



高等学校における思春期保健相談会の取り組み

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2009-08-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 古山, 美穂, 工藤, 里香, 森川, 香織, 井端, 美奈子, 末原, 紀美代 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00010783

報 告

高等学校における思春期保健相談会の取り組み

古山 美穂, 工藤 里香, 森川 香織,

井端美奈子, 末原紀美代

Practice of Health Consultation for Students at a High School

Miho FURUYAMA, Rika KUDO, Kaori MORIKAWA,
Minako IBATA, and Kimiyo SUEHARA

Key words: sexuality education, high school, health education, condoms

はじめに

人間の発達段階において, adolescent, つまり思春期は大人に向かって成長することを意味している。高校生はまさに子どもから大人へ移行する過渡期に身をおいている。第二次性徴に伴う身体的変化は, 大人になるという意識を高めると同時に, 混乱, 拒絶, 不適応などを招くことも多い。この時期に自分の身体を受容し, 自分をコントロールする能力を身につけることは非常に重要である。

日本におけるライフスタイルの変化は著しく, この変化に伴い新たな健康問題がどの世代にも出現している。思春期では, 性感染症の増加, 摂食障害, 無月経, 妊娠, 人工妊娠中絶など, その後の健康や社会生活に大きな影響を及ぼす健康問題も多く, 自分の身体を受容し, 自分をコントロールする能力を身につけることが非常に困難な状況にある高校生が多い。

このような状況の中, 本学看護学部母性看護学・助産学の教員と大学院生は, 大阪府下某公立高等学校(以下A高等学校とする)のロングホームルームにおいて, 平成14年から年1回, クラスごとに性教育「生と性の授業」を行っている。集団を対象とした性教育の評価と, 個別的なフォローアップとして, 生徒のからだ・ここ

ろ・性など様々な問題への対応と問題解決へのエンパワーメントを目的に, 平成15年6月から保健相談会を開始した。本稿では, 毎月1回, 筆者らが中心となって担当している保健相談会についてまとめた。

1. 保健相談会の目的

A高等学校の生徒には, 学業不振, 複雑な家庭環境, 経済的困窮, その他心身の病気で対人関係能力の問題を抱えた者もあり, 養護教諭をはじめ教員に求められる役割や責任はかなり大きい。いわゆる保健室登校などは人的, 時間的, 場所的に対応できず, 制限せざるを得ないのが現状である。

性感染症や妊娠もさることながら, 複雑な家庭環境や経済的問題が原因で, 基本的な生活習慣の乱れから栄養不良や月経不順, 身体的不調を訴える生徒も少なくない。その上, 心身の成熟がアンバランスな思春期に就職や進学を控え, 家庭環境の複雑さや対人関係能力の乏しさから相談する対象も少なく問題はより深くなっている。

大阪府教育委員会は, 保護者と教諭の相談役という目的で, 学区ごとに数名のスクールカウンセラーを定期的に派遣している。A高等学校においても, 月1回, 約2名の生徒を対象に,

男性カウンセラーがカウンセリングを行っている。しかし、A高等学校では対象となる生徒が多いこと、特に女子生徒のからだ・こころ・性について、問題解決を図りたいという養護教諭との話し合いで、本学教員が保健相談会を行うこととなった。

学習の評価者である担任の教員や、学内の養護教諭という立場ではなく、第3者の専門職が関わることは、守秘義務の問題や相談のしやすさの点で、生徒にとって意義がある。保健相談会の主な目的は、生徒のからだ・こころ・性など様々な問題への対応と問題解決へのエンパワーメントにおいた。併せて、教員、特に養護教諭に対する、生徒の状況把握や対応に関する多角的な視点への助言も含まれている。

2. 保健相談会の実際

1) 日程と担当者

保健相談会は、生徒（相談者）の来室の有無に関わらず、信頼関係を築くために定期的に行うことに意味があるとの考えのもと、毎月1回、学校行事や授業などを考慮して、日程と時間を決定している。継続の相談者にはできる限り同じ者が担当する、多くの生徒の相談に対応する、また担当者同士でスーパーバイズできることから、2名待機するよう調整しているが、1名の待機が多いのが現状である。

2) 勧奨の工夫

相談日時は、保健室前、学校掲示板、各教室内に、養護教諭が作製したポスターを掲示し、生徒全員にアナウンスしている。

平成15年6月の第1回保健相談会は、男子生徒が1人来室した。授業開始後の来室のため、教員が授業を優先するよう説明し、結局相談には至らなかった。その生徒はその後の来室がない。第1回保健相談会后、①生徒が保健相談会に参加しにくい、②生徒への勧奨方法、という課題が出され、対応を検討した。

①については、授業も優先であろうが、からだやこころ、それと関連するさまざまな悩みを抱え授業どころではない生徒のニーズを考えれば、来室は制限すべきでないという担当者の意見に対し、廃校を控え、単位修得に余裕がない生徒が多いA高等学校においては、まず授業の

出席が優先であるという教員の意見が出され、休み時間や放課後に相談会の時間を設定することになった。また保健相談会の場所が校内の外れの空き部屋と遠く、場所がわからない生徒も多いのではないかと意見もあった。

②について、教員は相談者がない場合を危惧し、月経不順や妊娠の不安がある生徒に対し、事前に個別で来室を勧奨していた。結局その生徒らの来室はなかったが、勧奨された生徒は「行かなければならないのか？行かないとどうなるのか？」と教員に訴えがあった。生徒自身に相談のニーズがないのに、教員が勧奨することで、特に信頼を寄せる大人に恵まれず、対人関係が上手く築けない生徒が多いA高等学校においては、より生徒と教員や担当者との距離を広げることになるため、個別の勧奨は行わないことを教員に申し入れた。

からだやこころの相談についてと内容を限定するのではなく、評価者ではない学外の大人（担当者）とオープンに雑談をしてみようという趣旨を伝え、生徒が主体的に保健相談会に参加できるよう、各クラス男女2名で編成されている保健委員会に、担当者が出席し、保健相談会の運営方法や内容について意見を募ることにした。結果、運営方法や内容に至る意見交換はできなかったが、保健相談会の名称を「保健室2（ツー）」とし、相談場所をくつろぎやすい保健室に近い教室にすることが決まった。

また、平成14年の「生と性の授業」に参加した担当者（当時妊婦）から生徒へのメッセージという形で、出産、育児にまつわる近況を生まれた子どもの写真を添えて掲示した。「みなさんが赤ちゃんの時のことをご家族でお話しするチャンスがあればいいですね。何か新しい発見があるかも。また聞かせてください」として、保健相談会への勧奨を行った。

3) 相談者のフォローアップ体制

基本的に実際の相談内容については、守秘義務から養護教諭、保健部会、担任の教員には報告していない。但し、養護教諭が把握している状況について、相談者の真意の代弁としてメリットになると判断した内容については、生徒の了解を得た上で、意見交換や情報の共有を行っている。

例えば、就職の希望職種を担当に言えなかつ

表2 相談内容

- | | |
|--------|---|
| 1. からだ | <ul style="list-style-type: none"> 性感染症を疑う症状 貧血・栄養不良の症状 月経不順 肩こりや不眠などの身体的不調 |
| 2. ころ | <ul style="list-style-type: none"> 交際相手や友人とのつきあい方 家族、特に母親との関係づくり 自分自身の物事に対する考え方 |
| 3. 性 | <ul style="list-style-type: none"> セックスに対する考え方 |
| 4. その他 | <ul style="list-style-type: none"> 進学、就職の選択 アルバイトの悩み 親となった友人の育児不安 両親の関係、不仲の原因に関する質問 受診診療科の選択や病院の受診方法 |

たケース（複雑な家庭環境で、担任には否定的な感情は持っておらず、他者に自分の考えを伝えることができない）では、①相談実施、②生徒に担当者が生徒の考えを代弁しても良いかの確認をとる、③生徒は担当者とともに養護教諭のもとに行き間違いがないか一緒にいる生徒に確認をとりながら担当者が就職の希望を代弁する、④後日養護教諭から担任に生徒の希望を伝えた、ということもあった。

相談で得た生徒の状況、あるいは相談の影響で予測される生徒の変化については、守秘義務を侵さない範囲で養護教諭から担任に申し送ってもらっている。相談の継続はあくまで、生徒のニーズに委ねているため、強制はせず、次回も「お会いしたい」旨のみ伝えるようにしている。

4) 担当者のフォローアップ体制

担当者間で、適宜、相談内容やその対応方法について意見交換を行っている。その際、担当者以外には情報が漏れないよう配慮している。

また担当者は、精神科医や臨床心理士などカウンセリングの専門職ではないため、生徒の状況がより専門的な対応が必要であると判断した場合のスーパーバイザーの確保が重要となる。この保健相談会においては、本学のスクールカウンセラーに依頼している。

5) 相談の実際と新たな課題

第1回保健相談会後は、毎月1回、A高等学校

保健室で待機し、相談希望の生徒が来室すると、保健室の向かいの教室で相談を受けている。相談希望者がいない日もあるが、1名ないし2名の来室があり、継続の生徒もいる。

実際、相談内容は多岐に渡っている。特にA高等学校の生徒の多くは、問題の原因や影響要因が複雑で、社会情勢、家庭環境など学校における支援だけでは到底解決できない問題を抱えているため、生徒の話を傾聴する、気持ちに寄り添うことで終わるのがほとんどといっても過言ではない。エンパワーメントの限界を感じながら、「あなたはその状況の中で十分頑張っている」と自己を肯定するような援助を続けているのが現状である。

開始当初からの課題として挙げられるのが、学校関係者との保健相談会のあり方、生徒のニーズとセクシュアリティのとらえ方の相違である。保健相談会実施日に、個別に相談者の勧誘を行う教員もいる。生徒は、教員から声をかけられると何かあるのかと思ったり、他の生徒の目が気になったりすることが多い。教員が保健相談を受けさせたいというニーズは、生徒自身が自覚していない心身の問題をピックアップすることができるが、生徒が問題を閉ざしてしまう恐れもあり、守秘義務の問題にもつながる。担当者は今後も一貫して、生徒のニーズを尊重し、主体的に来室することに意義があることを

表1 相談日と相談者数

回数	相談日	相談者数(名)
第1回	平成15年 6月	0
第2回	平成15年 7月	0
第3回	平成15年 9月	0
第4回	平成15年10月	1
第5回	平成15年11月	2
第6回	平成15年12月	1
第7回	平成16年 1月	1
第8回	平成16年 2月	2
第9回	平成16年 4月	1
第10回	平成16年 5月	1
第11回	平成16年 6月	1
第12回	平成16年 7月	0
第13回	平成16年 9月	1
第14回	平成16年10月	1
第15回	平成16年11月	3

強調していくべきであると考えている。

もう1つ、その生徒にとって最も必要な援助は何かという価値観の相違にどう折り合いをつけるかという課題がある。同時にセクシュアリティの捉え方に対してもさらなる共有が必要である。学校は当然のことながら、授業を受ける、遅刻や早退をしない、単位をとって卒業することに重点を置いている。しかし、生徒の現状を把握するにつけ、この生徒が今を生き、これから生きていくためには、生活を安定させ、自分や家族の問題を解決とまではいなくても、誰かに伝え、受容してもらえたという安心が必要なのではないかと感じている。身近な家族とも基本的信頼関係を結んできていない生徒が多い中、自分や他者を大切にす気持ちるを育むことが非常に重要である。

平成15年6月からこれまで数えて15回余り保健相談会を実施してきた。養護教諭をはじめ保健部会、担任教員からも一定の評価を得ており、他校からも保健相談会開催の依頼がある。今後も自分や他者を大切にす気持ちるを育み、他者との基本的信頼関係を築き、からだ・こころ・性の健康に対して援助を続けていきたい。

おわりに

本稿は、A高等学校の保健相談会という一例に過ぎない。しかし、現在子どもたちを取りまく環境は厳しく、最も被害を受けているのは彼ら子ども達である。高等学校に限らず、小中学校の生徒、また家族を対象にしたこのような取り組みは、生徒にとって最も身近で継続してみている保護者や学校関係者を中心に、各学校のニーズを把握し、企画・運営することが大切である。今後も私たちは、第3者の立場から看護の専門職者として担える役割を模索していく必要がある。

参考文献

- 1) 福富護：新女性医学大系18思春期医学，武谷雄二編集，V精神心理学的発達，中山書店，2000.
- 2) 高村寿子：産婦人科外来シリーズ2 思春期外来，矢内原巧編集，性教育，メジカルビュー社，1996.