「教育実践研究指導センター紀要6　1996」

『子どものこころが開く』保健室経営と養護教諭

―― ヘルスカウンセリングと保健室登校事例への取り組みから ――

A Study of Student Teachers' Major Concerns in their Practicum
On the Basis of Analyzing their Diaries

原　田　睦　子
Mutuko Harada

Ⅰ．子どもにとっての保健室

子どもたちが“気軽に行ける、ほっと一息つける場所、素直に自分を出せる部屋”という認識を持つ保健室は、休憩時間や放課後には、一時の安らぎを求め、あるいは自分の心や体に関心を持ち、心身の健康に関する追求意欲に燃えて、来室する子どもたちで賑わう。

子どもたちが健康な生活を送るための興味、関心を持ち、そのためにどうしたらいいかについての追求意欲がわき、自らの思いや考えを表出して、問題解決に向かって意欲的に取り組める場、自主的自発的活動の場所としての環境作りと、支援に努めている保健室である一方、悩みを抱え、それを“体の病気”という症状に現して訪れる子どもも多い。心と体は密接な関係にある。殊に子どもは、精神的な面と身体的な面が未分化なため、心の悩みや葛藤が体の症状となって現れやすい。自分の感情を体をとおして表現していると思われる。

Ⅱ．一人ひとりが心を開いて行動できる場

1．　は　じ　め　に

> また気持ちが悪くなった。先生（養護教諭のこと）が「ねる前に食べたり、のんだりすると、おなかが休めないから疲れて気持ちが悪くなるんじゃないかな」と言ったから今頃そうしないようにしているのに。たびたびなるから、いやになってしまう。どうしたらいいかなあ。　（4年生．N男）

自分の思いを言葉に現わす事が出来る。それをしっかり受け止めて聞いてもらえ、場合によって適切なアドバイスも得られるという事は、子どもの心の安定上必要な事であり、また心身の問題を出来るだけ自分で考え、解決しようとする力や意欲が湧いて来るものである。

N男は、「気持ちが悪い」と訴えて、9月の半ば過ぎから保健室を訪れ始めた。

背中を撫でてやりながらの会話の中で「寝る前によく、ミカンを食べたり、ジュースを飲んだりする」と言ったので、「寝る前におなかの中に食べ物や飲み物が入ってくると、おなかは寝ないで働かなくてはいけないから疲れて、“気持ちが悪い”という信号を出すんじゃないかなあ」と応じた。そして、次回来室した時の彼の言葉が上記のものである。N男が何度か来室して話しをするうち、ぽつり、ぽつりと話し始めたのが学級や部活動に於ける友だち関係の悩

みであり、それが彼が訴える症状の原因になっていた。

「気持ちが悪い」「頭が痛い」「お腹が痛い」「胸が苦しい」「ふらふらする」等々訴えて、保健室を訪れる子どもたちが増加している。前記の子どものように、身体的異常の見当らない、内科的不定愁訴を表面に、精神的問題を内面に秘めた事例（悩み等、心が原因で起こる体の病気。“心と体の相関関係”である心身症も含む。）が多くなっている。

以前は、“病気やけがの手当ての場”としてのイメージが強かった保健室も、現在は“心の休養の場”“生涯を健康で暮らせるための基礎となる保健指導の場”“ヘルスカウンセリングの場”としての機能面が大きくなってきている。家族からの相談も多くなっている現状である。

心身の発達途上にある子どもたちの健康問題が様々に変化してきたためである。器質的な主訴の背後に多様な要因が絡んでいる。子どもたちを取り巻く教育制度、社会経済の機構、価値観や認識などの、教育や社会あるいは心理的環境も大きく変化している背景のもとに、心や体の疲れから、種々のストレスに耐えかねた子どもたちが“心のオアシス”を求めて（家族は、問題のより良い方向への解決の糸口を求めて）保健室を訪れるためではないかと思われる。

このような現状をふまえて、保健室経営上や、養護教諭として考えておかなければならない事、そして、日々の執務の上で、心がけ、配慮し、実践している事が、以下に述べる事である。

2．子どもが気持ちを素直に表現できるために

「体の調子が悪いから保健室へ行ってくる」と言えば、誰からも「あっそうか」と認められる。保健室には養護教諭しかいないので、気がねなく話すことができる。養護教諭は、話し易く、本音で話しができるような雰囲気作りにつとめているため、ありのままの自分が出せるようである。従ってラポートもつきやすい。そのような理由からか、様々な悩みが持ち込まれる保健室である。

しかし、なかなか本心の出せない子どもたちもいる。本当に訴えたい事とは別の事を言ったり、行動や身体的症状で訴えたりと様々である。

子どもの心の奥底に隠されている言葉にならない言葉、うまく言い表せない言葉、それらを子どもが素直に表出できるように、そして心と心がふれあう、かよいあう、そのような環境作りと支援を教師は心がけるとともに、子どもの心の動きに耳を澄まし、子どもの気持ちをそのまま受容する、感じ取る感性、感度の良いアンテナをもつ事が大切であると考る。

次に述べる事は、そのような考えから養護教諭として大事にし、心がけている事である。

(1) 暖かい雰囲気の配置

掲示物、机や椅子、本や資料類、計測器具類　の位置を見やすく使いやすいようにし、「行ってみよう」という気持ちがわく、暖かい雰囲気の配置にする。

(2) 教師の眼線、子どもとの位置

子どもの話を聞く時、話す時、見る時等々、子どもが話しやすいように、安心感を抱いて話すことができるように、しゃがんだり、子どもと一緒に腰掛けたりして、養護教諭と子どもの眼線とを、できるだけ同じ高さに合わせる。

子どもとの位置も、子どもの右横や斜めとし、正面から向かい合わない。大人同士でも正面からは話しにくいものである。

(3) スキンシップ

肌と肌のふれあい、ぬくもりは、単なる触覚、知覚ではない、心と心のふれあい、通い合いである。「ほっとする」「なぐさめられる」など、心の安定に関する大切なものである。子どもの肩にそっと手を置き、額にさわったり「痛い」「気持ちが悪い」と訴える場所を撫でてやりながら、共感的態度で話を聞く。

「～でねえ、お母さん。あっ、違った。先生だった。」という言葉もしばしば聞かれる。話しをしながら、しばらく撫でてやるだけで「治った」と、教室に帰る子どもも多い。

(4) 子どもとのこころの繋がりを大切に

廊下でも「○○ちゃん、今日も元気？」などと、その子の名前を呼んで声がけをする。すると、どの子どももにっこりして答えを返す。

このような繋がりを持つことによって、困った時「あっ、そうだ。保健室に相談に行ってみたら、何か手がかりが見つかるかもしれない」と、考えてくれるのではなかろうか。

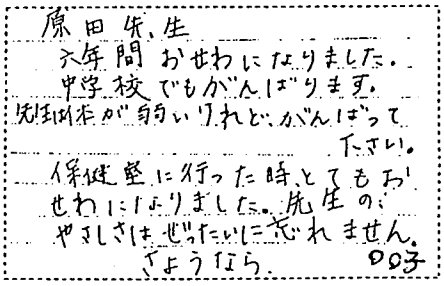
> このごろ、あてられても、つっかえてうまく言えなくて困ってしまう。すらすら答えられないから、あてられるのがいやだ。なおそうと思うとよけいひどくなる。どうしたらいいかなあ。　（2年．A男）

上記は、友だちと遊ぶ事が忙しく、廊下ではよく出会うが、普段保健室にあまり姿を見せないA男が“吃音を直すにはどうしたらいいか”考え、養護教諭に相談したものである。後日「先生に話して、気にしないようにしていると、早くなおることがわかったから安心した」とA男が、ほっとした顔付きで家族に話した事を母親の話で知った。

(5) 子どもが養護教諭を求めて来た時は、忙しくても、ゆったり、余裕ある態度で接する

「話してみよう」「聞いてもらおう」と訪れても、教師の忙しそうな姿に接すれば、「これでは、自分の話をしっかり受け止めて聞いてもらえそうにない」と感じ、子どもの「話そう」「聞いてもらおう」という気持ちは失せてしまう。

左記は、気持ちが落ちこむと、養護教諭のもとを訪れて、しばらく話をしては気持ちを落ち着けて教室帰って行く事を常としていた子どもが卒業式の前日「保健室に生けてください」と言って、花束と一緒にくれた手紙である。


原田先生
六年間お世わになりました。
中学校でもがんばります。
先生は体が弱いけれど、がんばって
ください。
保健室に行った時とてもお
せわになりました。先生の
やさしさはぜったいに忘れません。
さようなら。　○○子

(6) 教師の言葉がけ

教師の言葉がけのよしあし、タイミングは、子どもが自分の思いを表現し、言葉で表す時、その表出のしかた、程度を大いに左右する。個に応じた言葉がけをするよう心がける子どもが保健室に入ってくる時、出ていく時の雰囲気、表情、姿勢、話し方に注意を怠らない。心の状況を体で表現しているからである。

3．子どもが心身の問題を主体的に解決していくために（自らにふさわしい自立のあり方をさぐっていくために）

年々増加している不登校傾向児童の多くは、心から引き起こされる身体症状等からも、教室に居づらい、おれない、学校に行きにくい、行けない、という状況にあると思われる。

身体症状を考えに入れないで、“不登校、あるいはその前駆症状”という行動のみに眼を向け、対策を講じようすると、かえって良い方向に向かわなっかたりする例も多い。

このような場合、子どもが訴える身体症状を手がかりにして、問題解決方法を考え、そのための環境づくりや、支援を行っていくヘルスカウンセリングの面から対応するほうが適当である。

以下、本校の実態について述べていく。

Ⅲ．ヘルスカウンセリングと保健室登校

ヘルスカウンセリングをすすめるにあたって大切なことは、子どもの訴える身体症状が、悩み等心からくる心因性のものか、そうではない器質性のものか、の判断を的確にすることである。

たびたび「体がだるい」と保健室を訪れるO男は家族や周りの人達から“なまけぐせ”と思われていた。彼の仕草、表情、話の様子をしばらく観察するうち、器質性のものに思え、医療機関受診の必要があると判断した養護教諭は、本人と担任及び家族にその旨指導した。受診結果は「肝炎と脂肪肝」で、即１ケ月の入院となった。治療後は元気になり「体がだるい」と訴える事はなくなった。

心因性のもであると分かったら、症状を引き起こすに至った心理的背景をさぐり、問題解決に向かって、子どもの思いや考えを表出しやすい環境作りと支援に教師は努める。

ヘルスカウンセリングを実施中に内容が明かになってくるものの中には、養護教諭の専門分野を越えたものもある。適任者に引き継ぎ、側面から支援すべき場合もある。そうした方がより効果的なものは、ケース．バイ．ケースで校内組織や学級担任、教科担任、部活動担当教師、その他適当と思われる教師、又は専門機関へリファーする等の判断をし、それぞれふさわしいところに引き継いでいる。しかし完全に手を放すのではなく、連携を取り合い、一人ひとりの子どもが「どうすれば苦しみや悩み、症状等の心身の問題を自分の力で解決出来るか。解決とまでいかなくても、気持ちがだんだん楽になり、症状が快方に向かうか」という課題に主体的に取り組み、より良い方向に向かうための動きが出てくるように、側面的支援を継続する。次に挙げるのがその具体例である。

１．主として校内で支援するもの

(1) 学級経営に関わる問題：学級担任教師へ

ほぼ毎日、身体症状を訴えて保健室に来ていたS男は、学級の友だち関係がもとで、腹や頭が痛くなっていた。何度か話を聞くうち、断片的に悩みの内容が分かった。しかし「言うと又、嫌がらせをされる」という不安から言えなかったようである。これが分かった時点で学級担任へバトンタッチした。しかし完全に手を離すのではなく、その後も出合った時は、必ず声がけをする等、側面的支援に心がけた。

(2) 学習に係わる問題：学級担任や教科担任へ

体育のある日やその前の時間頃から(1)と同様の症状をよく訴える女子の場合、チーム活

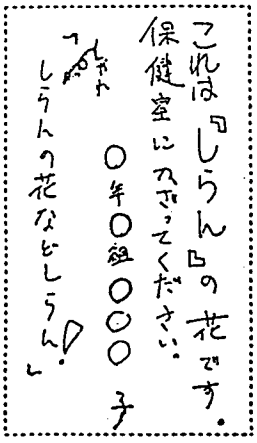
動をしている為、体育の苦手な彼女は「自分がチームの皆の足を引っ張るのではないか、チームの皆から色々言われるかも知れない」と思い悩んでいたのが原因であった。

(3) 部活動にかかわる問題：部活動顧問教師と　　※詳細は　事例 NO.1　担任教師等へ

(4) 学校規模で取り組む問題：学級、学年を越えた問題、時には家庭事情等も複雑に絡み合った問題：学校組織の中で連携して取り組む　　※詳細は　事例NO.2

事　例　NO.1

［運動部活動における人間関係から、不登校前駆症状を引き起こした子］



右は、再び部活動に参加したり、学級に入れるようになったT子が、教官朝礼で保健室に不在だった養護教諭の机上に、紫蘭の花束とメモを置いて自分の学級に行った時のものである。

見聞きしするもの全て、自分を非難又は無視するように感じ、彼女の世界は全て灰色、ユーモアもしゃれも、全く受け付けなかったT子が、しゃれまで付け加えて書いている。これを見た時は「まだ問題を抱えながらではあるが、よくぞここまで心を開き、立ち直ってきたものだ」と養護教諭は万感こみ上げる思いであった。

いつも元気で、病気などでは保健室を訪れたことはなく、運動も勉強も何でも出来るT子が4月下旬、辛そうな様子で保健室を訪れた。「気持ちが悪くてたまらない」と言う。スキンシップも兼ねて、手を取って脈を診ながら子どもの話を聞くことを常としている養護教諭は、いつものような手順で彼女の話を聞いた。スイミングスクールの選手養成コースで週6日練習していることは、以前彼女から聞いていたので、「疲労がたまったかな」と考えた。しかし何となく気になる。暫く休養させて様子をみる。保健室に入る時の様子、表情、態度、話し方から総合的に判断して、悩みを抱えている様子であった。

朝起きた時から寝るまで、彼女はどのように過ごしているか、それぞれのおよその時間も含めてベッドで休養させながらぽつりぽつり聞く。そして、疲れを次の日に持ち越さないためにどんな注意が必要か、話し合う。元気のない受け答えである。理解力と実践力のある子どもなので、疲労による症状であれば気付いた事に注意して生活する事によって症状は改善される。

しかし指導後も、同じ症状を訴え何度も来室するため、担任と話し合い「何か悩みを抱えているようだが、一度病院で診察を受け、病気があれば早く治療をする必要がある。そのうえで必要に応じて、ヘルスカウンセリングをしよう」と方針を定め、病院で診てもらうように彼女に指導する。　彼女の症状に関して、担任、部活動顧問教師、家庭とも連絡は取り合っていたが、担任を通じて家族に学校の考えを伝え、診察を受けてもらう。結果は「身体的には異状なし」であった。

悩みから引き起こされる症状である事がはっきりしたが、自尊心が強く、家族、担任、部活動顧問教師にも、悩みを打ち明けようとはしない。

T　　子　「頭が痛い」と、力なく保健室に入る。

養護教諭　「今日も痛いんだね。Tちゃん。」

T　　子　「うん。先生が言った事、気を付けているつもりなんだけど、どうもね。」

養護教諭　「病院ではどう言われたの？」

T　　子　「疲れからだと、言われた。」

養護教諭　「疲れがたまったんだね、Tちゃん。体の疲れだけでなく、心の疲れ、悩み等からも、頭が痛くなったり色々するよ。Tちゃんを見ていると、そんな事もあるんじゃないかなって気がしないでもないんだけど」

T　　子　…（言おうか、よそうか迷いの表情）

養護教諭　（暫し間を置いて）「何か困っているとか」

T　　子　ワッと泣き出し、ひとしきり激しく泣く。「部活でね、皆が私を無視したり嫌がらせをする。そのうえに、違う部活動の人にも学級で私の悪口を言ってね。同じクラスの人も、嫌がらせをいっぱいする。」

今まで弱みを見せまいとする自尊心からか、家族にさえも悩みを打ち明けなかった彼女はこれだけ話すと楽になったのか、せきをきったように今までの積もる思いを話し始めた。

養護教諭　T子が話し終わったところで「随分辛かったね。苦しかったでしょう？」

T　　子　またしばらく泣き続ける

養護教諭　「少しでも早くTちゃんが楽になる為には、担任や部活動の先生にも話して、皆で話し合い、考えた方がいいと思うんだけど」

T　　子　「話せば、余計嫌がらせをされるから」

養護教諭　「先生達で相談して、そんな事にならないよう、うまくやってみるよ。」

T　　子　しばらく考えて「先生から話して。私が言ったと分かると、もっとひどくなると思うから。

養護教諭　「先生から話すならTちゃんもいいんだね。」とT子に確認する。

養護教諭は担任と部活動担当教師にT子の話を伝えた。家族にも伝えた。“T子に主として養護教諭がかかわり、問題解決のために自らの思いや願いを表出し、T子なりの解決方法を見つけ、心身の状態や友だち関係が良い方向に向かうよう支援に努める。学級担任や部活動顧問は主として、それぞれの持ち場でT子が再び元気になる為の環境作りに努める。勿論互いに連絡を密に取り合いながら”という事を話し合い、T子への心身的支援と友だち関係調整、自立性確立等のための環境作りと支援に努めた。

徐々に症状が改善し、教室や部活との距離も少しづつ短くなってゆき、初めて症状を訴えた時から約半年後には以前のT子に完全復帰した。

事　例　NO.2

［複雑な要素の絡み合う不登校から再登校の子］

次の写真は、長期間の不登校前駆症状と８ヶ月にわたる不登校の後、１２月４日から保健室にだけ再登校出来るようになってまだ日の浅いA子が、ホワイトボードの端の方に思いを込めて熱心に書き、数日消そうとしなかった絵である。

左は友だちに閉じ込められている、右は巣箱の中しか安全でないと思っている自分、一方どちらもそこから出たいと願い、顔を体を見せている。彼女の今の気持ちが、如実に絵に現

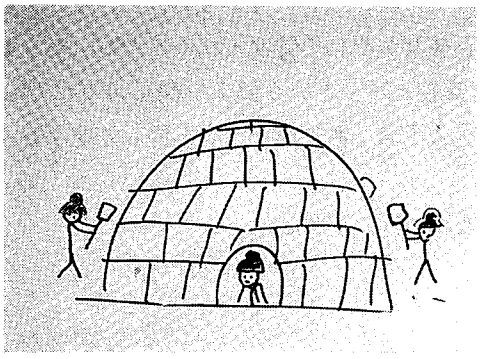
されている。

再登校のきっかけをＡ子は次のように養護教諭に話した。

> 友だちは良い人ばかり。何にも嫌じゃないけど少し疲れたから休もうと思ったら、いつの間にか長くなっての。もうそろそろ学校に出てみようかなと思っていたら、お爺ちゃんが来て「まだ出られんのか」と言ったから、最初の日お爺ちゃんと学校に来たの。

担任にこの話事をすると、「家でもそうとしか言わない。登校しなくなった理由の見当がつかない」と母親も話していたという。養護教諭も後日、母親からそれと同じ事を聞いている。再登校後も今に至るまで、家庭でも、学校でも、不登校の原因、誘因について話そうとはしない。

しかし、入学した時から、今日に至るまでの彼女並びに彼女を取り巻く状況から総合的に判断して、複雑な要因の絡み合ったものである事は確かである。



管理職、担任、教育相談担当、養護教諭等で話し合い、Ａ子の家族、Ａ子の気持ちを聞き彼女が心を開いて“自らの力で問題解決の道をさぐり、学校や友だちと以前のように係われる”という目的に向かい主体的に取り組めるよう、次の方針を定め、そのための環境づくりと支援に取り組んだ。

＊　彼女の心の中では、学級の前に厚くて高い壁が立ちはだかって居り、とうてい学級に入れない状況にあった。保健室も子どもたちがしょっ中来ている場所でＡ子には落ち着けないかも知れないが、保健室内にヘルスカウンセリングルームが併設されており、そこを利用すれば彼女の安心出来る場所を確保出来る、養護教諭とは緊張しないで過ごせる、などという事から、主な係わりは養護教諭とする。

＊　毎朝、Ａ子の気持ちを大切にしながら１日の予定や方針を担任教師と確認し合う。途中の連絡も密にする。

＊　保健室登校当初は長いブランク後なので、無理をしないで徐々に学校に慣れる。バスに抵抗があり、両親のどちらかが送って来る。Ａ子が帰りたくなったら電話をして迎えに来てもらう。約２時間から始まって１０日後の１４日から、養護教諭と共に保健室で給食を食べ始め、４日ほどで２学期の給食は終了となった。養護教諭がＡ子の分も給食室から貰って来ていたが、３学期から「私も一緒に貰いに行く」と行動を共にし、給食室の方とも話が出来るようになっ

た。

鉢物の手入れ、読書、たて笛、なわとび等を養護教諭と共にしたり、A子だけしたり、2人で会話を楽しんだりしながら、予想外に早く保健室登校に慣れた。養護教諭が「Aちゃん、長い時間学校におられるし1日も休まないね。すごい！疲れるでしょう？少し休んでもいいんだよ」と言うと、A子は「ちょっと疲れるけど、家に居ても退屈だからここに来た方いいもの」ややあって「明日、ドリルを持って来てもいい？」と聞き、次の日から持参のドリルで約1時間勉強するようになった。分からない個所は養護教諭や空き時の間に来室する担任教師に質問したりして、勉強にも意欲が少しずつ湧いて来るようである。

3学期からは「保健室掃除を私もする」と、保健室掃除担当の子どもたち（1～6年生までの立て割り）と一緒に始めた。養護教諭と共になら教官室や事務室にも行く事が出来るようになり、話しかけられれば話も出来るようになった。

＊学級の友だちと少しずつかかわりをもつ

教師等と係われだしたので、次のステップとしてA子の了解のもとに、1月31日から学級の日直が給食を保健室まで運び、A子が受け取る。その時、互いに言葉を交わす。そこから繋がりが少しずつ広がって行くことを願った。勿論、彼女がそれを受け入れることの出来る気持ちになるような環境作りに努め、「友だちと係わりを持とう」という願いを抱くようになってから始めた。級友も快く毎日運んで彼女と係わり、A子も「ありがとう」と言って受け取っていた。2月10日のことである。

A　　子　「皆に迷惑かけるから、学級へ私が取りに行こうかな。」

養護教諭　「行くの？　毎日？」

A　　子　「そうしてみる」

A子は“給食を自分で学級まで取りに行く”という課題を自ら定め、意欲的に取り組み始めた。次の日から1日も休まず続けている。

彼女の心の中の“学級の壁”に小さな扉が開いたようである。給食を取りに行って、級友と少しずつ言葉を交わす。学級の空気を肌で感じる。医学領域の“アレルゲンに慣らし、アレルギー反応をだんだん起こさないようする脱感作療法”と相通じるものではなかろうか。

＊A子が取り組む事の出来る教科の指導は、学級担任、養護教諭、教科担当その他教師の協力も得る。

彼女にとって抵抗の強過ぎるものは、無理にするとまだマイナスに働くため、彼女が受け入れられる教科を保健室でする。国語、音楽、図工、家庭科（調理実習も保健室で、家庭科室が空いている時は家庭科室）などである。進め方は、A子の様子を見ながら無理をしない。

家庭での事や、不登校前駆症状と約7ケ月間の完全休養期間中に、色々な思いや願いを積もらせていたせいか、意欲的に色々なことに取り組んだ。

1～6年生の縦割りで行う全校活動にも、意欲的にリーダーの一人として2月7日からの打合せ段階から参加し、19日の本番にも（他のリーダー達の当日までの彼女への支援も大きいが）同学年で役割分担して取り組む事にも意欲的であった。

＊A子の意欲が高まり、取り組みの姿勢も前向きになった頃合いを見計らって、学級にはいる前段階として、1月27日教室に誰も居ない時、養護教諭と教室に行った。しばらく室内を見

たり、自分の机について黒板を眺めたりしていた。３１日から朝、学級前まで養護教諭と一緒に行き、担任に朝の挨拶をする事から始めた。（A子一人で行く事にはまだ抵抗があるため養護教諭は行動を共にした）１７日から学級朝礼、終礼に参加出来るようになり、翌１８日には、抵抗の少ない教科を１日１時間、級友と共に勉強出来るようになった。

この間、校内教育相談部会の連絡を密にする事はもとより、教官会議の席でもA子の経過や、友だちや支援教官の取り組み等について随時報告し、意見を聞いた。このような環境作りと支援策で良いか、教育相談専門機関にも相談し、「その対応で良い」という回答を得ている。

彼女が心を開いて課題に立ち向かい、「今まで静かな所に居たから、教室は騒々しくてたまらない」と言いつつ、長いブランクの割りにはとんとん拍子に学校に順応しているかに見えた。卒業式練習及びその準備、本番と級友とともに参加した。少々遅く登校するが、時々はバスで登下校出来るようになった。再登校を始めてから１日も休まず保健室登校をし、春休みを迎えた。

４月中旬に修学旅行がある。有意義な旅行になるように各班いろいろ話し合って準備を進める。A子も「参加する」と楽しみにしている。友だちとのかかわりを自分の方からもだんだんもてるようになり、これを契機に自らの力でさらに彼女の世界を広げるためにも、話し合いに参加しておいた方が良いと判断し、４月から学級での暮らしを主にする方針を校内で話し合い、決定した。

春休み中の３月３０日、A子は母親と２人で保健室を訪れた。３人で色々話しをした。今まで１日も休まず頑張った事を養護教諭はほめ、母親もほめた。「新学期からはこんな取り組みをしたい」というA子の思いも話してくれた。「当面は修学旅行に向けて頑張りたい。」とも、話していた。

養護教諭は、A子のその思いと願いをもう一度彼女に確認し「そのためには自分の学級での生活を主とし、教室に居辛い時は保健室で過ごして力を貯え、再び教室へと言う事にすればどうだろうね。私はAちゃんがいつやって来ても、今までどおり暖かく迎えるよ。あなたには教室で過ごす力があると思うのだけれど」と彼女の考えを聞く。母親も「そうした方が良いんじゃない」と言う。

黙って養護教諭の顔をじっと見ながら、聞いていたA子の目から大粒の涙がこぼれ落ちたと思うや、肩を震わせてしばらく泣き続けた。大人２人も貰い泣きをしてしまった。

新学期がスタートした。春休みというブランクのせいか、即、教室という訳に行かず保健室からワンクッション置いて努力して教室に行く。頑張っても行けない日はもう一人の保健室登校の子ども（A子の適応ぶりを聞き、彼女の２ケ月後から登校を始めた）と２人で、彼女と心の通い合う友だち数人に誘ってもらい、修学旅行の学習会が開かれる場所に行き、そこでは意欲的に活動した。修学旅行中は意欲的に取り組み、元気な時のA子そのもので、みごとな回復ぶりを示しているかにみえた。しかし、グループの皆に迷惑を掛けないようにと頑張り過ぎている面も見られた。

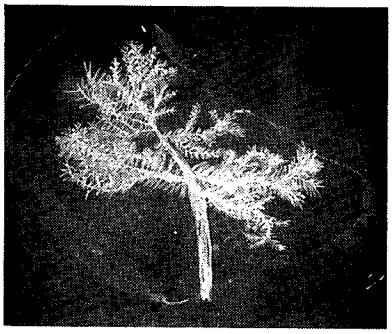
５月に入ると、A子が“修学旅行”という課題に向かって頑張り過ぎた疲れと、新年度の健康診断関係の仕事で超多忙な養護教諭が、今迄のように彼女にゆったり接しられない影響もあり、再び３学期の状況に逆戻りする。が、「疲れたら休んでいいんだよ」と言っても欠席する

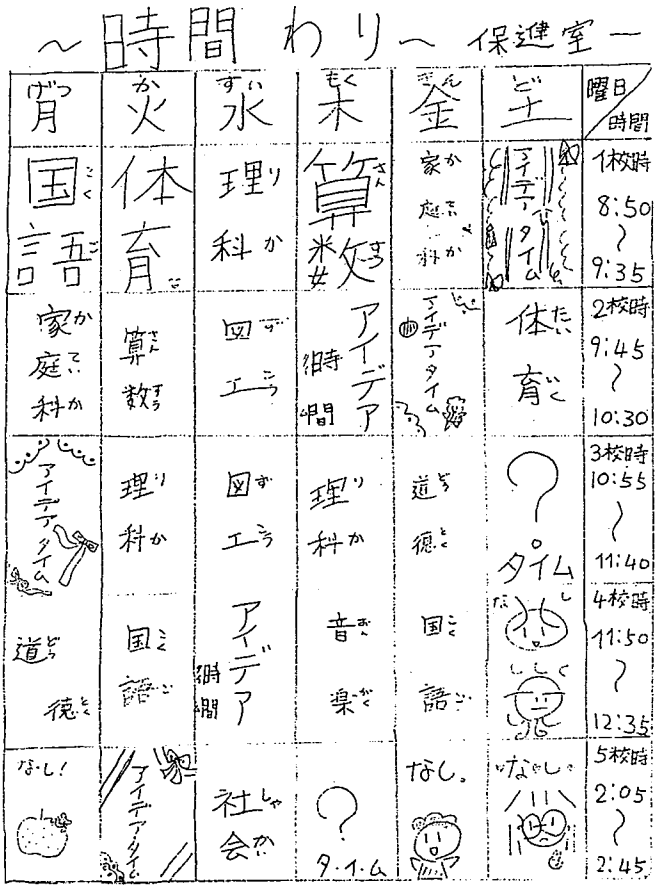
事はなかった。家族の意向も「無理に学級に行かなくてよい。学校も休みたい時は休めばよい」という事であった。無理をせず、回復への力が貯えられるのを待った。

２学期になっても活動の場を学級を主と出来ない状況は変わらなかったが、これまで「こうしなければいけない」などと、無理に自らをその枠にはめ、自分の思いや感情を包み込もうとする事が多かったが、素直に表現するようになり、Ａ子と係わりをもつ者の言動に反発したり、自分の考えをはっきり述べるなど、かなり自己を表出できるようになった。

家庭科の調理実習やエプロン作り等は、教科担任、養護教諭、級友等の支援と、彼女の意欲の高まりで、級友と一緒に活動した。エプロン作りは家庭科室が空いている時も利用して取り組み、余力があれば作ってよい三角巾も出来上がった。

勉強の時間割も、自分たちが、実践し易いよう学級のと別に作って実行する意欲を見せた。この頃から、自らにプレッシャーをかけず、マイペースで、心を楽にもって、主体的に取り組み始めた。





気分転換に、黒板に描かれていた「木」は、葉や枝が以前より伸びやかに描かれており、Ａ子を守る巣箱もＡ子自身である鳥の姿もどこにもない。根元から下が描かれていない事は、まだ自分がしっかり踏みしめて立つ事の出来る足場が見つからない不安を現しているものと私は解釈し、不登校になる前のＡ子に返るには、まだまだ時間が必要であると思われる。が、しかし、彼女の心が開かれはじめ、気持ちが楽になった事を物語っているのではないであろうか。

「Ａ子の主体的な取り組みと、そのための環境作りと支援の評価であると同時に、今後もまだ支援して欲しいという彼女の気持ちを現した絵である」と判断した。この絵も数日消されないままになっていた。

１２月になり、中学校の選択とそれに向けての取り組みも本格的になる。このままで良いの

かとそれぞれの立場で悩む。

養護教諭は、松江市小学校養護教諭部会の教育相談研修会に参加した時の資料である「文章完成テスト用紙」を自分の机上に置いておいた。A子は「これ何なの？」と興味深そうに見る。養護教諭は「文章完成テストだよ。先生も書いてみたよ。結構面白かったし、こんな事を思っていたのかって、自分でも気付かなかったことが分かったりしてね。」と答えると、A子は「私もやってみたい。いいでしょう。先生。やらせて。」と言う。もう1人の子どもも同様な反応で、2人で熱心に取り組み、終わると「面白いからもっとやりたい」と2人とも言う。

木の絵を見て、どの程度の学級返しの働きかけがA子に有効か、判断しにくいと感じていたので、この文章完成テストにA子が記入した内容は、その有効な判断材料になるように思った。彼女の行動を見る限り、学級に返して良い程度の力をつけてきたように感じられたが、木の絵とこのテストから、時期尚早と判断した。

しかし、専門機関の判断も参考にしようと、教育センターの教育相談担当者に彼女の記述文を見てもらった。結果は「まだ教室に返す状態ではなく、今返せば、1年間のA子の努力や、学校側の環境作りや支援等が水泡に帰すかも知れない。学級に返そうと焦らず、今までの方針どおりの対応を卒業まで、保健室中心にやるのが良いだろう。完治するには、まだまだ時間が必要である。」とのことで、今までどおりの方針でいく事を校内で再確認した。

3学期も、保健室を主とした活動に意欲的に取り組んでいた。6年生全員が参加する放課後の学習会にも、友だちの誘いもあったが、A子自身も「友だちと同じ中学を受験したい。そのために皆と少しでも一緒に勉強しよう」という願いをもって、積極的に参加する姿が見られた。

学級内で活動する時間も徐々に増え、努力の結果、1月30日と2月4日には受験した中学校を2校とも合格した。目的に向かって、A子の適応力以上に頑張ったこともあり、多少その疲れも出ていたが、以後、6年間の小学校生活の総仕上げに向け、彼女なりの思いを持って取り組んだ。卒業式練習も勿論級友と共に参加し、3月15日当日は卒業証書を堂々と檀上で受け取ったが、その時の顔は努力して得た喜びに満ちていた。

Ⅳ. おわりに

以上述べたように、子どもたちにとって、学校内の“心や体のオアシス”としての保健室機能をめざし取り組む一方、子どもが、心身の問題、悩み等を自ら解決していくために、あるいは、それらを抱えながらも、自らにふさわしい自立のあり方をさぐり、そして自立していくという過程で一人ひとりの子どもが自らの思いを表出し、心を開いて主体的、意欲的に自分なりの解決方法で取り組んでいくための環境作りと支援に努めている。

その一つの保健室登校においては、不登校だった子どもが「自分の達成しやすい課題から徐々にクリアし、達成感を味わうことで、少しずつ原級との関係を再建していくための、人間関係の調整や自立性確立のための、環境作りと支援の場」としての機能の確保をめざして取り組んでいる。

あせって早く学級に返そうとするのが良くないことは“A子たちの文章完成テスト”結果や、彼女たちの取り組み状況からも明白であり、子どもの思い、意欲、主体性を大切にしながら、より有効な環境作りと支援に取り組む事が肝要と考える。

と、同時に、子どもが何を感じ、願い、どう取り組もうとしているのか、感受性のアンテナの感度を良くするように研修に励み、子どもの心の動きに耳を澄ませ、ゆったり、あせらず、気長に、受容的態度で支援することを心がけていきたい。

（島根大学教育学部附属小学校）

参考文献　学校保健領域における相談活動　全国国立大学附属学校養護教諭部会

ヘルスカウンセリングの進め方　1

2

3（心理テストの進め方．読み方）

杉浦守邦著　東山書房