

応用とケース（事例）「教育心理学」

ケース 1

家庭環境のストレスがチック症状につながっていた事例

小学校3年生男子生徒。自宅や学校の中でチック症状（眼の瞬き等の運動性チック、咳払い等の音声チック）がありました。また、真面目で優しく、大人しい性格から一部の同級生に振り回されることが多く、休み時間に当該生徒が1人で相談室に遊びに来た折には、時々、一部の同級生に対する不満を語っていました。当該生徒のチック症状が現れはじめたのを機に、母親からスクールカウンセラーとの面接を希望され、週1回の頻度で面接が始まりました。

キーワード

- 不登校
- スクールカウンセラー
- スクールソーシャルワーカー
- 連携
- チック症状

対応

面接の中で、母親が心配している子どものチック症状について具体的に聞いていくと、中学受験に向けて本人が好きで通っていたピアノの習い事を辞めさせ、大手進学塾に週3回通い、週末は父親が本人とマンツーマンで6時間勉強、平日は朝食後、学校に登校する前に約1時間の勉強、下校後に3時間の勉強と余裕のない過密スケジュールで生活していました。

また、勉強ができずに親に怒られる場面において、顕著にチック症状が現れることが明らかでした。そこで、母親に対して、自宅の中で勉強以外の本人が楽しい・面白いと思える遊びの時間（ゲーム、公園で遊ぶ等）に毎日90分間費やすことを提案し、実践してもらいました。その後、当該生徒のチック症状は次第に減少し寛解しました。

まとめ

当該生徒のチック症状は、家庭環境によるストレス負荷により症状が強化されていることから、母親との面接を通して、保護者と連携し、家庭環境を調整することで症状寛解につながりました。生徒の心理的問題・症状が家庭環境のストレスによる場合、担任教諭・保護者と連携し、家庭環境を調整することで問題や症状の早期解決につながる人が多いです。

ケース
2

母親以外、関係を閉ざしていた不登校事例

中学校3年生男子生徒。当該生徒は1年生2学期から友人関係の問題から不登校に陥り、家族以外との関わりを閉ざし、自宅に閉じこもっていました。また、当該生徒は母親との2人暮らしであり(母子家庭)、母親は不定愁訴(発熱、めまい等)および慢性心臓疾患等の病気を抱え、生活保護を受給し不安定な生活環境にありました。

対応

不登校時当初、当該生徒は担任教諭、スクールカウンセラーを含め母親以外との関わりを拒否していたため、母親との週1回の面接からスタートしました。母親との面接では、当該生徒の家庭での様子等に加え、母親の生活や気持ちの安定が生徒の心の安定につながることから、母親の生活や病気の不安等について聞いていきました。

また、担任教諭、養護教諭、スクールソーシャルワーカーと連携し、当該生徒家族の社会的孤立予防、および家庭状況の把握のためにスクールソーシャルワーカーに定期的な家庭訪問をお願いしました。同時に、担任教諭からも家庭訪問・電話連絡等をこまめに行うようお願いし実践してもらいました。

母親との面接が半年ほど経った頃から、当該生徒と電話で話すことができるようになり、次第に相談室登校までできるようになりました。その後、適応指導教室にも少しずつ通うようになり、高校入試合格を契機に学校教室に復帰することができるようになりました。

まとめ

生徒が家族以外に関係を閉ざしている場合、まず親との面接を通して生徒の状況を把握し、親を通じて生徒と連絡をとり、関係を構築していくことが解決の糸口になることが多いです。

また、上記事例のように病気を抱えた母親をもつ母子家庭・貧困家庭等、親や家庭の不安定さが生徒に影響を与え、不登校や問題行動につながっている場合、教職員・関係機関と連携し、包括的に家庭をサポートすることで母親や家庭が安定し、結果的に生徒の問題解決に至ることは多いです。

一方、当該家庭は母子家庭および生活保護と経済的に厳しいうえに、母親は慢性心臓疾患を患っており、母親の育児能力に重大な支障をきたすような状況に陥った場合の対応を関係機関と連携し、あらかじめ構築していくことも今後重要となります。