

養護教諭の特性や保健室の機能を生かした 健康相談活動の在り方に関する研究

- 心の健康への支援を目指して -

佐賀市立城西中学校 養護教諭 大串 由紀子

要 旨

本研究は、健康な子どもを育てることを目指して、保健室を訪れる生徒の心の健康を支援していくために必要な、養護教諭の特性と保健室の機能を生かした健康相談活動(ヘルスカウンセリング)の在り方について探った。その結果、心の健康問題と身体症状には深い関係があること、身体症状は心の葛藤と抑圧のサインであることを知った。したがって、養護教諭として身体症状の背景にある心の問題についても、「聴く」とことや「共感的理解」によって子どもに寄り添いながら支援していく必要があることが分かった。

<キーワード> 健康相談活動(ヘルスカウンセリング) 心の健康問題と身体症状
心の葛藤と抑圧 聴く 共感的理解

1 主題設定の理由

少年犯罪やいじめ、不登校や性の逸脱行動など、子どもたちをめぐる問題は複雑化・深刻化している。この背景の一因として、子どもたちの自己肯定感・自尊感情等の低さや精神的安定感の乏しさ、規範意識の低下等が指摘され、ストレスを感じたり集団生活への不適応を起こしていることも多いようである。これまでに、養護教諭として多くの児童生徒とかかわってきたが、振り返ってみると、健康問題の把握や解決のための支援が十分でなかったり、悩みや問題をもつ子どもをどのように理解し、援助していけばよいのかが分からなかったりした場面もあった。また、保健室に来る・来ないにかかわらず、悩みを抱えながら相談できない生徒もいたのではないかと考えられる。

平成9年に出了された保健体育審議会答申では、養護教諭の行う健康相談活動は、「養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携等、心や体の両面への対応を行う活動である」と述べられている。

以上のようなことから、保健室を訪れる児童生徒一人一人と向き合い、安心感や信頼感を与えられる養護教諭として、子どもたちの成長を支援していきたい。そのために必要な、養護教諭の特性と保健室の機能を生かした健康相談活動の在り方を探り、実践していきたいと考え、本主題を設定した。

2 研究の目標

保健室を訪れる生徒の心の健康を支援していくために必要な、養護教諭の特性と保健室の機能を生かした健康相談活動の在り方を探る。

3 研究の内容と方法

- (1) 文献研究を通して養護教諭の特性、保健室の機能、健康相談活動等について知る。
- (2) 文献研究や面接演習を通して、生徒の問題の背景にある心的な要因の理解の仕方、基本的なかわり方等について理解し、養護教諭が行う心の健康への支援の在り方を探る。

4 研究の実際

(1) 現籍校の生徒の実態

これまでの養護教諭としての実践を振り返ってみるために、保健室来室者を対象にいくつかの質問を行った。その結果、次のような意見が聞かれた(表1)。

表1 生徒から見た養護教諭と保健室

養護教諭に望んでいる対応	・ 病気やけがの手当てをしてくれる ・ 病気やけがの時に優しくしてくれる ・ 話を聴いてほしい ・ 受け入れてほしい ・ おしゃべりに付き合ってほしい
保健室はどのようなところであるか	・ 病気やけがの手当てをしてくれるところ ・ くつろいだり、ほっとしたりするところ
保健室をよく利用することについてどう思っているか	・ 体や気持ちが休めてよいと思う ・ その人なりの理由があると思うので仕方がない

以上のことから、子どもたちは、身体的なケアはもちろん、母性的な優しさを与えてくれる、あるいは心理的な支えとしての人や場としての養護教諭と保健室を求めていると思われる。また、保健室をよく利用することについても、それなりの意味や理由があるのだらうと肯定的に見ているようである。

現在、本校の保健室には、怠学傾向や投げやりな態度での来室者はおらず、休み時間に来室しても授業開始に遅れないよう、進んで教室に向かう。保健室利用のルールやマナーを守りながら、生徒たちは静かに安心して休養したりくつろいだりすることができている。しかしながら、学校全体を見てみると、不登校の生徒が多い。また、保健室登校の生徒はいないものの、悩みや問題を抱えながら相談できないでいる生徒も多いように思われる。

したがって、手当てを受ける、ほっとするというような保健室での満足感や安心感を大事にしながら、養護教諭として、心の問題を抱えている子どもたちを支えるための健康相談活動の在り方や進め方を考えてみたい。

(2) 文献研究

ア カウンセリング

河合隼雄は、カウンセリングの基礎について次のように述べている。⁽¹⁾

カウンセラーとして最も大事なことは、相手の言うことを、とにかく「聴く」ことである。相手の立場で徹頭徹尾「聴く」。それは、相手が言葉に出していない気持ちさえ感ずる位の聴き方である。「聴く」ことは「気持ちを受け入れる」ことであり、受け入れられてはじめて人間は立ち上げられる。

肉体疲労だけでなく、心のなかで葛藤があることも疲れの原因である。疲れや「心因反応」の背後に心の問題がある。

心の揺れの度合いを知るためには、相手の気持ちに対してはもちろん、自分の気持ちに対しても敏感で忠実であることで、お互いに心が揺れ、カウンセリングが成立する。(引用者による要約)

カウンセリングとは、相手の言うことを相手の気持ちをつかんで聴いていくこと、「聴く」ことは「気持ちを受け入れる」ということである。カウンセリングの理論や技法を相手理解や問題解決のための支援に生かしていきたい。その際、心の葛藤から、疲れや身体症状が出てくることにも注目する必要がある。

イ 健康相談活動(ヘルスカウンセリング)

養護教諭が保健室で行う相談活動を健康相談活動(ヘルスカウンセリング)という。

(ア) 養護教諭の特性と保健室の機能

a 養護教諭の特性

- ・ 全校の児童生徒の心身の健康を見守り続けている
- ・ 子どもへの積極的肯定的関心をもつ
- ・ 専門的立場からの心と体の健康情報の把握をする
- ・ 医学的な素養，看護学的技能を生かした対応をする
- ・ 教育職員として教育機能を生かした対応をする
- ・ 表情・行動・態度などの変化等から子どもの不調や疾病の兆候，不適應のサインを見極める。

b 保健室の機能

- ・ いつでも誰でも利用可能である
- ・ ゆっくり個別的な話し合いのできるスペースがある
- ・ 心も体も休ませるベッドがある(「癒し」の設備をもつ)
- ・ 保健室は，養護教諭が受容的・共感的に対応し，健康相談・救急処置・保健指導を互いに関連させながら活動する場である

(イ) 心の健康問題と身体症状

養護教諭の行う健康相談活動においては，身体的不調(身体症状)が心の健康問題から派生したものであるとき，その身体症状を心の健康問題のサインとして見抜くことが求められる。

杉浦守邦は，『心の健康問題と身体症状』について，次のように述べている。⁽²⁾

- 心因性の症状は自律神経系(交感神経または副交感神経)の支配領域に現れる。
- 器官系によって現れる症状に特徴がある。
- これらの症状は，人間の最も原始的な感情である怒りの感情と恐れ・悲しみの感情のいずれかに，対応の関係が見られる。
- この感情は行動欲求と関連があるので，欲求不満が生ずれば，それに対応して身体症状が発現する。
- 逆にたどれば，身体症状を手がかりに(サインとして)感情や欲求不満の実態を知ることができる。

- ・ 循環器系の症状(頭痛・胸痛・発熱・筋痛など)←交感神経系←怒りの感情・攻撃欲求の抑圧
- ・ 消化器系の症状(腹痛・下痢・嘔吐など)←副交感神経系←恐れ・悲しみの感情・依存欲求の抑圧
- ・ 呼吸器系の症状(咳・過呼吸など)←副交感神経系←恐れ・悲しみの感情・依存欲求の抑圧
- ・ 泌尿器系の症状(遺尿・頻尿など)←副交感神経系←恐れ・悲しみの感情・依存欲求の抑圧

(引用者による要約)

(ウ) 健康相談活動のプロセス

心因性腹痛を例に，養護教諭の支援のプロセスを表にまとめると次のようになる。

プロセス		養護教諭の支援	具体的な例(心因性腹痛)
1	気付き	○ 身体症状の訴えの受理	以下，C：子ども，T：養護教諭 C「先生，今日もまた腹が痛いです」 医師の診察の結果は異常なし
2	分析	○ 身体症状の分析 ↓ 心因性の疑い (感情，欲求の抑圧)	T「こういう腹痛は恐ろしい思いをし たり，独りぼっちといった気持ちになっ たとき，出てくることが多いものよ。 あなたの場合はどう？」

3	判 断	○ 心の葛藤の考察 例えば ・ 親子の反発 ・ 教師との不協和 ・ 友人間のトラブル	C「(クラスにいじめっ子がいて),○○君のことが気になっているんだ」
4	カウンセリング	○ 身体的アプローチ ・ スキンシップ ・ 触診等 ○ 心理的アプローチ ・ 抑圧した感情に気付かせる ・ 共感的理解	ベッドに休ませたり,おなかをさすったりしながら T「いじめられるんじゃないかと思うと,とても心配なのよね」 C「そうなんだ。考えていると腹が痛くなる」
5	自己解決の支援	○ 長期的なカウンセリング ○ 安心できる人と場の提供 ○ 周囲との連携	C「○○君は嫌なやつだけど,授業に戻ろうかな。また痛くなったらここに来るね」 T「そうね。いつでもおいで」

(I) 健康相談活動(ヘルスカウンセリング)とは

健康相談活動(ヘルスカウンセリング)の特徴は,心の健康問題と身体症状に関する知識理解,受けとめ方等についての判断力と対応力が求められていることである。したがって,すべてに優先するのは,養護教諭側の気付きであり,ここに養護教諭の感性与専門的な教養が求められるのである。スキンシップや触診を行いながら,共感的理解をするようにかかわることで,子ども自身が抑圧した感情に気付いたり,表現したりするようになる。その結果,心は安定し,身体症状は最終的に消去される。このような心と身体両面へのアプローチが,自信の回復や自尊心の形成,気力の回復などへとつながると考えられる。

(3) 事例研究

ア 事例の分析(中学生A子)

私が担当した不登校を主訴とする中学生A子の面接演習を,身体状況から感じたA子様子と,私の気持ちという視点により分析してみる。身体状況としては,表情,話し方,体の動き,服装などに着目した。

回数	印象	身体状況 ・ 表情 ・ 体の動き ・ 話し方 ・ 服装など	A子の様子	私の気持ち
1 ↓ 3	緊張・不安	・ 顔色が青ざめ固い感じ ・ あまり元気がない ・ 声が小さい ・ 自発的な言葉が少ない ・ 「うん,うん」とうなづくことが多い ・ 強い寝グセのままの頭髪	・ 緊張している ・ 遠慮がちに立っている ・ 遊んでいるうちに元気になってきた ・ 雑談の中で,好きなことを言う	・ 一緒にいながらも,お互いに気を遣い遠慮している

4	少しリラックス	・母親の後に隠れて立っていた<箱庭> ・部屋に入ったすぐは、固い表情 ・箱庭の後、指相撲をするうちに大きな話し声や笑い声 ・しっかりした口調	・恥ずかしがって緊張している ・緊張して、構えた感じ ・だんだんリラックスした感じになっている	・緊張をほぐしたい →声をかけて顔をのぞき込んだ ・箱庭、指相撲、雑談とそれぞれに集中してエネルギーの高まりを感じる
5 ↓ 6	自由な感じ	<コラージュ> ・おしゃれな服装 ・きれいに整えられた、眉や頭髮 ・顔色がよい ・言いたいことをはっきりと言える ・落ち着いた話し方 ・60分間集中して取り組む	・大人びた様子 ・緊張や不安が感じられない ・自己表現をしている	・言葉はなくてもコミュニケーションは取れると感じた ・自己表現を助ける →「待つ」「見守る」「口出しをしすぎない」
7 ↓ 10	明るくのびのび	<箱庭・コラージュ> ・顔色がよく明るい表情 ・体の動きが軽い ・大きな声でのびのび話したり笑ったりしている ・自分から学校の話をする ・友達と外で遊んでいる	・子どもらしい顔つき ・自由にふるまっている ・活動的な生活を送っている	・穏やかで安定した生活を送っているようだ ・現実の楽しい話から、登校の準備をしているように感じた
11 ↓ 12	迷い・不安	<コラージュ> ・顔色がすぐれず、鼻をグズグズいわせている ・自信のない話し方 ・（作品が）「まとまらなかった」と話す ・小学校での思い出を話す	・体調がすぐれないようだ ・不安や緊張 ・自由に表現することが不十分 ・楽しそうな話しぶり（小学校の思い出について）	・元気がないな →「かぜ気味なの？」「いいえ」 ・気掛かりなことがありそう ・楽しい思い出は話すが、現実の生活はちょっと嫌だなと思っている感じ

イ 考察

A子には、学校の保健室に来る生徒のようなはっきりした身体症状は見られなかった。そこで、身体症状や言語だけでなく、表情や体の動きなどの身体の状態から、A子の様子を感じ取ろうとした。

A子は半年以上完全不登校状態が続いており、適応指導教室「しいの木」や在籍校に登校できるようになるまで心のエネルギーが高まるには、まだ時間や周囲のかかわりが必要であるように思われる。しかし、「顔色が青ざめたり、固い態度や表情が見られなくなった。大きな声で話したり笑ったりする。おしゃれな服装で来ている。」といったA子の状況からは、小さいながらもエネルギーの高まりを感じる事ができた。また、最後の2回の面接では、顔色がすぐれず、鼻をグズグズいわせながら自信のない話し方をするA子から、新学

期に向けての不安や緊張を感じた。このように、身体状況を見ていくことでA子の理解を深めることができたように思う。

また、A子と同じ時間(60分間の面接時間)と空間を共有することで、A子のありのままを受け入れることができるようになってきている私自身の在りように気付く。A子に共感しながら「聴く」ことを実感することができた。

5 研究のまとめと今後の課題

(1) 研究のまとめ

児童生徒が身体症状を訴えて保健室に来た場合、器質性か心因性かの見極めが求められる。同じように腹痛を訴えたり、頭痛を訴えていても、中には器質性のものもあり、心因性のものもある。

心因性の症状とは、感情の高ぶりを無理に抑圧することによって出現するものであるため、同じ感情の高ぶりから問題行動を伴ってくることが多い。

その際、教師の中には頭痛や腹痛の訴えを無視して、乱暴な行動や爆発的な興奮を問題視するだけであったり、不登校、引きこもりを何とかしなければならぬとして、その問題行動にのみ関心をもって、対策を考えがちである。養護教諭は、子どもが身体症状によりサインを送っている段階で、事の本質を読み取り、対策を考える役割を果たしたい。

心のエネルギーが低下し、身体症状や「学校に行かない(行けない)」ことで自分を理解してほしい、認めてほしいと訴えている子どもたちへのかかわり方は、母性の優しさや温かさによって「包み込む」「守る」ように、接していき、安心感を与えることで成長の手助けができればと考える。

面接演習では、時間だけでなく、面接室という場の設定も、心を安定して解放するために、重要な役割を果たしていることを実感した。したがって、学校では保健室という「癒し」の場をフルに活用しながら、身体の不調を訴えたり、心の健康に問題をもつ生徒に健康回復を目指した支援をするための、受容的・カウンセリング的な対応による健康相談活動の意義や在り方を実践につなげていきたい。

さらに、面接演習を通して、相手の言うことや気持ちをありのままに受け入れ、温かいまなざしで「待つこと、見守ること、許すこと」によって相手の心のエネルギーが高まり、元気になることを知った。逆に、感情を否認されたり、禁止されたり、一方的な指示や命令を与えられると、人は生命エネルギーが低下し、うつ的な気分になるのではないだろうか。また、人は、「スキンシップ、ほめる、認める、微笑む、支える」というような心の触れ合いによって勇気付けられる。気持ちを受け入れられた時に「自分は大事にされている」ということを実感する。

これまでの経験から、保健室に身体症状を訴えてきた児童生徒に接した時に、これらの症状をみな同じものという漠然とした判断を下し、深く分析することも少なかったように思われる。身体症状を心の葛藤と抑圧のサインとして読み取るような受容・共感的なかわりを、私自身の養護教諭としての基本的姿勢としていきたい。

(2) 今後の課題

ア 身体症状や悩みや問題を持ちながら、保健室に来ていない生徒や、さまざまな個性や個人差のある子どもたちへの確かな支援を行うことができるよう、更なる研鑽を積むこと。

イ 校内の教職員をはじめ、保護者や専門機関との連携を取りながら、子どもの問題への適切な対策や支援の仕方を探ること。

《引用文献》

- (1) 河合 隼雄 『カウンセリング入門』 1998年 創元社 pp4-65, pp216-217, pp267-269
- (2) 杉浦 守邦 『健康相談活動』 2000年 東山書房 pp220-309