

保健室登校児童をかかえる保護者の認識や行動のプロセス

— M-GTAによる分析に基づいて —

高橋 英子 埼玉県立越谷特別支援学校
中下 富子 埼玉大学教育学部学校保健学講座

キーワード：小学生 保健室登校 保護者 M-GTA

1. はじめに

1-1 児童生徒の現状と課題

近年、子どもたちを取り巻く生活環境や社会状況が急激に変化する中で、家庭や地域社会の教育力の低下、IT機器の普及によるコミュニケーション手段の変化や情報の氾濫など児童生徒を取り巻く環境の変化はめまぐるしく、これらの変化は子どもたちの心身の健康に影響を与えている。また、学校生活においては、いじめ、不登校、保健室登校、生活習慣病の兆候、喫煙、薬物乱用、性の問題行動など新たな健康課題が子どもたちの心身の健康に大きく影響していると指摘されている¹⁾。さらに、地域社会での連帯感や家庭での人間関係が希薄化しており、コミュニケーションを交わせる機会も少なくなったため人間関係を結ぶのが苦手な子どもも増えている。小学生においては、相手と考えが異なった場合、言葉よりも先に手が出てしまったり、不用意な言葉を発して相手との関係を壊してしまったり、相手の発した言葉に傷つき自信をなくすなど学校生活に適応できず、欠席が徐々に増加している子どもが見られる。

日本学校保健会¹⁾の保健室利用状況調査においては、来室の理由の背景に身体的な問題よりも心に問題を抱えている子どもや、医療機関等との連携を必要としている事例が増えていることが報告されている。これらの心身の健康課題の多くは、自己の存在に自信が持てないなど心の教育とも関わっており子どもの心身両面からの適切なケアが必要になっている。

このような状況の中、文部科学省²⁾は、不登校対策として1995年から、スクールカウンセラーの導入を開始した。さらに、2001年から公立中学校1万校にスクールカウンセラーの配置を行ったり、教職員にカウンセリングの研修の場を用意したりするなど、不登校の子どもへの支援を目的に対応を進めてきた³⁾。

2003年文部科学省の「今後の不登校への対応のあり方について」(報告)⁴⁾では、不登校の登校刺激のあり方にも検討が加えられた。その結果、様々な背景を有する不登校に対しては、ただ「待つ」のではなく、不登校の児童生徒がどのような状態にありどのような援助を必要としているか、その都度見極めを行った上で、適切な働きかけや関わりを考えることが基本姿勢として示された。このことは、多様化する不登校の本質を見極めた早期対応への必要性を示している。

1-2 不登校の現状と対策

2013年文部科学省⁵⁾の調査によると全国の小・中学校において「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しない、あるいはしたくてもできない状況にあり(た

だし、病気や経済的理由によるものを除く) 年間30日以上欠席した者と定義される不登校児童生徒数は、小学生24,175人、中学生95,442人、合計119,617人となり、それまで年々減少傾向にあったが、前年度より約7,000人増加し、6年ぶりに増加に転じている。

また、不登校が継続している理由については、小学校では「不安など情緒的混乱」35.3%と最も多く、次いで「無気力」23.0%、「親子関係をめぐる問題」19.1%と続いている。中学校では「不安など情緒的混乱」と「無気力」が26.2%と最も多く、次いで「いじめを除く友人関係をめぐる問題」15.2%、「遊び・非行」10.3%と続いている。しかし、不登校に至るきっかけや原因、不登校を継続させている原因は子どもによって様々な要因があるため、不登校の子どもへの理解や対応が難しくなってきた。

さらに、国立教育政策研究所の調査⁶⁾では、不登校児童生徒数は小学1年生から中学3年生まで学年が進むにつれて増える傾向があるが、中学1年生になるとその人数は小学6年生に比べ約3倍になっていることや中学1年生の不登校生徒数の約半数が、小学4年生から6年生の間に何らかの形で不登校を経験していたことが報告されている。このことから小学校での不登校予防対策が重要である。

1-3 保健室登校の現状と養護教諭の役割

日本学校保健会保健室利用状況調査⁷⁾によると、保健室登校の児童生徒数は、2001年は1,000人あたり小学生1.8人、中学生5.6人であったが、2006年の調査では、同様に小学生2.0人、中学生6.6人であり増加傾向であった。しかし、2011年の調査によると保健室登校の児童生徒数は、小学生1.6人、中学生4.1人となり、これは2001年、2006年の調査より中学生は減少しているが、小学生においてはほぼ横ばいである。

2003年文部科学省の「今後の不登校への対応のあり方について」(報告)⁴⁾では、養護教諭は、心の健康問題や基本的な生活習慣に関わる身体的不調等のサインにいち早く気づくことができる立場と述べている。2008年、文部科学省中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安心安全を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(答申)⁸⁾では、養護教諭は、学校保健活動の推進にあたって中核的な役割を果たしており、現代的な健康課題の解決に向けて重要な責務を担っていると明示された。さらに養護教諭は、従来の役割に加えて、学校内外の関係者、関係機関との連携を推進するコーディネーターの役割を担うことが示された。この答申を受け、2011年学校保健安全法が施行され、第2章第2節第8条に健康相談の項目が新設された。

また、文部科学省⁹⁾は、保健室登校が、不登校から再登校を目指すステップとして、あるいは教室に入りづらい児童生徒が不登校にならずに学校生活を送る手段として、計画的に保健室を活用できる場合、必要な介入方法といえると示している。さらに、保健室登校による介入は、①本人が保健室登校を望んでいるか、②保護者が保健室登校を理解しており協力が得られるか、③全教職員の共通理解及び協力が得られるか、④保健室登校に対応できる校内体制が整っているか、⑤支援計画が立てられているかといったことを確認条件として挙げている。

このように、養護教諭の職務に関する制度は大きく改善され、特に健康相談の役割や学校保健活動にあたる中核的役割、関係者との連携によるコーディネーター等の役割が大きく期待されているなど養護教諭の役割の拡大が見られる。

1-4 保健室登校の支援に関する研究の動向

保健室登校児童生徒への支援方法に関して、藤田¹⁰⁾は、支援の最終目的を「ただ教室に帰すこと」にあるのではなく「自立の援助」であるとしている。市来ら¹¹⁾は、保健室登校の支援は教室復帰のみをその最終目的とするものではなく、保健室登校を行う過程の中で内省を深め自己理解や自己指導力を育成する視点が重要であり、そのために保健室で養護教諭に受容、共感されながら行う表現、創作活動が自己対象体験となり、自己愛の修復につながるとしている。このように、保健室登校児童生徒への支援は、本人の主体性や自主性を育むプロセスとして保健室登校を捉えることが必要となる。

また、小林ら¹²⁾によれば、不登校、保健室登校児童生徒は、同世代との子どもとの交流が少ないため仲間づくりのための必要となる社会スキルを身につけ損なっていることが多いと述べている。そのため、笠木ら¹³⁾は、対面的なコミュニケーションを取ることが難しいとしている。さらに、山際ら¹⁴⁾は、中学生が、CCSS（建設的会話支援システム）を使用した話し合いによって、異なる教室にいる生徒が協調的に教科内容を学習できたことから、保健室登校の生徒と教室で学習する生徒がCCSSを使用し、お互いのコミュニケーション形成を支援できる可能性があると報告している。

大谷¹⁵⁾や池原¹⁶⁾は、保健室登校は、不登校になりそうな子どもの一次避難のための措置として、また、不登校になっている子どもの学級復帰の入り口としての機能を有していると報告している。杉浦¹⁷⁾も、保健室は「不登校の歯止め」「教室復帰の前段階」として、不登校の子どもに対して重要な役割を果たしていると述べている。このように、保健室登校は、不登校対策のひとつの役割として捉えられている。また、西丸ら¹⁸⁾は、不登校・教室外登校の児童生徒に関わったことのある養護教諭が、保健室登校の子どもの発達段階に合わせ、児童生徒の状態を観察しながら必要に応じてつかず離れずの関係にいたり、密着したりその子どもに応じた関係の距離のとり方を工夫していると報告している。さらに、有村¹⁹⁾は、保健室登校を経験した子どもの面接調査から養護教諭による「無条件の受け入れ」が、子どもの心に安心と自信が生まれ子どもの自己肯定感が高まる。その上で、養護教諭の「聴く」ことを主とするカウンセリング・マインドを持った対話姿勢により、子ども自身が自己への気づきや自己との向き合いが可能となり、徐々に自分を語り自分が見えてくるようになること、さらに、友達との交流や関係ができてくることでコミュニケーションスキルや社会性が育ち始め、子ども自身が自己表現できるものに取り組むことで自信と自立心が同時に育つことを報告している。このように、保健室登校における養護教諭の支援の重要性が述べられている。

保健室登校児童生徒の保護者に関する先行研究では、小林²⁰⁾は、不登校に初めて出会った時の母親を早くすくいあげる初期対応の重要性を示唆しており、中野²¹⁾は、保護者を支えることで保護者が安定し、それが子どもの成長にさらなる力になると述べている。酒井²²⁾は、中学生の親の事例報告を行い、家族が子どもの親離れや自己形成など年齢に即した発達を理解し、本人のペースで成長を見守ることが重要であるとしている。栗谷ら²³⁾は、母親が、気持ちを正直に語りリラックスできる関係は母親自身を楽にし安定させることであること、同時に密接なつながりを共有している子どもの援助にもつながるとしている。つまり、家族の円環的要素を高めるスキルは、子どもへの直接的なアプローチと同時により強力な子どもへの支援として必要である。また、藤井ら²⁴⁾は、保健室登校を子どもとともに経験した母親は、母親の心理的成長により母子関係が再構築され保健室登校の改善が見られると述べている。このことから、保健室登校児童生徒の支援にあたって

は保護者への支援も同時に進めることが重要となる。

1-5 目的

保健室登校に関する研究において、養護教諭による無条件の児童生徒への受容が、児童生徒に自信と安心を生じさせるとしている¹⁹⁾。また、受容しているだけでなく不登校の原因に即した能動的アプローチも必要であるとされ、能動的アプローチを実施するためには、保健室だけでなく校内支援体制の整備が必要であると指摘されている⁴⁾。家庭との連携では、母親の心理的成長や保護者と学校との良好な信頼関係の構築が、保護者の変容につながるということが述べられている²⁴⁾。特に小学生の保健室登校児童の場合は、保護者との関わりが多く保護者との連携が必要と考える。しかしながら、保健室登校児童生徒への母親の心理過程に着目した研究や事例報告の個別の支援方法は見られるが、保護者の認識や行動を踏まえた支援方法の研究はほとんど見あたらない。

そこで、本研究は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる分析に基づいて保健室登校児童をかかえる保護者の認識や行動のプロセスについて明らかにすることを目的とした。

2. 方法

2-1 調査対象

小学生の時に保健室登校を経験した子どもの保護者3名とした。調査対象の子どもは、保健室登校の支援において効果の得られた子どもの保護者とした。

2-2 データ収集期間

2013年3月～2014年7月の17ヶ月間であった。

2-3 データ収集方法

対象である保護者に、半構造化面接法によるインタビュー調査を実施した。半構造化面接法は、あらかじめインタビューガイドを作成し、質問する項目を設定して行う面接である。インタビューガイドにより対象者にできるだけ多く語ってもらいながら、研究に関連した内容を確実に聞くことができる。インタビューは、インタビューガイドを用いて対象者の子どもが通学していた小学校において対象者の同意の得られた場所、主に保健室で実施した。対象者の許可が得られた場合にインタビュー内容をICレコーダーで録音した。得られた録音データから逐語録を作成し、分析データとして用いた。インタビューは1人ずつ行い、インタビュー時間は1人20分～43分で、インタビューの平均時間は32分であった。

2-4 データ収集内容

対象者の基本的属性については、(1) 対象者の性別、年齢 (2) 対象者の子どもの学年、性別、保健室登校期間、家族構成等を記述してもらい、また、インタビューガイドは、(1) 保健室登校前の児童の様子 (2) 保健室登校時の様子 (3) 保健室登校による児童の行動の変容などとした。

2-5 分析方法

(1) 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) を使用

本調査では、木下²⁵⁾による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTAという）を用いて分析を行った。M-GTAは対象者それぞれの経験に基づいた意味の解釈を重視し、文脈やプロセス性を重視した分析が可能である。本研究は、保健室登校児童の子どもの保護者の認識及び行動のプロセスを明らかにするものであり、対象者本人の思いや他者からのサポートの相互作用が重要となるため、本調査の分析方法としてM-GTAを用いることとした。

(2) 分析手順

具体的な分析の手順は木下²⁵⁾を参考にして次のように行った。まず、録音データから逐語録を作成した。分析テーマを「保健室登校児童の保護者がどのような認識を持ち、どのような行動をとったか」と設定し逐語録から概念を生成した。概念の生成は、分析ワークシートを用いて行った。

表1 分析ワークシート例 「自身の心の安定と子どもの自立」

概念名	子どもとのスキンシップ
定義	保護者は、養護教諭に子どもとスキンシップをとるように言われ、そうすることによって子どもの気持ちを分かろうとする。
ヴァリエーション	<p>●今、思えば、今まで、この子は、妹と違って、ちょっと難しいというのが自分の気持ちにあって、あまりかかわっていなかったっていうか、避けていたのかもしれない。そういうのを保健の先生は、子どもから聞いたのかな、感じていたのか、もう少し会話をしてください、スキンシップをとってくださいっていう意味だったのかなと思います。(S氏 3頁)</p> <p>●6年生なのに、まだくっついてくるんですよって言ったら、保健の先生が、いいじゃないの、くっついてくるのは今だけだから、ぎゅうと抱きしめてあげて、大丈夫だよって言ってあげてくださいよって言われたこともあったかな……。何言ってるんだろうこの先生は、おかしいでしょう。6年生でもそんなのっていう気持ちもあったんですが。でも、しぶしぶそうしてみました。でも、今から考えるとそのせいか、夜中によく、眠れないとか来ていたんですが、そういうのが少なくなりました。この頃からですかね、まっすぐというか、この子は何を感じているんだろうとか、この子の気持ちを感じようとしたというか、私の気持ちが変わってきたのは。(A氏 3頁)</p>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・対象が女子であったので、保護者はスキンシップについてアドバイスを受け入れてくれたが、もし男子だったら、アドバイスを受け入れてくれたであろうか。 ・保護者が子どもを心配していることは伝わってくるが、家庭で子どもとどう接しているのが見えにくい。 ・アドバイスを受け入れる保護者はよいが、もし受け入れてくれなかった場合はどうしたらよいのか。

M-GTAでは、分析ワークシートと呼ぶ書式を使用して基礎的分析作業であるデータからの概念名の生成を行った。分析ワークシートの例を表1に示した。注目したヴァリエーションをワークシートのヴァリエーションの欄に書き込み、その内容を要約して定義と概念名を記入した。この概念名に該当するヴァリエーションをさらに追加していき、その過程で定義や概念名を修正した。また、解釈についてさらに検討する必要がある場合、分析の方向性の検討のために、理論的メモ欄には疑問やアイデアを書き込んだ。このような書式で1つの概念に対して1つのワークシートを立ち上げた。そして、1人目が終わると同じ方式で2人目のデータを分析し、分析ワークシートを継続していくという方法で分析を行った。対象者1人ずつ順々にデータを取り上げ、各データから新しい概念を生成して加えていった。さらに、理論的サンプリングに基づいて追加データを加え分析を繰り返した。その後、生成された概念間の関係性を継続比較分析により1つずつ検討し、複数の概念との関係で構成されるカテゴリー、さらにカテゴリー同士の関係からなるコアカテゴリーへ

と抽象度を上げてまとめていった。最終的に生成したコアカテゴリーを用いて保護者の認識および行動のプロセスを図式化、文章化しストーリーラインにまとめた。概念の生成には、指導教員のスーパービジョンを受けながら、分析ワークシートを基に分析結果の検証を繰り返した。なお、生成されたコアカテゴリーは〈 〉、カテゴリーは【 】、概念名は〔 〕、保護者の語りは『 』で示した。

2-6 倫理的配慮

同僚の養護教諭からの情報により対象者を挙げてもらい、対象者には事前に電話で依頼を行い同意を得た。その後、保護者あてに依頼文書を郵送しその趣旨に理解、賛同を得た。面接調査時に、保護者へ同意説明書による説明を口頭及び書面で行い、同意書の署名によって研究参加の同意を得た。説明はすべて筆者が行い、研究の趣旨、インタビュー調査の内容、プライバシーの保護について、インタビューに参加した場合に予想される利益と不利益、インタビューへの参加は任意であり撤回の自由があること、個人が特定できないように配慮することについて説明した。

また、2008年文部科学省及び厚生労働省の疫学的研究に関する倫理指針に基づき、個人情報の保護を遵守し、学校名、保護者及び児童個人が特定できないように匿名化されたデータをもとに分析を行った。

2-7 用語の操作的定義

- (1) 不登校とは、「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、児童が登校しない、あるいはしたくてもできない状況にあり(ただし、病気や経済的理由によるものを除く)年間30日以上欠席した者」とした⁵⁾。
- (2) 保健室登校とは、「常時保健室にいるか、特定の授業に出席できても、学校にいる間は主として保健室にいる状態」とした¹⁾。
- (3) 保健室登校児童の行動等の支援による児童の変化の「変化」とは、児童が保健室登校を始め以降、表情や行動などがより改善されている状態と捉えた。

3. 結果

3-1 対象保護者及び保健室登校児童の概要

対象保護者及び保健室登校児童の概要は表2のとおりである。小学生の時に保健室登校を経験した子どものいる保護者3名は、全員が母親であった。保健室登校児童の性別は、3名とも女子であった。支援開始学年は、5学年が1名、6学年が2名であった。支援期間は、10ヶ月から23ヶ月で平均15ヶ月であった。保健室登校になったきっかけと考えられる状況は文部科学省の調査で用いた分類⁵⁾にあてはめると、学校に係る状況が2名(友人関係をめぐる問題が1名、担任との関係をめぐる問題が1名)、本人に係る状況が1名(不安など情緒的混乱)であった。また、支援の結果として3名とも保健室登校から卒業式の学校行事に参加するという変化が見られた。

表2 対象保護者及び保健室登校児童の概要

保健室登校児童				
保護者	性別	学年	支援期間	きっかけと変化
1 母親a	女子	5学年5月～ 6学年3月	23か月	5年生になっていじめに遭い欠席が続くようになった。友だちとの関わりがなくなることを母親が気になり、本人に登校を勧めたところ、本人が保健室ならば行けると話したので、母親が、保健室登校を依頼してきた。その後、本人は、卒業式の練習や卒業式に参加できるようになった。
2 母親b	女子	6学年6月 ～6学年3月	10か月	担任との折り合いが悪く体調不良となり欠席が多くなった。登校しても教室に行けなかったため、母親が保健室登校を依頼してきた。その後、卒業式に参加できるようになった。
3 母親c	女子	6学年4月 ～6学年3月	12か月	4年生の2月頃から欠席が続くようになった。6年生になって修学旅行に参加したいという相談があり、まずは段階を追って保健室登校から始めたいと母親が、保健室登校を依頼してきた。その後、運動会や修学旅行、卒業式に参加できるようになった。
計 3名				

3-2 保健室登校児童の保護者の認識及び行動のプロセスにおけるコアカテゴリー、カテゴリーと概念名

得られたデータを分析した結果、25の概念、10のカテゴリー、5つのコアカテゴリーを生成した。5つのコアカテゴリーは、〈子ども同士の関係形成づくりへの見守り〉〈自身の心の安定と子どもの自立〉〈学校外の資源の活用〉〈信頼できる養護教諭〉〈学校との徹底した情報共有〉であった。これらの5つのコアカテゴリーを用いて、保護者の認識や行動のプロセスを整理分類し、概念図に表し、ストーリーラインを記述した（図1）（表3）。

文中のコアカテゴリーは〈 〉、カテゴリー名は【 】、概念名は[]、語録は『 』で示した。

保護者の認識及び行動のプロセスに関するストーリーラインでは、保護者は、初め【子どもへの気持ちの揺れ】を感じ、どう対応していったらいいのか迷いつつ、子どもの様子を見ながら【子どもの気持ちに寄り添う】ことを心がけながら【子どもの家庭における自立の促し】を行っていた（図1）。その結果、他の子どもと関わりを持てなかった子どもが、少しずつ関わりを持てるようになるなど、〈子ども同士の関係形成づくりへの見守り〉の中で【子どもの言動の変化への手応え】を感じ、保護者自身の心の安定が図られ、更に子どもとのより良い関わりを持てるようになった。また、子どもの対応について依頼をするとすぐに実行してくれる〈信頼できる養護教諭〉や教員とのコミュニケーションを図っていた。子どもの対応について積極的に保護者と協議を行う〈学校との徹底した情報共有〉も保護者自身の心の安定に大きく関わっていた。さらに、学校外の関係者や学校内関係者と連携し、保護者〈自身の心の安定と子どもの自立〉が促されていた。

3-3 保健室登校児童に対する保護者の認識及び行動のプロセスにおける各コアカテゴリー

保健室登校児童の保護者の認識や行動のプロセスを構成する、5つのコアカテゴリーの具体的な内容は、次のとおりであった（表3）。

(1) 〈子ども同士の関係形成づくりへの見守り〉コアカテゴリー

このコアカテゴリーは、【保健室での子どもの活動の広がり】【学校外での子どもの居場所づくり】の2つのカテゴリーで構成された。

【保健室での子どもの活動の広がり】は、[保健室内での同級生への子どもの自己表現][子どもの保健室ピアの形成]の2つの概念名に、【学校外での子どもの居場所づくり】は、[外部機関で

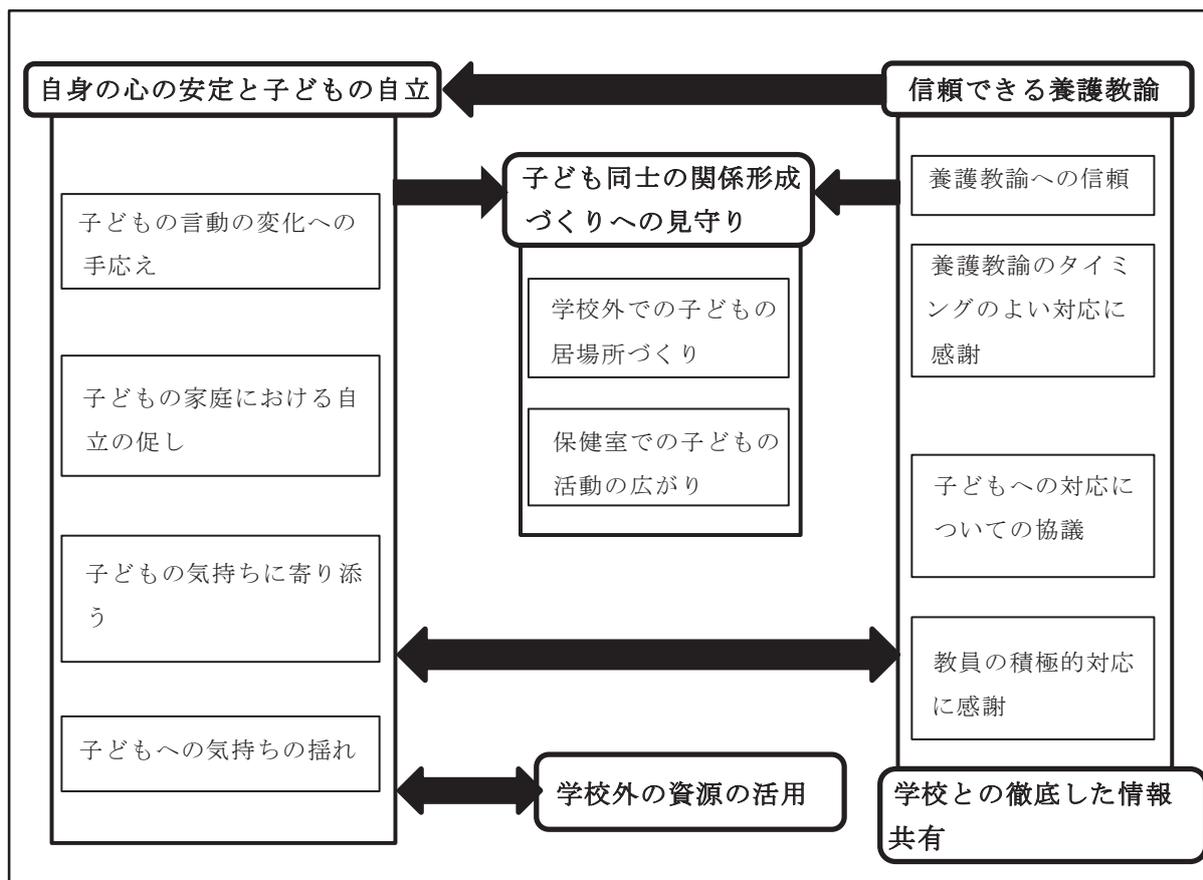


図1 保健室登校児童をかかえる保護者の認識及び行動のプロセス（概念図）

の子どもの居場所づくり] [近所の子ども同士の交流] の2つの概念名で構成された。

【保健室での子どもの活動の広がり】の【保健室内での同級生への子どもの自己表現】は『最初は、おとなしくてみんなの意見ばかり聞いていた子が、今日は、給食は教室に自分たちで取りに行こうって自分から提案してびっくり (b)。』しながらも『うれしいと感じ、心が穏やかになりました (b)。』と語られた。【子どもの保健室ピアの形成】では、『保健室が子どもたちにとって居心地がいいっていうのかなってそういう感じに思えたんです (b)。』、『保健室登校の子があの時3人から4人いたのかな、そうするともうその子たちの中で本当に些細なことかもしれないけれど、一つの問題をこういう風にやればいいんじゃないの、こういう風にやってみようという話から、そこから何か笑い声をあげられるようになったというのが親から見てすごく安心していました (b)。』と語られた。

【学校外での子どもの居場所づくり】の【外部機関での子どもの居場所づくり】では、『人との関わりを少しでも持てるように、学校から教育相談所があることを紹介されました (a)。』『毎週水曜日には教育相談所に通っていました。そこにも他の子どももいたので、いやでも関わりが持てたんです(a)。』と語られた。【近所の子ども同士の交流】では、『同じ学年の子で家が近所の子が、しょっちゅう遊びに来てくれていたので、その子からまあ同学年の子と関わってとかできるようなはなってきたみたいです (a)。』や『家に帰れば普通に何もなかったように友達がきてくれて楽しく遊んだり子どもも嬉しそうでした (c)。』と語られた。

(2) <自身の心の安定と子どもの自立> コアカテゴリー

このコアカテゴリーは、【子どもへの気持ちの揺れ】【子どもの気持ちに寄り添う】【子どもの家

表3 保健室登校児童の保護者の認識や行動のプロセスにおけるカテゴリー一覧

コアカテゴリー	カテゴリー	概念名
子ども同士の関係形成づくりへの見守り	保健室での子どもの活動の広がり	・保健室内での同級生への子どもの自己表現 ・子どもの保健室ピアの形成
	学校外での子どもの居場所づくり	・外部機関での子どもの居場所づくり ・近所の子ども同士の交流
自身の心の安定と子どもの自立	子どもへの気持ちの揺れ	・自分自身の気持ちの迷い ・同じ悩みを抱える保護者ピア
	子どもの気持ちに寄り添う	・子どもの回避行動に添う ・いこいのある家庭環境 ・ありのままの子どもの受容
	子どもの家庭における自立の促し	・共に行動し子どもとの距離を縮める ・子どもとのスキンシップ
	子どもの言動の変化への手応え	・子どもの気持ちの安定 ・子どもとの会話の成立
学校外の資源の活用		・手探りしつつ外部機関への相談 ・登下校の外部機関からのサポート
信頼できる養護教諭	養護教諭への信頼	・養護教諭のスピード対応を信頼 ・養護教諭との情報の共有
	養護教諭のタイミングのよい対応に感謝	・養護教諭の子どもに接するタイミングの良さに感謝 ・子どもにとって母親のような養護教諭に共感 ・子どもの気持ちを汲んだ養護教諭の対応の見守り
学校との徹底した情報共有	子どもへの対応についての協議	・学校内外との情報共有と協議 ・教員への相談と意見の表明
	教員の積極的対応に感謝	・教員と日常のコミュニケーション ・教員による相談的対応 ・親身な教員への感謝

庭における自立の促し】【子どもの言動の変化への手応え】のカテゴリーで構成された。

【子どもへの気持ちの揺れ】では、[自分自身の気持ちの迷い][同じ悩みを抱える保護者ピア]の2つの概念名、【子どもの気持ちに寄り添う】は、[子どもの回避行動に添う][いこいのある家庭環境][ありのままの子どもの受容]の3つの概念名、【子どもの家庭における自立の促し】は、[共に行動し子どもとの距離を縮める][子どもとのスキンシップ]の2つの概念名、【子どもの言動の変化への手応え】では、[子どもの気持ちの安定][子どもとの会話の成立]の2つの概念名で構成された。

【子どもへの気持ちの揺れ】の[自分自身の気持ちの迷い]では、『最初は、行かない、いやだっ

て泣きながら暴れていたのを本当に無理矢理引っ張って連れてきたみたいなので、今思えば私としては選択を間違っていなかったと思いつつでも、反対に子どもの気持ちになれば無理矢理そういうのをやって良かったのかなという、ちょっと選択の仕方を間違っていたのではないかっていう、後悔というわけではないんですけどそんな気持ちもあります (b)。』と語られた。[同じ悩みを抱える保護者ピア] では、『保健室登校で一緒にたまたまお母さんとお話しする機会があった〇〇さんとやっぱり一番話ができ、同じ悩みをもっていたので話しながら、こういうふうになればいいのかなって思うこともたくさんあり、ここが勉強になった (b)。』、『職場の先輩が自分のお子さんも保健室登校だったので、お互いそっちはどうって話をしたり、相談したりしてそれが助かりました (c)。』と語られた。

【子どもの気持ちに寄り添う】の[子どもの回避行動に添う]では、『学校には夕方、他の子たちがいなくなってから担任の先生に会いに行っていました (a)。』と語られた。[いこいのある家庭環境]では、『家の方では、もう無理矢理こういうことをしなさい、ああいうことをしなさいっていう言葉ではなく、ただうんうんと話を聞いていました (b)。』と語られた。

[ありのままの子どもの受容]では、『諦めるまでがきつかったですよね。諦めると楽になって余裕がそこで初めて出たような気がします (c)。』と語られた。

【子どもの家庭における自立の促し】の[共に行動し子どもとの距離を縮める]では、『私と妹と2人で入っていたお風呂を3人で入るようにしました。そこで一日の様子を聞いたり、妹や私が話しをしながらアドバイスをしたりしていました (a)。』、『一日家にこもっていた時も、一緒に近くの公園まで散歩に出かけたりスーパーまで歩いて行ったりしました (a)。』と語られた。[子どもとのスキンシップ]では、『今、思えばこの子は、妹と違ってちょっと難しいというのが自分の気持ちにあって、あまりかかわっていなかったっていうか、避けていたのかもしれない。そういうのを保健の先生は子どもから聞いたのか、感じていたのか、もう少し会話や、スキンシップをとってくださってという意味だったのかなと思います (a)。』、『「6年生なのに、まだくっついてくるんですよ」って言ったら、保健の先生が「いいじゃないの、くっついてくるのは今だけだから、ぎゅっと抱きしめてあげて、大丈夫だよ。」って言われたこともあったかな。何言っているんだろうこの先生は、6年生でもそうなのっていう気持ちもあったのですが、しぶしぶそうしてみました。でも、今から考えるとそのせいか、夜中によく眠れないとか来ていたんですが、そういうのが少なくなりました。この頃からですかね、まっすぐとかこの子は何を感じているのだろうとか、この子の気持ちを感じようとしたというか、私の気持ちが変わってきたのは (a)。』と語られた。

【子どもの言動の変化への手応え】の[子どもの気持ちの安定]では『徐々に上を向くようになったし、家にいてもお父さんとかに怒られるとぶいって横を向いて2階に行っちゃうような子だったのに、だんだんと立ち向かうようになって逃げないようになって、自分の中で何かこれじゃいけないっていうふうに思ったのかなって思いました。本当明るくなったかな (c)。』、『家に帰って学校の様子などを話してくれたりしても、穏やかでいやだったってことは言わなかったんですね。それで、今の状態はベストではないけれどベターなんだと思って、安心して任せていたというかそういう感じでした (c)。』と語られた。[子どもとの会話の成立]では、『親にも意思表示をしない子だったんですね、私に何か用事があると、メールできていたんですけど、顔を見て言葉でこれがいやだとか言えるようになったのが成長かな (c)。』と語られた。

(3) 〈学校外の資源の活用〉コアカテゴリー

このコアカテゴリーは、[手探りしつつ外部機関への相談] [登下校の外部機関からのサポート]

の2つの概念名で構成された。

[手探りしつつ外部機関への相談]では、『相談所の先生と何かこう娘の話を聞いてもらったり(a)。』、『その中で、やっぱり市の相談所の先生ともお話をさせていただいたこともあったし、それとは別に中学校のさわやか相談員にもお話をさせてもらった中で、こういうふうにやればいいのか。ああいうふうにやればいいのかなんて考えつつ、手探りで動きながらという感じでやっていました(b)。』、『最初は、保健所の保健師さんに相談したんですけれど、そのうち落ち着いてきて安心したり(c)。』と語られた。[登下校の外部機関からのサポート]では、『適応指導教室から家まで送ってくれるサポートの方が、いい人で、かなり娘に無視されようが何だろうが話しかけてくれたらしんですね。(中略)それで娘のために車の中であわせて話してくれて、本当に娘に近づこうとしてくれたので、その人の好意というのを少しずつ感じてきたんじゃないかと思うんですよ(a)。』と語られた。

(4)〈信頼できる養護教諭〉コアカテゴリー

このコアカテゴリーは、【養護教諭への信頼】【養護教諭のタイミングのよい対応に感謝】の2つのカテゴリーで構成された。

【養護教諭への信頼】は[養護教諭のスピード対応を信頼][養護教諭との情報の共有]の2つの概念名、【養護教諭のタイミングのよい対応に感謝】は、[養護教諭の子どもに接するタイミングの良さに感謝][子どもにとって母親のような養護教諭に共感][子どもの気持ちを汲んだ養護教諭の対応の見守り]の3つの概念名で構成された。

【養護教諭への信頼】の[養護教諭のスピード対応を信頼]では、『クラスで配布されている同じ学習のプリントを少しずつ、ここまで進んでいるから、こういうのをやってみたらどうかなって声かけをしてくださったという話を娘から聞いていたんです。お願いしたことをすぐやってくさって、少しずつやってもらっていたというのが、こちらとしては本当に伝えれば伝えるだけ先生方もそういうふうに配慮してもらえたことが子どものためにもよかったですね(b)。』と語られた。[養護教諭との情報の共有]では、『先生は、会うとだいたいその日、良かったなと思ったことを娘の前でも話してくれるんです。良くない日は、どんな気持ちだったのか聞いたり、そしたら娘もそこで、一日振り返りができたんだと思うんですね(a)。』と語られた。

【養護教諭のタイミングのよい対応に感謝】の[養護教諭の子どもに接するタイミングの良さに感謝]では、『保健の先生に身長を保健室で計らないかなと誘ってもらい、最初は、身長や体重、次は、目の検査、次はって感じで、保健の先生とも話ができるようになって、それで、6年生になって保健室登校ができるようになったという感じですね(a)。』、『この子が保健室にいる間は、見ていてくれていたかな。本人が迷っているときは、後押しをしてくれたり、親の私が厳しくしているときはそっとフォローしてくれたり、その反対だったり。最後の方は、あうんの呼吸っていうんですか(a)。』と語られた。[子どもにとって母親のような養護教諭に共感]では、『もう保健室の先生にはすごくなついてるっていう言葉を言ったら変なのかもしれないけれど、もう本当に学校にいるときは先生がお母さんみたいな感じに娘が思っていたから、もう精神的な意味でこういうところがすごく心配だという感じのお話を先生にはお話をさせてもらって(b)。』と語られた。[子どもの気持ちを汲んだ養護教諭の対応の見守り]では、『教室に行かせるタイミングとか時間を延ばすとか、養護教諭と本人と3人で意志を確認しながらやっていた感じですよ。こちらが一方的に言ったことを全部頑張ってやっていたようなので、養護教諭が話をきいてくれながらこの子にいい時間割とかを組んでくれて過ごさせてくれました(c)。』と語られた。

(5) 〈学校との徹底した情報共有〉 コアカテゴリー

このコアカテゴリーは、【子どもへの対応についての協議】【教員の積極的対応に感謝】の2つのカテゴリーで構成された。

【子どもへの対応について協議】では、[学校内外との情報共有と協議][教員への相談と意見の表明]の2つの概念名、【教員の積極的対応に感謝】では、[教員と日常のコミュニケーション][教員による相談的対応][親身な教員に感謝]の3つの概念名で構成された。

【子どもへの対応について協議】の[学校内外との情報共有と協議]では、『市の適応指導教室での様子を先生が書いて、宿題とかそれを保健の先生に渡して、適応指導教室での宿題を保健の先生が見てやらせてくれたり、保健室の様子を反対に書いて渡したりでそれを見た適応指導教室の先生が本人を褒めてくれたり、少しずつ自信になったのではないかと思います(a)。』と語られた。[教員へ相談と意見の表明]では、『1週間に一度は、担任の先生と保健の先生と、学年主任に校長先生か教頭先生かのどちらかが入って、現在の様子や今後の計画などの話し合いを持たせてもらいました。先生方がどう思っているのか聞いて、子どもや私ができることは協力しましたが、私自身がまだ早いと思ったときは先生方に今は、無理だと話したりしながら (a)。』と語られた。

【教員の積極的対応に感謝】の[教員と日常のコミュニケーション]では、『学校に行くとき結構声をかけてくれる先生もいらっしやっただので私も娘も行きにくいつてことはなかったですね (a)。』、『同じ学年で担任をもったりしていただいたりとかしたのもあったので、何かと声をかけてくださったりとか、そういう意味での配慮っていうのをすごくしていただいたこともあったので、そういう意味では心強いという親の方の気持ちはあった (b)。』、『何かあったら保健室の先生もいるんだよ。隣の部屋は職員室だから校長先生とか教頭先生とか困ったことがあったらそこにいる先生が声がけをしてくれるから大丈夫だよ (b)。』と子どもに声をかけていた。[教員による相談的対応]では、『担任の先生と会えないときは、迎えに行ったときに保健の先生が話を聞いてくださいましたし、学校の行事の準備ができるよう早めに予定などを連絡してくださいました (a)。』、『勉強の部分とか、あと6年生ということで中学校に上がるための色々な話とか、あとは謝恩会とか卒業式とかそういう諸々の話、そういう部分では学年主任の先生とか、そういう先生に支援していただいたのかなって思っています (b)。』と語られた。[親身な教員に感謝]では、『不安もあったんですが、一緒に考えてくれている人がいるということが力になるところもありました (a)。』、『学校に対しては、校長先生にも養護教諭にもよく面倒を見てもらいよかったです (c)。』と語られた。

4. 考察

本研究では、保健室登校児童の保護者の認識や行動のプロセスについて生成された25の概念名を5つのコアカテゴリーの要因に抽象化し、相互に関連づけてストーリーラインをまとめた。ここでは、各コアカテゴリー及びストーリーラインにおける保護者の保健室登校児童への認識及び行動のプロセスについて考察する。

4-1 〈子ども同士の関係形成づくりへの見守り〉 コアカテゴリーにおける考察

[保健室内での同級生への子どもの自己表現]を見て【保健室での子どもの活動の広がり】を感じ、[外部機関での子どもの居場所づくり][近所の子ども同士の交流]といった【学校外での子どもの居場所づくり】により子ども同士の関係形成づくりを見守っている。

保護者は、自分の子どもが他の子どもとの関係を築けるか心配していた。しかし、保健室において、子どもが自ら給食を教室に取りに行こうと提案するなど、[保健室内での同級生への子どもの自己表現]を見て他の保健室登校児童との関係が良くなっていると感じている (b)。保健室での子どもの活動の広がりや、学校外における子どもの行動の広がりを確認して安心した (b) と感じている。小林ら¹²⁾は、不登校、保健室登校児童生徒は、同世代の子どもと交流が少ないため、仲間づくりのための必要となる社会スキルを身につけ損なっていることが多いと述べている。しかし、栗谷²³⁾らは、そのような保健室登校の子ども同士が、遊びや運動などをおして楽しい時間を共有すると子ども自身で交流できるようになり、友人関係を再構築させていると述べている。本研究でも、同じ学年の保健室登校児童という保健室ピアの仲であれば十分にコミュニケーションがとれることが明らかとなった。また、保護者は、子どもと他の子どもとの関わりに不安を抱いており保健室の中で子どもの人間関係づくりを見守りながら、家庭では子どもとスキンシップを図り子どもの自立を促している (b)。このように、保護者は、子どもが保健室内で同級生に対して自己表現している様子から子どもの状況を把握し、学校内外での子どもの居場所づくりや子どもの自立が保護者自らの心の安心に影響していたことが示された。

4-2 〈自身の心の安定と子どもの自立〉 コアカテゴリーにおける考察

保護者自身の心の安定は、子どもの変化の状況に影響を受けている。保護者は、初めは【子どもの気持ちの揺れ】を感じ、対応に迷いつつ子どもの様子を見ながら【子どもの気持ちに寄り添う】ことで【子どもの家庭における自立の促し】を行っている。それゆえ【子どもの言動の変化への手応え】を感じることで、保護者自身の心の安定を図っている。

保健室登校児童の保護者は、第一に子どもを登校させたいと願っていた。そこで、保護者は、無理矢理子どもを引っ張って登校させていたが、そこには嫌がる子どもを無理に学校へ連れて行っている自分の行動への自信のなさが見られた (b・c)。川中²⁶⁾、松本²⁷⁾、内田²⁸⁾らは、不登校児童の母親の心理的変容について、従来の仮説モデルの多くでは、母親はまず苦しみ、困惑し、その後子どもを学校へ行かせようとさまざまな働きかけを試みる。しかし、うまくいかず、最後には親の思い通りに子どもを動かそうとすることをあきらめ、子どものありのままを受け入れ、本人の意思を尊重できるよう成長するという過程を述べている。本研究でも、学校に夕方、他の子たちがいなくなってから担任の先生に会いに行ったり (a)、家では、ただうんうんと話を聞いたり (b) するなど、母親の子どもに対する理解や行動の変化という観点では同様の結果が得られた。

また、[同じ悩みを抱える保護者ピア] では、【子どもの気持ちの揺れ】に困惑し悩む母親に、保健室登校児童の保護者ピアの存在は、相互にアドバイザーとしての機能を果たし保護者の心の安定に関連していた (b・c)。伊藤²⁹⁾は、不登校に関する親は孤立しがちであり、たとえ少人数であっても同質性のグループの中で分かり合える体験を通して、孤独感や自責感から開放されるものであると述べている。本研究でも、保護者ピアと相互に話すことで気持ちの揺れが少なくなり、不登校という現状を受け入れ、子どもの気持ちに寄り添うなど気持ちに余裕が持てるようになることが示された。

さらに、保護者は、養護教諭からのアドバイスによって、家庭において子どもをだきしめるなどのスキンシップや一緒に過ごす時間を持ちながら、子どもが自分のことは自分で出来るよう子どもの自立を促している (a)。[子どもとの会話の成立] では、保護者に意思表示をしない子が、保護者に用事があるとき、顔を見て言葉で意思表示をするようになるなど、子どもの言動の変化から

子どもの成長の手ごたえを感じ保護者自身の気持ちに変化している (c)。酒井²²⁾は、保護者のカウンセリングを行い、家族が子どもの親離れや自己形成などを年齢に即した発達と理解し、子どものペースで成長を見守ることが重要であると述べている。本研究でも、子どもの言動の変化を見て保護者はその変化に手応えを感じている。

このように、保護者自身の心の安定は、子どもへの気持ちの揺れを認め、子どもの気持ちへの寄り添い、自立を促しながら子どもの言動への手応えを確かめるなど、子どもの行動の変化に影響を受けていることが示された。藤井ら²⁴⁾によると、保健室登校を子どもとともに経験した母親は、母親の心理的成長により母子関係が再構築され保健室登校の改善が見られると述べており、保健室登校児童生徒の支援にあたっては保護者への支援も同時に進める必要があると考える。

4-3 〈学校外の資源の活用〉コアカテゴリーにおける考察

〈学校外の資源の活用〉では、保護者が〔手探りしつつ外部機関への相談〕をしたり、〔登下校の外部機関からのサポート〕を受けたりしていた。長谷川ら³⁰⁾は、保健室登校の子どもがよい方向に向かったと考えられる事例では、子どもに関わる少人数での活発な活動や組織としての活動が機能しているなど組織を活用した支援の重要性を報告している。本研究でも、保護者は、学校から紹介された相談機関の他に自ら情報を収集し相談したり、外部機関からのサポートを受けたりして子どもへの支援を進めていた。保護者は、学校外の資源として市の相談所、中学校のさわやか相談員などから話を聞くことにより子どもへの対応に役立ったと述べており、学校外の機関の活用が重要であると考えられる。保護者は子どもとの関わり方を相談した中でこう接すればよいのかと気づいたり、子ども自身も人との関わり方を学習したりするなど良い影響を及ぼしていた (b)。また、保護者は、公立機関による登下校のサポーターが子どもに話しかけ、子どもに関わってくれることに感謝している。外部機関や学校関係者と連携し子どもの公立機関による登下校のサポーターが、保健室登校児童や保護者の相談相手となるなどの影響が見られた (a)。

つまり、保護者は、学校関係者のみならず外部機関と綿密な関わりを持ちながら、子どもを見守り、子どもの言動や子どもの状況の変化に合わせて保護者の行動や認識のプロセスが変化していくことが示された。

4-4 〈信頼できる養護教諭〉コアカテゴリーにおける考察

〈子ども同士の関係形成づくりへの見守り〉は、〈信頼できる養護教諭〉の影響を受けている。依頼するとすぐに実行してくれる〔養護教諭のスピード対応を信頼〕しながら、保健室での子どもの様子を話してくれる〔養護教諭との情報の共有〕から生まれた【養護教諭への信頼】【養護教諭のタイミングのよい対応に感謝】への気持ちが、保護者の〈信頼できる養護教諭〉となっている。さらに、保護者は〔子どもにとって母親のような養護教諭に共感〕し、〔子どもの気持ちを汲んだ養護教諭の対応の見守り〕に感謝している。

保健室登校児童にとって学校関係者の中で最も関わりを持つのが養護教諭であることから、保護者も必然的に養護教諭との関係を築いている。養護教諭の母親や子どもの気持ちを汲み取り、タイミングのよい対応が保護者から信頼される要因となっている。また、保護者は、養護教諭が子どもにとって学校では母親のような存在と感じ、子どもの気持ちを汲んだ養護教諭の対応に感謝している (b)。栗谷ら²³⁾は、養護教諭に保健室登校の子どもに関わり方や経過についてインタビューを行った結果、養護教諭は子どもの直接的なアプローチとともに保護者の支援も同時に行

い、家族への円環的要素を高めるスキルは、子どもへの直接的なアプローチと同時により強力な子どもへの支援となると報告している。本研究でも、保護者は、保健室における子どもの情報を養護教諭と共有しながら何でも相談できる関係になっている。さらに、依頼したことをすぐにやってくれるスピード感や保健室で起こった出来事を隠さずに全て保護者に伝えることなど、これらの行動が保護者からの信頼を得ていることが示された。

4-5 〈学校との徹底した情報共有〉コアカテゴリーにおける考察

〈学校との徹底した情報共有〉は、学校関係者が相互に連携して保護者と外部機関などの〔学校内外との情報共有と協議〕をすることや、保護者が〔教員へ相談と意見の表明〕をしながら【子どもへの対応についての協議】を行っている。保護者は〔教員と日常のコミュニケーション〕を図りながら、〔教員の相談的対応〕など【教員の積極的対応に感謝】の気持ちを持っている。

保護者は、保健室登校児童に関して学校と情報を共有したいと希望している。子どもへの対応については、保健室登校児童の様子や今後の計画など、保護者は学校関係者と話し合いを持ち、できることは一緒に行い、できないことは無理だと判断している (a)。また、保護者は学校に行けば教職員から声をかけられることで心強い気持ちをもち相談にのってくれ、親身になって子どもを見てもらっていることに感謝の気持ちを持っている (a・b)。伊藤³¹⁾は、学校内連携が保健室登校の支援に対して重要な役割を果たすと述べている。本研究でも、学校内における情報共有をしながら、保護者への情報提供を行う必要性が示された。

文部科学省³²⁾の「不登校児童生徒への支援のあり方について」(通知)では、家庭の支援として、学校は、保護者と課題意識を共有して一緒に取り組むという信頼関係を作ることや保護者が気軽に相談できる体制を整えることが重要であると報告している。本研究でも、保護者は、信頼できる養護教諭からの働きかけと養護教諭を含めた学校関係者や外部機関との情報共有に影響を受けていた。さらに、保護者の求める情報共有とは、養護教諭、学級担任及び管理職や保護者が相互に連携して、学校内外の状況について情報を共有することや保護者から教員への相談により子どもへの対応についての協議を行うことと考えられる。

また、保護者は、初期の段階から養護教諭だけでなく学級担任や管理職など学校関係者と保健室登校児童の情報を共有し、教員との日常的なコミュニケーションや教員の相談的対応など親身な対応に対して感謝していることが示された。

5. 研究の限界と今後の課題

研究の対象者は、A県の小学校の保護者を対象としており、保健室登校児童の支援において効果の得られた事例を対象とした。そのため、対象者が少なく選択された対象者には偏りがある可能性は否めない。

また、本研究では、効果が見られた小学校における保健室登校児童の保護者の認識や行動のプロセスを導き出した。しかしながら、本研究によって得られた保健室登校児童の保護者の認識や行動のプロセスを理解し、保健室登校児童の適切な支援方法をさらに詳細に検討することが今後必要である。

6. 結語

本研究は、M-GTAの分析に基づいて、保健室登校をしている子どもの3名の保護者の認識や行動のプロセスについて明らかにした。保健室登校児童をかかえる保護者の認識や行動のプロセスは、信頼できる養護教諭と出会った保護者が学校との徹底した情報共有と学校外の資源の活用をしながら、子ども同士の関係形成づくりへの見守りを行うことで保護者自身の心の安定と子どもの自立を促していることが示された。

謝辞

研究の場を与えていただいた貴校とインタビュー調査に御協力くださいました保護者の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 日本学校保健会：保健室利用状況に関する調査報告書，2006
- 2) 文部省：スクールカウンセラー活用調査研究委託事業，1995
- 3) 文部科学省：児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査，2001
- 4) 文部科学省：「今後の不登校への対応のあり方について」（報告），2003
- 5) 文部科学省：児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査，2013
- 6) 国立教育政策研究所生徒指導研究センター：中1不登校生徒調査（中間報告）[平成14年12月実施分]—不登校の未然防止に取り組むため—，2003
- 7) 日本学校保健会：保健室利用状況に関する調査報告書，2001，2006，2011
- 8) 文部科学省：中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安心安全を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」（答申），2008
- 9) 文部科学省：教職員のための健康相談及び保健指導の手引き，2012
- 10) 藤田和也共編：教室に行かれない子どもたちとともに—保健室登校・不登校・ツッパリ・いじめ—，東山書房，1998
- 11) 市来百合子・生田周二・上田光枝：保健室におけるアートセラピー的手法の導入に関する開発的研究（第2報）—保健室登校支援のためのアートブック導入の意義と内容の検討—，奈良教育大学教育実践センター研究紀要（19），19-26，2010
- 12) 小林正幸・新藤茂・和田正人：インターネットを用いた不登校児童生徒に対する援助に関する展望～電子メール相談の可能性について～，東京学芸大教育学部附属教育実践センター研究紀要，23，89-102，1999
- 13) 笠木理史・大坊邦夫：CMCと対面場面におけるコミュニケーション特長に関する研究，対人社会心理学研究3，93-101，2003
- 14) 山際耕英・鈴木真理子・今井 靖・鍛冶秀紀・楠 房子・中原 淳・永田智子：建設的会話支援システムを用いた保健室登校児童と一般生徒のコミュニケーション支援の可能性，滋賀大学教育学部紀要，教育科学，No.56，39-48，2006
- 15) 大谷尚子：保健室登校の現状と養護教諭，保健の科学，44，756-761，2002
- 16) 池原あさみ：小・中学校における保健室登校の現状について，琉球大学教育学部教育実践研究指導センター紀要，第1号，97-107，1993
- 17) 杉浦守邦：「保健室登校」の指導マニュアル，健康教室増刊号，東山書房，1992
- 18) 西丸月美・柴山謙二：不登校・教室外登校の児童生徒に対する養護教諭による支援の方法，熊本大学

教育学部紀要, 人文科学, 第59号, 35-46, 2010

- 19) 有村信子: 保健室登校の教育的意義—保健室登校を経験した人への面接調査—, 鹿児島純心女子短期大学研究紀要, 第36号, 19-34, 2006
- 20) 小林涼子: 不登校の母親に対する心理臨床的支援の実態—支援者側への調査から, 淑徳心理臨床研究第3巻, 39-53, 2006
- 21) 中野博子: 思春期の子どもの理解と支援をめぐって—中学生の不登校事例より—, 人間総合科学, 第18号, 11-19, 2010
- 22) 酒井亮爾: 中学生の不登校に関する事例報告, 267-290, 1999
- 23) 栗谷とし子・中谷久恵・正木千恵・安藤美樹: 保健室登校における不登校児童への養護教諭の関わり, 島根女子短期大学紀要, Vol41, 47-54, 2003
- 24) 藤井茂子・浜口佳和: 小学生の母子保健室登校による母親の心理的変容モデルの構築—修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる仮説モデルの育成—, カウンセリング研究, Vol.43, No.2, 103-113, 2010
- 25) 木下康仁: グラウンデット・セオリー・アプローチの実践;—質的研究への誘い—, 弘文堂, 2003
- 26) 川中淳子: 登校拒否の小学校男児をもつ母親との面接過程—「無理に学校に行かなくてもいいと言い続けた事例」—, 家族心理学研究, 14, 117-127, 2000
- 27) 松本淳子: 不登校の経緯に関する研究—親の期待と子どものたどる経過の関連について—, 家族心理学研究, 8, 13-23, 1994
- 28) 内田利広: 登校拒否治療における「親の期待」に関する一考察—操作的期待—行き詰まり—あきらめ, 心理臨床学研究, 10, 28-38, 1992
- 29) 伊藤隆: 不登校の子どもを持つ母親へのグループ・アプローチ—参加者へのインタビュー分析と参与観察から心理的成長過程のモデルを考える—, 樟蔭教職研究1号, 17-25, 2016
- 30) 長谷川久江・竹鼻ゆかり・山城綾子: 小学校における保健室登校の連携を成立させる要因と構造, 日本健康相談活動学会誌, Vol.6, No.1, 2011
- 31) 伊藤美奈子: 保健室登校の実態把握ならびに養護教諭の悩み意識—スクールカウンセラーとの協同に注目して—教育心理学研究, 51, 251-260, 2003
- 32) 文部科学省: 不登校児童生徒への支援の在り方について (通知), 2016

(2018年9月25日提出)

(2018年11月16日受理)

The process of recognition and behavior of parents who have child attending health office

— based on M-GTA analysis —

TAKAHASHI, Eiko

Saitama Prefecture Koshigaya Special Needs Education School

NAKASHITA, Tomiko

Faculty of Education, Saitama University

Abstract

This study aimed to clarify The process of recognition and behavior of parents who have child attending health office based on analysis by M-GTA. The target was 3 parents of children who experienced health office at elementary school. Semi-structured interview was conducted from March to July 2013, and analyzed by Modified Grounded Theory Approach (M-GTA). The data collection contents is [1] A state of the child before going to the health office [2] A state of the child at the time of going to the health office [3] The child's behavior by health office, etc.

The process of recognition and behavior of parents is that parents who met [reliable yogo teacher] [watch over creating relationships between children] while [thorough information sharing with school] and [utilizing resources outside the school]. It makes it possible to stabilize the parent's own mind, and it is clear that [the stability of their own minds and the independence of children] are affected.