学校臨床で治療的な流れを作ること

――システムズアプローチによる介入の考慮点――

赤　津　玲　子

1．はじめに

1995年に、文部省スクールカウンセラー活用調査研究委託事業が開始され、中学校にスクールカウンセラー（以下、SCとする）が配置されるようになり、臨床心理士が学校現場でその役割を担うようになった。これによって、それまで病院や心理相談機関などで実施されていた臨床心理士による個人面接を中心とした方法論では処理しきれない、さまざまな問題が提起されてきた（平野、2003）。それは、個人ではなく集団や関係を対象とする視点の必要性、心理臨床と学校教育との専門性の違いと協働関係の構築、教師へのコンサルテーション、守秘義務の問題など、個人を対象とした心理臨床面接を職務としてきた臨床心理士に、新たな視点を要請するものであった。このような集団や関係をみる視点として、システムズアプローチの有効性が指摘されている（吉川、1999a）。

システムズアプローチは、集団を個人の集まりとしてみるのではなく、1つの有機体、いわゆるシステムとしてみなす。吉川（1999a）は、一見複雑そうに見える学校をシステムとして見るための視点が不足しているのであって、そのような視点の転換をすれば、治療的な接近方法を応用することは難しくないと指摘している。また、楢林ら（1994）のシステムズ・コンサルテーションの方法は、システムズアプローチの視点が、学校現場における人間関係のネットワークに応用することが可能であることを明確にしている。それは、コンサルティと問題の関連性を話題とする通常のコンサルテーションの中で、コンサルタント―コンサルティ間の階層性が生じることのないよう、両者が様々な視点について話題を提供し合い議論するという意味において、対等な関係を形成できるためである（吉川、1999b）。

学校臨床の現場では、不適応状態を呈した児童・生徒のことが問題についての話題のきっかけとなることが多い。しかし実際に困っているのは担任や養護教諭、保護者など、クライアントに関与している関係者であることが多い。そのため、クライアントである生徒だけではなく、

ケースにかかわる関係者が、何を問題としているか、どう関わりたいかなど、その動機づけ、能力、行動特徴、関係などをアセスメントするという視点が重要である。そして、子どもの面接を行うと同時に、関係者それぞれの立場を配慮した、改善へ向けての流れを作るようなコンサルテーションが必要である（吉川、1999b）。

本論では、ほとんど話をしない中学3年生の女子生徒が、不適応状態を呈した事例を紹介する。SCはシステムズアプローチの立場から、まずクライアント（A子）、関係者である保護者、担任、養護教諭の問題に対する異なる前提をアセスメントした。そして、あるタイミングを利用して、関係者の共通した要望の一部である「A子の心情に即した対応をする」という方針を示し、関係者全員が共有できるように働きかけた。それによって関係者のコンセンサスを構成し、改善に至った過程を報告する。その治療過程で、SCがコンサルテーションを行うために留意した点について考察する。

2．事例

家族構成：母方祖父母、父親（会社員）、母親（看護師）、長女（高3）、次女（A子、クライアント）

問題の経緯：X－1年9月、A子が中2の時に「教室にいたくない」など養護教諭に訴え、保健室に来るようになったが、ほとんど自分から話すことはなかった。X－1年11月に養護教諭に「カウンセリングを受けたい」と言い、前任SCとの面接を開始した。X年2月、「学校に行きたくない」と母親に言い、1日学校を休んだ。しかし母親が強制的に登校を促し、保健室登校が続いた。

面接までの経緯：養護教諭が、「A子（クライアント）に確認したところ、面接の継続を希望しており、私もカウンセリング対象の子だと思います」と、前任SCからの引き継ぎという形で面接を開始した。面接前にSCは養護教諭から「ほとんど話さないので、前任SCは箱庭や描画をしていたようだが、面接内容についてはあまり聞いていない」と説明を受け、時間がなく詳細についての情報は得られなかった。

3．面接経過

面接経過は、A子本人の［クライアント面接］、［母親面接］、コンサルテーションの場として機能していた［相談部会］を合わせて報告し、小考察を加えた。相談部会の参加者は、SCを含む、校長、養護教諭、生徒指導主事、担任、学年担当の教員で、毎回7名で実施された。

X年4月1週目

［クライアント面接：初回］

SCは本人が希望した面接という前提で、「どうしたのかな」と質問をするが、A子は笑顔で首をかしげるだけだった。部活や家族のことなどの明確な答えが決まっている質問には答えるが、応答を求める問いには答えなかった。そのため、前任SCがしていた描画を提案し、テーブルの上に絵を描く道具を出すと、返事はしなかったが、ゆっくりと考えながら絵を描き始めた。SCが完成した絵を褒めると嬉しそうな様子だった。

［相談部会：初回］

相談部会の司会は養護教諭であった。まず養護教諭が担任に現状についての説明を求めた。それを受けて担任が、A子が教室には入れず、保健室登校をしていることを報告した。次に養護教諭が、保健室でほとんど話をしない様子や、A子がカウンセリングを希望していることを報告し、SCに面接での見解を求めた。SCは「A子が話をしないため、何を相談したいのかわからなかった」と説明し、面接で描いた絵を提示した。すると、担任と養護教諭が、A子が絵を描くことが好きだということをSCに説明した。その上で、「A子が面接を希望している以上、何か困っていることがあるのだろうけど、言葉にできないのではないか」と話した。そして、担任に対して「先生は面接で、A子にどうなって欲しいですか？」と、面接の要望を聞くと、「前任SCから、内的には豊かな子であると言われていた。そのため、言葉で自己表現をして欲しい」とのことだった。SCがその理由を聞くと、担任が何か聞いても、「本人が、首を縦に振ったり横に振ったりするだけで、そこからしか判断できない。積極的に話さないため、今後進路の相談などの話をしなければならないのだが、A子が自分の希望をきちんと話してくれないと困る」とのことであった。次いで養護教諭が、「しんどい様子で来るので保健室で休ませているが、教室に入るよう勧めたほうがいいのか、休ませたままでいいのかわからない」と話した。校長は、「不適応状態の生徒への対応として、単に教室復帰だけを目標とすべきではない」との意見を述べた。A子の状態に関して、参加した教員全員で話し合う中で、「本人が、何がしんどくて教室に入れないのか誰もわからないまま、今の保健室登校が継続されている」という現状理解に至った。SCが、「A子が話をしないで保健室登校を続けているなら、そのことに関して母親はどう理解しているのですか」と聞くと、養護教諭が「2月に1度学校を休んだ時に、母親が前任SCの面接を受けている。しかし、A子が1日休んだだけで、保健室登校を始めたので、それ以降は面接をしていないし、その内容については聞いていない」とのことだった。そのためSCが、母親面接ができるかどうかを担任と養護教諭に訊ねた。すると、担任と養護教諭が話し合って、養護教諭が母親に連絡をすることになった。

［小考察］

相談部会でSCは、A子の面接への要望がわからないと提示し、関係者が何を問題としてい

るかを話してもらい、その中で教員同士の話し合いを促進した。その結果、A子へのそれぞれの立場や考えなどを理解し、共有した。また、A子への関わり方について担任が主体的に話すことから、A子に対しては担任が主導権を持って関わっていることを把握した。その一方で、母親に関する話題を養護教諭が提供し、母親への連絡役を担任と養護教諭の間でもめることなく決まったことから、母親への対応については養護教諭が主導権を持っており、それを担任も了解していることを把握した。

X年4月2週目

[クライアント面接：#2]

前回同様、ほとんど話をせず、絵を描いて終了した。

[相談部会：#2]

担任と養護教諭が、学校生活においてもA子に変わりがない様子を報告した。SCも前回同様に絵を描いて終了したことを報告した。その後SCが、「なぜA子が昨年、自分からカウンセリングを受けたいと言い出したのだろうか」という話題を出した。すると、担任が「関係があるかどうかわからないけど」という前置きで、以下のような話をした。

昨年2学期が始まった時に、道徳の時間にある問題について二手に分かれてディスカッションの学習をした。その時に、A子が少数派を選び、自分の意見を人前で堂々と述べたので驚いた。A子が人前で意見をハキハキと述べたのは、その1回だけだったとのことだった。養護教諭は「もしかしたら、ずっとしんどかったのではないか。2学期に何かあったのかもしれない。それがいつからかわからないし、何がそうさせているのかもわからない」と発言した。その後、A子がカウンセリングで相談したいほど困っていることは何かという、話し合いが生じた。そして担任は再度、「本人と話をしたいが、話をしてくれないからどうしたらいいかわからない」と、対応に苦慮していることを述べた。SCは、「私は関係づくりがなかなかうまくいかないで困っているのですが、先生はどうやってこの子といい関係を作ってこられたんですか」と質問し、担任の様々な関わり方を具体的に教えてもらい、それを肯定的に評価した。

[小考察]

SCなりに様々な仮説はあっても、それをあえて言わずに、「A子が面接を受けたいほど困っていることは何か」という話題を提供し、教職員の話し合いを促進した。また、担任が「うまくいかない」と感じている対応を具体的に教えてもらい、それに対するA子の反応も確認した上で、やりとりが成立していることを明確にし、すでにできていることを肯定した。これによって、担任が本人に関わろうとする動機づけを維持した。

X年4月3週目

養護教諭によって、午前中に母親面接、午後にクライアント面接が設定されていた。

[母親面接：初回]

母親の話は以下の通りである。

娘（A子）は、小学校時代から内向的で人前で話すのが苦手だった。昔から姉がプラス指向だとすると、妹の方はマイナス指向。入学時より学校がいやだと言っていたが、土日関係なく部活動に参加するなど頑張っていた。今年2月に学校に行きたくないと言って休み、その前後から頭痛や腹痛を訴えたので内科に連れて行ったが、問診だけで問題ないと言われた。そのため、給食費がもったいないからとにかく学校には行けと言い続けた。つい先日も、教室に入らないことについて、「とにかく何が気に入らないのか言ってほしい」とガミガミ言って問い詰めたら、泣き出してしまった。自己主張することができないし、社会適応ができなくて引きこもりになったらどうしようかと不安である。

また、A子は、学校では1～2名の友人以外とはほとんど話さないが、家では家族と普通に話しているとのことだった。

[クライアント面接：#3]

絵を描かずに、A子の好きなマンガの話や欲しいものに関するSCの質問に、ほんの少しであるが言語で応答した。

[相談部会：#3]

SCがA子の行動から立てた仮説として以下のように提示した。「ほとんど自己主張をしなかったA子が、昨年2学期の始めに、とにかく何かやる気になったようだけどうまくいかず困ったことになっていた。そのため前任SCに相談したが解決できず、2月に学校を休むという形で母親に訴えたのではないか。」そして、母親の「すでに子どもが登校できている」という前提と、子どもの「母親に登校を促されている状況で、何とか登校している」という前提の違いを説明した。その上で、この違いを修正して母親に適切な対応を求めるには、「子どもが再度母親に抵抗して登校しない状況になるか、母親の前提を修正するための面接が必要かもしれない」と説明した。その後参加者の間では、「再度の不登校状態は、考えられない。彼女は絶対にそんなことをしないだろう」という話し合いとなった。

[小考察]

SCは、母親がA子を内向的な性格と考えており、2月に1日だけ学校を休んだことについて、もし不登校になったらひきこもり状態に移行するのではないかと不安を持っていると考えた。そして、保健室登校であっても「すでに子どもが登校できている」という前提で考えており、その上で、早期の教室復帰を希望していることを把握した。一方でA子は、母親に対して

学校が嫌だと訴えていたようだが、なぜ嫌なのかという問題が解決されないままで本人なりに頑張っていたが、母親の過剰なコントロールに対して抵抗する形で学校を休んだと仮説を立てた。相談部会では、A子の具体的な行動から誰もが理解できるような言葉で仮説を説明し、それを教員間で共有できるようにした。そして、母親の前提を変えることが難しいという現状理解を求め、それについての話し合いを促進した。

X年5月2週目

養護教諭から、「修学旅行前日で時間がないが、A子の状態がいつもと変わらないため、かえって心配なので面接を設定した」と説明があった。

[クライアント面接：#4]

SCが修学旅行への参加について、「大丈夫？不安じゃない？」と何度も心配を示すが、A子は笑顔で首をかしげるだけだった。

[相談部会：#4]

A子の面接での様子を報告した。

X年5月3週目

担任から、「本人が修学旅行明けにダウンした」と報告があった。また、養護教諭より以下の報告があった。「A子は修学旅行に参加した直後の登校日に遅刻、そのまま保健室に来て泣きだしたので早退させた。今日は欠席している」

SCは、A子にとっての緊急事態であると判断し、養護教諭に早急な母親面接の設定を依頼した。母親と電話で話した養護教諭によると、「娘は明日から学校に行くと言っている」とのことだった。また、その電話で次週の母親面接が設定された。

X年5月4週目

[クライアント面接：#5]

A子は「こんにちは」と明るく入室したが、全く話さず、絵も描かず、時間になってもなかなか帰ろうとしなかった。SCが、「何かよくわからないけど、困った事態になってるのかな？」と聞くが、A子は肯定も否定もせずに笑顔で首をかしげるばかりであった。SCは、相談部会で提示した「子どもが母親に抵抗して登校しない状態」が起こったと判断した。そのため、A子の前提に即した対応として、「応急手当にしかならないけど、今日から1週間、保健室で積極的に休み、午前中で帰宅してもいい、学校を休んでも構わないというルールにしてもらうから」と言い、A子がうなずいて了解した。

[母親面接：#2]

母親は、「修学旅行の翌日は昼まで寝ていた。登校日には、担任が夜に家庭訪問に来るまで、早退したことには全く気付かなかった。次の日は、今日は休んでもいいけど翌日は必ず行くように、勉強だけはしておくようにと言った」と言いながら、子どもが不登校になりそうだと非常に焦っていた。そのためSCは、「不登校にならないためには」という前提で、「母親が登校を促さなければ、本来は学校に行けない状態である」と、子どもの前提を提示した。そして、A子の状態を「何か非常に困った事態になっているようだが、言えない状況のようだ」と説明し、緊急対応が必要であると伝えた。その上で、「子どもが今困っていることについて、母親に安心して話せるような状況を作るにはどうしたらいいか」について話し合った。そして、母親にできそうなことの中から、例えば、登校を強いない、体調を心配して病院で検査を受けさせるなどいくつかの具体的な対応を決めた。

[相談部会：#5]

SCから校長に、「A子が言語化できない状態にあるので、1週間、登校も欠席も本人の判断に任せる形にした方がいいと思います」と、学校への対応の依頼をした。担任と養護教諭にも、A子の判断で登校した場合、「頑張って登校した」という心情に寄り添うように指示した。具体的には、「登校したら褒めて、無理せず保健室で休んでも構わないと言う」、「教室に行ったら褒めて、無理しないよう、保健室に行ってもいいと心配する」などであった。

[小考察]

SCは、関係者がA子に対してこれまでと違った対応をするために、A子の前提に即した「登校できない状態」を一時的に作り出した。そして母親面接では、子どもの現状を説明し、これまでの母子間のコミュニケーションを変えるために、母親の要望である「不登校にならないために」という前提で、母親のA子に対する対応を変更する必要性を共有した。そして、新しい対応について、母親自身にできそうなことを一緒に考えることで、母親の娘に対する関わりへの動機づけを高めた。同時に、相談部会でも、「本人の心情に寄り添う」という説明を用いて、関係者に対して具体的な対応の変更を要請した。

X年6月1週目

[クライアント面接：#6]

話をせずに、絵もなかなか描きださなかった。面接の終わりに描きだすが、時間がなく途中で終了した。

[母親面接：#3]

「娘に一緒に寝ようと言ったら断られた。自分が仕事のない日に娘も学校を休んでいたので、

一緒に料理を作った」など、母親なりのいくつかの取り組みを話した。母親が、子どもへの対応が難しいと言うので、具体的にどのようにしているのか聞きながら、その対応を肯定した。また、娘が「何をしていいのかわからなくなった」と話していたとのことであった。

[小考察]

母親が試行錯誤している対応を具体的に教えてもらい、その時のA子の反応も合わせて聞くことによって、対応を肯定した。

X年6月3週目

[クライアント面接：#7]

養護教諭から、「本人が面接はいい（不要である）と言った」との報告があった。SCはその場で手紙を書き、来談を促した。A子は来談し、相変わらず話はしないが、積極的に絵を描いて終了した。

[母親面接：#4]

病院で詳しい検査を受けさせる、母親が休みの日に一緒にお菓子を作る、登校前に何度も吐きそうだとトイレに行く娘を車で学校に送るなど、いくつかの対応を母親なりに工夫している様子が話された。その中でA子が「男子と一緒に体育をやるのが嫌」、「読書感想文が書けない」、「頑張っている教科で（通知表に）3しかつかない」などと言いだし、以前にはなかった様々な訴えを母親にしている様子が報告された。それに対して母親が適切に対応し、出来たことを褒めるとA子が嬉しそうだったとのことであった。また、母親は「小学校の時は姉よりも出来のいい子だった」と話すようになった。

[相談部会：#6]

担任と養護教諭から、A子が腹痛や頭痛を訴える頻度が多くなり、対応に困っていることが報告された。そのためSCは、担任と養護教諭がA子の不定愁訴にどのように対応しているのかを教えてもらうことで、適切に対応できていることを肯定した。

[小考察]

A子は、面接の必要がないと言ったが、SCは、どのような状態であるかを把握するために来談を促し、調子が悪いわけではないと判断した。母親面接からは、A子が母親の休日に合わせて学校を休んでいる可能性が示されたが、母親がその欠席に関して登校を強制していないことを把握した。相談部会では、不定愁訴への訴えに対する対応を具体的に教えてもらうことによって肯定し、関係者が自らの対応に関して不要な懸念なく、動機づけを維持できるよう働きかけた。

X年7月2週目

養護教諭から、A子が教室に戻り、いくつかの教科の時間だけ保健室に来るようになり、面接の要望がなくなったと報告があった。

[母親面接：#5]

母親が、「幼稚園児の子ども（A子のこと）の相手は疲れる」と、対応の限界を訴えた。SCは、A子が母親に、困りごとを言語で具体的に訴えている点を変化として強調し、それが「母親の関わり方の成果である」と評価した。そして、これらの訴えに対する具体的な対応のいくつかを母親から教えてもらい、「すでにできている子どものための対応」を強調し、肯定した。加えて「母親が登校を強いなくても、子どもが自分の判断で登校できているのは、母親が対応を変えたためである」と述べ、苦慮している対応を肯定した。

[小考察]

母親面接では、母親がもっとちゃんとやらなければと考えているあまりに、疲れると言い出したと考えた。そのため、もう無理だと言っている行動を教えてもらい、すでに適切に対応していることを強調し、肯定した。それによって、母親のモチベーションを維持した。

X年9月

養護教諭から、「A子が夏休み明けから通常登校し、保健室には全く来なくなった」と報告された。担任からの話では、相変わらず話はしないが、元気に教室で過ごしているとのことだった。

[母親面接：#6]

母親は、「2学期になってから娘が元気に登校し、以前に比べて家で明るくなった」と話した。また、1学期に変えた対応を、夏休み中も継続していたことが話された。SCは、母親が頑張ったからだと意味づけ、面接を終了した。

[小考察]

A子の変化の功績を、すべて母親の対応によるものであるとすることで、母親をエンパワーメントした。

4．考察

1）アセスメントと治療の流れを作ることについて

本事例のように、自らの困難を言語化しないまま不適応を示す子どもの面接では、クライエントの行動から治療者がその心情を類推して読み解くことが基本である。加えて、コンサルテーションでは、アセスメントに応じた対応について、関係者が共有できるような治療の流れを

作ることが重要であると考える。これは、関係者が、それぞれに異なる問題意識に基づいて異なった対応をすることによって問題が膠着することを回避するとともに、協働的な関係を築くことによって新たな解決を構築できるためである。そのために必要なことは、コンサルテーションの場面で、クライエントにかかわる関係者をアセスメントすることである。

本事例では、相談部会というコンサルテーションの場で、SCがA子の面接の様子を報告し、それに対して担任と養護教諭が発言したことから、A子に主体的に関わっている関係者が、担任と養護教諭であるということを把握している。そして、「本人が面接を希望している以上、何か困っていることがあるのだろうけど、言葉にできないのではないか」と本人の状態を提示した。それによって、本人だけではなく、母親面接の必要性を説明した。そして、養護教諭と担任の両者が、SCの面前で相談ができるようにしたことで、養護教諭が母親への連絡をすることに決まった。この両者の相互作用が再現された場面に対して、SCは、「母親とのコンタクトは養護教諭の方が適当である」と担任が判断していること、そして担任が生徒への働きかけをより重視していることが把握できるようになった。また、A子に対する両者の援助に対する考え方は異なるが、必要な情報交換ができる相補的な関係であると判断した。

学校臨床の現場において一般的に言われていることは、「連携チームの要を担任とすること」である（植山、2008)。しかし、実際には担任が他の事情によって、あるいは立場や経験などによって、主体的に関わりたいと思ってもできなかったり、必要最低限の援助に留めたいと考えていたりなど、担任の意向は様々なものである。そのため、関係者の意向を確認することが必要である。クライアントに関わる関係者の範囲を特定すること、その関係者がクライアントに対してどのように関わりたいと要望しているかを確認すること、そして、教職員の特性やそれぞれの関係などについてのアセスメントが不可欠であると考える。

このようなクライエントに関わる立場の異なる専門家の間での連携やコラボレーションの必要性は、様々に指摘され、必要な連携の図式化も試みられている。永田（2001）は、病院臨床とスクールカウンセリングの共通性について、「学校臨床には、病院臨床の方法論と共通する部分がある」と述べながらも、「このような視点が臨床心理士としての職業的アイデンティティが脅かされるように感じる人がいる」とも述べている。加えて、コンサルテーションの場において必要なアセスメントをどのように行うべきかについては、これまでほとんど言及されてこなかった。そのため、問題の共有が必要であるとは理解できても、問題を共有できるようにするためにSCがどう働きかけるべきかについては、ほとんど議論されていない。これは、臨床心理士が問題を個人の心理にあると考え、個人面接での二者関係でクライエントの心理的側面を理解しようと試みる立場の教育を強く受けてきたためだと考える。

伊藤（2002）は、SCに求められるアセスメントの独自性について、「個人から学校、地域社

会の特徴をアセスメントすることが必要である」と述べている。また、「学校という場の特性を意識せずに、SCが独自のスタンスを持ち込むことによって、教師がとまどったり、違和感を感じる」という指摘もある（小林、2008）。このように、アセスメントの重要性が指摘され、SCの立場での事例研究において報告がされていても、そこに見られる方法論を汎化して活用できる指標が示されていないことが問題である。

学校臨床においてSCに必要とされている能力として、受容・共感による人間学的な理解だけでは不十分であるとの問題が考えられる。学校という組織や、担任などの教職員の多忙への理解と配慮、それに加えて、専門家のつながりを作り上げる役割の必要性など、様々に指摘されてきた。そこで新たに定義されるべきことは、SCという役割にとっての職能は何かという問いであると考える。

SCが学校臨床という現場において、何をどのようにアセスメントし、誰に対してどう働きかけることが有効であるか、学校という現場の相互作用を読み解く視点が不可欠である。この視点に立つならば、学校臨床においてSCが行うべきアセスメントは、クライエントの心理的特徴に留まらず、クライエントに関わる関係者の意図や考え方、行動特性、そして関係者の間で日常的に行われている関わり方など、重層的に対象をアセスメントすることとなる（吉川、2009b）。多くの事例研究においてSCの考えたアセスメントは示されている。しかし、SCがしていたであろう、重層的に対象をアセスメントしたことについての記述は、ほとんど記されていない。SCがその事例への対応において考えたであろう多様な対象に対するアセスメント、それをクライエントへの対応に生かすための考慮や意図、そしてそれらのアセスメントに基づく対応の選択など、あらゆる面において表面的な報告に留まっている。その結果、他のSC実践者が自らの事例において活用できるような研究報告になっていないと考える。

本ケースで述べるならば、SCが相談部会において、実際に相談室で起こったことを解釈し、その現実を「（A子には）何かあるようだけど、言語化できない状態であるようだ」と述べている。これは、関係者に共有できるA子の行動特徴を、関係者にとってわかりやすい用語で報告することを意図したものである。前任SCは、箱庭や描画を通したアセスメントから、「（A子は）内的には豊かな子どもである」という表現を用いてA子の状態を説明していた。しかし、これらは臨床心理学的なアセスメントとしては共通した認識として通じるが、関係者にとって理解しづらいものである。最も大きな違いは、その心理的特徴を関係者にとってわかる言葉に置き換えている点である。この違いは、SCの寄って立つ認識論の違いというよりも、「どのような説明を用いれば、関係者を含めた治療システムにおいて、治療的な流れを作ることができるか」を重視した視点である（吉川、1993）。

それぞれのSCが、治療のための理論や認識論によって問題や現象を理解することは、当然

のことである。しかし、学校臨床において関係者との間で治療的な流れを作るためには、SCが説明するアセスメントの内容に基づいて、関係者がクライアントの問題を共有し、どのように対応すべきかについても共有することによって、治療的な流れが作られる。つまり、SCのアセスメントに関する説明が、それを受け取る側にとって理解しやすいことが必要であり、それによってクライアントがどのような心理的状態にあるかについての前提を共有することができるからである。本事例においても、SCが関係者にとって理解しやすいA子の行動特性を心理的特徴と絡めて言葉にしたことが契機となり、治療的な流れが作られたと考えられる。そして、この治療的な流れが、以後の保護者を含む関係者との間で、A子への援助の在り方についてのコンセンサスを構成することに繋がり、このコンセンサスに基づいて関係者全体がA子への対応を変えることに繋がったと考える。

このように学校臨床において共通理解を得るためには、クライアントの問題に対して、どうして関係者がそのように考えるようになっているかを、「具体的な出来事」という「行動レベル」で説明してもらえるようにすることである（吉川、1999a）。本事例でSCは、関係者のA子への要望に共通している「話さない」という行動特徴が、どのようにみなされているかについてを、関係者から教えてもらっている。SCと他の関係者との話し合いそのものを、他の関係者がいる場面で行うことは、その話し合いを通じてクライアントの現状を関係者の中で共有することにもつながると考える。例えば、「優しい子」という抽象的な構成概念でやりとりするよりも、具体的な行動レベルの話し合いをすることによって、関係者がお互いにどのような場面からクライアントを「優しい子」として考えたのかを提示し、それを関係者の中で共有できることになる。これによって、話し合いの場にいる関係者のそれぞれが、自分の見方を修正したり、これまでと違う立場でクライアントについて検討することができる（吉川、1999）。その結果、クライアントへの理解の仕方や、問題解決の可能性を広げるような見方を手に入れることができるのである。

2）治療的変化のタイミングと第一種変化・第二種変化

ケースの全体像のアセスメントについて、システムズアプローチは独自の視点で問題と変化についての考え方を提供している。本事例のように、問題が維持されている段階では、関係者がそれぞれの立場からA子の再適応を望み、できるだけ早期に直接的な変化を起こすことに躍起となる傾向がある。担任は「言葉によって自己表現をして欲しい」とA子との言語的な対話を望み、養護教諭は「A子にとって、何がどうしんどいのかわからないままで、結果的に休ませることしかできない」という無力感を持つに至っていた。一方母親は、A子が「すでに登校できている」という前提でみなしており、「教室に入る」というさらなる変化を起こすことに

躍起となっていた。このような関係者それぞれが考えるクライアントの変化についての志向性は、クライアントへの対応を混乱させ、どの解決策が有効であるかを巡って問題となることがある。

Watzlawick, P. J. ら（1967）は、問題が維持・持続している状態での問題に関わる人間関係に関する、第一種変化と第二種変化の違いについて述べている。人は、「夢」を見ている中で恐怖を感じる場面では、「夢」の中に登場する恐怖の対象から、必死に逃れたり隠れたりする。いわば、直面する問題を解消するために問題そのものを解消するための直接的な対応を選択する。このような対応が第一種変化である。これに対して、恐怖の対象から回避するのではなく、それが夢の中でのことであるならば、「目を覚ます」という対応も可能なはずである。いわば、恐怖の対象にどのように対応するのかではなく、その恐怖を感じるような状況設定そのものを変えるという選択が、第二種変化である。

長期化・慢性化した問題に対して関係者が行っている対応は、問題を改善しようとするあまり、直接的に問題そのものに対する変化を志向することである。これが第一種変化を志向した対応である。これに対して、問題に直接的に関与しない、問題を生じさせている状況設定そのものに対する変化は、偶発的な出来事によって生じていることも少なくない。しかし、第二種変化は、長期化・慢性化している問題を維持している状況設定そのものの変化によって引き起こされる。いわば、直接的な変化ではなく、一見問題解決とは関わりのない部分の変化から生じるものだとされている。

本事例では、A子がX年2月に初めて、「学校を休む」という形で母親に不適応状態を訴えている。この「学校を休む」という問題に対する解決策が、「母親によるA子への強制的な登校への促し」であった。それは、一見「再登校が可能になった」という意味において不適応が解決したかのように考えられる。しかし、A子にとって不適応を示した状況設定そのものには、大きな変化を与えるものではなかった。それは、A子が「教室に入れない」という、これまでとは異なる問題行動を生み出していたからである。

SCは、4月4週目の相談部会において、A子の「登校」という現象に焦点を当てている。そして、母親の「すでに子どもが登校できている」という前提と、A子の「母親に登校を促され、何とか登校している」という前提の違いを示唆することで、治療的な流れを作っている。続いて、現状が第一種変化による表面的な問題の解決であって、さらなる変化である第二種変化を引き起こすためには、A子が再度不登校を呈するという一時的な悪化もあるという予測を説明し、今後についての治療的な流れを示唆する発言をしている。これは、第一種変化という表面的な変化によって状況が変わらないままで安定し、問題が膠着化していると判断し、後述の第二種変化が必要であることを示唆したものである。

その後、修学旅行というA子にとって負荷となる出来事が起こり、SCはそれによる再度の「学校を休む」という出来事を利用している。SCは、A子との面接において、これまで以上に不自然な笑いを示していることについて、「母親に登校を促され、なんとか登校している状態」という前提で、A子への心配を面接において明確に表明した。そして、娘が登校できなくなったことに焦って来談した母親の面接では、母親から修学旅行前後のクライアントの様子を詳しく聞いた。その行動から「A子にとって、何かこれまで以上に困ったことになっているようだ」と告げつつも、「A子自身が、それがどのようなことなのか言語化できない状態にあることが最大の問題である」と説明をした。そして、母親の「不登校状態にはさせたくない」という要望に応じることを前提として、これまでとは異なる対応を要請することができるようになった。母親が初回面接で述べていたように、「とにかく何が気に入らないのか言ってほしい」と、A子の心情を「直接問い詰める」のではなく、何をどう話していいのかわからないというA子の心情に寄り添うことである。これによって、A子が安心して自分の気持ちを言語化できるようにすることを要請したのである。同時に相談部会では、責任者である校長に、「今はA子にとって登校することがしんどいというA子の心情に、母親以外の関係者も寄り添うような対応をし、A子の主体性を尊重するような対応をすること」を要請し、担任と養護教諭からも承諾を得た。

SCの指示した「A子の心情に寄り添う」という依頼は、関係者全員が共有できるようなタイミングを利用して、A子に対するコンセンサスを即座に構成することとなった。吉川(2007)は、意見の相違が生じやすい複数面接において、明確なコンセンサスの構成が必要であることを論じている。「A子の心情に寄り添う」という対応は、関係者全員の考えに沿ったもので、かつそれまでになかった関係者とクライアントとのコミュニケーションを生み出す指示である。SCの働きかけは、新しい対応を共有すると同時に、関係者それぞれへの具体的な行動変容の要請であった。これによって、関係者全員による新たな役割に準じた対応が生じたと考える。

このような偶発的な機会を積極的に利用できたのは、SCが初期段階からA子の状況を第一種変化であるとアセスメントし、そうした治療的な流れを事前に作るという対応を行っていたからである。そして、母親を含めた関係者全員に対して行った要請は、第二種変化の要請であった。A子にとってこれまでの「無理しても登校する」という第一種変化での行動が状況変化を生まず、問題そのものを再度露呈することによって、これまでにない第二種変化を生み出す原動力となった(Watzlawick, P. J. ら、1974)。いわば、本事例では、A子が保健室登校という形で不適応が解決したかに見える状態が第一種変化であることをSCが把握し、一見状況が悪化するような第二種変化の予測ができていたために、治療的な変化のタイミングを利用するこ

とが可能になったと考えられる。

3）関係者の専門性を尊重することについて

X年5月4週目以降、SCは、関係者のA子への新しい対応を肯定的に評価し続けている。関係者が対応したことを、具体的な行動レベルで「教えてもらう」という形である。治療者の役割や専門性とは、自由な会話の領域を広げ、新しい何かが生じるような対話プロセスが起こるようにすることにある（Anderson, H. ら、1988）。SCは、関係者が新しい枠組みを共有できる対応が生まれるように働きかけてはいるが、クライアントとの新しい相互作用を生み出すのは、保護者、担任、養護教諭である。そのため、関係者がしていることを具体的に「教えてもらう」というスタンスで質問をすることで、新たな対応が生まれるように働きかけていると考える。関係者の対応を肯定することによって、お互いの行為を明確にすることができ、さらなる新しい対応の可能性が広がるような対話を生み出している。吉川（1999a）は、コンサルティへの対応として、積極的にコンサルティを肯定することの重要性を指摘している。本事例では、4月2週目の相談部会で、SCが担任に「自分はできないけど、先生はどうやっているのですか」と教えてもらい、その対応の効果を明確にし、肯定しているのがその一例である。

SCとして学校臨床の現場に関わる場合、関係者の持つ専門性との対立をなくすため、相手を「尊重する」という表現がなされる。しかし、具体的にどのようにすべきかの記述がほとんどないため、「尊重する」というスタンスが相手に伝わる方法が明確にされていない。吉川（1999b）は、SCと教職員の間に生じる階層性の問題を取り上げ、それをなくす努力を放棄することで、コンサルテーションがスーパーヴィジョンと化すことの危険性を指摘している。スーパーヴィジョンが専門的で特殊な相談形式にもとづき、コンサルティの専門性を向上させると同時に成長を志向したものであるのに対して、コンサルテーションは、専門家同士の間での意見交換であり、その役割が話題ごとに入れ替わる（吉川、1999b）。そのため、相手を「尊重する」というスタンスは、教師の専門的な試みを話題として扱い、そのやりとりの中で「教えてもらう」という行為によって示せるものである。SC自身が常に関係者とのやりとりの中で意識的に、慎重に、かつ積極的に言葉を選び、駆使することによって、クライアントに直接対応する関係者をエンパワーメントすることができると考える。

また、このようなスタンスは、相手のローカルな知恵を学ぼうとするものである（Anderson, H. ら、1988）。吉川（2006）は、問題のある家族であっても、その家族のローカルな知恵に学ぶことの重要性を指摘している。そのためには、関係者がこれまでしてきた対処の有効な部分を肯定し、対話によって生まれた新しい対応を肯定することである。そこには、保護者や教職員が試行錯誤したローカルな知恵が生かされており、SCがそれを「教えてもらう」という

立場で肯定することが、関係者であるコンサルティのモチベーションを上げ、主体的にクライアントに関わることを強化すると考える。

5．結論と今後の課題

本論では、システムズアプローチの立場から、SCとして学校現場に関わった事例について、コンサルテーションを含めた留意点について考察した。

現在、社会的な場で臨床心理士に求められている対応は、相談室という個室における、カウンセラーとクライアントという2者関係に限られたものではない（吉川、2009b）。臨床心理士の国家資格化が論議される要因のひとつとして、臨床心理士という比較的新しい職能を持つ人材が、本論で述べたような学校現場だけではなく、福祉や医療などさまざまな近接領域でどのようにその職能を発揮できるかが重要であると考える。しかし一方で、臨床心理士を養成するプログラムは、依然として個人面接を基本としたものであり、面接室外の関係者を視野に入れた対応をするものではないため、多くの臨床心理士が苦労している現状もある（赤津、2009）。そのため、現場の要望に合わせて、その専門性を具体的に社会に向けて説明できるようにすることが必要であり、事例記述に対する新たな取り組みが不可欠である（吉川、2009a）。特に、個人だけを論述するだけではなく、現場が求めるものに合わせた事例研究、あるいは事例報告の仕方を工夫することが今後の課題ではないかと考える。

加えて、臨床家が寄って立つ理論や認識論を、現場に合わない形のままで主張することが有益であるとは言えない。これは昨今言われているような、心理療法の「統合」を意味するものではなく、現場の要望に合わせた説明言語を使える能力の必要性を提言するものである。臨床家がさまざまな現場でその活動範囲を広げ、必要な専門性を提示していくためには、そのための実践的な事例検討のあり方について再考すべきであると考える。

引用文献

赤津玲子(2009)　初学者の分かれ道―現場が1つの常勤職・かけもち現場の非常勤職の違い―［吉川悟編：システム論からみた援助組織の協働―組織のメタ・アセスメント］、pp. 192-201、金剛出版

Anderson, H., Goolishian, H. (1988)　Human systems as linguistic systems; preliminary and evolving ideas about the implications for theory and practice. Family Process Vol. 27, pp. 371-393

伊藤美奈子(2002)　スクールカウンセラーの仕事　岩波書店

植山起佐子(2008)　学校臨床におけるコラボレーションの実際　臨床心理学　Vol. 8-2、pp.

204-210、金剛出版

小林朋子(2008)　学校コンサルテーションにおけるコンサルティーーコンサルタントの連携に関する研究(1)—コンサルタントとしてのスクールカウンセラー・相談員についての教師の評価・意見—　静岡大学教育学部付属教育実践総合センター紀要　No. 15、pp. 117-124

永田法子(2001)　スクールカウンセリングと学校臨床の接点　コンサルテーション・リエゾンの視点から　心理臨床学研究　Vol. 19-1、pp 77-82

平野直己(2003)　第一章　学校臨床心理学とは［伊藤美奈子・平野直己編：学校臨床心理学・入門スクールカウンセラーによる実践の知恵］、pp 1-20、有斐閣

Watzlawick, P., J. Beavin, J., and Jackson, D. D, (1967)　Pragmatics of Human Communication: A study of Interactional Patterns, Pathologies, and Paradoxes. W. W. Norton［山本和郎監訳(1998)：人間コミュニケーションの語用論　相互作用パターン、病理とパラドックスの研究、二瓶社］

吉川悟(1993)　家族療法、金剛出版

Yoshikawa, S. (1996): A systems counsultaion as a support system for school mental health-Towards the construction of a support system needed in educational fields. Asian Society for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions

吉川悟(1999a)「集団の問題」の捉え方とコンサルテーションのあり方［吉川悟編：システム論から見た学校臨床］　pp. 80-101、金剛出版

吉川悟(1999b)　システムズ・コンサルテーションの学校臨床での応用［吉川悟編：システム論から見た学校臨床］、pp. 217-234、金剛出版

吉川悟(2006)　患者とその援助を意図する人たちの「ローカルな専門性」を生かすことーシステムズアプローチを実施するための「人」の見方、家族療法研究　Vol. 23、pp. 34-41

吉川悟(2007)　家族理面接の入り口　その2　日常診療の小家族療法　思春期青年期精神医学　Vol. 17-1、pp. 67-76、岩崎学術出版社

吉川悟(2009a)　第5章　私の家族療法にナラティヴ・セラピーが与えた影響［野口裕二編：ナラティヴ・アプローチ］、pp. 123-151、勁草書房

吉川悟(2009b)　第1章　臨床現場の違いをアセスメントする［吉川悟編：システム論からみた援助組織の協同—組織のメタ・アセスメント］、pp. 9-20、金剛出版