な児童生徒の相談も増えている。関係性維持の困難さは発達障害の特性とも言えるものであるため、これらの問題行動の結果から不登校になったりする場合は発達障害の内在化(斎藤、2009)として理解する必要がある、SCの支援活動の専門性が発揮される領域となっている。

### 1-2 保護者について

以前は自発的に相談に来る保護者は少なかったが、子どもの気持ちや考えを知りたいと相談に来る保護者は増えている。子どもの発達障害の特性の内在化が保護者の子ども理解を難しくしていると考えられる。各県に設置されている発達障害者支援センターに親子で相談に訪れるケースは増加の一途をたどり、現在では予約してから実際の相談に至るまで数か月から半年くらいかかるのが一般的であり、相談事例で多いのは順に、児童生徒、青年、成人となっている。

保護者の特性として、学級担任との心理的距離の無さが挙げられ、毎日のように担任と連絡を取ることで安定している保護者もいる。通信手段がSNSで便利がよくなっているため、双方にとって繋がっている安心感が生まれ、関係が深くなってしまふ。関係が深くなればなるほど、教職員にとっては通信に時間を割くことにより、自身の生活時間帯に食い込んでくるために重荷になってしまう。深くなった関係では保護者が身勝手な言動をするために、教職員はそれに振り回されてしまい、疲労や不眠といった問題を抱えることになる。

また、自己主張の強い、いわゆる“身勝手な親”の増加も顕著で、教職員に攻撃的、高圧的、指示的であったりする保護者も増えている。教職員はこのような保護者の対応に苦慮して、管理職や同僚に相談をし、場合によっては学年主任や生徒指導主事等に対応を代わってもらう場合も起きている。

また、子どもの医学的診断が出されている保護者の場合、その障害受容過程が問題となる。障害受容プロセスには、ショック、否認や悲しみ、一時的な立ち直り、障害への新たな向き合い(伊東、2016)などがあり、障害受容過程は直線的なものではなく行ったり来たりするものであるし、動揺が大きかったり安定したりするものでために、親の支援にかかわる立場からは、常にそのプロセスを見極めようとする視点が必要になる。

## 2. 学校カウンセリングにおける支援内容と支援技法の推移

従来から言われてきたカウンセリングの基礎理論としては、精神分析的カウンセリング、現象学的自己理論の立場に立つ来談者中心カウンセリング、学習理論の立場に立つ行動療法が主要なものであった。歴史的に我が国にカウンセリングまたは心理療法が普及し始めたのは1960年代であり、そのころは何々学派と言って単一の理論と技法にこだわりを持っていた時代である。学派間の論争も人間観に関するものが中心で、お互いの学派の人間観を認めようとしなかった時期があった。したがって、わが国でカウンセリングを身につけようとするれば、これらの基礎理論に基づいているどこかの学会または学派に所属し研鑽を積み、その理論と技法を習得する必要がある。

それから数十年の時間が経過し、学校現場という多様性に満ちた集団を対象としなければならない学校カウンセリングでは、一人のカウンセラーが単一の理論と技法に拘ってはい、通用する対象が限られてしまい、カウンセリング活動そのものに限界が生じてしまうことになった。

学校カウンセリングでは、問題が発生した後に手立てを考えることも避けては通れないが、未然に防止することも同時に考えておかないと、子どもたちの問題行動はさらに深刻さを増すだろうと考えている。われわれは養育、保育、教育に携わる関係者から、常に予防プログラムの必要性について指摘され、アメリカの先進的な取り組みの一環を紹介した(安東、2004)。そして、その後、アメリカにおいて発達段階の早期になされている家庭、学校、コミュニティベースでできる予防プログラムを紹介してきた(安東、2005、2007)。

現在、SCに求められている支援技法としては、個人的かつ集団的な支援方法を有すること、かつ支援対象が児童生徒、保護者、教職員など広範囲の年齢層にわたっていることから、広範囲の年齢層や職種の支援ができることなどが求められている。

表1に示すように実際の学校カウンセリングでは、個人的な支援としては児童へはプレイセラピーの原理に基づくカウンセリング、生徒や保護者に対しては傾聴技法ともいわれる来談者中心カウンセリングを基本としながらも、支援プロセスに応じて具体的問題である登校しぶりや不登校に対しては具体的な登校行動を形成するための行動療法、対人関係などの問題では生徒や保護者に認知や行動の修正を図る認知行動療法、児童の授業中の不適切行動の修正について教職員への助言では応用行動分析の技法による強化や弱体化を、発達障害の児童生徒への対応については教職員に対して傾聴技法を中心としながらも様々な状態像への適切な対応を教示する心理教育が求められ、その際ティーチプログラムの構造化の方法の助言が必要である。

また、個人や集団の緊張開放とリラクゼーションを目的とする場合には、呼吸調整法、筋弛緩法、自律訓練法などが必要となる。

認知行動療法の領域からは、コミュニケーションスキルの養成を目的とすればSSTやスキル教育、アサーショントレーニング、怒りのコントロールの習得にはアンガーマネジメントが必要である。

以上をまとめれば、SCに求められる資質としては、単一の理論と技法へのこだわりを捨て、複数の理論の習得とそれらの理論と技法同士の組み合わせを実践できるスキルが必要とされていると言えよう。

学校カウンセリングの現状と課題  
－支援対象や支援方法の多様性の検討－

表 1 支援技法と支援対象

技法	対象例	児童	生徒	保護者	教職員
来談者中心カウンセリング	いじめ、人間関係、親子関係、虐待	○	○	○	○
来談者中心カウンセリング＋認知行動療法	登校しぶり・不登校、親子関係	○	○	○	○
来談者中心カウンセリング＋認知行動療法(アンガーマネジメント)	人間関係の怒りのコントロール		○		
来談者中心カウンセリング＋認知行動療法(SST)	人間関係の改善		○		
来談者中心カウンセリング＋認知行動療法(アサーション)	人間関係の改善		○		
来談者中心カウンセリング＋リラクゼーション(呼吸調整法)	頻尿		○		
心理教育 (応用行動分析、ティーチプログラムを含む)	発達障害(ASD、ADHD等)			○	○

### 3. 学校緊急支援の出現とその支援方法

スクールカウンセラー制度が導入された頃から10年間くらいは緊急支援を必要とする事態は多くはなかったという印象を持つが、近年は増加傾向にあると考えられる。

学校緊急支援の実施には、あらかじめ教育委員会など教育行政と臨床心理士会（または公認心理師会）との協定のもとに、事案が発生した際に学校と教育委員会が協議したうえで、臨床心理士会に緊急支援のためのSCの派遣を要請するという仕組みのもと行われることが多い。

#### 3-1 学校緊急支援の種類

学校の危機につながるような具体的な出来事として窪田（2019）は①児童生徒の自殺・自殺未遂、②学校の管理責任下の事故（登下校中、授業中、部活動中の事故による死傷）、③学校の管理責任外の事故（火災や水難事故などによる死傷）、④大規模自然災害の被害（地震、津波、台風、豪雨などによる被害）、⑤地域の衝撃的な事件（通り魔事件や衝撃的な犯罪被害など）、⑥児童生徒による加害事件、⑦教職員の不祥事の発覚（体罰、わいせつ行為など）、⑧教職員の突然死（教職員の突然の病死、事故死、自殺など）を挙げている。児童生徒にとって突然の災害や事件・事故に遭遇することは、恐怖体験であるとともに喪失体験でもあることから、学校緊急支援は児童生徒の直接的ケアとともに、学校コミュニティを支える教職員や保護者が安定して子どもたちを支えられるように支援することが求められるものである。

#### 3-2 学校コンサルテーションの内容とポイント

以下の二つの緊急支援の事例について、学校コンサルテーションの立場から児童生徒、教職員、保護者に対して、どのような内容を支援するのかについて、例を挙げながら検討する。

## (1) 火災事故の場合

### 【緊急支援時の SC の任務】

#### ① 緊急支援時の学校関係者との連携

SCとしては、学校管理職、教育委員会との連携が必要となるが、学校側は教育委員会との連携で一定の対応方針を持っているので、知っておく必要がある。

#### ② 保護者の支援

学校管理職を補佐しながら、説明会への対応、質問への対応をしなければならない。保護者の動揺を受け止め、子どもたちが不安や不眠を訴えることがあるので、家庭での声掛けの仕方について具体的に説明する必要がある。

#### ③ 教職員の支援

被害にあった児童生徒の担任である場合は、自分のクラスの児童生徒への対応について助言する必要がある。また、担任自身が傷ついている場合には、個人的なカウンセリングをする必要がある。

#### ④ 児童生徒の支援

子どもたちの予想される訴えとしては、事故で亡くなった友達のことを口にする、悲しみを口に出して表現する、口にすることをためらい抱え込んでいる、就寝時に不安を口にするなどがあるので、共感的に受け止める必要がある。

具体例として、保護者説明会での SC の対応について考えてみたい。

事故の翌日の午後に全保護者への説明会がなされた。子どもの心のケアについての配布資料を基に校長の経緯の説明と保護者の対応についての説明がなされた。校長の話聞きながら、会場にいる保護者の中には、すすり泣きやハンカチで涙を拭く、下を向くなど、悲しみをこらえる姿があちこちに見られた。

校長の指名で SC が保護者を前にして立つと、悲しくて重苦しい雰囲気になり溢れていたため、瞬間的に判断したことは、カウンセラーとして“この雰囲気を保って”話をするということであった。

校長の話とかぶらせながら、突如の事故で友達の尊い命が失われたことが子どもたちの心にどのように影響を及ぼしているかについて、具体的に運動会や宿泊学習、修学旅行などの行事で共に作ってきた楽しい思い出、つらい中で助け合った友情などの忘れがたい記憶が子どもたちの頭の中を駆け巡っていることに触れた。(カウンセリングの共感の技法)

そして、家庭で食欲がない、元気がなく不安そうにしている、勉強に集中できない、話をしようとしなない、親と一緒に寝たがる、親の側を離れようとしなないなどの様子が見られるかもしれない、そのような場合、どのように受け止めるかについて説明した。例えば、亡くなった友人たちのことを自分から口にする場合については“そう思うの”などの応答で、話を受け止めること(カウンセリングの受容技法)や、自分から触れない場合はためらいや抱え込みもあるので、親の方から口にしてあげるのも良い、ことなどの例を挙げた。

## (2) 自殺の場合

### 【緊急支援の内容】

児童生徒の自殺は学校コミュニティを大きく揺るがす最大の出来事である。窪田ら(2005)は緊急支援の段階で最優先すべきことは、群発自殺の防止であることを明確に位置づけ共有すること、次に保護者や地域からの原因追及や学校批判が起こることを予測し対処すること、亡くなった児童生徒

学校カウンセリングの現状と課題  
－支援対象や支援方法の多様性の検討－

とかかわりが深く自殺の兆候に気づくことができなかつたという自責の念を抱く可能性の高い児童生徒、教職員のカウンセリングが求められると述べている。

窪田ら（2005）は事実の共有、ストレス反応と対処についての情報提供、個々人の体験の表現の機会の提供、を行うものとして支援プログラムがあり、事件・事故発生、あるいは発覚後おおよそ3日の間で行われることが望ましいとしている。

① 緊急支援時の学校関係者との連携(管理職、教育委員会との連携)

まず、出来事についてできるだけ正確な情報収集を行い関係者と共有するとともに、緊急支援プログラムの何をいつ、どのように行うかについて、学校・教育委員会・緊急支援SCとで合意形成がなされることが求められる。事実報告はご遺族の意向を尊重した上で、学校、教育委員会、緊急支援SC等で報告内容と方法を協議しておく必要がある。窪田（2019）はご遺族の意向により自殺であることを明らかにできないような場合にも、病死や事故死、転校したとするなど事実と異なることを伝えるのは適切ではなく、不正確な情報が噂として広がりかねて傷を深くすると述べている。亡くなったという事実のみ報告することとなる。

児童生徒への事実報告の方法については、子どもの反応が捉えやすく、必要に応じて質疑応答が可能のようにできるだけ少人数（クラス単位）で行うことが望まれる（高橋, 1999）。伝える情報のずれが生じるのを防ぐために、クラスで担任や副担任が見守りを行っている環境下で校長から校内放送で説明を行うなどの対応もとられることがある。校内の混乱と、児童生徒の動揺や不安を最小限にとどめるための配慮のもとに行われることが望まれる。

② 保護者の支援(説明会への対応、質問への対応)

緊急保護者説明会では事実の報告と学校の取り組みについて校長が報告する。緊急支援SCは児童生徒のストレス反応と対処方法についての情報提供を行い、家庭でどのような点に留意して子どもを観察し接するかについて具体的な声かけなども織り交ぜて説明をする。近年、SNSの普及により噂話やデマが急速に広がりを見せる傾向があるが、大人側が噂話やデマに流されない姿勢を見せることが子どもの動揺や不安を高めない要因であることなども伝えるとよい。また、保護者自身も動揺している時期であることから、自身の生活上の留意点などについても併せて情報提供を行う。質問についても、あらかじめ想定される質問に対する回答を準備しておくことが混乱を防ぐことにつながる。

③ 教職員の支援

藤森（2010）は緊急支援チームの役割について、危機対応もあるが、実は遺族や被害者である生徒たちの個人対応「個のケア」だけでなく、生徒を取り巻く教職員の本来持つ教育力や指導力を整える「場のケア」を目的とするものであると述べている。

児童生徒に対してストレス反応と対処方法についての情報提供（心理教育）を行うにあたり、緊急支援SCがそれを実施する教職員に対して情報提供の方法と留意点についての職員研修を実施する。また、「こころの健康調査票」の実施や担任による個別面談を通して、ストレス反応が出ている児童生徒をピックアップしてSCによるカウンセリングにつなげることが求められるが、調査の実施方法や個別面談についても実施の際のポイントをまとめ、研修の中で伝えるとよい。

担任による個別面談については、児童生徒が事件・事故をどのように体験したかを聴く、事件・事故に対する反応や現在の状況について聴く、このような事態を乗り越えていくために大切なことを確認する、今後の対処について確認をする、などの要点（窪田ら, 2005）がある。その中で、事件・事

故をどのように体験したかを聴くことは、口数が少ない児童生徒も事実については答えやすく、語ることが可能な内容であることを伝えるとよい。今後の対処の確認については、これからもこのことについていつでも話すことができることや、不安や体調が悪い時はいつでも言っていることなどを児童生徒に伝えて個別面談を終えることが望ましく、このようなポイントも併せて伝えるとよい。

また、亡くなった児童生徒の学級担任のショックと喪失感、自殺の兆候に気づけなかったという自責の念は強く、教職員自身のメンタルヘルスについても情報提供やフォローアップを行うことについても説明しておく。

#### ④ 児童生徒の支援

亡くなった児童生徒との関係性の深かった児童生徒や、担任による個別面談や「こころの健康調査票」で特に自責の念や心身の不調を表している児童生徒については、緊急支援 SC による個別のカウンセリングにつなげることが望ましい。また、発達特性のある児童生徒については亡くなった児童生徒との関係性に関わらず、衝撃的な出来事に対して強いストレス反応を示すことがあり、見守りと対応が求められる。継続的な支援が必要な児童生徒については、学校に配置されている SC への引継ぎを丁寧に行い、継続的な支援体制を維持することが望まれる。

## 4. 教職員の支援

教職員の支援では、コンサルテーションと心理教育が中心となる。心理教育とは双方向的なコミュニケーションを行いながら、対象者の状態像やその支援に関する知識、適切な対処法を身に付けられるように伝えることであるために、まず職員研修の充実が挙げられる。

### 4-1 支援のための科学的理解の促進

発達障害、特に ASD、ADHD、LD の相違点について、具体例を示しながら理解を促す必要がある。さらに、発達障害は不登校、登校しぶり、人間関係困難、種々の盗癖(金銭や下着など)、家庭内あるいは校内の暴力などにもつながりやすいため、二次障害の観点からの解説も必要である。

また、不登校や登校しぶりに関しては、根性論やしつけ論からの理解が依然として根強く残っているが、人間の心の存在する場所は脳であることを想起すれば、これらの問題行動の主要因は脳の機能であるとの理解が欠かせない。特に、不安や恐怖の発生源は脳の深部に位置する大脳辺縁系の主要な構成要素である扁桃核や海馬の機能不全から生じていることへの理解も重要である(安東, 2010)。脳の機能に焦点を当てた児童生徒の支援は科学的な根拠のある支援方法と言える。そのため、脳の機能については教職員研修の内容に織り込む必要があると言える。

以下に、SC が実施した教職員研修のテーマを挙げてみたい。

「織田信長の分析～発達障害の観点から～」、「登校しぶり生徒の脳内状況と教師の対応」、「成績が伸びない生徒の指導法」、「生徒と保護者のカウンセリング」、「生徒のカウンセリング」、「盗癖の意味と事例」、「友人関係に悩む生徒の事例」、「アンガーマネジメントと事例」、「思春期青年期の発達障害の理解と対応」、「部活の人間関係トラブルから遅刻、欠席を繰り返す女子生徒の事例」

### 4-2 心理教育の内容

#### (1) 問題行動とその支援方法についての理解の促進



学校カウンセリングの現状と課題  
－支援対象や支援方法の多様性の検討－

当该校で起きている種々の問題行動についての理解とその支援方法について伝える必要がある。学校はともすると画一的、全体的な指導になりやすいが、問題行動では個別的な理解と支援が必要である。SC の行う個々の問題行動への対応については、学担、学年、生徒指導部等へフィードバックがなされることになっている。特に、学校での対処法についての教職員への依頼においては、対処の理論的根拠を明示すること、依頼する対処法は1～3項目程度に留めること等が重要である。それは、教職員の負担をできるだけ少なくすることにもつながるからである。この依頼事項は生徒指導部、学年のレベルで統一的に実施される必要がある。

## (2) 保護者の対応への苦慮についての支援

保護者への対応に苦慮している教職員の支援で、SC が相談を受けた事例について紹介したい。その教職員は自分なりに最善を尽くしてきたにもかかわらず、保護者との間の考え方の違いが大きくなってしまい、どのように関係を修復したら良いのかと悩んでいる。SC としては、先ずその経緯を聞き、教職員が関係修復に努力したことを評価した。それは、SC とその教職員との信頼関係の構築を図るためであり、学校管理職のその教職員に対する批判的な意見とは異なるものである。一般的な人間関係においても、ひとたび関係性が崩れてしまうと修復はなかなか困難なことが多いため、そのような場合は、悪あがきともとれる努力はかえって関係性を悪くしてしまうので、学校と保護者との関係は管理職に頼んで、自身は関係性の外に出るべきであると助言した。そして、担任である以上は止むを得ない連絡事を行うとしても、事務的に行う必要があることを伝え、具体的な対応の仕方についても助言した。このようにして、当該の保護者と教職員との新たな関係性が出来上がり、気持ちの上で負担が軽くなり、当該の児童生徒を巡っても、新たな視点からかわりを持つことができるようになった。この教職員は、その年度は保護者との関係性の持ち方についての心構えを確立するに至ったと言える。

### 4-3 教職員へのねぎらいと方向性の提示

心理教育では教職員とのコミュニケーションが重要であることは述べたが、SC は各教職員との信頼関係の形成に努める必要がある。信頼関係の形成にはSC のカウンセリングについての専門性が深く関係しており、この専門性はコミュニケーションにも反映されている。

傾聴技法に基づくミーコミュニケーションの取り方は、教職員の個としての存在や教職員としての職業的努力を尊重することにつながっている。そのことは、とりもなおさず相手へのねぎらいの態度として受け止められている。このようなコミュニケーション関係の中で、児童生徒の個々の問題行動への対処については、SC の専門性より生じる方向性の提示が可能となる。教職員は、自分たちへのねぎらいと方向性の提示があって、はじめて自信を持って対処できるようになると言えよう。

\* 安東桃子 宮崎国際大学教育学部 非常勤講師

## 引用文献

安東末廣(監訳)A. A. ドゥルーズ, L. J. キャリィ, C. E. シェイファー(編) (2004). 『学校ベースのプレイセラピー』, 北大路書房.

安東末廣(監訳) S. I. プアイファー, L. A. レディ(著) (2005). 『幼児期～青年期までのメンタルヘルスの早期介入』, 北大路書房.

- 安東末廣(監訳) M. A. ヒース、D. シーン(著) (2007). 『学校での危機介入』, ナカニシヤ出版.
- 安東末廣(他訳) (2010). 『脳科学に基づく子どもと青年の支援』, 福村出版.
- 伊東健次(編) (2016). 『新・障害のある子どもの保育』, みらい.
- 窪田由紀(2005). 『緊急支援とは 福岡県臨床心理士会編 学校コミュニティへの緊急支援の手引き』, 金剛出版.
- 窪田由紀(2019). 「学校緊急支援とスクールカウンセラー」, 『教育と医学/教育と医学の会』, 67(5), pp. 340-347.
- 齋藤和樹・橋本まり子・浅沼知一・石山宏央・石塚幸一郎・渡部明子・佐藤百合・萩庭千加子・齋藤寛子(2010). 「学校現場の学校緊急支援についての要望に関する研究調査-学校緊急支援マニュアルとキット作成に向けて」, 『日本赤十字秋田看護大学・日本赤十字秋田短期大学紀要』 15, pp. 41-49.
- 齋藤万比古(編著) (2009). 『発達障害が引き起こす二次障害へのケアとサポート』, 学習研究社.
- 齋藤万比古(2015). 「教育講演 発達障害と二次障害」, 『LD 研究』 24(1), pp. 77-87.
- 高橋祥友(1999). 『青少年のための自殺予防マニュアル』, 金剛出版.
- 田中康雄(2018). 「小児期の合併症: 特集: 注意欠如・多動症(AD/HD) II. AD/HD の検査・診断 合併症(二次障害)」, 『日本臨床』 76(4), pp. 604-610.
- 樋渡孝徳・久保田由紀・山田幸代・向笠章子・山下陽平・林幹男(2020). 「臨床心理士による学校危機への緊急支援~学校臨床心理士コーディネーターへの調査から~」, 『人間科学』 2020;2: pp. 10-16.
- 藤森和美(2010). 「教職員の危機対応能力をエンパワメントする学校緊急支援: 「場のケア」としての生徒のこころのケア」, 『教育と医学/教育と医学の会』 58(7), pp. 618-625.
- 松浦正一・石隈利紀(2017). 「学校危機における緊急支援で行われる支援内容に関する文献研究: 文献の事例から見た支援内容と予防開発的な心理教育の意味付け」, 『武蔵野大学心理臨床センター紀要』 17, pp. 13-28.