

教育相談/セルフエスティームを高める支援/育てるカウンセリング等

国立特別支援教育総合研究所資料から

教育相談とは

子どものこれからの障害を見渡した上で、現在の発達の種類や障害の状態に応じて、必要な支援・援助を行う幅広い活動のことを言います。特に学校での教育相談では、教育上の課題や子どもの教育に関して、本人・両親・教師・専門家（例えば医師やカウンセラーなど）が評価や話し合いをする中で、教育に関する指導助言を受けたり、与えたりすることを言います。

障害のある子どもの教育相談

対 象

障害のある子どもの教育相談では、障害のある子ども、保護者、子どもの関係者（担任）という対象が考えられます。

内 容

相談の内容としては、障害（から生じる）にまつわる課題の改善や解決に向けた方策に関する事、子どもや保護者の心理的なケアに関する事、就学や進路に関する事等があげられます。

これらの内容は、複雑に絡み合っていて、区別することは難しいのですが、特別支援学校の教育相談では、主に障害にまつわる課題の改善や解決に向けた方策に関する事が相談の中心になると考えられます。

また特別支援教育センター等の教育相談では、これに加えて、就学や進路に関する事も業務の一環として加わることもあります。障害にまつわる課題の改善や解決に関する事では、環境調整、学習面や家庭生活での配慮や工夫、障害そのものへのアプローチ等が考えられます。

いずれの内容でも、「情緒的なサポート」「情報的なサポート」「評価的なサポート」「道具的なサポート」が必要です。

こどもや保護者の心理的なケアに関することは、カウンセリングや心理療法等で対応することになります。このような相談では、心身症や神経症的症状などへの医療的なアプローチが必要かどうかの見極めも大切です。

教育相談ではどのような対応が必要かを見極め、投薬を含めた医療的アプローチや心理療法が必要だと判断された場合には、保護者の身上や子どもの状態に配慮しつつ、関係諸機関を紹介するなどの対応が必要となります。

就学や進路に関する相談では、子どもの実態、保護者の考え等を十分に把握することが大切です。さらに担当者は、地域の状況等保護者に伝え、どの様な支援が、本人に一番適しているのかを共に考え、検討していくことが重要です。子どもの意思表示がある場合は、その意志を尊重しつつ、方向性を決めていくことが大切です。

表面化している主訴や課題は、様々な要素が複雑に絡み合っている場合が多く、その課題を解決すれば全てが解消されるとは限りません。したがって、担当者は子どもの生育歴や家族関係等の子どもを取りまく環境を踏まえ、問題の所在がどこにあるかを考えることが必要になります。また、必要に応じた相談場所が提供できるように、他機関との連携も視野に入れ、見通しを持った教育相談を行うことが必要です。

保護者が子どもの状態を正しく受け止めるための支援活動

教育相談の意義の一つは、障害のある子どもや特別な教育的ニーズを必要とする子どもを育てる保護者が、子どもの状態を正しく受け止めるための支援活動を行うことにあります。そのために教育相談担当者は保護者の話に耳を傾け、保護者の不安や願いを感じ取っていきます。また、子どもの行動を観察し、時には検査をして子どもの発達をきちんと整理していきます。

さらに、必要に応じて子どもが関わってきた関係諸機関からも情報を収集し、これからの育ちについて保護者と共に考えていきます。こうした支援を通して、保護者は子どもの発達や症状を受け止めていく力を待っていくのです。

☆ 保護者の話に心を傾けて聞こう。何かコメントをしなくてはと思わず、保護者のつ

らさや不安をしっかりと聞き取ろう。自分の話を聞いてもらえたと感じるだけで、ホッとすることもあるのです。

☆ 保護者の信頼を得なければ、関係機関からの情報も入ってくることはありません。個人情報を守るという倫理観を忘れてはならないのです。

育ちに即した支援活動

教育相談の三つ目の意義は、子どもの環境を調整し、育ちに即した支援活動を行うことにあります。子どもは外界の刺激を、自らの内界に取り込んで発達していきます。そのために、応答的環境、子どもが何らかの発信をすれば、それに即応する環境を整備することが大切です。保護者や教師の子どもの関わりかたも、応答的であることが望ましいし、その意味で保護者や教師もまた子どもにとっての環境の一つであると考えられます。子どもにとって温かく、わかりやすい環境をつくることは、保護者にとっても子育てへの不安を減らし、子どもと関わりやすくなることに繋がっていきます。

また、保護者の不安や悩みは、子どもの育ちに依って変化していきます。それ故、育ちに即した支援活動が求められます。このことが、「生涯にわたる視点で支援する」ということでしょう。

相談活動が一皮きりの相談（点の相談）でなく、育ちに依って変化する不安に対して繰り返し行われる相談（線の相談）となり、そしてそれが様々な分野・領域からの支援が同じ場で受けられる相談（面の相談）となっていくのが、教育相談の理想像かもしれません。しかし、受け手の側にもキャパシティがあります。自らのキャパシティを越えた相談活動は結果的に保護者の不安の解決に繋がらなかったり、保護者にとって満足のでられない支援になったりしてしまいます。

そこで連携が必要となります。教育相談担当者は情報と技術を共有しうる連携先（人脈・ネットワーク）を作りつづける努力が求められます。

保護者のニーズに応じた支援活動

教育相談の三つ目の意義は、保護者のニーズに応じた支援活動を行うことです。

そのために、保護者の不安や悩みについて、保護者の話に真摯に耳を傾ける。保護者は不安や悩みを聞いてもらえたという体験を通して、支えられているという実感を得、心の安らぎを感じる。それが子どもとの係わりの中でゆとりあるものとなっていく。そのことで、保護者自ら自分の思いを整理していく力を得る。そうした支援が相談活動の大切な働きといえます。そして、その保護者のニーズに応じ、その課題や問題の解決に向けて、どのような支援が良いのか共に実践していくことが重要です。

しかし、理論的にどんなに良いアドバイスであったとしても、その結果、保護者が家族や社会から孤立し、一人で頑張らないといけなくなるようななら、そのアドバイスは間違っていたというしかありません。保護者を家庭からも地域からも孤立させない支援を行うには、保護者のニーズを知ることから始まります。保護者の話に心を傾け、共に悩みながら考えることこそ、求められることではないでしょうか。そして、そこに保護者は支えられているという実感と新たな人間関係の築きに勇気を得るのではないのでしょうか。

子どもに関する情報センターの役割

教育相談の四つ目の意義は、子どもの障害に関する情報センターとしての役割です。教育相談が継続され、積み重なっていくことは、子どもに関する情報が積み重なっていくことです。教育相談担当者は子どもに関する個人情報の保護に十分な配慮をしつつ、保護者と協働しながら、子どもの育ちを支援するキーパーソンとなることが求められてきます。教育相談担当者は、子どもと係わる関係者が子どもの障害についての情報を、必要なときに、必要に応じて提供する役割が求められます。子どもを生涯にわたって支援するには、誰がキーパーソンになるかが重要となります。そのために、重要なのは保護者と協働していく相談担当者の姿勢です。協働とはお互いの立場を尊重しながらともに協力し合って課題解決等に取り組んでいくことです。

こうした保護者との協働が関係機関との連携をスムーズに進める原動力となります。連携が有効に作用するには地域リソースのシステム化や教育相談担当者や機関間のネットワーク作りが重要ですが、個人情報収集という観点からは、保護者との連携・協働が重要な鍵となるからです。

様々な子どもの育ち、様々な子どもの発達、様々な保護者の不安・・・こういったことに出会うたびに、私たち教師は保護者や子どもから学びます。今まで気づけなかったことに気づく機会となります。保護者との協働や子どもとの出会いが、私たち教師の人間として成長する場にもなっていることを知っておくことが大切です。

セルフエスティームを高める支援

心に対するアプローチには、臨床心理学等に関する知識や体験が重要といわれています。さらに、相手の心に寄り添える感受性や相手の気持ちを思いやりながら、担当者の思いを伝えていく伝達力が重要ともいわれています。こうした力をつけていくことは、教育相談担当者に求められる専門性であるに違いありません。

セルフエスティーム (Self-Esteem) とは、障害のある子どもや特別な教育的ニーズを必要とする子どもや彼らを育てている保護者が、自分が価値ある人間であり、自分を大切に思う気持ち、我が子なりの育ちを喜び共に生活する楽しさを感じることにできる自分への評価のことです。

このセルフエスティームを高めることが、特別支援学校や小・中学校における教育相談に求められる最も重要な面ではないかと考えています。セルフエスティームが低いと子どもは物事に対して投げやりになり、向上心が薄れていきます。保護者は子育てに疲れを感じ、子どもの成長に諦観を感じるようになります。

教育相談の5つ目の意義は、教育相談担当者の専門性に支えられながら、障害のある子どもや保護者等が自らのセルフエスティームを高めていくカへの支援活動を行うことにあります。

育てるカウンセリング 1

従来、教育相談といえばカウンセリングといわれるほど強いイメージが定着していました。心の病に対峙する技法の一つとしてカウンセリングが実施されていました。それ故、カウンセリングに関する知識を学ぶことの大切さはいうまでもありません。こうした高度な専門性に裏打ちされたカウンセリングを『治すカウンセリング』と称するなら、特別支援教育における教育相談は、生きる力を「育てるカウンセリング」がより求められるのではないのでしょうか。

親や教師から常に「じっとしていなさい」「それしちゃだめだよ」「早くしなさい」「何回やっても覚えられない」と叱責されている障害のある子どもや特別な教育的ニーズを必要とする子どもたちは、「僕はだめな子なんだ」「お母さんや先生の期待に応えられない」と思い詰め、セルフエスティームをどんどん下げていきます。保護者は保護者で、我が子の行動の問題は、家庭の「しつけの悪さ」に起因すると周囲から指摘されたり、批判されたり、また、我が子への期待がかなえられないで落胆したり、子どもの行動を自分の力でどうにも制御できない焦りを掩いたりして、セルフエスティームをどんどん下げていきます。

こうした状態から脱却し、生き生きとした楽しい生活への支援をすることが教育相談活動なのです。新たな人生設計作成への支援を通して、生き方を考えること（キャリア・ガイダンスという）はセルフエスティームを高めていく上でも、育てるカウンセリングの意味からも大切な方法と考えています。

育てるカウンセリング 2

教育的な意味では、学ぶ意欲や生きる意欲、楽しい生活を願う気持ちを育てる様々な話し合いや活動も、これからの特別支援教育において行われる教育相談の重要な側面であり、育てるカウンセリングの一つの方法です。

また、子どもや保護者が一つの課題について、グループの中で自分の気持ちを率直に語り合う体験をすることで、相手の気持ちを知り、相手の気持ちと自分の気持ちをキャ

ッチボールさせたり、すりあわせたりする経験の場として、教育相談がおこなわれることがあります。こうしたことを通して人との係わりを体験することも「育てるカウンセリング」の大切な側面です。

こうした「育てるカウンセリング」は、単に個人との面接に生かせるだけでなく、授業の中にも活用できます。自分の発言や発表を聞いてもらえる、クラス仲間から認められることは、何よりもセルフエスティームが高まることになります。こうした考えは教育相談担当者のみならず、すべての教師が活用できる方法ではないでしょうか。

学校組織の一員としての相談担当者

教育相談を実施する上で、学校における教育相談担当者は学校組織の一員としての自覚が求められます。

それは、訪れてくる子どもや彼らを育てる保護者個々人の心に寄り添っていくということは当然のことですが、そのことが学校での生活の流れや仲間や担任の先生との関わりがうまくできないことでは課題解決に繋がらないことも起こります。学校における教育相談は、個々人の心に寄り添う機能だけでなく、学校の流れに添わせる機能についても考慮する必要があるのです。

個々人の心に寄り添う機能は教育相談担当者個人が一人でできる支援であるかもしれませんが、しかし学校の流れに添わせる機能は、一人の教師でできる支援ではありません。学校全体や学年教師集団で、こうした特別な教育的ニーズを必要とする子どもやその保護者を支援することが大切で、そのためには学校システムの構築が必要となります。学校における教育相談は担当者と来談者という個人的関係だけにとどまらず、システムとしての対応が必要となるのです。

この意味からも、子どもを中心に据えつつも、保護者と教師（学校）がともに悩みながら、新しい人間関係を築きあげていくことと、それを支えるシステムによって、子どもも保護者も教師も支援を受けられることが、これからの教育相談活動の大切な要素でもあるといえましょう。

(6) ことばの発達

- 話し始めの年齢と言葉

〔意味のある言葉をはじめて言った年齢をききます。その後の言葉の増え方や使い方、診断がついていないが言葉が遅い子どもの場合に、視・聴覚の障害、発達全体の遅れ、自閉症などの障害の可能性を探る1つの目安となることもあります。〕

- 言葉の理解

〔周囲の人（特に保護者）が話し掛けた言葉をどれくらい分かっているか？また、保護者の出した要求（「ゴミポイして」等）を理解しているのかをききます。〕

(7) 療育歴

- 障害に気づいた時のこと

- 親子教室・療育機関・相談機関等

〔どのような経緯で他機関を利用するようになったのか。また利用した頻度や期間等についてもききます。〕

- 手帳の有無 [手帳の種類と取得した時期、級や程度をききます。]

(8) 医療歴

- 診断 [診断名、診断を受けた時の年齢、機関名をききます。]

- かかりつけの医療機関・科

- 投薬の種類

- 医療的な経過

(9) 障害別

子どもの状態によっては、(1)～(8)の情報に加え、次のような点について確認することで障害の様子がとらえやすくなります。

<軽度発達障害>

- ・学力面（聞く、話す、読む、書く、算数／数学の本人の中での得意・不得意とクラスの中での相対的位置）
- ・行動面（注意の集中、落ち着きのなさ、友達や先生との関係等）

- ・ 認知面（心理アセスメントの結果：テスト名、時期、場所）
- ・ 興味・関心

<言葉の発達の遅れ>

- ・ 知的障害・難聴・自閉症等を伴っているかどうか
- ・ 発語があれば、語彙数や文章になっているか等の言葉の発達の程度を知るための内容
- ・ 言葉の増え方と特異な使い方（障害や子どもの状態によって）
- ・ 発音の異常や話し方のリズムの乱れ

<視覚障害>

- ・ 視覚に関する医療的診断の有無
- ・ 本やテレビを見る時の距離
- ・ 屋外に出た時にどの程度まぶしさを感じるか
- ・ 段差に気付かなかつたり、つまずいたりしないか

<聴覚障害>

- ・ 日常生活における音や話しかけに対する反応の様子
- ・ 補聴器の有無、聾学校とのかかわり等

<肢体不自由>

- ・ 日常生活で使っている機器。例えば、移動手段（車いすやバギー等）
- ・ 上下肢の動き

<重複障害>

- ・ 医療的ケアの有無
- ・ 日常生活で使っている機器、施設・設備面で必要な配慮等の情報
- ・ 発作の状況、感染症の有無、上下肢の動き
- ・ 機能評価を受けていれば、その結果と評価を受けた機関、時期

教育相談の準備

相談者が、安全かつ安心して自由に話のできる環境を用意する。

事前の準備・・・

必要な机や椅子の配置、記録機材等があれば相談者が来所する前に準備します。

時間の設定

標準的な面接時間の設定としては、初回面接1時間 30分程度／継続面接1回 50分（記録に10分で1セッションが1時間）程度が目安となります。

<注意>

*初回面接では安心感を得るまでの時間や情報を得る時間が必要であることを考えて余裕をもった時間を設定します。

*終了時刻は、たとえ相談者が話したりなさを示したり、また担当者が十分に情報を得られなかったとしても守ることが原則です。（こうした限界を設定することは、初回後の教育相談・支援が始まった際、相談者が過度に依存したり、相談者が過去のつらい体験や不安な体験を話したとしてもそれは面接時間の間しか続かないことや、生活の場である現実の世界に帰って行く必要があることを体験的に感じ取ってもらう意味があります）

時間の設定・・・

相談者によっては、保護者や配偶者といった家族にもいえない話や感情を吐き出すことがあります。そうした今まで誰にも語れなかった話をする事自体にカタルシス（浄化）の作用があります。また、家族や学校には教育相談に行くことを秘密にしている場合もあります。そうしたことを考慮した環境作りがひつようです。

<注意>

*相談室に入るまでの間に他者とすれ違うことや、待合室で他児や他者に会うことが苦痛になる相談者もいます。

*原則的には、担当者以外の誰にも話を聞かれることのない部屋を確保する必要があります。面接中に人の出入りがある部屋は教育相談には不適切でしょう。どうしても

難しい場合には、衝立やブラインドを用意する等の工夫が必要です。音や明るさについても配慮が必要です。

こどもの行動観察

1. 安心感がないとその後の支援や来所そのものが困難になることが予想されます。また、保護者の信頼を得ることも困難になります。
2. 子どもの年齢や発達の状態によっては、会話の困難な場合もありますが、基本姿勢はカウンセリングマインドです。
 - ・傾聴、共感、受容（カウンセリング・マインド）の姿勢
 - ・相談室が何をする所で、担当者が何者かを伝える
 - ・子どもと担当者のどちらも安全と安心感が必要（危険な行為はきちんと制止する）
3. 主訴を中心に子どもの状態像をアセスメント（主訴と生育歴を実際の行動から確認、および器質的要因や環境的要因の見立て）

<保護者の語りと観察場面の実際の子どものつながり>

行動観察の視点

暦年齢の発達段階とのギャップ

- ・視覚、聴覚の使い方
- ・運動面の様子（粗大運動と微細運動）
- ・物や人とのかかわり（集中度、ごっこ遊び、ルール遊び、等）
- ・情緒の安定度（怒り、不満、パニック等からの回復の様相）
- ・日常の生活習慣（服装、排泄のサイン、食事や入浴、お片付け、等）
- ・コミュニケーション（発話と言語理解、身振りサインの使い方、等）
- ・障害種別ごとの視点 etc.

<保護者との親子関係をみる>

親子の身体接触の程度

べったりくっついてる？

- ・不安な時だけ触れたり握ったりする？
- ・触れるのを拒否する？ etc.

別れる時と再会した時の親子の行動や表情はどうか？

- ・怯えた表情？興奮した表情？
- ・悲しげな表情？
- ・声をあげる？
- ・遊びや動作を止める？
- ・保護者に駆け寄る？離れていきたがる？
- ・保護者や担当者に何らかのアクションをする？ etc.

(親子が同室で相談した場合)

終了を告げた時の子どもの行動と保護者の対応

- (子ども)
- ・終了に抵抗する？すぐに止める？
 - ・パニックになる？保護者に訴える？
- (保護者)
- ・黙って見ている？叱責する？
 - ・子どもに片付けさせる？自分でしまってしまう？
 - ・子どもには無関心で、保護者担当に話し続ける？ etc.

<解説>

1. 子どもは大人以上に「何をされるところなのか？」を不安に感じます。特に初回相談においては、そうした不安のために危険な行為やルール破壊などの直接的なやり方をして担当者を試すことが多々あります。
2. 言語の未発達な子どもの場合には、遊びや行動を通して気持ちをやり取りすることとなります。遊びに見られる意味のないような行動でも、子どもにとっては気持ちを表現する重要な手段なのです。ですから、子どもの遊びや行動を適ったり、担当者がやらせたいことを無理やりにさせたりすることは極力避けましょう(ただし、自傷行為や他傷行為、危険な行為などはきちんと制止する必要があります。もちろん、担当者自身も安全感を得ることはとても重要です)。

3. アセスメントには子どもの発達や障害に関する幅の広い知識や情報が必要とされます。担当者のカンや経験に頼りすぎず、さまざまな角度からのアセスメントが必要となる場合も多いので、保護者の同意を得て、諸検査や医療等の他職種 of 専門家に協力を要請できる体制を整えておくことも重要です。

<注意>

- *障害されている機能だけでなく障害されていない機能についても評価することがその後の教育相談・支援の糸口となるでしょう。
- *問題行動を子どもからのサインとして捉え、問題行動の背景を考える視点が大切です。その背景を保護者に伝えるだけでも保護者の自己解決能力を促進することがあります。

保護者面接

1. まず何よりも優先すべきは・・・

相談者の緊張や不安を軽減することです。たとえ、アセスメントに必要な情報が十分に得られなくとも、生育歴等のきき取りはその後の作業となります。

2. カウンセリングマインド

<面接時のカウンセリングマインド的な応答の例>

- *共感→受容→フィードバック：語りをある程度まとめた上、伝え返すことで、傾聴し理解していることを伝える効果がある。

「(なるほど) 今お母さんがお話しされたのは、(相手が話した言葉 や文章をまとめて) ○○△△、ということですね？」 etc.

- *明確化： 不明確だったり混乱していたりする関係や事柄を整理していく

「今おっしゃった『○○』について、もう少し詳しくお話していただけますか？」

「(すいません) ○○と△△はどのような関係があるのでしょうか？」

「今おっしゃった○○というのは具体的には(例えば) どのようなことですか？」 etc.

- *直面化： 種々の気づきを促したり、担当者的見立てを伝えたりする

「○○は、△△だからかも知れないですね」

「〇〇が△△の時は、◇◇なのかもしれないですね」 etc.

＜意見を求められた時のカウンセリングマインド的な応答の例＞

* 母上先生はどう思いますか、「どうしたらいいんですか等々に対して、方法を一つに絞らず、自己決定や選択を促すように導く。

「お母さんはどう思いますか？・・・(応えがなければ) 私は〇〇と思いますけど、お母さんは？」

「おそらく、〇〇をした場合には、△△が予想されます。□□した場合には、◇◇が予想されますね」

3. アセスメントの具体的な作業として・・・

* 生育歴や現在の様子をきき取ります。

* 生育歴などの保護者からの情報と実際の観察場面の様子から、子どもの状態像を把握します。

* 保護者が「子育てをどう体験してきたか？」を語る中から、保護者の心理状態やパーソナリティを把握します。

～ 保護者の語り方（表情や口調や動作など）に注目～

- ・ 保護者が「なに」を「どう」語るか？
- ・ 客観的な現実と相談者の主観的な体験のズレの程度は？
- ・ 問題発生時にそれをどのように克服してきたか？
- ・ 情緒的に大きな揺れが予想される話題をどのように語るか？

などから、保護者の精神的健康度を予測することもできます。

精神的な健康度のレベルによっては

- ・ カウンセリングなどの内省的な支援が可能か？
- ・ 環境等を調整する行動レベルでの支援が適切か？

などの判断が必要になります。

* 担当者は問題の整理と分析（器質的な問題？心因的な問題？環境の問題？等々）を進め、個々のニーズに合わせた教育相談・支援の糸口（ガイダンス？コンサルテー

ション？コーディネーション？カウンセリング？等々のどういったアプローチが適切か）を探ります。

保護者のパーソナリティをアセスメントする視点

医療的なケアが必要なケース1.（精神的な疾患が疑われる場合）

- ・人間関係の中で、極端に被害的で妄想的なエピソードが多い
- ・空想と現実の区別ができていない etc.

医療的なケアが必要なケース2.（うつ病が疑われる場合）

- ・涙を流してばかりで話ができない
- ・無表情、無気力が数ヶ月間続いている、眠れない等の訴えがある自殺の危険性がある etc.

環境調整などの行動レベルの支援がより適切なケース

- ・人間関係の中で被害感が強い
- ・現在までの人間関係が不安定で、頼りにする人物、職場や住居が繰り返し変わっている
- ・0か？100か？といった中間のない極端な選択が多い
- ・良い人物と悪い人物が極端に分かれている etc.

（例）（心的な動揺が行動に現れるのでカウンセリングは不適切）

- ・「子どものことが近所の噂になって、職場を辞めさせられ、引越しまでさせられた」（同様のエピソードが繰り返される）
- ・「連絡帳を書いてくれないので、園をやめさせた」
- ・「あの先生は悪魔のような人だが、この先生は神様のような人だ」

カウンセリングなどの内省的な支援が可能なケース

- ・自分自身と他者の関係を客観的に振り返って、言葉にできる
- ・自分の情緒や感情を言葉にして表現することができる
- ・何かうまくいっていない感じがあり、どうにかしたいと思っている（困っているけど、何をしたらいいのかわからない） etc.

初回面接の目標

*教育相談は根気や忍耐の必要な長期間のワークとなることが少なくありません。その究極的な目標は「自己解決」の援助です。

*この「自己解決能力を高める」という長いワークの中で初回相談の目指すところは、大きく分けて<4つの目標>を達成することです。

<具体的な話し方の例>

1. 信頼関係を形成するために・・・

担当者から介入する際には、「Yes?No?」「A?B?」の選択形式は使用せず、相談者が自由に話せるようオープンな形式でききます。

(オープンでない例)

「その時、お母さんが思って（感じて）いたのは〇〇ですか？それとも△△ですか？」

「〇〇のように感じたんですね？違いますか？」

(オープンな例)

「その時、お母さんはどのように思って（感じて）いたのですか？」

「そのことについて、もう少し詳しくお話しして下さいますか？」

「例えばどんなことですか？（具体的には?）」

2. 問題を明確化していくために・・・

「今までどのような相談を受けてこられましたか？」

→ アリの場合：「そこでの相談はどうでしたか？」

→ ナシの場合：「何か理由や事情があるのですか？」

「『教育相談』に対してどんなイメージを持っていますか？」

「ここの教育相談は、どうやってお知りになったのですか？（どなたかからの紹介ですか?）」

「本当は教育相談に来ることには抵抗があったのでしょうか？」

(逆説的なのですが、「言い難い気持ちがあることを理解してもらった」

と感じることで受容の感覚につながるようになります) etc.

3. 目標の共有に向けて・・・

「ここで相談することに対して、どのような期待がありますか？」

「(お母さんの期待とは違うかもしれないけれど) ここでは〇〇のような教育相談ができます」

「一緒に〇〇していきたいと思うのですが、どう思われますか？」

4. 今後の相談について・・・

初回相談の終了時までには、アセスメントが確実なものとなることは難しいかもしれませんが、おおまかな今後の支援について・・・

次回の相談をいつにするか？

・どの程度の頻度で継続していくか？

・担当者が誰になるか？

・支援のポイントはどこか？

等の見通しを保護者に伝えて・・・

・子どもへの支援 (カウンセリング、トレーニング etc.)

・保護者への支援 (ガイダンス、アドバイス、カウンセリング etc.)

・親子関係への支援 (アドバイス、カウンセリング etc.)

・環境の調整 (コンサルテーション、コーディネーション etc.)

等、今後の方針を決めます。

<場合によって>*これらの方針は、初回面接後のケース会議で検討した後、保護者に伝えることもあります。

<注意>

*他機関での相談・支援の方が適切であると判断された場合、この段階でそのことを伝える必要がある場合も少なくありません。相談担当者個人の能力ではなく、担当者が所属する機関が全体として対応可能なのかどうかを見極めることもアセスメントの一つの重要な作業です。相談者にとって最も有益な相談・支援が可能な機関を紹介する必要があるでしょう。

「沈黙」はとても大切

*面接中に相談者が沈黙してしまうと、担当者の方がどうしても沈黙に耐えられず話をしてしまいがちですが、沈黙は相談者が自分自身の心と対話している時ですから、担当者は邪魔をしないようにしましょう（もちろん、相談者の緊張や不安が強くて沈黙している時には、話しかけることも必要です）。

「信じること」を巡るエピソード！」

*教育相談の初期段階では、「信頼すること」に関するさまざまなエピソードが語られます。人を信じて裏切られたエピソードや迷いや恐れを感じたエピソード、以前に新しいことを始めた時のエピソードなどが語られることが多くみられます。このように教育相談を始めるにあたっては、相談者側も担当者が信頼に足るかどうかアセスメントしていることを忘れてはいけません。相談者の気持ちの揺れ動きを感じ取る感受性が担当者には求められます。

「席を外すこと」は禁忌

*担当者が面接の途中で席を立つことは可能な限り止めましょう。担当者に「置き去りにされた」「見捨てられた」「呆れられた」などの不信や不安を掻き立てます。また時間の変更等に関しても「会いたくないのではないか」「迷惑なのではないか」等の不安を生じることがありますので、できるだけ約束は守りましょう。特に初回面接は日程変更が生じる恐れのない時間を設定しましょう。

「柔軟な視点と姿勢」

*アセスメントは複数の視点から行い、仮説や予測は複数ある方が良いでしょう。時には諸検査や医療的な観点からのアセスメントも必要となります。また、初回面接で立てた仮説や予測は、教育相談・支援が進む中でどんどん変わっていくものです。そうした問題に対する柔軟な視点や姿勢をモデルとして、相談者も柔軟に問題に取り組むことができるようになるでしょう。

教育相談の基本的態度

1. 「傾聴」：相談者の語るところを”じっくりときく”態度

「傾聴」とは、相談者の語りに耳を傾けることを言います。話をきく中で、担当者の心の中にはさまざまな疑問や批判等が浮かんでできますが、そうした考えは後回しにして、まず相談者の語りをじっくりときくことに集中することが優先します。

2. 「共感」：相談者が感じているように”共に感じる”態度

そして、担当者は可能な限り保護者の語りを「共感的（＝あたかもその人が感じているよう）」にきき、相談者のさまざまな心情を共に体験してみることが重要です。

3. 「受容」：これまでのがんばりを”肯定的に認める”態度

こうした親身な態度を通して、相談者は「受容されている」感覚＝自分が「認められた」という感覚を生じます。この3つのステップを通して、相談者は自分自身を受容する（＝自分の弱さや不安だけでなく今までの努力の成果を認めることで、自己解決能力の発揮につなげる）ことができ、目標に向かって進むことができるのです。

*これらの3つの態度を「カウンセリングマインド」と言います。

*初回相談では、アセスメントに必要な情報を得ることも大切なことなので、必ずしもカウンセリングマインドで対応することは難しいかもしれませんが、この姿勢は大原則となります。

教育相談と連携

校内での連携

相談担当者は校内での所在が分かるようにしておくことが大事です。

*教職員間での連携

養護教諭との連携

受付等の電話を受ける可能性のある職員との連携

*管理職の仕事

校内：職員会議等で全職員に教育相談活動の理解をすすめます

校外：様々な機会に学校での教育相談活動を広報します

***他機関との連携**

必要に応じて、地域にある医療・保健機関や療育機関等と連絡をとることは大切です。

ネットワークの構築；他の専門領域と役割を分担します

相談活動のアピール；広報誌等を作り、各機関に配付します

個人情報の保護

保護者等から語られた子どもの個人情報を保護することはとても重要です。保護者の中には、子どもの障害診断や生育歴が在籍機関に知られることで、子どもやその兄弟姉妹にとって不利益になるのではと心配される方もいます。担当者は子ども本人や保護者、兄弟姉妹の生活まで大切にすることを心づかいで個人情報を扱うことが大切です。