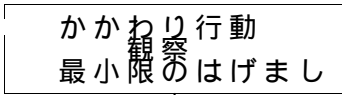


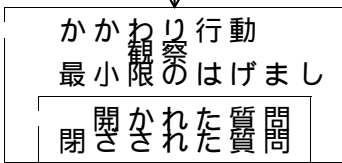
第 2 節 治療の階層

第 1 節で考察した治療のレベルをもとに、学校教育相談における治療の段階について考えてみよう。この節と次節は、『マイクロカウンセリング』（E. アイビィ）を中心に、『カウンセリングの技法』『学校カウンセリングの基本問題』（国分康孝）、『カウンセリング』（内山喜久雄・高野清純・田畑治）、『行動カウンセリング』（中沢次郎・林潔・清野美佐緒）、『カウンセラー入門』（武田建）を基礎文献にして、私なりにアレンジしたものである

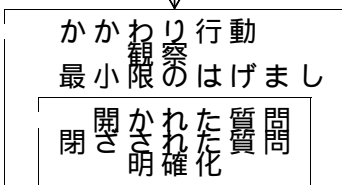
A - 1



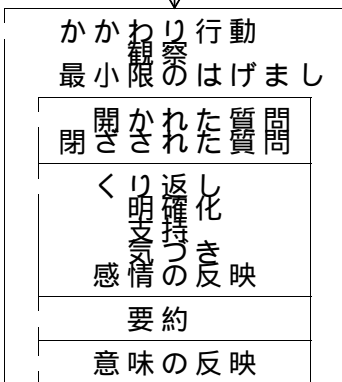
A - 2



B



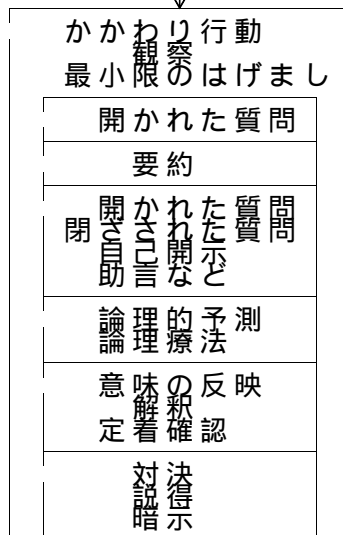
C - ア



< 自己洞察技法 >

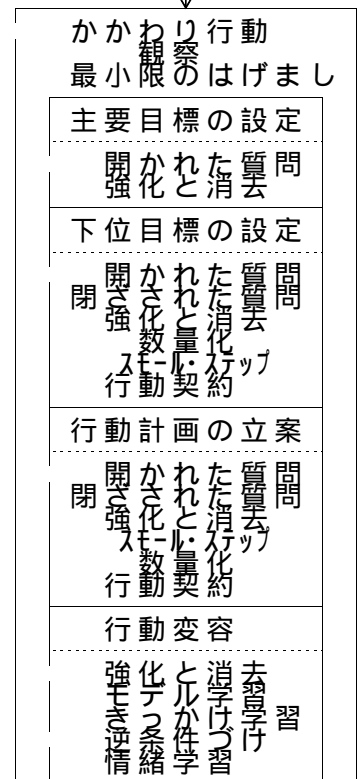
< かかわり技法 >

C - イ



< 論理技法 >

C - ウ



< 行動技法 >

治療の階層図は下へ行くほど治療のレベルが高くなり、右へ行くほど操作性が強くなる。一般の教師はA段階で十分である。普通の相談教師はB段階、熟練した相談教師でもC段階の第 次元までが限界であろう。

A - 1 信頼関係を作る

まず、〈かかわり行動〉と〈観察〉と〈最小限のはげまし〉によって相手を受容し、相手との信頼関係をつくる。

A - 2 問題を聴く

何が問題かを明らかにする。〈開かれた質問〉で相手の問題を大きく把握する。時々〈閉ざされた質問〉で問題を明確化する。問題がなかなか明らかにならない場合は、自己探究を促進する〈開かれた質問〉をする。話が停滞する時には、焦点を少しずらした〈開かれた質問〉をするとよい。話題が適切でない時や相手が喋りすぎたり頭にきている時には、焦点を変えて〈閉ざされた質問〉をするとよい。また、全体を通じて〈かかわり行動〉と〈観察〉と〈最小限のはげまし〉を続ける。

B 問題と治療技法を判断する

〈開かれた質問〉と〈閉ざされた質問〉と〈明確化〉によって、相手自身がどの程度自覚しているか、どの問題をどの程度まで解決しようと思っているのか、どうなれば問題が解決したと考えるのか、解決したい問題は具体的に何か、問題はいつ発生したか、きっかけになった出来事は何か、その後どう変化したのか、今までに問題解決のためにどんな努力をしてきたのか、周囲の人々の反応はどうかなどを、こちらと相手の間で明らかにし合意しておく。

そして、その相手や問題に合った治療技法を選択する。その基準が難しい。河合隼雄は「自我をつくりあげつつある時、別にできあがっていなくても作っていく力がある場合は非指示的でいいわけです。ところが、自我ができあがっていても小さく堅まっていてそれに対する内的な可能性の圧力が強すぎると、それは、あまり非指示的にすると自我がこわされて困るわけです」²と書いている。第3章の生徒のタイプ分け（3039-3042）で言えば、〈神経症的〉〈学業不振以外で学校生活に理由があるもの〉は操作性の弱い技法、〈遊び・非行傾向〉〈学業不振〉は操作性の強い技法が適しており、〈無気力傾向〉はその原因によって判断が難しいが、これらも一概には言い切れない。また、しっかりと叱りつけた方がよい場合もある。

ただし、河合は「初心者の人に可能性に注目して指示するなどと言うと、そういうことの本当の意味が分かっていないのにうれしくなって、しなくてもよい指示をいくらでもしますので、やはりカウンセリングは非指示的な方がいいということになる」³と書いている。

C 治療技法を使う

〈かかわり技法〉は受容を重視するもので、来談者中心療法をベースにしている。〈自己洞察技法〉は感情に焦点をあてるもので、来談者中心療法と折衷カウンセリングをベースにしている。〈論理技法〉は知性や論理に焦点を当てるもので、論理療法や折衷カウンセリングをベースにしている。〈行動技法〉は行動の変容に焦点を当てるもので、行動療法をベースにしている。

右にある技法ほど操作性が強く、下に行くほど治療の階層が深くなり操作性と専門性が高くなる。1つの技法にこだわる必要はなく、途中で他の技法に変えたり他の技法を取り入れたりして臨機応変に対応してもよい。