

外部講師派遣事業を活用した「心身症の子どもたちを考える会」の実践

平成27年7月31日 鳥取県立武道館
事務局 米子市立米子養護学校

1 研修テーマ 心身症等（不登校）の児童生徒への支援のあり方

2 テーマ設定の理由

本会はこれまで心身症等（不登校）の児童生徒への実態把握の仕方や支援のあり方について研修を重ねてきた。近年各校は、不登校児童生徒の減少を目指し取り組んでいるが、依然、不登校・不登校傾向の児童生徒はいる。そこで今年度は、不安な気持ちを抱え、コミュニケーションが取りにくい、集団に入りにくい、行事への参加が苦手であるといった児童生徒に視点を当て、事例を挙げながら、児童生徒の居場所づくりと学校生活への参加のためのアプローチについて研修を深めていくことにした。小・中・高・特別支援学校の教職員との協議を交え、アドバイザーの指導助言を得ることで、教職員の指導力向上をめざしたいと考えた。

3 取り組みの実際

本会では、県内の特別支援学校、西部地区の小中学校・高等学校等に広く呼びかけ、年に1回公開事例研究会を開催している。今年度は和歌山大学の武田鉄郎先生に講師をお願いし、本校の紹介、本校生徒の事例説明の後、事例に対しての助言・講演等をしていただいた。

(1) 本校の事例について

今年度の事例は、本校に在籍する心身症の生徒を挙げた。これまでの本人の様子、保護者からの聞き取り、前籍の小学校からの情報等をもとに、学校における支援について話し合い、学校全体で本人とかかわり、安定した気持ちで登校できるようになった事例である。本校に転入する前の小学校1年生から転入後の中学部2年生まで様子をライフラインチャートに表し、変容が見られた時期について、分析していった。その際心がけた、症状改善に向けた6つの支援を挙げていった。受容的なかかわり、役割や活躍の場の設定、参加の仕方の提案、本人の好きなことや得意なことを深める、仲間とかかわり、保護者への支援である。特に大きく変容が見られたのは、「ねこの小屋づくり」への取り組み以降であった。いろいろな人との交流、居場所の獲得、自信の高まりなど安心して登校することへとつながっていった。いろいろな支援により、本生徒は、ありのままを受け入れられる安心感へとつながり、挑戦への第一歩が踏み出せるようになり、妥協点を見いだして意欲的に取り組めるようになっていった。このように自信を回復させていくことで、将来への自立へとつながっていくと考える。

(2) 講師から事例についての指導助言

本生徒は対応の難しい生徒で、内面や行動上の問題があるが、適切に支援され、伸びた例である。支援には段階があって、教育の中でどういった支援をしていくかを考え、質を変えていく必要がある。まず不安の軽減が必要で、集団が怖い中で、どう安心感を高めて行くかが安全・安心につながる。指示をするのではなく、受容を中心にしていくのがよい。次に人が見えてきて、自分が見えてくるよう

に、共感的システムで取り組む。段階的に支援をし、自尊感情を取り戻す。やればできると思えるようになるとチャレンジしていく。それには提案・交渉アプローチが有効である。また、ASEBA（アセスメント）をすることによって、引きこもり度といった、見えるはずがないものが見えてくるため、明日からの支援につながる。本事例では、「安全な居場所」、「基本的な自尊感情」、「柔軟な対応」が、改善につながる3つの要素になったと考えられる。

(3) 講演「叱らないが譲らない提案交渉型アプローチの効用」

－発達障がいのある児童生徒を中心に－

和歌山大学 武田鉄郎先生

提案・交渉型アプローチをすると、子どもの主体性や自主性が伸びる、子どもが選択する力量がつく、自尊感情が高まる、やる気が出るといった効果がある。そのためには、自己選択・決定が大切になる。自己選択・決定ができる機会を増やし、自己に対してのある統一的なイメージである「自己概念」、「自分」を他者とのかかわり合いを通してかけがえのない存在、価値ある存在としてとらえる気持ちである「自尊感情」を高めていくことは重要なことである。そして、ある行動を起こす前にその個人が感じる遂行可能感、すなわち、「自己効力感」を高めていくことが求められる。最近、不登校・ひきこもりの人々のうち、4人に1人が発達障がいがある人々であることが明らかにされた。

注意欠陥多動性障がい、自閉スペクトラム症などでは発達の偏りや歪みが見られる。落ち着ける環境の用意、ゆっくりとしたシンプルな言葉かけ、活動の流れの視覚化、見通し、課題の工夫、「叱らないが譲らない」という姿勢、興味の幅を広げる支援といったかかわりのポイントを押さえる。発達障がいの領域では、二次障がいは、発達障がいの特性と周囲の人との関係性の中で生じる心身症や行動・精神面の合併症を意味することが多い。子どもの情緒と行動チェックリスト(ASEBA)を活用し、アセスメントを行うと、子どもたちの状態が、正常域、境界域、臨床域と明確に視覚的に示され、病的になっている情緒や行動面のサポートニーズが明確になる。教師は、病的不安がある子どもに対して、不安を軽減し、行動化、身体化の意味を知り、包み込むような対応と提案・交渉型アプローチしていくことで、認知的評価はあきらめにくくなり、情動への悪影響を予防することが期待される。そのため心身症等になるようなリスクが低減する。その際に大切なことは、家族や教師、友人等による知覚されたソーシャルサポートを高め、本人自身が支えられていると感じることが大切になる。

4 今後の展望

外部講師を招いて公開研修会を開くことで、心身症等の子どもたちの思いに寄り添う支援方法である「提案・交渉型アプローチ」について研修を深めることができた。児童生徒一人ひとりの実態に合わせ、自立に向けた取り組みをしていくことが本校の役割であると考え。今後も校内研修のあり方、保護者との連携、関係機関とのネットワークづくりなどの体制を整えながら、適切な支援を行っていかなくてはならないと感じた。また、本会での事例発表や講演会の設定も本校の他校にできる支援の一つとして、これからも続けていきたい。

