
もくじ

はじめに.....	3
序 章 スクールカウンセラーの10C1P	6
第1章 傾聴	
1. 不定愁訴がみられる児童生徒.....	10
2. 非行・怠学・反抗傾向がみられる児童生徒.....	12
3. 傾聴とその技法.....	14
第2章 不登校・いじめ	
1. 不登校.....	16
2. 不登校の原因がうつ病であるかもしれない児童生徒.....	18
3. いじめをする児童生徒	20
4. いじめを助長する教員の言動と いじめの背景にあるストレス	22
第3章 ストレス	
1. ストレス (1).....	24
2. ストレス (2).....	26
3. ストレス (3).....	28
4. ストレス (4).....	30

第4章 発達障害

1. 発達障害の傾向がみられる児童生徒（1）…………… 32
2. 発達障害の傾向がみられる児童生徒（2）…………… 34
3. 発達障害の3つの視点（1）…………… 36
4. 発達障害の3つの視点（2）…………… 38
5. 発達障害の3つの視点（3）…………… 40
6. 発達障害の診断（1）…………… 42
7. 発達障害の診断（2）…………… 44

第5章 児童虐待

1. 児童虐待（1）…………… 46
2. 児童虐待（2）…………… 48
3. 児童虐待（3）…………… 50
4. 児童虐待（4）…………… 52

第6章 自傷行為・摂食障害

1. 自傷行為…………… 54
2. 摂食障害（1）…………… 56
3. 摂食障害（2）…………… 58
4. 摂食障害（3）…………… 60
5. 摂食障害（4）…………… 62

第1章 傾聴

1. 不定愁訴がみられる児童生徒

心の不調は身体症状に現れることがある

A さんが保健室にきて頭痛を訴えたところ、養護教諭の B 子先生は熱と脈をはかりながら昨晚の就寝時間を尋ねました。「昨日は何時ごろ寝たの?」「2 時です」「それはちょっと遅いわね。」さらに、「今朝は何時に起きたの?」「朝は食欲がありましたか?」一通りの問診をしています。熱もないし脈も正常。そういえば、先週も同じことがありました。15 分くらい他愛もない話をした後で、授業はできるだけ出席した方が良いので教室に帰すことにし、こう言いました。「熱もないし脈も正常。たいしたことないから教室にもどきなさい。気持ち次第よ。」

このような光景は学校の保健室でよく見られます。B 子先生は心の中で「痛いのは頭だけなのかしら…」と、モヤッと思いました。

B 子先生のこのモヤッとした気持ちこそ、子どもの SOS に気づくために大事なことです。この気持ちは「心の不調は身体症状に出ることがある」という視点を思い出すことで解消していきます。

心の調子が悪くなると、何となく不安になったり、憂鬱になったり、必要以上に細かなことが気になってきたりする人もいます。また、頭痛やめまいなどの身体症状に出る場合もあります。心の不調はおおまかにいうと、身体面、心理・情緒面、行動面の症状や問題として現れます。

そして、身体疾患の少なからずは心の不調である心身症として治療すると改善する、との医学的な見立てもあるということです。

児童生徒が身体的不調を通して送ってくるサインを逃さない

児童生徒の身体的不調の訴えには、心の不調に関連のあるケースもあります。身体的不調を通して児童生徒が送ってくるサインを逃さないことが、心の回復に不可欠です。

残念ながら学校ではこうした視点に欠けることもあり、「身体症状が軽いのならある程度無理をすべきである、だらだらしてはいけない」という正義が少なからず共有されています。B 子先生も学校スタッフの一員なので、先ほどの発言もやむを得ない面があります。

しかし、学校サイドの正義を視野に入れながらも、児童生徒の視点に立った対応が必要になる場合もあると思います。心の不調が身体症状に出る場合があることをいつも頭の片隅においておき、状況に応じて、崩してしまった心の調子を回復する応急措置をして専門家につなぐのです。

児童生徒の言語化を導き出す傾聴

心が不調になったときの解決方法として、「言語化」していくことの効果は絶大です。もっと

第5章 児童虐待

1. 児童虐待（1）

虐待と発達障害

中学2年生になりA君の話題が校内の生徒指導部会でよく出るようになりました。些細なことでキレることがあり、その都度注意され、一応は反省したように見えるものの、また同じことを繰り返します。授業中の様子は集中力もなく、どこかうわの空のようです。発達障害の傾向があるのではないか、との意見もありました。一方、怪我をしたといっはよく保健室にも訪れるA君でした。養護教諭のB子先生はモヤッと思いました。

このモヤッとした気持ちは、虐待を受けることで子どもに現れる影響は発達障害の傾向のある子どもと一見同じ行動像（落ち着きのなさ、多動性、衝動性、パニックなど）があることと、児童虐待の対応と発達障害への対応のポイントは異なることという視点を持つことで解消していきます。

腑に落ちない理由でよく怪我をしては保健室を利用していたA君は、いつも数人の友だちと一緒に来室していたので、じっくり話を聴く機会が得られませんでした。中1のときの様子を聴くと、今のようにキレることはなかったといいます。よくよく話を聴いてみると、時折父親に殴られているようでした。

発達障害児の対応は特別支援教育で行いますが、児童虐待の対応は児童相談所が中心になって行い、学校はそれに協力するというのが基本的なフレームです。今回から児童虐待を取り上げます。

児童虐待とは？

平成12年に「児童虐待の防止等に関する法律」（児童虐待防止法）が制定され、児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防・早期発見、国・地方公共団体の責務、児童虐待を受けた子どもの保護や支援などが定められ、施策の充実が図られました。

児童虐待は、児童の心身の成長や人格の形成に重大な影響を与えるだけでなく、虐待の連鎖をもたらすなど、重要な問題です。平成22年度に全国の児童相談所に対応した児童虐待相談対応件数は55,154件（宮城県、福島県を除いた速報値）と、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ約5倍となっており、年々増加しています。

児童虐待の種類は、①身体的虐待、②性的虐待、③ネグレクト、④心理的虐待です。児童の目前で配偶者に対する暴力が行われるなど、直接児童に対して向けられた行為でなくても、児童に著しい心理的外傷を与えるものであれば心理的虐待に含まれます。

虐待の相談内容別件数（平成21年度）は、身体的虐待が39%で最も多く、次いでネグレクトが34%、心理的虐待が23%、性的虐待が3%です。また、年齢構成の割合では、小学生が38%、中学生が15%です。

児童虐待防止に向けた学校等における対応については、何度か国の通知が発出されていますが、平成22年1月の東京都江戸川区の事件を受けて「児童虐待防止に向けた学校等における適切な対