

Education Support and Team Approach

教育支援と チーム 社会と協働する 学校と子ども支援 アプローチ

松田恵示・大澤克美・加瀬 進 編
Keiji Matsuda, Katsumi Osawa, & Susumu Kase

子どもの未来を拓く、 新しい教育・学校・人の力タチ

「チーム学校」「地域学校協働本部」時代の「教育支援」を
知りたい・考えたい・人材を育てたい人の入門書誕生。
新たな教育の創生をめざす学校と地域の連携・協働が始まる!

発行:書肆クラルテ 発売:朱鷺書房

書肆クラルテ

感（の習得）、ライフスキルと意志決定スキル（の習得）、身体的・精神的に健康であること、をあげている¹⁾（括弧内は著者による補足）。

これらのうち、少なくとも学業への専心、自己肯定感あるいは自己効力感の習得、ライフスキルと意志決定スキルの習得は、主に教育課題と生活課題に関連しており、残りは健康課題である。よって思春期・青年期における健康とは、教育と生活・健康の両面から構成される健康概念だと考えられる。この年齢期の社会生活の大半は学校生活であり、彼らの社会的健康とは学校生活における良好さ（wellbeing）だと考えられるため、それは当然である。したがって、発達期にある若者の健康を推進するには、教育支援と健康支援の両方が必要といえる。

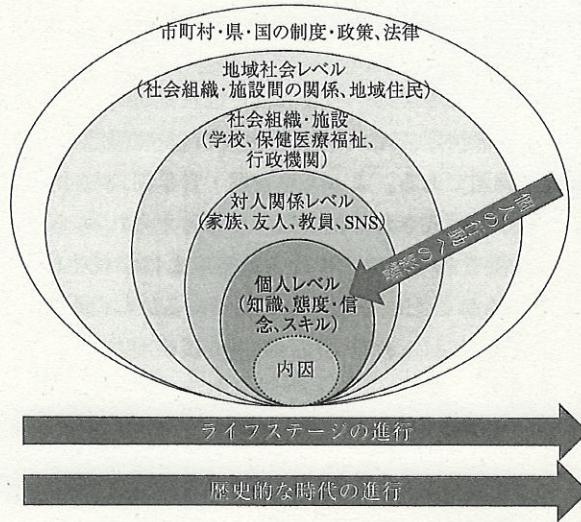
（2）社会生態学的な健康から見た教育課題とのつながり

子どもの健康や問題行動を考える際に、その問題の発生に関わる影響関係を生態学的モデルに従って重層的に理解し、解決や支援を考えるのが重要である。その理論的背景となっているのは、ブロンフェンブレンナーの社会生態学システム理論である（ブロンフェンブレンナー、1996）。ブロンフェンブレンナーは、人間の発達は、個と個を取り巻く社会環境との相互作用の影響を受けると考え、子どもを中心とした同心円状の4つの層（システム）に分けている。ミクロシステム（身近な家族や友人、教員などとの人間関係であり、学校や学童クラブなどの社会組織が含まれる）、メゾシステム（家族と教員、クラスの友だちと自分の家族におけるつながりや相互作用）、エクソシステム（たとえば子どもの親が職場でした体験や出来事のようなもの）、そしてマクロシステム（子どもが生活している社会の文化的文脈で、開発途上国のような特性）である。より単純化すれば、図表II-3-1のように表せる。それらの個人の健康や教育の達成水準に影響する環境の重層構造は、時代という時間軸と個人のライフコースという人生時間軸に乗っており、それらの時間軸により影響関係は異なることを示している。

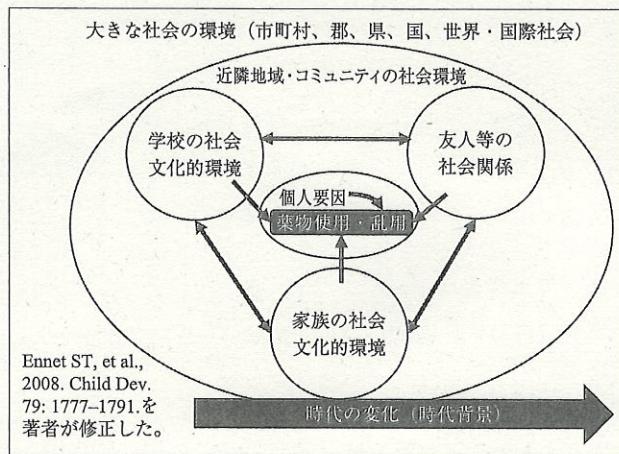
社会生態学モデルは、たとえば図表II-3-2に示した若者の薬物使用や薬物乱用を説明するモデルとして使われている。子どもたちの薬物使用・乱用の防止策を考えるには、単に個人や学校レベルの要因のみではなく、広い交友関係や家庭

1) Blum R. W, Bastos F. I. P. M, Kabiru C. W, Le L. C. Adolescent health in the 21st century. The Lancet Vol 379 April 28, 2012. www.thelancet.com

II 学校と協働する子ども支援専門領域と教育支援



図表 II-3-1 健康行動の社会生態モデル



図表 II-3-2 思春期・青年期の若者の薬物使用・乱用に関する社会生態系モデル

環境、さらにはそれを取り巻く近隣地域の環境、よりマクロな社会環境まで視野に入れる必要があることを示している。このことが切実な現実の問題だと認識させられたのは、2015年の11月に京都市の小学6年生の男子児童が、大麻を吸っ

たと話した問題である。この児童の大麻入手に關係したのは高校生の兄であり、家族環境が影響している。さらに、ルートを探っていけば、近隣地域やより大きな社会のあり方、たとえばインターネット社会などが影響していることが明らかになってくるであろう。

この社会生態学的なフレームワークは、学校でのいじめ行動や虐待などの暴力、健康リスクをもたらす行動を理解するモデルとして、WHOも取り上げており、各層における危険因子や保護因子を特定したインターベンション（介入や支援）を考案する際に役立つ²⁾。

もう一方で、健康の社会的決定要因で注目されている、原因の原因である。すなわち、疾病の原因是、単に人間の生物学的な異常ではなく、その背後に心理的要因があり、さらに社会経済的要因が関与している。人が生まれ、育ち、学び、働き、年老いていく社会状況や社会制度・社会構造が健康を左右し、格差を生んでいるのである。

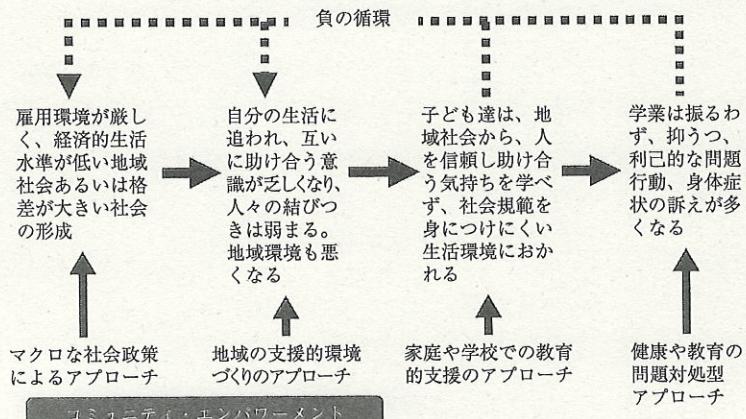
いかにマクロな社会の社会経済状態が子ども個人の学業成績や健康に影響するのか、社会疫学の知見を元に、そのプロセスをモデル化したのが図表Ⅱ-3-3である。たとえば、「学業が振るわない、抑うつになる、利己的な問題行動をとる、不定愁訴が多くなる」といった子どもの健康や教育の問題の背景には、「家庭や地域の社会性の教育力が低下し、人を信頼し助け合う気持ちを学べず、社会規範を身につけにくい生活環境」があると考えられる。さらに、そのような家庭や地域の背後には、「自分の生活に追われ、互いに助け合う意識が乏しくなり、人々の結びつきは弱まり、治安などが悪化している地域環境」があるのではないだろうか。さらに「雇用環境が厳しく、経済的生活水準が低い地域社会あるいは経済格差が大きい『冷たい』競争社会への警笛」が背後に存在する可能性を想定する、などである。

このように子どもに起きている問題は、実は個人的な原因からマクロな社会の原因へと、どんどんと遡って問題の根っこへと迫っていくことができる。

しかし、従来は、まずこのような健康や教育の問題に対して、対症療法的なアプローチが多くなってきたのではないだろうか。やっと最近、学校では、家庭

2) WHO, The ecological framework. <http://www.who.int/violenceprevention/approach/ecology/en/>

II 学校と協働する子ども支援専門領域と教育支援



図表II-3-3 社会経済状態が個人レベルの学習・健康に影響するプロセスと負の循環

と学校が連携した教育的支援アプローチへと移行してきたのではないか。しかし、生態学的モデルが示唆しているように、本来は子どもや家庭、学校を含めて支援する地域環境づくり、さらに地方自治体や国の社会政策によって地域の支援的環境づくりをバックアップするようなアプローチが、問題の原因の原因へと遡っていった時に求められる支援であろう。特に、世代にわたる貧困の再生産とともに、人と社会への信頼感が低く、助け合う気持ちが育っていない子どもが、将来大人になり利己的で支援的でない社会を再生産する負の循環を断つには、子どもや親をはじめとした地域の人々に対し支援的な地域社会の構築が鍵になるのではないかと考える。

これらのアプローチは、当事者や国民をエンパワーメントして自らの問題を発見し、解決に向けて取り組むコミュニティ・エンパワーメントである。子どもの健康と教育の問題を中心に個人から大きな社会のレベルまで一貫した支援を行う体制づくりが求められている。

これらのモデルによると、子どもの健康や生活上の課題、教育課題に対する支援を行うには、個人や学校レベルにとどまらず、家庭、地域社会、さらに国や国際社会といった大きな社会の範囲にまで広げて、問題解決に向けた支援に取り組むことが必要となる。実際に、保健医療の領域のみでなくソーシャルワークの実践においても、このような生態学的な観点が重要視されている。