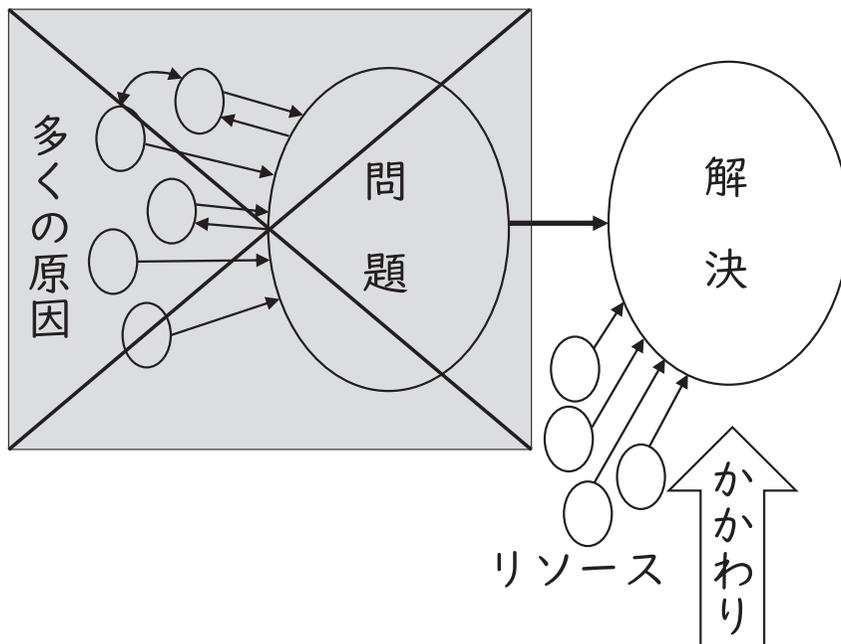


## 5 解決志向アプローチ 「リソースと解決に焦点」

子どもたちの問題行動は、原因が入り組んで特定できないことや、原因が取り除けないことがしばしばあります。問題や原因ではなく「解決」に焦点を当て、子どもたちの内外のリソース（資源）を材料に、解決像をイメージしながらかかわる解決志向アプローチは、子ども理解・かかわりを劇的に変える手法です。

黒沢 幸子



## 「今日の夕飯は何にしよう…」と冷蔵庫を開けるとき ◻◻◻◻◻◻◻◻

「腹、減ったな～。夕飯は何をつくって食べようかな」とか「今日は帰りが遅くなったわ、とにかく急いで子どもたちにご飯つくらなくちゃ」とか、そんなとき、まずは「え～と、何があったかな」って冷蔵庫を開けてのぞき込みます。「何が使えるかな」「何が残っていたかな」と、冷凍庫、野菜庫も次々開けて、チェックします。

卵がある（1個だけ）、使い残しのベーコンとかまぼこがある（賞味期限は微妙）、冷凍ご飯がある（2膳分程度）、冷凍むき海老、冷凍ミックスベジタブル、大根、ピーマン（使い残し）、小松菜（しおれ気味）……よし、チャーハンと味噌汁でいくか！ そうと決まれば、自動的に身体は動く。解凍したり、みじん切り…。ちゃっちゃかやって、無事ご飯にありつける。

これは、私たちの日常“あるある”の状況。こんなとき、誰が、なぜ「冷蔵庫に牛ステーキ肉が入っていないのか」とか「新鮮な刺身やシャキシャキの野菜が入っていないのか」と、ため息をついて冷蔵庫を閉め、うちひしがれるのでしょうか。「先日、休みの日に家族とハイキングに出かけて、買い出しするヒマがなかったのがダメだった」とか「今日、緊急の生徒の案件に対応して遅くなり、スーパーに寄れなかったのがよくなかった」等々、その原因を考えて、そのままそこで何もせず、考え込む人がいるのでしょうか。

さらに、こんなことを問題視・原因視して、自分や他者を責めたり、深刻に落ち込んでいる——そんな情景があったら、多くの人は笑うでしょう。

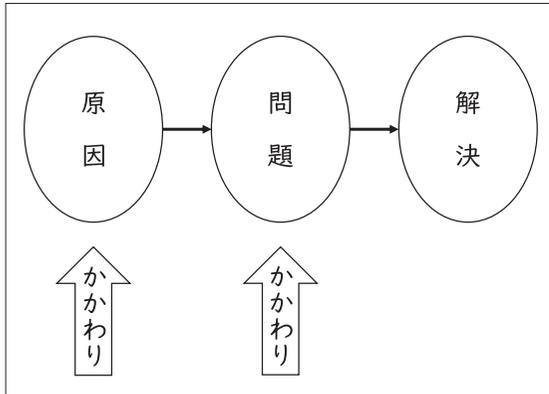
私たちは、普段、そんなに「問題」や「原因」をいちいち考えたりしないで、望む「解決」の姿（手際よくおいしい夕飯にありつく）を手に入れるために、有るもの、使えるもの、役立つものを見つけて、適宜新たに「解決」（手際がよくおいしい夕飯）をつくり続けているのです。

それって、左ページの「解決志向アプローチ」の図に似ていませんか？

## 「感染症モデル」と「慢性疾患モデル」 ◻◻◻◻◻◻◻◻

頭が痛い、熱が出る、体がだるい等の体調の「問題」が生じたとき、何かの細菌やウイルスなどに感染したためにこのような症状が出ている可能性があります。そこで治療では、菌やウイルスなどの「原因」をまず特定し、それに効く適切な薬を投与します。「問題」である症状に対して、鎮痛剤や解熱剤を服用して症状を緩和させることもあります。菌やウイルスなどの原因が消退すれば、自然に熱は下がり、頭痛や腹痛などの問題も治まります。こ

図1 原因・問題志向アプローチ（感染症モデル）



うした治療方法は医学領域で言えば「感染症モデル」と呼ばれているもので、「原因・問題志向アプローチ」（図1）なわけです。近代医学は、この感染症モデルに基づいて発展してきました。

そして多くの心理療法モデルも、心の病や不調を治すということから、基本的にはこのモデルを心の領域に当てはめて形づくられてきたと言えます。

医学の発展にともない、感染症対策はかなりの成果を上げ、そのリスクは大き

く低減しました。一方で、現代人を悩ませているのは、循環器系の疾患、糖尿病、リウマチなど、もちろん癌もそうですが、その多くがいわゆる慢性疾患です。これには誰も異論はないでしょう。したがって、現代医学の主な関心領域は、いわゆる慢性疾患に移ってきているわけですが、そうなる感染症モデルは使えないのです。

例えば「高血圧の原因は、塩分の過剰摂取」などと、一義的に決まるのなら簡単でいいのですが、そんなに単純ではありません。高血圧は遺伝子レベルから、物理・化学的環境、そして本人の生活習慣と関連があり、ストレスなど心理社会的な問題によっても血圧は変動します。ストレスも、職場や家庭のこと等々が絡み合っています。もはや高血圧の原因は、無数にあるとしか言えません。これらの原因を、これもあれもと全部特定することは不可能でしょう。さらに「原因→問題・症状」という方向だけでなく、問題や症状が原因に影響を与えていたり、原因同士が影響しあっていたり、複雑きわまりないこととなります。

## 「原因」はいろいろ。多くの場合、取り除けない ◻◻◻◻◻◻◻◻

感染症モデルのような「原因を特定し、それをやっつける」という発想では、もう慢性疾患には対応できません。これが心の話になったら、もっと複雑で、原因を特定できると考えるほうが不自然です。つまり、直線的因果律で理論構築されてきたモデルには、大きな限界があるのです。心の問題で仮にいくつかの原因が特定されたとしても、その原因を取り除くことは、多くの場合、ほとんど不可能なのです。

不登校の原因は、一言で言うとしたら、「いろいろ」というのが正解でしょう。なぜなら、その原因は、親の育て方、夫婦関係、嫁姑関係、きょうだい

関係どれもあり得ますし、友人関係、教員との関係、クラスの状況や学級風土、部活、受験、学業不振、不本意入学、本人の特性、試験不安、学校教育システム、教育施策、また経済状況、地域事情、少子化、世界情勢等々、ミクロにもマクロにも原因は見出せるでしょう。そして、それらが絡み合ってもいます。

不登校のケースで、仮に親の育て方が原因だと特定できたとしても、もう育てちゃったわけです。誰も不登校にしようと思って育てる親なんていません。原因・問題・解決を直結して考えてしまうと、親を追い詰めたあげく、「過去は変えられないし…。もう、どうしようもない」という結論にもつながってしまいます。

## 「問題」をつくっていませんか？ ◻◻◻◻◻◻◻◻◻◻

ところで、そもそも不登校は「問題」と言えるのでしょうか。現代は、学びの機会の多様性について国も後押しを始めていますし、過去に不登校を経験して、現在活躍している方々にも多く出会います。立場や状況により「問題」とも言えるし、「問題」でないとも言える。

驚かれるかもしれませんが、実は、先生や援助者が「問題」をつくっていることもあるのです。「問題はつくられる」ということも知っておくとよいと思います。

例えば、椅子があります。この椅子は問題でしょうか。頑丈で座り心地もよく、座って疲れを取ったり、会話や食事をしたり、仮眠もできます。役に立っているし、よい椅子で、何も問題ありません。

でも、折りたたみませんし、少し大きいので、狭い部屋では場所をとります。さらに、先日、祖母が椅子の角につまずいてころび、打ちどころが悪く、入院してしまいました。また、その孫が思春期で荒れており、親子バトルになって、そこに頑丈な椅子があったばかりに、椅子を投げつけ、椅子は凶器と化しました。こうなると、この椅子は非常に危険な椅子であり、「この椅子があるのは大変に問題だ」ということになるわけです。

椅子に何も罪はありません。この椅子の存在そのものが「問題」なのではなく、この椅子にどんな「言葉」を付与するかで問題は成立することになります。この椅子を「凶器と化す危険物」と表現したら、この椅子は「問題」になるわけです。

「不登校」や「いじめ」についても、「問題はつくられる」という側面があります。

「学校に行かない」ということも、時代を百数十年もさかのぼれば、学校に