

2 集団不適応

(1) 学校との関係の有無

集団不適応は、47 ケースあり、小学生が 18 ケースと最も多い。一般（学校に在籍していない者）が 4 ケース、大学生が 1 ケースである。学校との関係の有無について見ると、約 8 割が取れており（図 12）、学校に在籍している小中高校生に限れば約 9 割が学校との関係を持っている。（図 13）

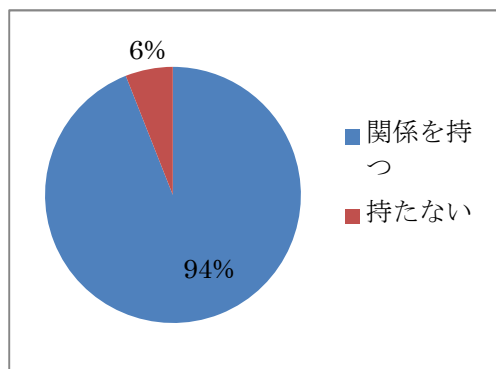


図 12 学校との関係の有無

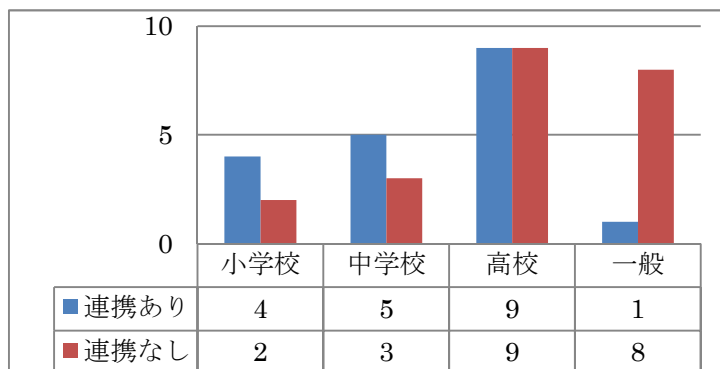


図 13 学校との関係の有無（校種別）

(2) 不登校経験の有無

不登校については、18 ケースが経験を持っている。校種別では、小学生は 1 ケースが不登校を経験しているが、中学生は 5 ケース、高校生は 7 ケースと多くなり、一般の者は全員が不登校を経験している（図 14）。

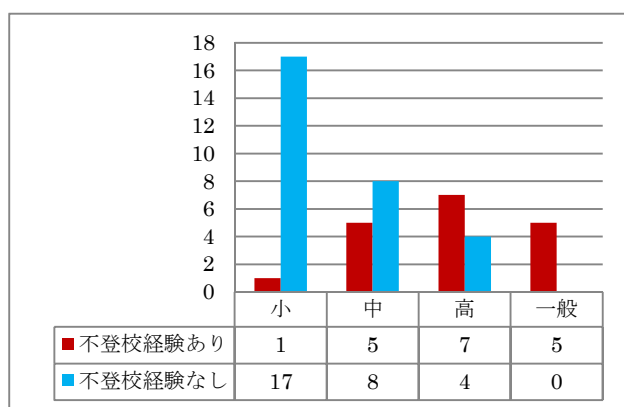


図 14 不登校経験有無（校種別）

小学生は、ほとんど登校はしているが、集団の中で不適応が生じて相談機関を利用するようになり、中学、高校と校種が進むに連れ様々な要因から不登校を経験するようになっていくことが推測される。

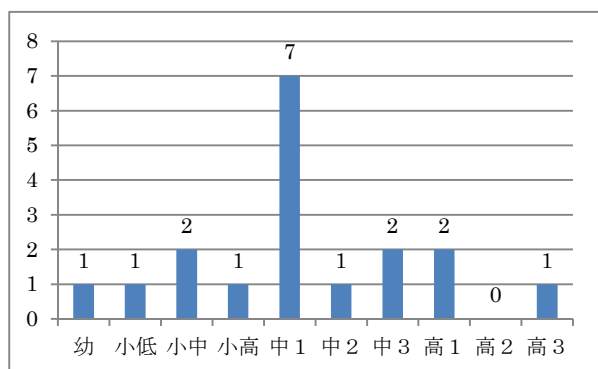


図 15 不登校が始まった時期

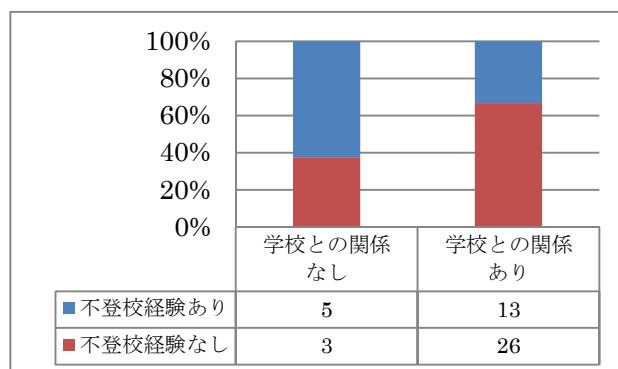


図 16 不登校経験と学校との関係の有無

初めて不登校を経験した学年について比較すると、中学校の1年在学時から不登校状態が始まるケースが特に多いことが注目される(図15)。

学校との関係の有無と不登校経験については、図16のようになっている。

(3) 当センターに来所する以前の他機関での相談歴

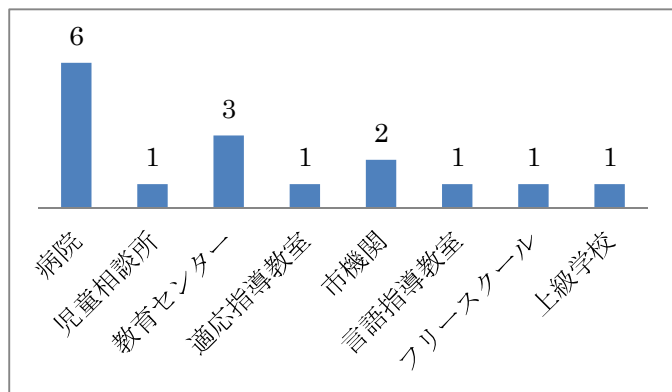


図17 来所前の他機関への相談

来所する以前から他の機関に相談していたケースは16名で、その相談先は図17のとおりである。

それらの機関に相談をし始めた時期は、幼稚園の時期が1名、小学生の時期が10名で、約7割が小学生の時期までに相談している。特に、病院に相談している6名はすべて小学校の時期となっている。

集団不適応で相談に来る子どもたちは、不登校状態とまでいかずとも、小学校の早い時期から不適応や困り感を感じ、様々な機関へ相談している様子が見られる。

(4) 当センターにおける他機関との連携

当センターが何らかの方法で連携を取った機関は、学校が最も多く、次いで病院、また総合教育センター特別支援教育部が2名いる(図18)。学校との連携で実際の担当は、図19のとおりである。

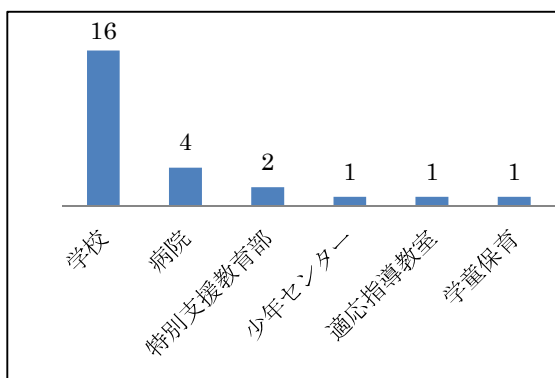


図18 具体的な連携先

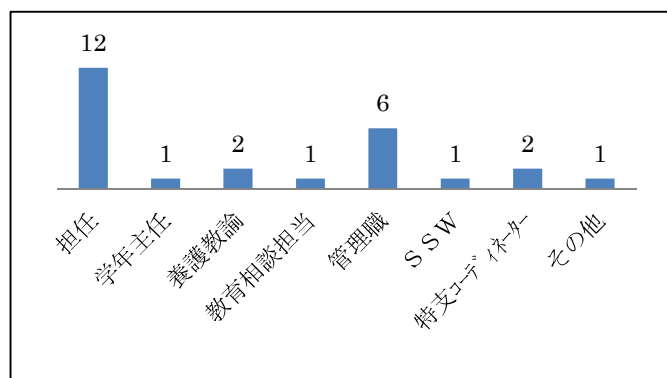


図19 学校内での担当者

なお、病院との連携が多いのは、来所前から病院に相談していた者が6名おり、来所後も保護者を介して連携が行われたり、当センター嘱託の精神科医のスーパービジョンで、連携を取ったりしたためである。

(5) 考察

- ① 小学校では、集団不適應の児童でも不登校状態の者は少ない。学校と保護者に良好な関係が存在する中で、学校の支援体制の充実や子どもたちの居場所の確保等がなされているものと考えられる。
- ② 集団不適應の児童は小学校時代に様々な機関に相談している。当センターが、学校を始め病院等各機関を効果的につなげていくコーディネーター役を担いながら、早い時期に子どもたちの確実なアセスメントを行い、適切な支援の在り方を検討していくことが必要であろう。
- ③ 子どもたちは、学校との関係を持っているものの、中学校進学を契機に学校のサポート体制や人間関係の変化に加えて、一般的に中1ギャップと言われる大きな変化もあり、不登校状態の始まるケースが多い。このことから、上級学校へ進学する時に相談機関も含めた関係機関の連携が特に大切だと考える。特に校内体制の充実を考えると学校の管理職と連携しながら進めていくことも必要である。
- ④ 総合教育センター特別支援教育部と連携したケースがある。集団不適應の子ども達が、小さい頃から問題を抱え、医療との連携が多いことから、当センターの利点を生かしつつ、より有効な協働の在り方を検討していく必要がますます求められるであろう。