

# 登校が困難な児童への精神保健福祉的アプローチ

—— スクールソーシャルワークにおける可能性 ——

阿部正孝・安藤操里\*

## I. はじめに

本論は、教育領域における精神保健福祉的アプローチの効用と課題について、筆者らの精神科ソーシャルワーカー（psychiatric social worker：以下、PSW）やスクールソーシャルワーカー（school social worker：以下、SSWr）としての事例を通して考察し、特に、いわゆる「登校しぶり」における対応への新たな可能性を提起することを目的とする。ここでいう精神保健福祉的アプローチとは、精神保健福祉領域の先行研究<sup>1)2)</sup>の中でも注目されているエンパワーメント<sup>3)</sup>やストレングス<sup>4)</sup>といった視点を持って支援する方法を示すこととする。

今日、虐待・不登校・引きこもり・暴力・非行・自殺など、児童に関する問題は増加の一途をたどり、また深刻化している。その解決や予防に向けて、小中学校では、スクールカウンセラーやSSWrが配置<sup>5)</sup>され、それぞれの特性を活かしながら支援を行っている。特に、2008年に文部科学省によって「スクールソーシャルワーカー活用事業」として導入されたSSWrは、教育領域における福祉的支援者として関心が高まっている。これは、問題を抱える子どもたちへの対応としては、彼ら自身の心にアプローチするだけでなく、併せて、彼らを取り巻く環境へのアプローチも必要であるとの考えに基づくものである<sup>6)</sup>。しかし、現段階では、SSWrという存在が広く周知されているものではなく、更なる啓蒙活動が必要とされている<sup>7)</sup>。また、勤務時間や配置された者の専門職性など、配置状況が各自治体によって異なっている<sup>8)</sup>。これらの点から、スクールソーシャルワーク（school social work：以下、SSW）そのものの活動自体が統一されているものではなく、その地域ならではのSSW活動が展開されていると考えられる。このように、現段階においては、まだ誕生したばかりで、イメージしにくい我が国のSSWではあるが、その名称にも示されているように、あくまでもソーシャルワークという福祉的側面を忘れてはならない。したがって、SSWは、教育関係者によって培われてきた既存文化の中に、異なる文化を持ち込む側面を持ち、SSWr自身にとっても、それを受け入れる学校側にとっても少なからず混乱や抵抗が生じてくる可能性がある。例えば、子どもへの具体的な支援の在り方においても、教育と福祉というそれぞれの専門領域からの見立てやそれに基づくアプローチ方法が異なることが考えら

\*医療法人 菅野愛生会 古川緑ヶ丘病院 精神保健福祉士 / 2009年度宮城県スクールソーシャルワーカー

れる。

以上の認識を前提に、本論は「登校しぶり」に焦点をあてる。「登校しぶり」は、その性質上、確たる定義づけはなされていない。長期欠席をするわけではなく、その日の行事によっても登校したりしなかったりするという点などから、あえて特徴をあげるならば、“傾向が掴みにくい”ことであろう。そのため、学校としては他機関との連携に慎重にならざるを得ず、教師が単独で対応するケースが多くなるという<sup>9)</sup>。その結果、限られた対応パターンに閉塞してしまう傾向がみられる。このような状況に対して、筆者らの精神保健福祉的アプローチは、これまでの教育的手法に精神保健福祉的な視点を加えるという多様な支援方法を生み出すきっかけとなることを目指している。

## II. 「登校しぶり」に対する指導の現状

### (1) 「登校しぶり」の様相

文部科学省(2009)<sup>10)</sup>によると、平成13年度には小中学校における不登校児童生徒数は138,722人と過去最多となった。その対策として、適応指導教室の整備、メンタルフレンドの活用、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置等がなされ、その後、減少傾向にはあるが、平成20年度も12万人を超える児童が不登校であると発表されている。しかし、この不登校とは、文部科学省においては、病気や経済的な理由以外で学校を年間30日以上欠席した児童生徒のことを表しており、筆者らが本論で取り上げる「登校しぶり」は、上記の数値に含まれている場合もあるが、それだけに限らない。「登校しぶり」は明確に定義づけされているものではないことに加え、遅刻や早退、別室登校など様々なパターンがあり、欠席扱いにならず、当然長期欠席にも当てはまらない場合もある。また、この現象は、何らかの身体症状を訴えて学校を欠席し不登校に至ったケースを振り返った際に、「数カ月前から休みがちになり…」などといった経緯が、実は不登校の前触れとなる「登校しぶり」であったと認識させられることも少なくないのではないだろうか。佐藤・黒田(1996)<sup>11)</sup>は、登校が困難な状態として、学校を欠席する状態を「一次的状態」とし、腹痛などの心身症の状態や登校時間に見られる不安行動や登校刺激へのすくみ反応などの一般行動化がみられる状態を「二次的状态」と分類している。以上の点を踏まえ、本論でいう「登校しぶり」とは、学校教育現場で一般的に使用されているように、文部科学省が示す「不登校」よりも広い概念でとらえ、佐藤・黒田が示す「二次的状态」も含み、何らかの理由で登校することが困難となっている状態にあることを示す。

筆者らのこれまでの活動に占める「登校しぶり」と呼ばれるケースの割合は決して小さくはなく、学校側も、その対応に苦慮している様子がかがえる。児童生徒の問題は、主に学級担任が抱え対応しているが、この登校しぶりには、特有の対応の困難さがあるように思える。それは、「問題の多様性」と「状態の流動性」にあると筆者らは考えている。文部科学省(2009)<sup>12)</sup>

の調査においても明らかなように、不登校のきっかけと考えられる状況は、経済的問題、学業不振、いじめ、対人関係、家庭内不和、病気など様々であることから考えると、「登校しぶり」もまた、同様のきっかけが存在することは容易に考えられる。したがって、それら問題の多様性から考えても、その対応には学校教育の知識の範囲にとどまらず、福祉や医療にまで領域を広げる必要に迫られることとなる。さらに、虐待や特定の精神疾患など原因の特定ができた場合を除き、現在の環境から隔絶して生活させておくことは困難であるため、その状態は、刻一刻と変化することもある。そのため、状態に合わせた効果的な対応方法と適切なタイミングなど、個人の属性や家庭環境などに合わせ、より柔軟に個別対応することが求められると思われる。

また、そのような児童生徒が、時々であっても登校すると、様子を確認することができるため教員は安心するかもしれない。しかし、その一方で、学校で過ごす様子を観察しながら、必要に応じて個別対応できるように準備をしておくことは、学級という集団を教育・指導する立場の者にとっては、容易なことではない。

以上のような実状から考えると、「登校しぶり」の様相は非常に捉えにくく、対応も非常に困難であると考えられる。

## (2) 「登校しぶり」の指導の現状と問題点

対応に困難を極める「登校しぶり」の指導の現状はどのようになっているのであろうか。先行研究によれば、児童生徒本人の状況に合わせて、保健室などの別室を準備することや、クラスメートの協力を得る方法、時間帯をずらしたり保護者同行での登校を認める方法など、登校への働きかけを行うほか、適応指導教室などの他機関を紹介するなど、様々な方法が紹介されている（例えば、佐藤・黒田：1996<sup>13)</sup>、別府・坂本：2005<sup>14)</sup>、小澤：2008<sup>15)</sup>、など）。山本（2007）<sup>16)</sup>による小中高等学校教師を対象とした質問紙調査においても、児童生徒の不登校状態に合わせて、学習指導や生活指導を行うことや、保健室登校などの校内の援助体制を整えることが有効であるとしている。したがって、このような丁寧な個別対応が重要であると広く認識されていることがうかがえる一方で、教員に対する責任や負担は大きくなっている現状があるように感じられる。各学校が抱える課題は、以下のように整理できる。

### ① 担任主導での対応の限界

暴力行為・被虐待など緊急的介入が必要となるケースや長期欠席を伴う不登校などへの対応は、担任を中心としながらも、教育委員会への報告や対策会議の実施等といった方法がある程度組織化されているため、学校全体として抱える傾向をもっている。それらの組織的な方法により、担任は孤軍奮闘のプレッシャーから僅かだが抜け出すことができるかもしれない。しかし、「登校しぶり」は、登校を強く拒否する場合もあるが、それだけとは限らないため長期欠席までに至らない。日によっては機嫌よく登校することもあるため、原因や理由が把握しにくい。そのため、校長や教頭、外部の支援機関を交えたチーム対応が展開しにくく担任が抱え込むことに繋がりがか

ねない。担任としては、完全な不登校状態になる前兆であることも視野に入れ、早期に登校をしぶる理由や原因をつきとめ、解決不能に至るのを未然に防ごうと懸命な働きかけを行っていることもあるだろうが、残念ながら、その努力はすぐに成果として表れるものではないことも多い。特に、低年齢であったり、自らの気持ちを表現することが苦手な児童生徒においては、登校しぶりの原因や理由について本人も明確に自覚できていない場合や、原因や理由を上手く言語化できない場合もあるため、対応方法を見つかるまでには更に時間を要することになる。

また、担任は、その児童生徒や保護者への個別対応として、本人や保護者との面談を行うにしても、双方の気持ちをしっかりと受け止めつつ、互いの立場を尊重して偏りが無いように配慮することが求められる。さらに、いじめなどの問題が浮上すると、その児童生徒だけではなく、他の児童生徒との関係においても考慮する必要がある、多方面への配慮が必要となる。そのような個別対応を行う一方で、担任は、授業はもちろん、学級運営や校務分掌など多くの業務を抱えている。そのような現状において、適切な対応を行うための、正しい情報の収集や整理と見立て、具体的な対応を行うことが求められる状況には厳しいものがある。

## ② 場所と人材の不足

近年では、個別対応や配慮が必要な場合に使用できるような部屋を専用に作っている建物もあるようだが、全ての学校機関で設けることはできず、スクールカウンセラー等が使用している面談室や保健室を活用しているところが多いのが実情ではなかろうか。少子化により、空き教室が無いわけではないであろうが、教室との行き来がしやすいような場所であるか、教職員が見守りやすい場所かなど、対象となる児童生徒の状況や学校の管理上の留意点などを考慮すると、適当な場所を確保することは難しい。また、その個別対応のために人材を配置するとなると、問題はさらに複雑化してくる。現状では、担任・養護教諭・補助教員といった学校教職員や、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーといった者が関わっている状況であるが、個々の問題やそこに至るまでの理由や経緯は様ではないため、単に誰かが見守っていれば良いというわけではない。入れ替わり立ち替わり、一貫した方針もなく対応の異なる人間が関わってしまい、児童生徒や保護者を混乱させる危険性もある。児童生徒が何らかの意図や目的をもって、勇気を出して登校してきたその気持ちを尊重するためにも、適切な場所や人材の確保は重要な視点であると思われる。

以上のような教育現場の現状や課題への対応策を考察すべく、筆者らが行った、「登校しぶり」の子どもへの2つの支援事例を取り上げる。第一の事例は、精神科病院に来院した子どもへのPSWとして、学校の外側から支援を行ったケースを紹介する。第二の事例は、SSWrとして、学校の内側から支援を行ったケースを紹介する。

### III. 事例紹介

#### 1. 事例A：PSWとしての関わり

[中学2年 A子]

##### (1) 問題状況

A子 中学2年 祖父母・両親・妹（ADHD）の6人暮らし

中学1年の秋より、登校前に腹痛・下痢の症状が出現し、学校を欠席するようになった。妹の通院先から処方してもらった胃腸薬を服用し、少しの改善がみられたが、2ヶ月程で再び症状が出現。保健室でも、しきりにトイレに行くことを気にするため、比較的用户者が少ない場所のトイレへの使用許可を出すなど、学校側からの配慮もあったが症状の改善は見られなかった。市内の小児科・心療内科などを受診するが、変化は無かった。「薬の処方のみでゆっくりと話を聞いてくれない」と、母親が医療機関への苛立ちを感じ始めていた頃、妹が利用している母子通所施設の相談員より、ある精神科病院を紹介された。初診後、「心身症」と診断され、医師よりPSWへ支援要請があった。

初回面接において、本人より、「登校後、お腹が鳴ったり、おならが出たらどうしようかと思うこと」、「腹痛を感じたり、食べるとすぐにトイレに行きたくなるように感じたりして怖くなるため、給食を食べていないこと」、「不安やイライラが募ってくるが、両親の困る姿を見ると更に辛く思うこと」などが語られた。

##### (2) 介入内容

###### ① A子本人への働きかけ

- ・学校に行けないほどの緊張や不安で困っていることについて、一緒に考えていくための定期面談を提案するが、強制的には行わない。
- ・A子の辛さを受容するとともに、皆と同じく出来なくても焦らないで良いことや、両親・学校・病院は変わらず応援し続ける存在であることを伝える。
- ・A子の前向きな自発的言動を肯定し、それに沿った社会資源等の提案を行う。
- ・同じように登校が困難な状態にある児童生徒を紹介する。

###### ② 保護者への働きかけ

- ・A子が学校に行けないほどの緊張や不安で困っていることについて、一緒に考えていくための定期面談を提案する。
- ・両親の目標は、A子の悩みに接することであり、登校させることではないことを繰り返し伝える。
- ・登校するか否かをA子に任せ、甘えがある場合にも受け止めることを助言する。
- ・A子の状態の改善が見られず焦っている気持ちを受容しながらも、A子の流動的な揺れる気持ちに対して、客観視しながら「待つ」ことの大切さを伝える。

・ A子の前向きな自発的言動を見守る一方で、急速な成長を求めず、それらの結果の如何に関わらず、必要に応じていつでも協力する心構えでいることを伝える。

### ③ 学校への働きかけ

- ・ 安心して家族が問題に向き合えるよう、欠席・半日登校・別室登校の選択を生徒に当該保証する。
- ・ 他生徒への働きかけを行い、保健室登校を肯定する雰囲気を作る。
- ・ 担任等の教職員は、A子の体調の回復と自らの意思による教室復帰を待つ姿勢を維持する。
- ・ A子の希望を尊重した進学に関する学習支援を行う。

### (3) 経過

A子は色々な身体症状を訴えながらも、家族や学校の支えを受けながら、適応指導教室を利用することへの希望や保健室における定期試験の受験の申し出など、少しずつだが着実に問題解決に向けて自ら表現できるようになり、表情も豊かになっていった。保護者は、問題に直面し苦しむ我が子に対して、「どう解決するのか見ていた」とPSWに報告するほど、B子との距離をとりながら客観的に見守る姿勢を身につけていった。卒業後の進路について新たな悩みも増えた時もあったが、仲良くなった友人と共に塾通いを始めながら、学校見学や資料の取り寄せを行い高校を受験した。不安と緊張の中、受験できたことに母子で涙を流して喜んだ。また、卒業式には出られなかったものの、校長室で卒業証書を受け取ることができた。

### (4) 考察

約1年の支援期間となった本事例は、心身症と診断された児童生徒とその家族への支援の在り方について、次の2つの視点で考察した。

#### ① PSWとしての本人や家族への支援姿勢

体調の回復を最優先させながら、周囲と比較せずに自分のペースで人生を歩んでいくことを肯定した。また、家族はその歩みに対して焦らずに寄り添いながら応援することが重要であることを繰り返し伝え、自己の尊重と自己決定という一貫した姿勢を崩さないように配慮した支援を行った。「登校しぶり」は、一進一退の様相を呈し、その度に周囲は期待したり落胆したりと、本人も家族も不安定な状態に陥ってしまう。その度に、PSWは、一貫した安定的な態度で関わり、本人や家族の訴えを傾聴しながらも、単に受容するだけではなく、具体的な対応方法を提案した。

#### ② 学校との連携の在り方

本事例は、医療機関というB子の所属する学校機関とは異なる領域からの支援であった。心身症と診断されたことにより、医療機関の介入が容易になると同時に、学校も、体調回復を最優先させるという大前提のもとに関わることとなり、それぞれの役割分担を明確化させることができたように思われる。必要に応じて医療機関から学校側へ支援方法の依頼があるのは、学校側としても、教育者側以外の視点からの支えがあることに他ならず、心強いと感じる。しかし、その一方で、それら依頼内容にどのように応えていくのか、学校側にかかる負担がどのくらいなのか、

医療機関側に把握する場面无い。したがって、本事例は、医療機関から教育機関への協力依頼といった要素が強くなったケースであるとも考えられる。

## 2. 事例 B：SSWr としての関わり

[小学4年 女児]

### (1) 問題状況

B子 小学4年 父・母との3人暮らし

1学期終わり頃、体調不良を理由に数日間欠席。その後、登校時は、通勤途中の母親の車で登校するが降車せずに駄々をこねる。校舎や教室に入ることを嫌がり、そのまま帰宅となったり、学校で過ごすこともあったりと、日によって行動は異なっている。教員が手を引いて教室に連れていくこともあるが、抵抗するときもあれば、クラスメートと共に過ごしたり授業中に質問したりと、何事もなかったように過ごすこともある。また、保健室で過ごす時は、計算ドリルなどの課題に取り組むが、すぐに飽きて、室内や校舎内を歩き回ったり、養護教諭に対してわがままを言って甘えた態度になる。学校を嫌がる理由については、担任や養護教諭等からの問いかけに答えるものの、曖昧なことが多くはっきりしない。体調不良や嘔気を訴えることもあったため、担任の勧めで、心療内科で診察を受けるが、特に異常はないとの結果であったという。

### (2) 介入内容

#### ① 本人への働きかけ

- ・「SSWrは、困っていることについて、ともに考えていく者であり、学校の教職員ではないこと」「話したくないことは話さなくて良いこと」を説明する。
- ・面談時間の提案を行い、SSWrからは、教室に入ることへの説得や学校にいることの引き留めを行わないことを約束する。
- ・B子の直面している「困ったこと」に対して、具体的な対策を二人で考えることにする。
- ・「目標があると頑張れる」というB子の提案を尊重し、目標と達成のための取り組み手順を話し合いながら設定し、定期的な評価と反省も二人で行うことにする。

#### ② 保護者への働きかけ

- ・「SSWrは、困っていることについて、ともに考えていく者であり、学校の教職員ではないこと」を説明する。
- ・B子への期待などを傾聴しながらも、学校行事など、通常とは異なる動きや配慮の必要性がある場合には、前日までに面談を行い、協力してもらいたい部分を具体的に話す。
- ・B子のポジティブな変化を伝える。

#### ③ 学校への働きかけ

- ・B子に関わるが多い担任や養護教諭らとの情報交換や個別面談を行う。
- ・定期的にケース会議を開き、B子の様子や言動について、それぞれの立場からの意見交換を行

い、支援方針を一致させ、逸脱しないように配慮する。

・B子や保護者の気持ちの代弁を行い、同時に教職員の立場にも配慮しながら、必要に応じて学校の管理職への働きかけを行う。

### (3) 経過

介入開始より2ヶ月後、B子の、登校をしぶる態度や、母親の車を降車して校舎に入るまでの時間が少しずつ短くなっていった。保健室でも、一日の目標を養護教諭と立てて課題に取り組む姿が見られるようになった。その後、B子自身の希望で部分的にはあるが学年行事に参加することができた。また、その学年行事の参加をきっかけに、少しずつ、教室で過ごす時間が増え、逆に、保健室で過ごすことへの抵抗を示すようになった。

母親は、これらの事実の他、教職員からB子が学校で努力していることを聞かされてきたことなどから、意欲的な気持ちが大きくなり、母親としてB子のために頑張りたいと話すまでになった。

その後、B子には、日々の学校生活の中で、突発的であったり、陰性感情を伴うような事象が起こる度に、混乱して登校をしぶるという傾向があるのではないかということが、ケース会議であげられた。そこで、そのような事象について、B子が予測したり直面した際には、安心して相談できる環境と、その事象への対応方法を話し合う機会をSSWrが設定することとした。また、落ち着きの無さや学習能力の偏り、級友との関係構築の苦手さなどから発達障害の可能性は捨てきれないという意見が出た。また、大勢の人間が集まる場所やそのような場で摂る給食時間では吐き気を訴えることが増えてきた。今後も、SSWrの定期面談を継続し、必要に応じた支援方法を検討していくこととなった。

### (4) 考察

約3ヶ月の支援を行い、未だ支援継続中である本事例ではあるが、前述した事例同様、2つの視点から考察する。

#### ① SSWrとしての支援姿勢

校内における教員以外の立場にあることを認識してもらいながら、本人の気持ちを整理しながら代弁する姿勢を保って関わった。当初、B子はSSWrに対して非常に警戒心が強く、面談の提案をすると、面談時間や面談終了後の教室入室への強要や説得がないかと何度も尋ねてきた。このような態度から、それまでのB子は、過剰なまでの登校刺激を与えられていたのではないかと考えられる。学校という集団生活の中においても、自らが尊重され、自らを表現することが受容される場所があるということを知ることで、子どもの心の発達は促されていくのではなかろうか。また、そのような子どもの成長によって、家族もまた安心し、子育てする苦勞と共に喜びを味わっていくのではなかろうか。B子自らの目標設定の提案も、B子自身が見つけた生き方の一つであると捉えている。



## ② 学校との連携の在り方

この事例では、SSWrとB子との関わり以上に、SSWrと教職員との信頼構築が鍵となった。職員室における情報交換・面談室における教職員の個別面談・ケース会議において、各教職員から見たB子の様子とそれぞれの立場からの対応状況のみに限らず、そこから見えてくる学校システム全体における課題等がよく話し合われた。そのような中で、SSWrには、学校現場を、教員とは異なった視点からB子の支援について考えることが求められた。したがって、教員とともに、支援目標を明確にし、その具体的手立てを検討し取り組むという、まさに校内における他職種連携への試みであったといえよう。

## IV. 考 察

### (1) 二つの事例にみる支援の相違点

【2つの事例にみる共通点①：本人の主体性を重視する福祉的アプローチと第三者の関わりの有効性】

1つめの事例はPSW、事例BはSSWrという異なる立場での支援ではあるが、自己決定を促し本人を尊重するといった、本人の主体性を重視するという徹底した姿勢を保って介入を行っているという点では共通している。これは、エンパワメントやストレングスの視点に立った関わりを意識したものによる。集団生活が基本である学校現場において、個別に対応したり、本人の主体性を重視する姿勢で関わることは非常に難しい。教育、とくに学校教育においては、時間や期間に区切られていることが多く、時間や期間に追われて、結論や結果を急いでしまう面もあるのではなかろうか。前述したように、教員という業務が、授業だけではない子どもの生活全体に関わるという非常に負担の大きなものであるため、そのように多くの時間をかけた取り組みの必要性について、各々の教員は必要性を認識していても実行できないという限界状況が存在しているのではなかろうか。そのため、本人を尊重する・本人の了解を得て物事を進めるといった方法を用いる機会が乏しくなってしまう、本人不在で支援方法を検討するといった危険性が生まれる。したがって、問題に直面し最も苦しんでいるのは本人であることを念頭におき、本人の立場や気持ちを尊重しながら、問題解決に向かって共に考えていく、という立場のもとに支援を行う場合、教育とは異なる立場の者が学校内部に入り込むことが、本人や学校側双方にとって有益であると考えることができる。

【2つの事例にみる共通点②：精神保健福祉や精神医学的視点の重要性】

今回の事例は、いずれのケースも、神経症や心身症など、精神科医療や精神保健的支援を必要とする或いはその可能性をもっているという視点でのアプローチが重要であったと考えられる。岡田ら(2008)<sup>17)</sup>は、学校と精神科医が連携できていない現状を明らかにした上で、心身症や神経症の児童生徒への対応として、養護教諭と心療内科や精神科専門医師との連携方法について提

案している。また、齋藤 (1999)<sup>18)</sup> は、不登校の予後調査において、種々の神経症・人格障害・統合失調症・躁鬱病などの精神病が発症してくることも示されているとしている。これらの研究を踏まえると、不登校・学校不適応・学業不振といった問題の背景には、精神疾患である可能性も考えながら対応することが望ましいと考えられる。しかし、その見極めは容易なものではなく、その上、変調に気付いたとしても、それらをどのように保護者に伝え、医療機関を紹介するのかといったところまでも慣れている教職員は少ないであろう。また、実際にどのような姿勢で、本人や保護者を支え、他のクラスメートにどのような配慮を求めていくべきなのか、そのような不安や迷いにも、共に考える立場の人間が必要であると考えられる。

#### 【2つの事例にみる相違点：SSWの可能性を視野に入れた学校との連携の在り方】

今回の2つの事例の大きな違いは、PSWとSSWrという支援する立場の異なりによる学校との連携の在り方である。事例Aでは、医療機関からの連絡で教育機関との繋がりが持てたことにより、A子とその家族の支援の連続性が保たれたという点では効果があったといえるであろう。しかし、SSWrとしての活動となれば、他機関からの協力依頼のように一方的であってはならない。教育と福祉をバランスよく最適な状態で機能させるべく、教教育機関内における数少ない他職者としての支援を行うべきである。

今回のB子の事例においていうならば、教育現場のケース会議の場に福祉という視点を持ったSSWrが参加したことであろう。教育の専門家のみでケース会議を行った場合、組織の上下関係や勤続年数など、さまざまな属性が影響しやすくなり、対象となる児童生徒とは無関係の要素が混在してしまう。また、同職種の集団は画一的な見方になってしまう危険性をも孕んでいる。しかし、他職種が入ることにより、自らの組織を客観視しようとする意識が働きやすくなるのではないだろうか。さらに、“弱者の視点に立ち、対象者と対等な立場”である福祉職者の参加は、教育する者—教育を受ける者という、非対等関係にならざるを得ない環境下においても有意義であると考えられる。

#### (2) 精神保健福祉的アプローチの効用と課題

児童憲章<sup>19)</sup>や児童福祉法<sup>20)</sup>などからもわかるように、子どもは、社会全体で守り、健やかに成長することが望まれている。また、社会の一員として、尊重されなければならない。この点を認識した上で、筆者らは、今回の支援の効用を、あえて精神保健福祉的アプローチと示したいと考えた。その理由を精神保健福祉士の有資格者である筆者らは、同様の福祉領域の資格としての社会福祉士との比較を行いながら、2つの特徴を挙げてみたい。

まず、1つ目は、対応にあたる際の姿勢にある。何らかの問題を抱え困っている子どもと関わる際、その子どもの立場を尊重しながら、その子どもを取り巻く環境を重視することが大切である。精神保健福祉士は、社会的弱者とされてきた精神障害者の方々によって作られた歴史を持つといっても過言ではない。そのような歴史の重みを、子どもの支援に活かすことが可能かつ重要

であると考えている。2つめは、精神疾患の可能性を含め、その時々における支援の連続性を考慮した生涯発達の見点やライフサイクルからみた精神保健という視点をも持ちながら支援していくことを重視する点である。精神保健福祉士の養成カリキュラムからみても、社会福祉士がジェネリックな資格であり、精神保健福祉士がスペシフィックな資格と位置づけられ、精神保健分野の科目が受験専門科目とされている点<sup>21)</sup>からも裏付けられる。

また、このアプローチ方法の課題は、スペシフィックな領域に傾倒しすぎる点にあると考えている。精神保健福祉士の職場は精神科病院であることが多いため<sup>22)</sup>、教育等の他分野との共同活動を行っていく上では、筆者らも含め、より社会福祉のジェネリックな領域をしっかりと理解していくことが求められる。

## V. お わ り に

今回は、「登校しぶり」という問題について、PSWとSSWrという、異なった立場ではあるが、いずれも精神保健福祉士としての活動を行っている筆者らのケースを紹介しながら、SSWの可能性について考察した。「登校しぶり」の定義が明確になっていない現状においては、筆者らの経験による見解や関わりのある複数の教職員からの話によるものが多くならざるを得なかった。今後は、更なる先行研究の分析や、筆者らの見解や教職員の話をもとに客観的データの収集や分析を行っていきたいと考えている。また、紹介した事例については、個々の対象児の年齢や家庭環境等の個人属性も異なる上に、年齢・立場・経験年数も異なる筆者らの関わり方など、異なる点が多いため、より多くの事例研究を積み重ねていく必要があると考えている。

## 註

- 1) 栄セツコ 2005 「エンパワメント・アプローチにおけるアセスメント過程：精神科ソーシャルワーカーが行う精神保健福祉実践活動に着目して」『桃山学院大学社会学論集』 38(2) p. 29-49
- 2) 古寺 久仁子 2008 「精神保健福祉分野のエンパワメント・アプローチに関する考察」『ルーテル学院研究紀要：テオロギア・ディアコニア』 41 p. 81-99
- 3) 「エンパワメント」とは、社団法人日本精神保健福祉士協会・日本精神保健福祉学会監修の『精神保健福祉用語辞典』（2005）によると、「社会的に不利な状況に置かれた人々が、その問題状況を自ら改善するパワーを高め、主体的にその状況に働きかけ改善することやその過程をいう」とされている。本論では、特に、自尊感情や自己決定など肯定的な自己評価を取り戻したりする内面的な過程が含まれているという側面に着目している。
- 4) 「ストレングス」とは、社団法人日本精神保健福祉士協会・日本精神保健福祉学会監修の『精神保健福祉用語辞典』（2005）によると、「個人または集団があらゆる側面において固有に持っている能力、才能、資源、適応力などを総体とした強さ。エンパワメント理論の中核となる概念である。」とされている。
- 5) 日本学校ソーシャルワーク学会編集 2008 『スクールソーシャルワーカー養成テキスト』 中

中央法規 p.26-37

- 6) 文部科学省 HP より。HP アドレスは、[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/046/shiryo/08032502/003/010.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/046/shiryo/08032502/003/010.htm) (最終確認日: 2009/11/10)
- 7) 日本学校ソーシャルワーク学会 2009 「2008年度 スクールソーシャルワーカー活用事業—現状と課題—」『学校ソーシャルワーク研究』において、各都道府県の取り組み状況がまとめられている。
- 8) 同上
- 9) これについては、筆者らが多く関わってきた教育関係者からの談によるものである。
- 10) 文部科学省 2009 (公開資料)「平成20年度 児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」HP アドレスは、[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/21/08/\\_icsFiles/afieldfile/2009/08/06/1282877\\_1\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/21/08/_icsFiles/afieldfile/2009/08/06/1282877_1_1.pdf) (最終確認日: 2009/11/10)
- 11) 佐藤修策・黒田健次 1994 『あらためて登校拒否への教育的支援を考える』北大路書房 p. 5-6
- 12) 文部科学省 2009 (公開資料)「平成20年度 児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」HP アドレスは、[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/21/08/\\_icsFiles/afieldfile/2009/08/06/1282877\\_1\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/21/08/_icsFiles/afieldfile/2009/08/06/1282877_1_1.pdf) (最終確認日: 2009/11/10)
- 13) 佐藤修策・黒田健次 1994 『あらためて登校拒否への教育的支援を考える』北大路書房 p. 125-127
- 14) 別府哲・坂本洋子 2005 「登校しぶりを示した軽度知的障害児における自己の発達と他者の役割」『心理科学』25(2) p. 11-22
- 15) 小澤美代子・土田雄一(編) 2006 『学校と家庭を結ぶ不登校対応』ぎょうせい p. 152-187
- 16) 山本奨 2007 「不登校状態に有効な教師による支援方法」『教育心理学研究』55 p. 60-71
- 17) 岡田三津子・岡孝和・田中くみ・渡口あかり・原之蘭裕三枝・平島ユイ子・大田恵子・筒井康子・角田智恵美・岩田伸生 2008 「小児うつ病早期発見を目指した養護教諭と精神科専門医との連携の確立—小学校養護教諭の視点から見た現状—」『九州女子大学紀要』45(2) p. 43-61
- 18) 齋藤万比古 1999 「不登校だった子どもたちのその後」『こころの科学』87 学校不応とひきこもり』日本評論社 p. 81-87
- 19) 社会福祉法人 大阪ボランティア協会(編) 2007 『福祉小六法 2007』中央法規 p. 550
- 20) 社会福祉法人 大阪ボランティア協会(編) 2007 『福祉小六法 2007』中央法規 p. 134
- 21) 藤井達也 2009 「精神保健福祉士養成教育の現状と課題」『精神保健福祉』40(1) p. 36-39
- 22) 佐々木敏明 2009 「精神保健福祉士の10年」『精神保健福祉』40(1) p. 10-14