

教育相談活動推進のための

事例研究運営に関する一考察

—教育相談センターにおける事例研究会の経験から—

藤 土 圭 三

はじめに

最近、問題に悩む子どもの個別的指導に関心を持つ教師が増加した。不登校やいじめに悩む児童・生徒の増加に伴い、一般的な指導では、指導効果が期待できないという状況から個別的指導（教育相談活動）に教師の関心が向いてきたためであろう。

最近では、自殺傾向のある児童・生徒がマスコミなどにファックスや電話で自殺予告するというようなこともあり、教育関係者や保護者はその対策に苦慮するという状況にある。マスコミに対する自殺予告と言うような方法は、子どもの問題が如何に深刻な問題であるかと言うことと同時に、子どもたちがマスコミと言う新しい伝達方法で自己表現を始めているとも言えるかも知れない。

現代社会を生きる子どもたちは連日のように目新しい問題に遭遇し、生きて行くことに困惑を感じ、喘ぎながらの生活を余儀なくされるという状況にあると言っても過言ではない。社会的・家庭的な事情が子どもの日常生活状況を困難にし、大きく影を落としていることは間違いのない事実である。とはいえ、社会が悪い、親が悪いと言って責任転嫁をはかってみても仕方がない。推定される二・三の社会的・家庭的状況を考えて見よう。

- (1) 価値観が多様化し、多様な価値観が乱舞するという状況にあり、子どもはいずれの価値観で生きるかを決めかねている。と同時に日本社会では、価値観を同一にしようとする動きもあり、価値観の多様化と同一化が混在するという状況にある。このため子どもたちは一層の混乱に見舞われる。
- (2) 価値観が流動化し、刻々と変化して、一年前の価値観が、今日は過去の価値観となる。指導者である教師や親の価値観は時代遅れのそれとなり、子ども達に取っては白々しい価値観となる。
- (3) 社会機構が柔構造化し、掴みどころのない不安定な社会的状況がある。掴みどころのない、何を信じてよいのか、どう判断してよいのか、決断に苦しむ状況が多発する。
- (4) 家族力動が大きく変容し、家族的結束が弱くなり、個別的となり、両親、中でも父親の力が弱くなってきた。特に、経済第一主義の社会体制の中で、父親である男性は会社人間となり、家庭に滞在する時間が減少したこともあって、父親（成人男子）としての影響力が逡減し、入れ替わ

る形で母親（成人女性）の影響力が強化されてきた。

- (5) 経済第一主義の結果、そこで生活する人々は豊かな富を手にすることが出来て、生活が豊かになり、気ままな生活が可能となった。

上記のような状況の中で、子ども達は、その影響を受けて、一部の子どもは上記社会の求める自由競争原理に便乗し、競争に勝ち、社会の期待するような成人に成長する。しかし、その他の一部の子ども達は、将来のために、社会の期待に答えるべく努力し、頑張ると言うことに関心はなく、その日その日の欲求を充足し、満足した生活を求め、競ったり、努力するよりも、一日が楽しければよしと言う傾向を示すようになってきた。しかも、時代的には後者の類の子ども達が増加の傾向にある。これに対し、学校教育は、かつて成功した「励むこと、努力すること、頑張ること、粘ること」を求め続けている。このため多くの子ども達は潜在的に学校教育には適応しにくい状況にある。ここに子どもの問題を生む社会的状況がある。と説明しても、上記社会状況は時代の流れであり、たやすく変更できるものではない。子ども達は成人となるための過程において、今日ほど困難の多い時代はないと言っても過言ではない。

適応困難な状況にある子ども達を援助する方法として、カウンセリング的援助法（教育相談活動）がある。この方法は適応困難な状況にある子ども達（クライアント）と指導者（カウンセラー）とが相互交流の豊かな関係（カウンセリング関係）を形成し、この関係から伝えられるクライアントの内的情報をカウンセラーは深く理解し、判断して、クライアントの問題解決を図るという方法である。この様な接近法は臨床心理学的理論と技法に立脚するもので、学校教育では、教育相談活動（学校カウンセリング）と言われている。

学校教育における教育相談活動は、適応困難な状況にある子ども達を援助する一つの方法として注目され、一部の教師によって研究され、実践に組み込まうとされている。

教育相談活動が学校教育に導入されると共に注目され、検討されなくてはならないことに事例検討会（研究会）がある。

事例研究会は、教育相談活動に取っては必要不可欠な研究会であり、事例研究会の伴わない相談活動は、不完全な相談活動と言われても致し方ない。教育相談活動と事例研究会はワン・セットのものと言ってもよい。教育相談活動あるところ、事例研究会ありである。

教育相談活動における事例研究会の意味

- (1) 教育相談の初期において、クライアントの指導法についての見立て（心理学的アセスメント）に行き詰まった時などに、カウンセラーはクライアントとの面接過程、心理テストの資料があれば、それと共に事例研究会に提案し、参加者の意見を聞いたり、参加者の中に熟達したカウンセラーがいる場合には、適切な助言を得ることができる。クライアントの再適応のためにどのよう

な治療方略を立てたらよいかを検討するためには好都合な研究会となる。適切な見立ては教育相談活動の初期において避けて通れない関門である。とは言え、初期の見立てがクライアントの再適応のために最適であるとは限らない。事例によっては再度、検討し直す必要がある場合がある。このような場合にも、事例研究会に提案して、助言を求めることは大切なことである。

- (2) 教育相談活動は基本的にはカウンセラーとクライアントとの間に形成されるカウンセリング関係にある。換言すれば、治療関係であり二者関係で、治療的コミュニケーションとも言える。二者関係であり、コミュニケーション関係であることから当然のことであるが、クライアントの相手をするカウンセラーは一方の当事者であり、かかわりの深い関係上の責任者でもある。医療も教育活動も患者と医師、子どもと教師と言う関係があるが、教育相談活動と比較すると、前者はより観察者的で、子どもの内面への参加は少ないが、教育相談活動では、子どもの内面に深く参加することに大きな特徴がある。「観察・参加」と言う言い方で、この辺の特徴を示すことが出来る。

具体的にはカウンセラーが、クライアントの内面に深くかかわりながら、同時にクライアントの行動を観察すると言う二つの機能を同時並行的に担っていることである。従って両者間の心理的距離は接近した状況にあり、時として両者が心理的に接近し過ぎる場合もある。特にクライアントの病理や症状の特徴、さらにはカウンセラーの内的特徴によって、両者の間に転移・逆転移が生じる場合があり、相談関係を複雑なものにする。

- (3) 教育相談活動において、治療過程が行き詰まったり、不自然な関係となった場合には、事例研究会に提案し、参加者の目を借りて、調整することが出来る。
- (4) 教育相談活動を主催するカウンセラーがより効果的なカウンセリング関係を形成するためには、どのようなかかわり方があるかを明確にすることができる。特に初心者は事例研究会に自分の治療中の事例を提案することで、自分の面接の仕方、言葉の使い方などを熟達したカウンセラーから助言を受けることができる。

事例研究会の持ち方

- (1) 事例研究会で第一に必要なことは、研究会の運営を引き受けてくれる人である。
ここでの世話人は、会場を設定し、日程を調整、参加者への連絡、運営費の徴収、必要経費の管理を合理的に運営できなくてはならない。特に、次回の報告者を決定し、どのような研究会にするかを参加者と相談しながら、リードできなくてはならない。
- (2) 日時は参加者の合意と会場などの物理的状況により決定する。月に1回～2回が自然に決まる。研究会の時間であるが、参加者の都合も含めて、多くの場合は午後6時ころから、3時間程度となる場合が多い。一回に一人の報告者が自験例を1時間程度報告する。報告後、質疑応答が続き、

参加者から多くの意見や見解が紹介される。

- (3) 参加者は自由参加で、希望者が参加者となる。参加者の人数は15～20人程度がよい。多くなり過ぎると、参加者の中に発言しない人がでてくる可能性がある。
20名以下なら3時間程度の研究会で、一回は発言出来る。又発言しない参加者がいる場合には司会者から発言を促すようにする。
- (4) 参加者は興味ある人なら誰でも参加できるが、自験例を提案出来る方と言う条件がある。結果、教育相談担当の教師と養護教諭の参加が多い。
- (5) 事例研究会はクライアントのプライバシーが報告される場合があるので、会員制をとり、公開されるものではない。
- (6) 事例研究会後に場所をかえて、懇談会を持つことが出来れば、研究会で発言できなかった内容が発言されて、研究会では得られなかった情報交換ができる。研究会後に毎回、懇談会を持てないなら、2～3カ月に一回程度の割合で、夕食でも共にしながら懇談会を持つようにする。世話人の方で、企画する。

事例研究会の見本例

事例1

主 訴：頭痛・腹痛・微熱を訴える中学2年のA子
両親あり、自営業、高校生の兄と二人兄妹
既 往：3歳のころに「重い病気」にかかり治療を受ける。
成 績：良好

面接経過：4月から6月にかけて、上記の訴えで、連日保健室を訪問する。カウンセラーはA子が来室の度に検温する。37.3～37.4℃程度であった。

微熱が続くということで、保護者と相談して、近医に受診をすすめる。受診の結果、微熱は精神的なものと言われたと言う。

朝になると、腹痛を訴えて、学校に行きたがらない。「クラブの対人関係が苦しい」とも言う。母親から家庭での生活状況を聞くが、特徴的な状況はない。

本事例は4月末から6月にかけてのカウンセラーの面接経過である。約2カ月の面接過程の中で、担当カウンセラーがA子の症状をどのように見立てるかによってこれからのA子の指導にとって重要である。A子の頭痛・腹痛・微熱の要因が生物的次元のものか、心理的次元のものか、それとも両者の相乗によるものかに注目しなくてはならない。何れにしてもA子の症状からすると医師との協力が必要である。

医師の協力を得ながら、保健室をキーステーションとして、学校生活を送れるようになれば、

A子は安心して、通学することができる。

この場合、A子に取って学校での母親（心の）はカウンセラーであり、保健室である。

A子は何かがあればいつでも保健室を訪れて、カウンセラーと面談できるような体制が叶えられれば、安定して通学し、学習活動に参加できるであろう。

A子「先生、気分が悪いんですけど」カウンセラー〈そう、熱でもはかってみましょうか。熱は普通ですね〉「少し横にならせてください」〈そうですね、ベットに入って休んでいなさい。担任に断わって来ているのですか?〉「いいえ、まだです」〈そうですね、では先生に電話で連絡しておきましょう〉「お願いします」〈ところで、A子さんはよく気分が悪くなったり、おなかが痛くなったりしますね〉「はい、私は体が弱いのでしょうか?よく病気になります」

〈そうですね、貴方は身体が弱いのかも知れませんね。医師には診てもらっているのですかね〉「はい、近くの病院で、医師にかかっています」〈先生は、どういわれるのですか〉「はっきりしたことはいわれません。何時までかかるのか不安です」〈そうですね、病気が長引くと不安です〉「はい、何で私はこんなことになるのか、せつないです」〈そうですね、何か自分だけが、不幸なような気持ちになって〉

例示したA子とカウンセラーの面接過程は、A子はこの面接でよくなるのかとか、それでどうなるのかと言う疑問が生まれるかも知れない。しかし、上記のような面接が、クライアントとカウンセラーとの間で、一定期間、計画的に継続されると、クライアントとカウンセラーとの間に、気持ちや感情が相互に交流出来る関係（カウンセリング関係）が形成される。心理的相互交流の豊かな関係こそ教育相談活動に取って、最も大切な専門的技術であろう。この関係を武器にして、カウンセラーはクライアントの情報を得て、より深くクライアントを理解し、クライアントの再適応のために援助活動を実践することである。

A子は頭痛・腹痛・微熱という身体的症状を手札として、保健室のカウンセラーに接近する。ここで大切なことは、A子の訴える症状の一つは苦痛であり、治療を求めることであるが、もう一つの意味は、カウンセラーに何かを聞いてほしいという信号である。教育相談活動では、A子の症状には二重の意味があることを理解し、この二重の意味に対応するところに特色がある。

事例2

A君の様子：起床に時間がかかり、腹痛のため便所に度々行く。そのために学校に遅刻する。学校に来て腹痛を訴えて、早退したり、保健室で休養するなど保健室をよく利用する。

家族関係：父方の祖母と両親に妹2人とA君の6人家族。

カウンセラーとのかかわり：

◎休憩時間に保健室を訪れる。

「帰ってもいいか…。帰ってもよいと言った、と言ってもいいね?」

〈それはよくない、どうしてなの〉

－A君は何時の間にかいなくなる－

◎黙って保健室に入ってきて、カウンセラーが他の生徒の指導をしている間、A君は、カウンセラーの側にずーっと立っている。

〈A君、その椅子に座っていたら〉

「立って居の方が好きだ」「何しよるん?」と聞いてくる。

－側にきてカウンセラーの体に触れそうになる－

〈どうしてそんなことをするの〉

－カウンセラーはA君の行動が受け入れられず、きつい声で制止する－

〈相手をしてくれんもん〉と言う。

◎「昨日は、腹が痛かったので来れなかった」

〈新学期の初めはしんどいもんね〉

「視線をこちらにむけてうなづく」

〈今期は、頑張ろうね〉

「うん」

◎「ここで、弁当を食べてもいい」

〈そこで食べたら〉と言って、衝立の向こうにあるソファを指す。

－A君は、衝立一枚あることで、居心地がいいのか。その後、衝立の奥にあるソファがA君の居場所となり、遅刻したり、昼食後など、本を読んだりしている－

カウンセラーと生徒とのこれだけの面接過程では、十分に理解できないかも知れないが、ここで大切なことは、両者間に転移関係が生じていることである。

転移とは、本来は過去、ことに子ども時代に重要な人物、特に両親に対して経験した感情、思考、行動、態度を現在の対人関係の中にある人物に置き換えることである。したがって、現在の対象にとっては、よく考えると不釣り合い、あるいは不合理な内容の感情、思考、行動、態度である。この転移現象は、精神療法ばかりでなく、医療、学校、職場、社会のすべての人間関係には、理にかなった現実側面とともに転移的側面が存在する（西園昌久 1994）。

転移とは、精神療法内で生起するだけでなく、一般の組織における対人関係においても存在すると言うが、本事例のクライアントとカウンセラーの関係には転移関係が色濃く潜在している。本事例は事例研究会に提案されて、転移関係が生じていることが明らかにされ、関係が調整された。一般に教育相談関係においては、転移関係が潜在化しやすい関係状況にあることに注目したい。〈見本事例は、筆者が参加しコメントした事例研究会に提案されたものである。プライバシーにかかわらない部分を引用させていただいた〉

考 察

上記2例の事例では見本事例1は見立ての問題を提示するものであり、見本事例2は治療関係における転移関係を指摘するものである。

見本事例1に示すように、何れの事例の治療に当たっても、教育相談活動の目的はクライアントの行動に変化を促すことであるから、目的の働きかけである。このため相談面接の初期にクライアントの治療のための見立て（クライアントの理解と治療計画）が必要である。ここで言う見立てとはクライアントの行動変容のための暫定的治療である。暫定的というのは面接が進み、クライアントの内面理解が深まるにつれて、その治療方法に変更が必要となる場合があるので、面接初期の見立てはあくまでも暫定的なものとなる。見立てと治療とは縄状関係にある、深く相互に関係しながら経過するものである。

見立てをより確かなものにするために心理テストを活用して、クライアントの補助資料を得ることにより、面接だけでは得られなかった新しい側面を診ることができる場合もある。

クライアントの状況をどのように見立てるかによって、クライアントへの対応に差異が見られるのは当然のことである。

見本事例1はカウンセラーの見立ての明確化が事例研究会での主要なテーマとなった。カウンセラーが養護教諭であるから、医学的知識は豊かであるにもかかわらず、クライアントの問題に対する温度差のようなものがあり、クライアントが身体的愁訴によって、何を求め訴えているかへの注目の問題である。

クライアントが求めているのは、カウンセラーとの心理的相互交流であり、気持ちの交流である。思春期にある中学生に多く見られる傾向で、腹痛や頭痛などの身体的愁訴を通して、交流の豊かな関係を求めていることに敏感にならなくてはならない。このようなクライアントに対する具体的な治療法としては、医師にかかって身体的症状を調整しながら、カウンセラーは積極的にクライアントに接近し、カウンセリング関係を形成することが治療目標となる。クライアントに対するカウンセリング関係（受容・共感・傾聴・相互交流・観察参加）がクライアントの精神的発達を促進する。

見本事例2は、転移関係がカウンセリング関係の中で潜在的に発生している事例である。カウンセラーである養護教諭も知らず知らずの内に、クライアントに対して転移感情を抱いているが、その表現行動は否定的・拒否的の行動となっている。これに対し、クライアントは積極的に働きかけるが、カウンセラーはその意味が分かっていない。事例研究会に提案されて、参加者から指摘され、そう言う視点で見直すとうなずけるエピソードが幾つかあることが意識化された。

カウンセラーが〈どうして私の体にさわろうとするの〉とびっくりして質問すると、クライアントは「相手にしてくれんもん」とまるで幼児のような反応をする。更に保健室に、彼のための隠れコーナーを作ると、クライアントは隠れコーナーにいて、落ち着いている。ここでのクラ

イベントはカウンセラーの領分の中で、特別室を与えられて、特別扱いをされていることに満足しているのではあるまいか。クライアントは感情が受け入れられたものと感じて落ち着いているのであろう。

－隠れコーナーに気配がするので…A君が居ると思い－

〈おはよう〉

「うん、／」

－A君がコーナーから出てくる－

〈今来たの？朝から来ていたの〉

「今朝から…今は遅れられん」

〈あ、／ ごめんなさい、朝から来っていると信用すればいいのに、聞いてしまって、ごめん〉

「まだチャイムが鳴っていないね」

〈まだ 少しあるよ〉

「生物だから、出席せんといけん。遅れてはいかんから、／」

カウンセラーとクライアントの保健室でのやりとりである。A君が隠れコーナーにいる気配を感じて、カウンセラーが声をかける。クライアントにとってはコーナーにいる自分に関心を持ってくれるカウンセラーに反応して、コーナーから出てくる。カウンセラーがクライアントの日常の行動から、朝から来ていたとは思えないので、朝から来ていたのかと聞いてみて、直後に疑ったことを誤っている。カウンセラーから謝られて、クライアントはカウンセラーを近く感じている。元々よく生物の授業に出て行く。ここではクライアントとカウンセラーとの間に転移関係が肯定的に機能して、クライアントの授業参加動機を高めている。しかし、転移関係はカウンセラーがしっかりと意識して活用しないと巻き込まれ現象が見られたり、猜疑心や嫉妬心を生んだりする可能性がある。

転移関係のような心理現象はカウンセラーが見落とし安く、事例研究会などに提案すると見えてくるものである。

事例研究会の見本事例を2例取り上げたが、これらの事例とは別に教師を中心とする事例研究会で一般的に問題となることは、教育相談活動の基本とされる相談関係の持ち方(相談関係が促進されるようなコミュニケーションの持ち方)の問題が検討されることが多い。教師カウンセラーは悩んでいる子どもの指導に当たって、悩み解決のための助言はするが(例えば、そんなつまらぬことにくよくよしないで、元気を出して頑張れというような)後は観察のみで、悩み苦しむ子どもの心にかかわろうとはしない。管理的な立場で観察し続ける。指導的接近を試みることなく、観察して、最後には出席日数が不足したからとか、試験成績が水準以下だからと言うような理由をつけて、原級留置にしたり、転校を勧めたり、退学を促したりする。原級に留め置いたり、退学を勧める前に、〈何でそんなに反抗するの?〉と子どもの心内にせまろうとしないのだろうか。子どもの心に迫る具体的方策として受容・共感・傾聴などがある。受容とは子どもの訴える言葉の中に含まれる気持

ちや感情を引き受けることである。共感とは、子どもの気持ちや感情を、子どもになり変わったような感じで、感じることである。傾聴とは、子どもの陳述する気持ちや感情に耳を傾けて、子どもは何を言いたいのか、何が訴えたいのかに注目して、聴くことである。

問題に悩む子どものカウンセリング活動において大切なことは、子どもと教師との間のコミュニケーションを相互交流の豊かな関係に構成することである。子どもとの間でコミュニケーションが豊かに行き交うようになると、子どもは自然に来談動機を高くする。来談動機の高い子どもは、継続的に来談し、カウンセリング関係を形成することができる。ある子どもが、カウンセラーに対して「教室はうるさいイヤ、人がたくさんいる所は嫌い、落ち着くところは保健室とトイレと自室です」と言う。前後のやりとりはあるとして、この陳述をどのようにカウンセラーが理解するか。理解の仕方によって、コミュニケーションのあり方の大きな変化が見られる。

カウンセラーがこの子は変なことを言う子どもだねと判断するのと、この子は何が言いたいのだろう、何を私に伝えたいのだろうと判断するのでは、カウンセラーの反応は大きく違う。変なことを言う子どもと判断すると、どこかの専門医に相談してみようかと言う方向に向く。これに対して、何を言いたいのかと判断すると、そう、貴方は保健室とトイレと自室だけが落ち着くところ、もっと詳しくその話を聞かせてくださいと反応する。カウンセラーから、もっと聴かせてと反応されると子どもは、この先生は私に関心を持っていてくれるのかなと思う。これがコミュニケーションの第一歩でもある。何でも無い、たわいもないような話しであるが、カウンセリングにおけるコミュニケーションの始まりである。受容・共感の技法はカウンセリング関係におけるコミュニケーションの形成と促進のための有力な技法である。

コミュニケーション（豊かな相互交流のある関係）が形成され、クライアントの情報が検討され、見立てが可能になれば、見立てにそった治療的カウンセリングが開始され、継続される。カウンセリング関係を通して獲得されるクライアントの情報は整理されて検討されて、クライアントの行動メカニズム（行動の病理）が明らかにされなくてはならない。これは事例研究会での検討課題である。

（本学初等教育学科教授・教育相談センター長）

引用・参考文献

- 西園 昌久編 1994 転移 新精神医学事典 弘文社 P 566
中山 巖編 1995 教育相談の心理ハンドブック 北大路書房
安東 末広他編 1995 人間関係を学ぶ ナカニシヤ出版
中川 米造他編 1989 医療・健康心理学（応用心理学講座13） 福村出版