

保健室頻回来室児にとっての養護教諭の存在

— A子への対応記録の分析から —

島田 祐里*・大谷 尚子**・富山 みち子***

(1999年4月30日受理)

The Existence of a School Nurse for Children who Frequently Require Health Care - From an Analysis of the Nursing Records of a Child

Yuri SHIMADA, Hisako OTANI and Michiko TOMIYAMA

キー・ワード：保健室, 養護教諭, 存在理由, 対応記録

学校という教育の場であって保健室にいる養護教諭はどのような役割になっているのだろうか。一般の教諭とは異なる職種であるために養護教諭は常にその存在理由を追求していかなければならない立場にいる。本研究は養護教諭の存在意義を明らかにする作業の一環として、保健室頻回来室児にとっての養護教諭の存在意義を確認するために、ある子どもの対応記録の分析を行った。

その結果、養護教諭は「たくましい」存在であり、同時に「頼りになる」存在となっていることがわかった。

I. はじめに

近年、保健室登校が多くの学校で認知されるようになってきた。保健室登校に至らずとも、保健室を頻回に訪れる子どもたちは数多くみられることである。ところで、保健室に頻回来室する児童にとって養護教諭はどのような存在であり、そして学校という教育の場でどのような役割をしているのだろうか。子どもは保健室の養護教諭に何を求めて来室し、養護教諭はそのときどのような対応をしているのか。これまでは、養護教諭の保健室における子どもとの対応場面があまりにも自然の日常的な対応であるため、記録になることは少なかった。しかし、最近では養護教諭の対応場面を記録し、子どもの変容あるいは子どもの成長を明らかにし、養護教諭の存在と意義を示す著述もみられるようになった。養護教諭は一般の教諭とは異なる職種であるために常にその存在理由

* アメリカンファミリー生命保険会社

** 茨城大学教育学部

*** 水海道市立水海道小学校

を追求していかなければならない立場にいる。そこで本研究は、ある養護教諭の実践記録をもとに養護教諭の対応の特徴に注目しながら、保健室頻回来室児にとっての養護教諭の存在の意義について考察する。

Ⅱ. 研究対象と方法

1) 事例の概要

A小学校における養護教諭とA子(当時5年生)との関わりを記録した対応記録(全10ページ)を分析する。身体症状で保健室に来室したA子が養護教諭の対応を通して、保健室に居場所を見だし、最終的には教職員の協力、とりわけ担任による学級の子どもの受け入れ態勢により、教室に戻ったという事例である。

2) 学校の状況

A県A市A小学校は、児童数700名程度の中規模校で、A市中心街に位置する。

3) A子に出会った時の養護教諭の状況

A小学校に勤務するA養護教諭は、養護教諭職歴17年のベテラン養護教諭であり、A子に出会ったのはA小学校に異動した年であった。

4) 研究方法

対応記録を2つの観点から、分析した。

(1) 養護教諭のA子への働きかけ

対応記録を内容面から①養護教諭からとらえたA子の状況(からだの様子)、②養護教諭のA子への直接的な対応場面、③養護教諭の思い・考え方、および④養護教諭の担任(学級)へのかかわりに分類しながら抽出し、養護教諭のA子への働きかけの内訳・傾向を分析する。

(2) A子と関係者の行動経過

対応記録の中のA子、養護教諭、学級の友人や担任・教職員などがどのような行動をとっているかという事実を記録の中から抽出し、それらを時間の経過を追いながら整理することにより、記載している事実を忠実にまとめ、A子に対してどのような存在・役割を担っていたかを分析していく。

なお、プライバシー保護の観点から、以下示す記録は一部変更したものである。

Ⅲ. 結果と考察

1. 養護教諭のA子への対応の方法について

—養護教諭の対応の特徴に注目した分析—

1) 対応記録から捉えた対応の類型化

対応記録の全文を素材にして、具体的な養護教諭のA子への関わり方を注目していきたい。分析にあたり記録の内容から、養護教諭からとらえたA子の心身の様子を記載した箇所には_____（ア～ハ）の記号で示した。ほかにA子への直接的な養護教諭の対応は_____（①～⑬），その直接的対応の根拠となる養護教諭の思い・考え方を記載している箇所は_____（i～viii），および養護教諭の担任（学級）へのかかわりとその関連事項を記載している箇所は_____（a～o）で分類した。

95年9月頃

⁷一学期には3回しか来室していなかったのに、小学5年生の二学期から「頭痛を訴えて来室するようになった。」⁸来室時の体温は正常だが、来室すると必ず体温を測定しきちんと自分の名前を記入していった。⁹保健室には一人で来室し、¹⁰教室に復帰するときも迎えに来てくれるクラスの友人はいなかった。（中略）一学期と比べて9月になると¹¹欠席する日も増えてきた。¹²保健室に来ると発熱は見られず、ベットで休養したり、養護教諭と話をすると頭痛が消失し、気分が楽になり、教室に復帰できていた。

しかし、10月には¹³保健室で休んでいても、頭痛が治らず早退するようになっていった。保健室で¹⁴休むことの多くなったA子に対して、「担任の配慮で教育相談担当の先生と面接をするという方向に話が進んだ。」（中略）しかし、はじめて保健室に¹⁵頭痛を訴えて来室した時、A子は私に「3月までいた保健の先生とも友だちみたいによく話をしていたんです。」と¹⁶話してくれた。彼女は話を聴いてくれる養護の先生を求めてきたのである。（中略）また、「時々死ぬことについて考える。」と¹⁷A子は私に話してくれた。（中略）¹⁸養護教諭の私がまた消極的なかかわりをしていては、子どもに十分な対応ができないのではないかと思われた。¹⁹何もわからないのと言われてもいい、保健室でなにができるのかと思われてもいい、そして、（中略）²⁰担任に学級へかえすことを基本にして、保健室でもかかわらせてほしいとお願いした。

こうして、²¹私とA子とのかかわりが始まった。²²何も気づかずに、A子への援助をしなかったら、A子は意欲を喪失し、友人不信、教師不信、ひいては人間関係すべてへの回避におちいったかもしれない。

95年10月7日午前8:30

²³頭痛を訴えて来室する。²⁴「どこから話を切り出したらいいか迷ったが、彼女が保健室に毎回一人で来ていたことが大変気になっていたので、²⁵クラスの友だち関係についてまず聴いてみた。その結果、本児とたいへん仲よかった²⁶友だちが9月に転校してしまったこと、そして、クラスの友だちから²⁷いじめを受け、²⁸心因性の頭痛を訴えて来室してきたことがわかった。時間が早かったため、保健室に来室する児童もなく、²⁹彼女からよく話を聞くことができた。³⁰樹木画によって

A子の心の状態を理解することができた。A子の樹木画には、小さな木が2本と落ちた木の実が描かれていた。クラスの中で孤立してしまい、周囲の友だちに気になり自分自身が定まらないように思えた。また落ちた実は、「喪失」や「失われたもの」を意味すると云う。

95年10月11日

^①支援計画を作成し、^②全体的見通しをもって支援した。保健室の教育的なかかわりについては、これまで明らかにされていなかった。保健室で養護教諭は、子どもを単に甘やかしているだけだとか、曖昧なまま何もかも受け入れているとしか見られないことが多かった。しかし、「いじめ」や「不登校」などの問題がでてきて、^③養護教諭が果たす人間育成のための援助は、今最も大切にしなければならない部分だと思う。心理学者のロジャーズが明らかにした^④「人間はだれでも、成長や適応や健康へと向かう根源的な力を持っている。」という人間観を相談活動の基本において、A子との対応にあたった。

95年12月

そして、5年生の12月ごろになると、^⑤欠席もなくなり保健室に来る回数も徐々に減った。^⑥来室しても熱を測るだけで、ベッドで休まなくなった。時間があると体温測定をした後、けがをした^⑦児童の手当てを手伝ってくれるようになった。チャイムが鳴ると黙っていても、^⑧自分から教室に行けるようになった。登校拒否や保健室登校にも陥らずに、また教室に復帰することができたが、^⑨友だちとのトラブルから^⑩A子は心身症的訴えをよくおこすので、6年生になってからも^⑪保健室からの支援が必要と思われた。

96年4月～

6年生になってから^⑫学級の友だちもA子を理解するようになってきた。^⑬保健室に頭痛を訴えて来室することもほとんどなくなった。A子はイラストを書くことが、大好きであったので、^⑭保健だよりにイラストを書いてくれないかと頼んでみた。^⑮すぐに「はい」とは言わなかった。まんが的なイラストであったが、A子の得意な面を認めてやって、A子に自信をつけてやりたかった。後になってからA子は私に、^⑯「あのとき、自分が書いたイラストを保健だよりに載せて、友だちに捨てられてしまうことがとても不安だった。」と正直に話してくれた。しかし、^⑰学級担任の指導のおかげで、A子へのからかいもなく、10月号から3月号まで、保健だよりに無事イラストを載せることができた。

96年10月14日

保健だよりに載せるイラストのことで、^⑱友だちとふたりで来室。^⑲11月号に載せるイラストを書きたいと言う。10月号からイラストを載せ始めた。(中略)友だちとふたりで来室してきたこと、イラストを自分から書きたいとってきたこと、^⑳保健室にいくと必ず検温をしていたが、今日はしなかった、などからA子が少しずつではあるが、本来の自分の姿を取りもどしてきたようだ。A子は^㉑友だちと2人で、ソファに座って、10分間おしゃべりをしていった。ソファに座って、何の話をしているのか気になっていたが、視力検査に5年生がきたので、二人の会話の内容はわからな

かった。^zA子は、たいへん明るい表情であった。休み時間を友だちと楽しくおしゃべりをして過ごせたようだった。

96年10月16日

^{*}A子から次のような提案が出され^⑨驚いた。「イラストは、みんなから希望をとって書きたい。リクエスト用紙を作成して、希望のイラストを記入してもらう。イラストを入れるリクエストボックスも作って保健室に置きたい。」[']A子は、自分から積極的に、生き生きとイラストに取り組むようになった。また、イラストを通して、新しい友だちもA子にできた。

96年11月19日

[^]頭痛で来室。ベットでは休まなかった。¹ストレス因は友だちとのトラブルであった。^⑩スキンシップを十分にし、A子の気持ちを充分聞き取り、不満を発散させた。^mクラスの友だちが、A子を迎えにきた。

96年12月2日

^ℓ教室のロッカーの角におつけてしまったと来室した。^⑪湿布薬を貼付。頭痛ばかりで来室してきたA子が、6年生の10月ぐらいから、⁷頭痛以外の症状で来るようになった。A子を理解するために、5年生の時にも実施した^⑫樹木画をもう一度実施した。陰影で書かれ筆圧が弱い、樹木も前回より太くなった。

97年1月9日

6年生の^⑬身体測定であった。A子は5年生から6年生の二学期まで、クラスのみならず一緒に、身長と体重が測定できなかった。それが6年生の三学期には[^]クラスのみならず保健室で身体測定ができた。友だちから体重のことでからかわれてから、みんなの目が気になって、身体測定が受けられなかった。6年生の三学期になり、学級の雰囲気が変わり、^⑭クラスの友だちがA子を受け入れるようになった。5年生の時は、クラスの全員の人がA子に対して、思いやりがなかったと反省する児童もみられてきた。クラスがA子にとって、やっと^⑯心の居場所になったような思いがした。

2) 養護教諭の対応の内訳とその特徴

前項では、4つ視点に基づいて記載箇所に記号をふっている。そこで、特に注目すべき事項についてはそれらの記号を使って述べていく(表1参照)。

(1) 養護教諭から捉えたA子の状況(からだの様子)

アでは養護教諭はA子の一学期までの来室状況を正確に把握していることがわかる。そして、二学期に来室が多くなった時点で、A子の様子に何か変化があったことを察している。養護教諭がA子のからだの状況を捉えるうえで重視していたことは次のようなことであった。

○頭痛について

身体症状の訴えのうちイ、エ、オ、カ、ク、ケ、シ、ツ、ハの9項目が頭痛に関することである(表2 ☆印参照)。しかしながら、養護教諭はこの頭痛が身体の器質的な疾病によるものなのか、

表1 養護教諭が捉えたA子の状況(からだの様子)とその時の養護教諭の考察等

項目	A子の状況(からだの様子) ^(注)	養護教諭の捉え方
ア	一学期の来室が3回	他の子どもと特に大差なかったのが、二学期は違うようだ
イ	☆ 頭痛	発熱も特になく、ベットで休み、話をすると教室へ戻るなので、心因性的のものであるかもしれない
ウ	● 体温測定	
エ	☆ 頭痛	
オ	☆● 頭痛・体温測定	
カ	☆ 頭痛が治らず早退	受け入れる
キ	保健室で休むことが増える	
ク	☆ 頭痛	話をきいてくれる養護教諭を求めていることを認知
ケ	☆ 頭痛で来室	クラスの友達関係といじめを受けているために、心因性の頭痛をおこして来室していたのだ(状況の把握・問題の把握)
コ	仲の良い友人の転校	
サ	いじめを受けている	
シ	☆ 心因性の頭痛	状況の静観
ス	欠席もなくなり来室も減少傾向	
セ	● 体温測定	受け入れる
ソ	児童の手当ての手伝い	受け入れる・A子の行動を認知
タ	自発的に教室に戻る	状況の静観
チ	友達とトラブルからの身体症状をおこす	今までの様子からこれからの傾向を予測
ツ	☆ 頭痛で来室するのが減る	状況の静観
テ	すぐにリストを書くとは言わない	状況の静観
ト	リストを載せることについての思い	A子の気持ちを認知
ナ	11月号のリストを書きたい	A子のクラスでの状況のわずかな変化を推察する
ニ	● 体温測定なし	
ヌ	明るい表情	
ネ	リストに対する提案	驚き
ノ	リストへの積極的な取り組み	受け入れる・応援する
ハ	☆ 久々に頭痛で来室	スキンシップ・傾聴 不満を発散させるべきだろう
ヒ	ロッカーの角にぶつけて来室	来室理由が多様化したのは、A子に変化が見られるためではないか 樹木画の実施
フ	頭痛以外の症状で来室	
ヘ	学級の友人と一緒に身体測定	クラスが心の居場所となった

(注)頭痛に関する項目は☆印で、検温に関する項目は●印で示した。

それとも心身症のような心理的背景が強いものなのかをすぐには決めつけていない。7項目のシの時に初めて「心因性の頭痛」と表現している。その確信はコ、サの時点でA子本人からいじめを受けていることを聞いたためであろう。「保健室に頭痛を訴えて来室することもほとんどなくなった」（ツ）となっても、また「友だちとのトラブル」があれば、頭痛を理由に来室している様子も見える（ハ）。また、保健室で休むだけでなく早退する理由にもなっている（カ）。

○検温

次に検温に関する項目は、ウ、オ、セ、ニの4項目である（表1の●印参照）。頭痛に比べると記載回数は少なく、対応記録簿の最初と途中で登場しているだけである。「保健室にくると必ず検温をしていたが、今日はしなかった」（ニ）という記録は養護教諭の観察の着眼点として注目したい。

○その他の身体症状

対応記録では、フ、ヘが、頭痛や検温とも別のA子の身体症状をあげているものである。A子に対する観察事項として、初めの主訴とは異なる理由での来室に着目し、状況の変化を鋭敏に捉えていると言える。ソの場面は、養護教諭がA子に手当ての手伝いを頼んだのではなく、A子が自発的に手伝っていることを示すものであり、A子の自主的・主体的な動きを敏感にキャッチしている。行動を受け入れ、子どものプラスへの変化を見逃さずに観察している養護教諭の姿が窺える。

(2) 養護教諭のA子への直接的な対応場面

A子に養護教諭が直接的なかかわりをしたと記録していたのは全部で13項目であった（表2）。このうち①、②、④、⑤、⑩は話を聴いた項目であり（表2★印参照）、⑥、⑫は樹木画、⑦は支援計画の作成、⑧が保健だよりのイラストについて、⑩がスキンシップ、⑪が救急処置、そして⑬が身体測定になっている。

直接的な養護教諭の対応の中で表2の★印の数からもわかるように、話を聴いている対応が一番多い。また、対応初期の頃はA子のことをよく知るための手段として話しを聴くという対応が活用されている。

また、直接的な対応として樹木画が2回実施されているが、どちらの場合もA子の状態の決定的な判断材料とするのではなく、A子からの直接の話や、身体測定の際のクラスの中での微妙なA子の立場を観察しながら、総合的にA子の様子について分析するための一資料にしていると言えよう。

次に、養護教諭特有の関わりとして⑩、⑪、⑬の項目が挙げられる（表2◎印参照）。救急処置は、その子どもに対して傷病の手当てをすると同時にスキンシップとしての機能をもつ。また、その手当てに関わりあう相互関係により、養護教諭はA子の痛みを共有できる存在となることができるようになると言えるだろう。そして、A子への直接的な対応として、①、②でA子の話聴いたことにより、③でA子との関わりが始められたと、養護教諭自身が意識し始めていることがわかる。

また、96年10月14日の養護教諭の担任（学級）への関わりの項目jでは、保健室に来室している「二人の会話の内容はわからなかった」が明るい表情であることはA子にとってもしっかり捉えられていることであり（ヌ）、A子が保健室にいることは承認されたことになる。これは、直接A子と話したり、触れたりしてはしていないが、A子に対する非言語的対応の1つとしてみてよいのではないだろうか。

このような養護教諭の行う子ども（A子）への直接的な対応に対しては、特に統一的なコトバを

表2 養護教諭のA子への直接的な対応

項目	対応内容 (注)	養護教諭の考え
①	★ 話を聴く	A子をもっとよく知りたい
②	★ 話を聴く	
③	A子との関わり	
④	★ 話を聴く	
⑤	★ 話を聴く	
⑥	樹木画により心の状態を理解しようとする	A子を知る手がかりとして
⑦	支援計画の作成	主体的にA子に関わろう
⑧	イラストを書くことの提案	A子の好きなイラストを何か生かせないだろうか
⑨	A子の提案に驚く	予想以上のA子の反応があった
⑩	◎ スキンシップ ★ 話を聴く	不満を発散させ、A子を受け入れよう
⑪	◎ 救急処置	A子の来室理由が多様になった 変化の推察
⑫	樹木画を描かせて理解する	A子の変化を知る手がかりとして
⑬	◎ 身体測定	クラスのみなどと受けられるようになった変化の確認

(注)話を聴いている項目を★印で、養護教諭特有の関わりは◎印で示した。

用いて表現はされていない。しかしながら、相談活動において「話を聴く」という態度は、「カウンセリング」理論の中のロジャーズの自己理論の中の「傾聴」に値する。また樹木画を描かせることは、特性・因子分析の心理テストの1つ¹⁾を用いていることである。また、養護教諭が行っているスキンシップは、交流分析の中で「ストローク」²⁾という考えとも言い換えることができよう³⁾。

ここで注目したいことは、保健室で養護教諭は子どもに対応することに集中しているのであって、各「カウンセリング」理論の技法を使おうと意識していない点である。養護教諭の考えでは、「A子を～知りたい、関わりたい、受け入れたい」という考えが基本にあり、対応は自然で、会話や周囲の状況の変化の流れにそっている。1対1の「カウンセリング」の面接のように故意に相談場面を操作しないところが、特異的であると言えるだろう。

(3) 養護教諭の思い・考え方

養護教諭の思いや考え方の項目は、全部で8項目である(表3参照)。i, viiは、養護教諭の相談活動に対する基本的な考え方を表わしている。ii, viは養護教諭のこの事例に積極的に関わろうとした動機となるものであり、連携への考え方の基本となっている。vは相談活動を始める際の導入部分、相談活動全体の枠組みと考えて良いであろう。viiiは、養護教諭のこの事例の関わり途中の再確認と考えてよいのではないだろうか。

(4) 養護教諭の担任(学級)へのかかわり

本事例記録では、A子の所属する学級(子どもたち、担任)に関する記録は15項目であった(表4)。そのうち、a, b, g, i, j, k, l, m, nが学級の友人との関係を示す項目であり、c, hは担任が配慮している項目である。表4からA子にとって、学級の友人は大きな存在であることがわかる。また、時間の経過が進むにつれて学級の友人でも特に特定の仲の友人が現れ、その後、クラス全体の雰囲気も変わっていくということがみえてきた(表4□印参照)。

表3 養護教諭の思い・考え方

項目	思い・考え方の内容	相談活動に対して
i	養護教諭が消極的な関わり方をしていては子どもに十分な対応ができない	基本的な考え方
ii	何がわからなくとも、できなくとも、担任にかえすことを基本として保健室で関わりたい	連携への考え方 積極的な関わり
iii	何も援助をしなかったら、子どもは人間不信に陥ってしまうかもしれない	基本的な考え方
iv	どこから切り出したらよいか迷ったが、大変気になることがあった	積極的な関心
v	全体的見通しをもつての支援	活動の枠組み
vi	養護教諭が果たす人間形成のための援助は今最も大切である	基本的な考え方
vii	人間はだれでも、成長や適応や健康へと向かう根源的な力をもっている	基本的な考え方
viii	心身症的な訴えがあるため相談活動を6年生も継続	相談活動継続の確認

表4 A子-学級の関係と養護教諭の関わり

項目	A子の行動 (注)	周囲の者のA子への関わり	養護教諭による関わり
a	保健室に一人で来室		
b	学級の友人からの迎えなし		
c		教育相談担当の係の教師がA子に面接	養教ではなく係の教師を相談相手として選定
d			養教が担任にA子に関わらせてと依頼
e	いじめられる	学級友人によるいじめ	
f		友達とA子とのトラブル	
g		学級のA子への理解	
h	イラトをからかわれるのが不安	学級友人によるからかいはなし	
ij	<input type="checkbox"/> 友達と2人で来室 ソファで10分間お喋り		
k	<input type="checkbox"/> イラトを通して新しい友人	A子と友達になる	
l	<input type="checkbox"/> 友達とのトラブル	A子とトラブル	
m		学級の雰囲気の変化 A子の受け入れ 今までのA子に対しての行動に反省	
n	学級の友人達と一緒に身体測定を受ける	学級が心の居場所	
o	学級が心の居場所		

(注)仲の良い友人に関する項目は□印で示した。

そして、g, m, nの項目の変化には、学級の友人に限らず、学級内における担任の配慮・働きかけがあったからであることも推察できる。この連携では、養護教諭が支援計画を作り、それを他の先生方にも見せたことが大きかったのではないだろうか。そのおかげで、担任が配慮している項目は事例の中でとてもタイミングが良い。特にこの事例では、どのようなやりとりが養護教諭とA子の担任にあったかは書いていないが、担任との情報交換が盛んに行われていた事が推察できる。養護教諭の教職員としての機能は、この密に担任と連絡がとれることにあると言えるだろう。

また、学級の友人の反応は、まさに事例の経過とともにA子本人と学級の友人達が自ら取り組んでいった成果であると考えられる。

2. A子の保健室活用の経過と周囲の関係者による対応の経過

保健室に来室するA子の来室時の様子と、そのことに応じた周囲の人達の対応の様子をまとめたのが表5である。周囲の者とは、養護教諭、学級の友人および担任ほか教職員に分けられる。

1) A子の保健室活用の経過

A子の保健室に来室する様子を概観すると3つの段階に分けられた。保健室に慣れてくる段階、保健室に居場所をみつける段階、保健室から教室へ戻る段階である。

(1) 保健室に慣れてくる段階

A子の保健室の活用の初期段階は、頭痛を理由に保健室に来室している時期をさす。1回目は検温をして、熱がなかったがベッドで休養をしており、体の具合が悪いというのが来室の大前提となっている。そして、2回目の来室時にも検温をして、ベッドで休養していた。このように初期段階は、身体的不調を理由にして保健室が利用されている。

(2) 保健室に居場所を見つめる段階

次の段階は、A子が体の症状を訴えずに来室している時期である。A子にとっては保健室が、何か理由をつけずとも来室できる場所に受け止められたと窺える。この第2段階は、これまで通り検温は続けていること、A子が他の児童の手当ての手伝いを始めたこと、および保健室への来室が減ったという3つの特徴がある。

ところで、保健室を居場所にするということについて、大橋らの「養護教諭の相談活動に関する分析的な研究その1」⁴⁾の中でも保健室に来室する子どもの来室理由の主訴と養護教諭が判断した副次的な来室目的・理由には差異がある点を指摘している。例えば、体調不良で来室した21人中の6人は居場所を求めて保健室に来室しており、なんとなく来室した子どもの12人のうち9人が居場所を求めて保健室に来室している、という報告である。また、このなんとなく来室者の7人は「くつろぎ」を求めて保健室に来室していることも注目したい。A子の場合も「くつろぎ」を求めて保健室に来室していると推察できる。

(3) 保健室から教室へ戻る段階

最後の段階では、A子は来室時に検温をする必要がなくなっている。なぜならば保健だよりのイラストを書くという新たな役割ができたからである。そして、保健室に来室する理由は「頭痛」というような内科的または心理的な要素が強いものではなく、「打ち身」など外科的内容に変化して

表5 事例の経過

年月日	各立場それぞれの行動・対応の変化					各立場の時間経過による段階の区分			
	主訴	A子の行動	養教の対応	学級の対応	担任・教職員の対応	1) A子	2) 養護教諭	3) 学級の友人	4) 教職員
1995/9～10	頭痛	検温・ベットの休養後教室に戻る	ベットで休養させる・話をきく	特になし いじめ	教育相談担当の教師の関わり	①保健室に慣れてくる	①学校にある保健室の養護の先生	①いじめと周囲の無関心	①単独的な関わり姿勢
1995/10/7	頭痛	検温「いじめ」を話す	話をきく・心の状態の理解(樹木画)						
1995/10/11			支援計画の作成		支援計画の確認				
1995/11～3	特になし	検温・他の児童の手当ての手伝い・自発的に教室へ戻る		A子と友人とのトラブル	継続的な支援の確認	②保健室に居場所を見つける	②A子にとって頼りになる先生		
1996/4～10	特になし	ほとんど来室しない検温	保健だよりのイラストを頼む	A子に対する理解の始まり	保健だよりのA子のイラストをからかわないように指導		③A子に作業を与える先生		
1996/10/14	特になし	友だちと2人で11月号のイラストを描くソファに座りおしゃべりをする	気にかける						
1996/10/16	特になし	イラストについての提案	驚き、提案を受け入れる	新しい友人ができる			④A子を見守る先生	②前向きな理解	②共同体制の姿勢
1996/11/19	頭痛	友だちとのトラブルを話す	スキンシップ・話をきく	A子と友人とのトラブル クラスの友人の迎え	担任の配慮で保健室に迎えにいかせる	③保健室から教室へ戻る			
1996/12/2	打ち身	ロッカーにぶつけたことを話す	湿布薬を貼付 心の状態を理解(樹木画)				⑤困ったときに相談できる先生		
1997/1/9	身体測定	学級の仲間と一緒に測定を受ける 学級が「居場所」となる	身体測定	雰囲気の変化・A子への態度の反省				③受容・反省	

島田ほか：保健室頻回来室児としての養護教諭の存在

いる。

2) 学校関係者の対応の経過

(1) 養護教諭

養護教諭がA子に対してとった役割は次の5つの段階に分けられる(表5参照)。第1段階目は、どこの学校の保健室にもいる「養護の先生」という一般的な認識で捉えられる役割である。A子は養護教諭がいるから保健室に来室したのではなく、保健室があるから来室していると推察できる。そこで養護教諭は、頭痛で来室したA子を受容し、話しを聴いている。また、より深くA子を理解する手段としてA子に樹木画を描かせている。

第2段階目は、A子にとって「頼りになる先生」という役割である。A子は養護教諭に対して面識もでき、養護教諭がいるから保健室に来室していると推察できる。養護教諭自身もA子に対して、より積極的な関わりを持とうとしている。そのために、支援計画も立て、学校の理解を求めている。

第3段階目は、A子に「作業を与える」という役割である。保健だよりのイラストを頼むことによってA子が保健室に来室する意味を強化し、何かを成し遂げるという充実感をもたせるきっかけを与えている。

第4段階目は、A子を「見守る」という役割である。A子が保健だよりのイラストを機に変化していく様子を見守り、何か提案してきた場合にはそれを受け入れている。A子にとっては見守ってしてくれる人がいるということが、大きな安心感となっているのではないだろうか。

第5段階目は、A子にとって「困ったときに相談できる人」という役割である。学級の友人がいる教室に居場所が戻った後も、A子が自分だけでは解決できそうもない問題がある時は保健室を訪れて助けを求めている。ただ第1段階目と違うのは、養護教諭がただの「保健室にいる養護の先生」ではなく、「困った時に助けてくれるA先生(A養護教諭)」と変化している点である。

(2) 学級の子どもたち

学級の子どもたちとA子の関わり方は3つの段階が認められた(表5参照)。

第1段階目は、いじめと周囲の無関心の段階である。例えば、1人でA子が保健室に来室しており、学級の友人が連れ添ってこないことがたびたび起こっていたことからそれが窺える。それが進級して学年が変わることによって第2段階目に移った。A子に対する理解が生まれている。

第2段階目は前向きな理解の段階である。担任のA子の保健だよりのイラストに対する配慮にもきちんと順じていることや、学級の中にA子の新しい友人ができたことも裏付けていると言えるだろう。

そして第3段階目は、受容・反省の段階である。学級の雰囲気が変化し、A子に対する今までの態度について学級の子どもたちから反省する声もでてきている。

(3) 担任および教職員

担任・教職員の対応は2段階になると考えられる(表5参照)。第1段階目は、「A子への単独的な関わり姿勢」の段階である。つまり、養護教諭などと共同でA子に対処するというよりも、とにかく、問題が起こった子どもへの対処方法をしていると言える。例えば、初期の頃、担任はA子に対して保健室ではなく、教育相談担当の教師のところへ行くように促している。一般的な対処の方法として、A子の気持を聞く以前に、学校が定めたA子と関わるべき場・人へ行かせようと考え

られていた。A子と養護教諭が話した際にA子が話した「話を聴いてくれる養護の先生を求めてきた」という気持は尊重されていなかった。

第2段階目は「共同体制」段階となっている。養護教諭の支援計画を尊重して、支援計画遂行上、フォローが必要な場合には、学級の子どもたちに指導などをおこなっている。A子への対応が養護教諭と同じ方向性をもって行われていると言えるだろう。例えば、担任は学級内でA子に対する子ども達の理解を促すように働きかけた。そのほか養護教諭の指導で、A子が保健だよりもイラストを載せる時も、そのイラストの子ども達がA子をからかわないように指導している。このように、養護教諭の支援計画と同じ方向性をもって共同体制をしいている。

3) まとめ

A子本人、養護教諭、学級の友人および担任・教職員の4つの観点でまとめた結果、いくつか特徴となる点があげられた。

1つは、A子への対応を全体的に捉えてみると、それぞれの立場の人々が互いに情報交換をしながら、その時々にも最もふさわしい対応をしていたために、結果的にA子の状態に応じて対応が有効的に変化していった事例だということである。

2つ目は、4つの観点を並べて比較してみると、養護教諭が最も役割・立場を変えて、A子に対して接していたことがわかる。前述した養護教諭がA子に対してとった5段階の役割内容も、段階が進むにつれ、養護教諭とA子が深い人間関係となっていると推察できた。最終的にはA子にとって養護教諭は身近な存在となり、ただの「保健室にいる養護の先生」ではなく、「困った時に助けてくれるA先生（A養護教諭）」と変化していることから、A子にとって「たくましい」・「頼りになる」存在と変化していったと言えるだろう。

3. 保健室頻回来室児にとっての養護教諭の存在について

1) 事例の経過における養護教諭の存在

事例の中で「保健だより」の挿し絵を頼むタイミングの良さ、そしてその結果によるA子の変化は、この事例の経過の中で重要な位置を占めている。養護教諭自身のその時点での判断力・機転が利いたからだと言えるだろう。この際、養護教諭以外の学級の友人や担任の役割、連携態勢も重要である。

A子が保健室で他の児童の手当ての手伝いをするようになる段階では、養護教諭の容認がA子にとってその行動を起こす際に重要であった。A子は保健室を居場所とするために保健室の主である養護教諭の存在が不可欠であったと言えるだろう。しかし「保健だより」になると、A子の挿し絵は保健室に留まらず、全校生徒の目に触れることになる。この際、養護教諭の存在は、A子の不安を軽減させる存在であると同時に、全校という舞台に後押ししてくれる存在と変わっている。どちらにしてもA養護教諭の存在はA子にとって大きな存在となっている。それは、保健室への来室が減っていく段階でも、友人とトラブルがあるなどA子にとって緊急事態になった際に養護教諭を訪ねていることから推察できる。

以上のことから、保健頻回来室児にとって養護教諭は、その児童が常に保健室を必要な状態では

なくとも、緊急時には頼れる重要な存在であると言えよう。

2) 養護教諭のA子への直接的な対応を通しての養護教諭の存在

養護教諭の相談活動では、しばしば「カウンセリング」理論・技法に近いものが含まれていた。しかしながら、近い内容の活動をしながらも全く同じではなかった。それは、「カウンセリング」理論・技法はもともと1対1の面接を想定して作られた理論・技法であることが理由であると言えるだろう。1対1の面接の時なら可能性があるかもしれないが、保健室のように絶えず人の出入りがある場所では全く同じことをするには無理がある。

吉田は臨床と理論について述べる中で、「臨床を体験している者ならば、いわゆる“how to”とか“Q and A”といった考え方、方法論が実際場面で通用しないことは、誰もが熟知している。にもかかわらず社会的風潮もあって、心のかたすみで『手っ取り早く』といった考え方をする傾向があり、それが臨床実践の発展の障害になっているように思う⁵⁾」と述べている。

今回の事例もまさに保健室という臨床の場であり、「カウンセリング」理論や技法と全く同じ活動は見られなくても不思議ではないだろう。そして、A養護教諭のA子にとっての自然な存在であり、自然な関係を作れる先生である点が重要であったと言える。

ベテラン養護教諭たちも、「カウンセリング」理論・技法と養護教諭の相談活動の異なる点として、「養護教諭は体の訴えから時間をおいて心の悩みを話すことがある点」という意見や、「困ったときには相談できる、というプライマリーケアの場として保健室を考えているので心の問題に限らない点」などという意見をもっていた⁶⁾。しかしながら、「カウンセリング」理論や技法について専門家でもない養護教諭が行った活動が、ある程度当てはまるということは注目するべき点であろう。

救急処置や身体測定という保健室の機能は、A子にとって養護教諭の存在をより関わりやすい存在としている。なぜならば救急処置や身体測定は、「養護教諭に相談をする」という理由以外でも養護教諭とコンタクトをとれる保健室の機能だからである。「話がしたい」という理由を前面に出さずとも養護教諭はA子に触れ、話かけてくれる。また、この項目はカウンセリングの理論にも技法にも当てはまらない。

また、養護教諭がA子に与えている課題としての「保健だより」のイラストなどは、保健室特有のものであった。もしもこの事例が、養護教諭ではなく、学級担任が中心の事例であったら「クラス通信」にA子はイラストを載せたであろうか。あまりにも学級の友人にダイレクトに届いてしまい、嫌がったのではないだろうか。「保健室」という、教室から距離のある場所から発行される配布物だったからこそ、A子もやる気になったのではないかと推察できた。この点は、学級担任と養護教諭の特性の違いも影響している。

この事例は保健室頻回来室児に養護教諭の特性や、担任(学級)や教職員のそれぞれの異なった立場を活かした事例であったと言える。そして、それぞれの存在を保健室頻回来室児にアピールし、円滑に機能できた好例でもある。

V. ま と め

保健室頻回来室児A子にとっての養護教諭は、いくつもの役割を担ってくれる「たくましい」存在だったのではないだろうか。対応分析の結果、養護教諭はA子にとって5回役割が変化していた。そして、変化するたびにA子にとってはより「頼りになる」存在となっていった。この養護教諭の「たくましい」・「頼りになる」存在という役割はA子だけに限らず、他の保健室頻回来室児童にとっても変わらない存在であろう。

また、本研究は養護教諭の存在を問い、そのあり方を追求するのが研究課題であった。その課題に沿って考察して得られたことは、養護教諭はその存在をただの役割変化に限らず、A子に対応する中で、他の立場の人とも共同して関わられる存在であることがわかった。

注

- 1) 国分康孝『カウンセリングの理論』（誠信書房,1990）
- 2) ストロークとは、元来人間が成熟するうえに不可欠な刺激（体を撫でる、さする）の意味である。（井出美智子，鳴澤實）『子どもの心がわかる養護教諭に－カウンセリングから学ぶ』（学事出版，1991）p.275.
- 3) 同書，p.275.
- 4) 大橋好枝・大谷尚子・菊池寿江・木幡美奈子・中村泰子・本多英子・平岩美禰子・森田光子「養護教諭の相談活動に関する分析的研究」『第42回日本学校保健学会講演集』（1995），p.308.
- 5) 吉田哲『看護とカウンセリング』（メディカ出版，1989），p.16
- 6) 島田・大谷による調査「『カウンセリング理論』と養護教諭の相談活動の実際」の中で現職養護教諭に面接聴取した結果の一部。（1998）