

13/March/2017

## 臨床心理士（スクールカウンセラー）から見た活用のヒント

臨床心理あるいは、スクールカウンセラーの立場から『健康観察』の着目ポイントや活用方法のヒントなどについて書かせていただきます。

これらのデータを効果的に活用するために大まかに次の3つのプロセスがあると考えています。

### 1：入力されたデータを概観し、子どものイメージを深める

まずは、個々人の生データを一通り眺め見ることが大事です。一人一人の子どもの顔を思い浮かべながら、それぞれの入力データを眺め、その子の生活状況をできるだけ具体的にイメージするようにします。「この子はこんな時間に寝ているんだ」「朝ご飯を意外と食べてないんだ」など、データの向こう側にいるその子の姿や息づかいなどをありありと思い浮かべられるようになると、児童理解がより一層深まります。中には今まで気づかなかった意外な一面を発見することもあるかも知れません。

ただし、今回記入を求めたデータ項目はその家庭の風土等を色濃く反映する場合が多いので、その子の特徴として理解した方がよい場合と、家庭の特徴として捉えた方がよい場合がある点に留意する必要があります。

例えば他の児童より就寝時間が遅いからといってすぐに問題視するのではなく、その家庭が全体的に夜型の生活をしていてそれが常態という場合や、ゲーム時間が他の児童より長いのは、ほかならぬゲームが親子の重要なコミュニケーションの手段になっているからなどといった場合もありえます。くれぐれも決めつけにならないようにすることが大切です。場合によっては「問題がないように見えるのが問題だ」というケースもあり得ます。

### 2：気になるデータに注目する

#### ①記入態度

次に注目したいのは記入態度です。例えば、毎日記入があるか、ムラがあるか、パターンがあるかといった点です。まずはこれが一貫（安定）しているかどうかに着目します。

もし、一貫して毎日記入されている場合は、「記入が定着（習慣化）している」、あるいはムラがある場合は「（言い方がヘンですが）不安定という状態が常態化している」「気まぐれの傾向がある」といった理解が可能でしょう。これらを通じてパーソナリティのクセやパターンを捉えることができます。

そしてそれが、日ごろの観察と一致しているかも重要です。教職員による日ごろの観察と、記入態度が一致していればその子に対する理解の確からしさが高まりますが、不一致の場合は、その子に対する観察や理解が不足しているか、記入の妥当性に問題がある（例えば実態とは異なる記入や何らかの記憶上の問題などの）可能性があります。

また、ある時期を境に記入態度に変化が生じた場合も要注意です。背後に生活上の変化や悩みが潜んでいる場合があります。

## ②記入内容

そして記入されたデータの「個人間の差」と、「個人内の差」に注目します。

個人間の差とは、クラスや学年平均との差のことです。例えば就寝時間が学年平均に対して、目の前の子どもの就寝時間が著しく遅い場合や、テレビ・ゲーム時間が長い場合などは要チェックといえるでしょう。これについては「アラート」に着目することで拾い上げることができます。

また、個人内の差については上述の記入態度とも重なりますが、安定性やパターン、あるいは急な変化の有無に着目します。これは各項目を縦（時間軸）に添って見ることでチェックできます。色が急に変化したり、不安定になったりする場合は何らかのサインと考えられます。

## ③マルチチェック

今回の『健康観察』のデータは電子的に収集・管理され、複数のスタッフによる確認が可能です。つまり、担任や養護教諭、そして管理職といった複数の立場によるマルチチェックが可能な点に大きな特徴があります。例えば担任と養護教諭では気にするポイントが異なるということがあるかも知れません。お互いの職種の違いに対する理解を深めることにつながるだけでなく、一人では気づけなかった子どもの異変やサインにいち早く気づくことが可能になります。また、特に小学校では担任が子どもを抱えがちになる傾向がありますが、同一データを複数のスタッフによって共有することによって、チーム支援がより容易に行えるようになることもメリットです。

### 3：気になる子どもに対して

これらの作業を通じて、子どもの発している小さなサインやSOSにいち早く気づくことが大切です。早期発見、早期対応の重要性は強調してもしすぎることはないでしょう。この『健康観察』はそれをより容易にするツールの一つです。そしてそのような「気になる子」に対して見立てや具体的な対応（関わり）を行います。

この子は一体どういう状態なのだろうか。この変化やサインはどんな意味があるのだろうか。これらについて「仮説」を立てることが見立てです。

気になったからといってすぐに子どもを呼び出すのではなく、まずは日ごろの観察や教職員の間で情報共有をして、見立て（児童理解）を行います。そして必要に応じて本人や家族等から情報を得ます。そのやり方も、呼び出しのような形で行う方がよい場合と、日常的なさりげない会話や観察などを通じて行う方がよい場合があります。定期的な教育相談週間や三者面談等の場を活用するのも一つの方法です。

話を聞きたい場合も、本人から話を聞いた方がよい場合もあれば、ご家族から事情を聞いた方がよい場合もあります。絶対的な正解はありません。このあたりのさじ加減が難しいところです。このさじ加減の適切さには、日ごろからその子どもや家庭にどれだけ関心を持ち、良好な関係を作っているかが反映されます。

いっぽうで、深刻なサイン（例：就寝時間がいつも午前3時など）や急な変化（ある日を境に朝食を全く摂取していないなど）が認められるときはできるだけ早い危機介入が必要なこともあります。その場合は、学年主任や管理職、必要に応じてスクールカウンセラー等とも連携して、子どもや家族から事情を聞くことが必要になります。これらの背景の一例としていじめや家庭内不和、深刻なDVや虐待などが潜んでいる場合が考えられます。

この『健康観察』は教職員の子ども理解を深め、適切な対応を可能にするツールの一つとして多くの可能性を秘めていると思います。生活習慣を可視化することで、その子の日常生活やパーソナリティ、そして家庭状況など実に多くのことを読み取ることが可能です。しかし、これらはあくまでもデータに過ぎません。このようなツールは使い次第です。この『健康観察』が効果的に活用されるためには、教職員の意識向上や力量形成など、不断の努力が必要であることはいうまでもありません。

磯邊 聡