

不安傾向が強い生徒への保健室支援の在り方

～「認知再構成法」と「コラム表」を活用しての健康相談活動の実践～

三郷市立瑞穂中学校 養護教諭 細谷 光子

I はじめに

社会は目まぐるしく変化している。子どもたちが遭遇する課題も予測が困難であり、抱える「悩み」や「不安」も多様化・深刻化している。一方、我が国の学校教育は、変化に対応できる知識と柔軟な思考力を持つ児童生徒の育成を目指して急速な改革が行われている。

そのような環境の中、社会の変化に対応して、子どもたちが生涯にわたって豊かに自分らしく生きる力を育成するため、「レジリエンス」（ストレスをはねのける力）を高める教育が求められている。¹⁾

II 目的

2016 年度、文部科学省が公表した、「問題行動・不登校調査」では、不登校が小中学生とも4年連続で増加した。不登校の要因として最も多いのは、「不安傾向」である。

体調不良を訴え保健室に来室する生徒の中には、その背景に「不安傾向」をもつ生徒がいる。これまでに対応した「保健室登校」の生徒においても同様の傾向がみられた。

子どもの不安症は、心理的な問題の中でも最も有病率の高い問題の1つである。不安の病気は、就学前は分離不安症や場面緘黙、小学校に入ると恐怖症、高学年では社交不安症が目立つ。さらに、大人になると、何もかもが怖くなる全般恐怖症につながるなど、その症状が連続することから、早い段階に対処することで、不登校や引きこもり、うつ病などの予防にも効果的であるとされている。

そこで、本研究では、先行研究として、実証に基づく心理療法として有効性が見られた認知行動療法のカウンセリング技法を健康相談活動に活かすための方法について検討した。

本稿では、保健室における健康相談活動において、不安傾向が強くみられる生徒に対し、認知行動療法の認知の再構成を行った。ネガティブな感情の付き合い方及び対処法などの学びが、不安を軽減し、心の健康づくりの有効性について検証を行っていく。

III 研究の仮説と手立て

【仮説】

不安傾向が強い生徒に対する保健室対応において、認知の再構成（サポーターシップカウンセリング）を行えば、生徒の不安を軽減させ、「不安」や「ストレス」に対する自己コントロール能力を身につけさせる上で有効であろう。

【手立て】

1 不安の軽減やネガティブ感情の付き合い方の方法を学ぶ「認知再構成法」の活用

2 保健室での対応に活かす「コラム表」の活用
（認知行動療法とは）

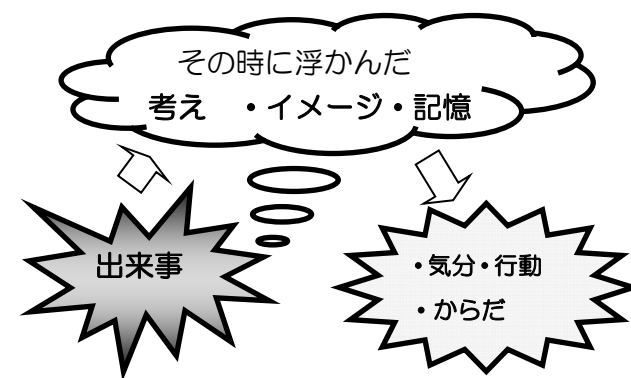
「こころのスキルアップ教育の理論と実践」より抜粋 ²⁾

その人のもののとらえ方（考え方、認知）が、気分（感情）とからだの反応、行動に大きく影響しているという原理を用いて、自分の考えを見つめ直すことにより、抑うつ感や不安感といった“つらい気持ち”を緩和することを目指したカウンセリングの技法である。

2000 年以降、学校の教職員にもメンタルヘルス不調を原因とした休職者が増加し、学校を始め、日本の多くの職場で推奨されている。

図1【こころの動き図】

私たちの気分や行動は、そのとき心の中に浮かんだ「考え」によって影響される。



IV 研究の方法

1 対象者

- ・不安や恐怖の程度が他の生徒に比べて顕著な生徒
- ・学校生活に困り感や苦痛を感じている生徒

2 実施日

保健室来室時

3 対象生徒の抽出

- (1) 体調不良のため頻繁に来室する生徒A子
 - (2) 学校生活に苦痛を感じ来室する生徒B子
- 2つの事例を基に検証を行った。

V 研究の実践内容

実践研究 事例 1

クライアント 15歳 中学3年生(女子) A子

主訴 A子は、学校生活において、過剰な不安や緊張を感じてしまう。

問題の経過

A子は、学校生活(特に人が集まる場所での活動)において、過剰な不安や緊張を感じることが多く、精神的緊張とともに、身体的症状(動悸・しびれ・ほてり・心悸亢進・発汗・口の渇き・めまい・吐き気・頻尿など)が表出する。

中学2年生では、38回の保健室来室状況の記録がある。主に2学期に多く来室している。2学期は、「合唱祭」などの大きな学校行事があり、不安や緊張を感じる機会が多くなるためと考えられる。

友人関係・家族関係などは、特に問題はない。

援助方針

A子は、集会活動や体育の実技などの前に、精神状態が不安定になることが多い。不安や緊張が引き金となり、自律神経のバランスが乱れ、様々な症状が出現する。このような状況の際のA子の「認知」は、本人の情動や行動に望ましくない影響を与え、体調不良の要因となっていると考えられる。

そこで、事前に、ストレスと自律神経についての保健指導を行った上で、現実目に向けて考えのバランスをとる「認知再構成法」によるカウンセリングの介入を行う方針を決めた。

実施にあたり、アーロン・T・ベック博士³⁾の研究を基に、大野 裕⁴⁾が作成した非機能的思考記録表「コラム法」の技法を活用して行った。

援助経過

A子が保健室に来室の際に、カウンセリングを行った。1回の面接時間は、約40分である。

指導にあたっては、本校のSCに専門的な知見からの指導や助言を受けながら実施した。

保健指導(自律神経とストレスについて)

自律神経についての説明やストレスとの関係などについて説明を行った。

心理教育

「私たちは、自分に起こった出来事や状況をどのように受け取るかによって、気持ちや行動が変わっていく」そのことをA子が理解しているかを確認しながら、次のような内容の説明を行った。

「情動や行動は、その人の習慣となっている考え方によっても引き起こされる。その人が出来事をどんなフィルターをかけて見るかによってもその後の状況や行動は、変わってくる」A子にとって習慣となっている考え方はないか一緒に考えていくことを話した。

さらに、人間には、認知(考え方)情動、行動、生理という四種の基本的機能が備わっており、もしもこれら4機能の1つに変化が起こると他の3機能も相互に影響を受け合うことの説明をした。A子の場合は、「人が多く集まる場所で何かあったら怖い」と考える(認知)と「強い不安」(情動)が沸き起こって、「人を避けようとする」(行動)ようになり、「ドキドキして苦しくなる」(生理)という形で影響に及ぶ場合があるなど、A子にとって身近に感じられる例を挙げて説明した。

認知再構成法

相対的不安度SUD(自覚的障害単位)の測定

「全く不安がなく落ち着いている状態を0(ゼロ)とし、これ以上ないくらいに強い不安を体験している状態を100として、今の不安の度合いを数値で表すといくつ?」と毎回尋ね、数値の回答を得た。最初と最後の回答を比較分析し、心の状態の変化を確認した。

コラム法の記入

コラム法の記入については、最初は、養護教諭が聞き取りを行いながら記入したが、徐々にA子自身が一人居ても記入できるようにしていった。表1は10月16日にA子が記入したコラム表である。

ホームワークの設定

コラム法の記入に慣れてきたところで、「次に会うまでに何か気になることがあったら、記入してみよう」と提案し、ホームワークの設定を行った。

また、ホームワークでは、「出来事」「気分」「考え」の3つの記入から始め、慣れてきたところで、「根拠」「反証」「適応的思考」などを追加していった。

エクスポージャー

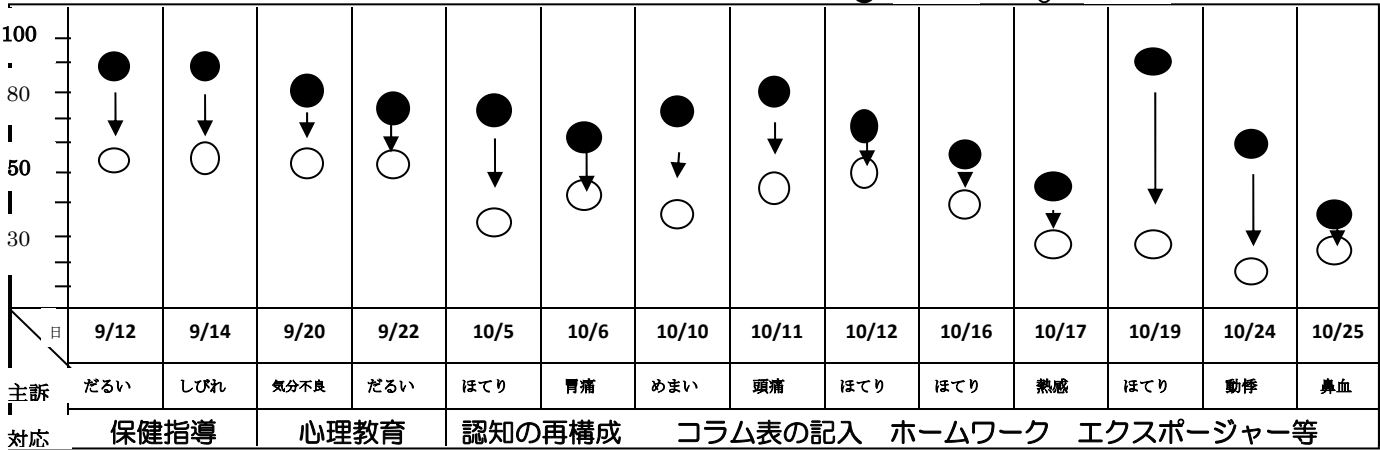
エクスポージャーとは、不安場面に暴露させて、「不安に直面しても大丈夫なんだ」ということを学習させる方法である。合唱祭当日が近づき、A子の体調がよい日は、できるだけ練習に参加するよう促した。

図2は、保健室来室時のA子の様子と指導内容及び相対的不安度SUD(開始前と後)の変化である。

表1 【 A子が記入した 10月16日のコラム表 】

① 出来事	●どのようなことがありましたか（具体的に） 合唱祭の練習中めまいやふらつきが起きそうで心配。練習の途中で、保健室に行くと言われさぼりと思われそう。体育館への移動中、友人に保健室に行くと言ったら、「また？」と言われた。	⑤ 反証	●その考えに合わない“事実”や“経験談”はありますか。 私は、ストレスなどから自律神経のバランスが崩れやすいと医師から言われている。緊張があると血管が収縮し、血液の流れが悪くなると医師から説明された。 <u>{という事実もある}</u> けっして、さぼってはいない。
② 気分	●どのような気分を強く感じましたか。 イライラ　くやしい 60点	⑥ 適応的思考	●確かに④だ、しかし、⑤という事実もあると文章をつなげてみましょう。 <u>確かに</u> 、以前、私も見学者や保健室に行く人は、さぼりと思ったことがある。しかし、ストレスなどから自律神経のバランスが崩れやすいと医師から言われている。緊張があると血管が収縮し、血液の流れが悪くなると医師から説明された <u>という事実もある。</u>
③ 考え	●その時、どのようなことを思いましたか。 さぼりと思われるのは、とてもつらい。	⑦ 気分	●④と⑤を、機械的につなげた文章を読み返してみ、ここに浮かんだ{考え}を書いてみましょう。 今日も気分が悪くなるとは、限らない。 皆は、途中で退席すると一瞬、自分を見えると思うが、自分が考える程、人は自分に注目していない。
④ 根拠	●なぜ、そう考えるのですか？そう考える“事実”“体験談”を書きましょう。 <u>{確かに}</u> 以前、自分も体育の授業を見学する人は、さぼりというふうにしたことがある。		●②で記入した気分は、どのように変化していますか。 イライラ　くやしい 40点

図2 【A子の様子と相対的不安度SUDの変化】 ● 前 ○ 後



（事例1の結果から）

相対的不安度SUDは、面談の最初と最後に測定した。また、この間にA子から出た「出来事」は、いずれも合唱祭の練習に関連するものである。出来事と反応を媒介している習慣的な考え方は、「急に気分が悪くなるかもしれない」「もし、途中で保健室などに行ったら、友人や先生からさぼっていると思われてしまう」というものであった。

合唱祭の練習は、途中までの参加の時もあったが最後まで参加できる日もあった。体調が悪くなった場合を考えてA子は、水筒持参など自分なりに工夫してい

る様子がみられた。昨年度（中2）に比べ、今年は参加回数が増えたと話していた。

また、新しい考え方は、「気分が悪くなるとは限らない。自分が考えるほど、だれも私に注目してはいない。」というものであった。さらに、自分が考えた「新しい考え方」を実際にやってみての感想として、「そんなに不安を感じることもないんだと思った。友だちは練習に真剣だし、あまり人のことは気にしていないことも分かった。」と述べた。 何度か「怖さ」に挑戦していくことで、成功体験が増え、A子にも自信がついていく様子がうかがえた。

実践研究 事例 2

クライアント : 13 歳 中学 1 年生 (女子) B 子
 日 時 : 平成 29 年 9 月 6 日 (水) 昼休み
 主 訴 : 頭痛

事例 2 は、学校生活に困り感や苦痛を感じて保健室に
 来室し、心の整理をする生徒への対応である。

表 2 に、認知の再構成を意図的に行う養護教諭と生
 徒の対話の様子を記した。

表 2

来室時の B 子の様子と養護教諭の対応	意 図
(頭痛を訴え、昼休みに保健室に来室) T 1 どうしたの？ S 1 頭が痛いです。 T 2 いつから痛いの？ S 2 4 時間目が始まったところからです。 (体温測定 36.3℃ (平熱) など バイタルは異常がみられない) 養護診断から、背景に心理的要因が疑われる。 T 3 心とからだはつながっているから、何かつらいことがあると、そのことが原因でか らだの不調としてあらわれることもあるよ。何か思い当たることあるかな？ S 3 そういえば、夏休みの終わりの頃からなんとなく色々考えてしまっています。 T 4 どんなこと？ S 4 実は私、小学校 4 年生の頃から C 子さんにいやなことをされています。小学校の卒 業式の時は、仲間外れにされました。 コラム表の記入 出来事 B 子さんの困っていることを整理したいので、紙に書いてみるね。 S 5 2 学期が始まって、また学校で会うので、小学校の頃のようなつらい思いはしたく ないです。お母さんには心配するので言いたくないし、深く考えすぎています。 T 6 深く考えて不安になっているのね。不安の程度はどれくらい？ S 6 70 くらいです。 適応的思考の促し 気分 行動 T 7 B 子さんは、C 子さんと仲よしだったよね。どうして仲がよかったの？ S 7 いつも色々誘ってくれるからです。あと同じアイドルグループが好きなので、話が 盛り上がるからです。 新しい考え・適応的思考 T 8 C 子さんて、いいところあるんだね。 S 8 はい。だからあまり気にしないようにしてみます。 T 9 あっ 今、1 ついい案が浮かんだね。 S 9 自分が成長すればいいとも思います。 新しい考え・適応的思考 T 10 成長？どうやって？ S 10 私は人と付き合うことがうまくないので、人の会話を聞いて勉強しようと思います。 T 11 なるほど こうして考えると、「出来事」「考え」「気分」「行動」はつながっている よね。自分で苦しくなったら、こんな風に書き出してみるといいよ。 S 11 はい、気持ちが少し軽くなりました。 T 12 さっき不安は、70 だったけど、今はどれくらい？ S 12 20 くらいです。	＊確認 ・器質的か？ ・緊急性は？ ・心的要因？ 「出来事」「考 え」「思考」(自 動思考)「気分」 をつかまえる。 相 対 的 不 安 度 (SUD) の測 定をする。 現実目に向け て、考えのバラ ンスをとる。 悪循環を好循環 に持っていくよ うバランスをと る。 相 対 的 不 安 度 (SUD) を測 定し、心の状態 の変化を確認す る。

T＝養護教諭

S＝生徒

保健室のコラム表（B子の様子）

表 3

表2の内容を表3の「保健室のコラム表」に記した。
コラム表は、千葉大学 清水栄司教授⁵⁾らが研究・考
案したものを参考にし、簡便なものを作成した。

認知の再構成（新しい考え） 別の考えを探そう！ ①C子さんの良い所を探す。 ・色々、誘ってくれる。 ・好きなアイドルグループの会話は楽しい。 ②あまり気にしないようにする。 ③自分が成長する。 ・人の会話を聞いて学ぶ。	出来事 ・小4の頃からC子にいやなことをされている。 ・小学校の卒業式では、仲間外れにされた。 ・2学期が始まり、学校で会うことが多い。 考え ・また、あの時のようなつらい思いはしたくない。 ・お母さんには、心配するので言いたくない。 からだの反応 頭痛 0 50 100 ←	平成 29 年 9月6日(水) 13:15 (昼休み) 1 年 D 組 B子 主訴：頭痛 内容：友人関係 行動 ・深く考えすぎている。
---	--	---

（事例2の結果から）

B子の事例は、友人関係に過剰な不安を感じる女子生徒を対象に認知の再構成を行い、生徒の不安の軽減を図ったものである。

B子がもつ習慣的な考え方は、「またC子に仲間外れのような意地悪をされるかもしれない」というものであった。このような考え方をすることによって、学校でC子の姿をみるたびに、過剰な不安を感じ、頭痛などの原因となっていた。

ところが、「あまり気にしないようにしよう」「心を強く持って成長しよう」などの新しい考え方をもちことによって、C子を見ても怖い気持ちがなくなっていた。

コラム表は、面談後B子に渡した。B子は時々コラム表を読み返し行動することがあると後に報告してきた。面談後、心が軽くなったとその効果も認めている。

B子は、友人との人間関係に過敏な傾向がみられたが、この傾向は、思春期という発達段階に特有な心性でもある。その結果として、B子が強い不安を感じる状態を招き、メンタルヘルスの低下をもたらしていた。メンタルヘルスの改善を図るためには、B子の友人関係の不安を解決することが欠かせなかった。その解決のためにも認知の再構成は、一定の効果を発揮したも

のと考えられる。

B子のような相談形態の対応は、2学期になってからの2か月間で、1年生4名、2年生2名、3年生3名、計9名あった。全員コラム表の記入をした。その内4名の生徒は複数回記入している。相談内容は「友人関係」が最も多く、次いで「家族のこと」であった。

適応的思考への切り替えが困難な生徒には、①もし、友だちが同じように悩んでいたらどんな声かけをするか。②高校生になった時、このことをどう考えるか。③以前にも同じようなことを経験していないか。経験していればその時どうなったか。などの問いかけをし、自発的な現実的思考(適応的思考)への転換を促した。

Ⅵ 考察

本研究の結果から、以下のようなことが考えられる。不安傾向の強い生徒の対応において、認知の再構成を目的としたサポータティブカウンセリングを行うことで、生徒は、自分の受け取り方や考え方を振り返り、もう一度客観的に現実を見つめ直すことが可能になる。結果、身に付けた対処力が活かされ、生徒の行動変容へと繋がっていった。心の健康を支えるための有効性が示された。

1 「認知再構成法」の活用から

生徒は、心身の未分化な状態であり、自分の身体の状態や思考、気持ちをうまくセルフモニタリングできず、心理的葛藤が要因でも気づかない場合が多い。また、自分の思いをうまく言語化できず、頭痛・腹痛・気分不良などの不定愁訴を訴え、周囲の大人に SOS を送っていると考えられる。この手法を活用することにより、養護教諭と生徒が一緒に自分の心の状態を振り返り確認することができる。

また、自分の考え方を客観的にみつめることにより、出来事と反応を媒介している習慣的な考え（考え方のクセ）を知り、問題解決に向かう道を自分の力で開くことができる。

養護教諭は、生徒の気持ち（気分や考え）に注目するため、心理状態の理解が容易になり、生徒との信頼関係を築きやすい。また、からだと心の両面から生徒を支え、個別保健指導に活かすことができる。

2 「コラム表」の活用から

書き出すことで自分の気持ちを外に出し、冷静さを取り戻してつらい気持ちと向き合うきっかけと勇気が生まれる。さらに、自分の心を客観的に観察し、別の視点に気づくことができる。

また、校内連携の観点から、教職員・保護者・SC・相談員などとの連携に活かすことができる。特に、生徒が受け止めて欲しかった困り感や苦痛を伝達できる。

Ⅶ 成果と課題

1 成果

保健室における認知の再構成は、これまでの生徒対応においても自然に行われていたこととも考える。しかし、この手法の理論と実施方法を学んだ上で実施することは、生徒の心を受け止め、より効果的な健康相談活動のために欠かせないものであったと考えられる。

これまでの保健室での生徒対応では、「なぜ」「どうして」という発問が多かった。しかし、この研究により「気分」「考え」を把握することを重視した発問へと変化し、生徒を元気づけられる機会が増えたことは大きな成果である。

2 課題

今後も学校が抱える重要課題の1つに「心の健康づくり」が挙げられると考えられる。

長欠、不登校傾向、人間関係のトラブルなど生徒指導上の悩みを抱えている生徒、日常の不安を自分で対処する力が身に付いておらず、感情の浮き沈みの激しい生徒に対し、組織的な対応はもちろん、ワークなど

を取り入れた授業実践を行うことで、心の健康づくりに活かすことができると考えられる。積極的に授業実践への働きかけを行っていきたい。

また、事例1のA子においては、幼少時に「母子分離不安」があったことがわかった。幼小中連携を密にし、心のケアが必要となる生徒の把握と早期対応に努めたい。

Ⅷ おわりに

保健室という健康を保持促進する学校現場の拠点で、心の健康づくりに活かすことを目的としたこの手法は、何よりも「生徒の内省する力」「生徒自身の成長したいという願い」「養護教諭との信頼関係」の3つが、大切な要素と考える。生徒の心に向き合い、心を支える養護教諭であるよう、これからも自己研鑽を積んでいく所存である。

引用文献

1) 認知行動療法教育研究会

『レジリエンスを高めるこころのスキルアップ教育』
セミナー資料一部 2017 8

2) 大野裕 中野友美 『しなやかなこころをはぐくむ こころのスキルアップ教育の理論と実践』 大修館書店 2015 2 P2

参考文献

3) 1960 年代 アメリカの精神医 うつ病などの精神疾患（こころの病気）の治療法として提唱

4) 精神科医 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法の日本における第一人者

5) 千葉大学大学院医学研究院 認知行動生理学教授 子どものこころの発達教育研究センター長

6) 岩井英樹ら 『生きていく力を育てる 個別保健指導』東山書房 2017 8

7) 大野裕 田中克俊 『保健 医療 福祉 教育にいかす「簡易型認知行動療法実践マニュアル」』ストレスマネジメントネットワーク 2017 1

8) 広島大学大学院 心理臨床教育研究センター 紀要 2012 『子どもの不安に対する心理的介入について』

9) 清水 栄司 『ロールプレイングで学ぶ！「保健室で役立つ認知行動療法」』DVD版 ジャパンライム株式会社 2016

10) 心の健康ニュース 『連載 学校で知っておきたい認知行動療法』少年写真新聞社 2011 12