

子どもがもつ「生きづらさ」に関する文献レビュー

欠ノ下 郁子・田代 誠・三橋 礼子・田岡 優美子・柴田 真紀・濱邊 富美子

[研究紹介]

子どもがもつ「生きづらさ」に関する文献レビュー

欠ノ下郁子・田代誠・三橋礼子・田岡優美子・柴田真紀・濱邊富美子

健康医療科学部看護学科

A review of children's difficulty of living

Ikuko KAKENOSHITA, Makoto TASHIRO, Reiko MITSUHASHI, Yumiko TAOKA, Maki SHIBATA,
Fumiko HAMABE

Abstract

This study reviewed the literature to clarify children's difficulty of living. Consequently, we discovered that childhood poverty, domestic maltreatment, and bullying significantly contributed to children's difficulty of living. In addition, a retrospective study of mental disorder, mental problems, and antisocial behavior revealed that children were affected by difficulty of living.

Therefore, the development of tools that objectively evaluate children's difficulty of living and provide support to alleviate it is recommended. In addition, the difficulty of living of children was also thought to be helped by encouraging early treatment for mental disorder and promoting child-rearing support.

Keywords: children, mental disorders, difficulty of living

1. はじめに

現代において、子どもの貧困化、いじめ、不登校、虐待、自殺といった社会的課題が多く報告されており、子どもの健やかな成長・発達が妨げられている。このような環境下で生活している子どもは、保護者からのマルトリートメントや様々な課題が複雑に影響し合いながら、精神的なストレスを増加させている。しかし、子どものストレスが増加しても、子どもはストレス対処能力が発達途上であることから、子ども自身で解決することは難しく、精神的健康が阻害されている。このことは、子どもの精神疾患患者数の増加¹⁾²⁾や保健室を利用する理由の半数近くが心の問題である³⁾とした結果からも推察することができる。

文部科学省の「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」において、知的発達に遅れはないものの、学習面や行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合が報告された。結果として、学習面か行動面で著しい困難を示す子どもが6.3%、学習面で著しい困難を示す子どもが4.5%、行動面で著しい困難を示す子どもが2.9%、学習面と行動面ともに著しい困難を示す子どもが1.2%であった⁴⁾。このような発達障害の特性をもちながらも、支援を受けることなく普通学級で生活している子どもが増加している。

児童精神科医である井上⁵⁾は、「二次性徴が始まる頃に、親から徐々に心が離れ始める。そのような自分に、本人自身もとまどいを感じている。この不安を支えるのが、同性同世代友人との関係性でもある」と述べている。小学校から高等学校の時期は、心が発達する時期であり、家庭より

も学校における対人関係が大切になってくる。しかし、発達障害の特性をもった子どもは、学校での対人トラブルが多く、教員や友人に正しく理解されていない場合、教員からの繰り返される叱責や、他者からのいじめの対象になる場合がある。発達障害の子どもは、しばしば外界から受けるストレスとの相互作用を通じて徐々に自己像や自尊感情の変形を強いられ、自信喪失、環境に対する不信感、あるいは孤立感を蓄積する悪循環に陥っていく。斉藤は、そのような悪循環の結果として二次性の精神疾患が併発すると述べている⁶⁾。よって、発達障害の特性で生きづらさを抱える子どもを早期に受診につなげ、早期介入を実現することが求められている。

しかしながら、田中⁷⁾は、「必要な時に必要な治療が受けられる」ような環境を整えるためには、診察できる児童精神科医の人数が少なく実現が困難な状況であることを述べている。これは健康日本21による小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合について増加にむけた目標設定⁸⁾からも理解できる。

子どもの自死の観点からみると、令和3年度の児童生徒の自殺数は473名であり、主な原因は、学業不振、その他進路に関する悩み、親子関係の不和と報告されている⁹⁾。また、自殺を図った患者の70%は精神疾患の治療前に自殺を遂行されており¹⁰⁾、自殺の背景には精神疾患が隠れていることが多い。さらに、不登校やひきこもりの背景にも精神疾患が原因として存在すること¹¹⁾が報告されており、増加し続けている精神疾患をもつ子どもに「生きづらさ」があると予測できる。

このように、子どもは社会の影響を受けること、発達障

害の特性、精神疾患から、「生きづらさ」を抱えていることが推察できる。しかし、ストレス対処行動が未熟な子どもは、自分一人では解決することが難しいことや、児童精神科医の人数の不足により早期介入も難しい状況であることから、子どもが「生きづらさ」を抱えても、解決できずに長期に渡ることも予測される。

一方で、令和元年度の内閣府の「子供・若者の意識に関する調査」によると、49.3%の子どもが「困難を経験した」と回答した。その理由は「人づきあいが苦手だから」が54.4%、「何事も否定的に考えてしまったから」が32.4%、「悩みなどを相談できなかったから」が29.4%となっている。また、73.7%の子どもが、自分は「親から愛されている」と肯定的に評価している一方で、49.9%の子どもは「自分は役に立たない」と回答していた。さらに、40.8%の子どもが「今の自分に満足している」、46.1%の子どもが「今の自分が好きだ」と回答しており、裏を返せば、「今の自分に満足している」「今の自分が好きだ」と回答できない子どもが半数以上いることが明らかになっており、自分に対する評価が低い結果となっている¹²⁾。

このように、発達障害や精神疾患を持たない子どもにおいても、困難を経験したり、悩みを相談できず一人で抱え込んだり、自己評価が低く、「生きづらさ」を抱えていることが考えられる。

山下¹³⁾は、子どもの生活状態そのものに着目し、「生きづらさ」を「子どもが認知した緊張を処理するために、生活システムを変える試みを行っても緊張処理が実現できず、現状では緊張処理の可能性が見いだせない状態」と定義している。

また、田中⁷⁾は、「生きづらさとは、生きがいの獲得の躓きと同義である」と考える。生きづらさを考え、そこからの脱却を検討するということは、生きがい感を持ちながら生きる、すなわち「豊かに生きる」という希望を立てることに繋がるだろう」と述べており、子どもが健やかに豊かに生きるためには、生きづらさに対峙して「生きがい感」を持てるような支援が必要であると考ええる。

以上のことから、発達障害や精神疾患をもつ子どものみならず、精神的な問題を抱えていない子どもにおいても、日常生活の中で困難を経験し、自己評価の低さから「生きづらさ」につながっている可能性があることが考えられる。また、「生きづらさ」をもつ子どもの支援としては、子どもが、「生きがい感」をもてる支援が急務であると言える。

しかし、現代の子どもがなぜ「生きづらさ」を抱えているのか直接調査した研究知見は見当たらない。そこで、子どもの「生きづらさ」に関する文献を概観して、子どもの「生きづらさ」を明らかにすることを本研究の目的とした。現代の子どもの「生きづらさ」を明らかにすることで、今後「生きづらさ」を抱える子ども達に対して早期介入が実現できるための示唆を得ることができると考える。

2. 目的

本研究の目的は、文献レビューにより、子どもがもつ「生きづらさ」を明らかにすることである。

3. 研究方法

3. 1 研究期間

2022年6月15日～2022年7月15日

3. 2 データ収集方法

医学中央雑誌 Web 版と CiNii Research において「子ど

も」and「生きづらさ」というキーワードを用いて検索を行った。検索結果として、医学中央雑誌 Web 版では53件、さらに、原著論文に分類された文献は10件であった。また、CiNii Research では、同様のキーワード検索の結果、233件から、研究論文である紀要論文と学術雑誌論文に分類された文献は、28件であった。検索して絞り込まれた文献を精読し、子どもの「生きづらさ」に関する記述のある文献を選定し、会議録、子どもの生きづらさについて言及していないもの、重複した論文を除外した6文献を分析対象とした。

なお、「生きづらさ」に類似した用語として、「生きにくさ」がある。「子ども」and「生きにくさ」で同様に検索した結果、医学中央雑誌 Web 版では、3文献であった。また、CiNii Research でも同様に3文献であり、いずれも研究論文ではなかった。よって、本研究では、子どもの「生きにくさ」を除外して、子どもの「生きづらさ」に焦点を当てた文献検討を行った。

3. 3 分析方法

対象文献は、表を作成し、著者、タイトル、発行年、対象者、分析方法に分類し、概観した。その後、子どもの「生きづらさ」に関して書かれている内容を抽出し、記述されている意味・内容ごとにまとめ、表1に示した。

3. 4 用語の定義

- 1) 子どもとは、18歳未満の者と定義した。
- 2) 「生きづらさ」とは、「子どもが認知した緊張を処理するために、生活システムを変える試みを行っても緊張処理が実現できず、現状では緊張処理の可能性が見いだせない状態」と定義した¹³⁾。

3. 5 倫理的配慮

対象文献の出典を明確にし、文献の引用は原典の意味を損なわないように、忠実に記述した。

4. 結果

対象文献を分析した結果、子どもの「生きづらさ」は、子どもが「生きづらさ」を感じる原因、および子どもの「生きづらさ」から起こる精神疾患・精神的課題の2つの構成に分けられた。

4. 1 子どもが「生きづらさ」を感じる原因

子どもが「生きづらさ」を感じる原因は、文献2、文献5、文献6に記述されていた。

木下¹⁴⁾は、パニック障害、BPD(境界性パーソナリティ障害)、摂食障害を発症している当事者のインタビュー結果から、[中学校]を含む群では、名詞に「両親」、「家庭」、動詞に「続く」、「遊ぶ」、「繰り返す」、「殴る」、「聞く」、「好き」、「出る」の言葉が強い関連があったことを報告した。事例の記述では、小さいときに両親が離婚し母親と二人で育ち、「Dが中学生になった頃から母親から殴られ、時間を忘れるぐらい怒られることが頻繁になる。元々、悪いことをしたら鉄拳制裁をする母だったが、その悪いことの判断基準がおかしくなり母の思うように物事が運ばれなければ殴るといった状況になった」と語られていた(文献5)。

また、田野中¹⁵⁾は、精神疾患の親を持つ子どもは、基本的な生活の世話をしてもらえず、給食が主な食事になり、栄養不足で倒れ、「心がすさんでいた」ことについて報告されていた。また、精神疾患のある親から日常生活援助を

受けることができずに、基本的な生活習慣として挨拶や入浴、着替えを知らず、就学以降に友達に匂いや汚れを指摘され、恥ずかしい思いをした子どももいた。このように、全年代を通して親の精神疾患の病状が重い場合は、【わけのわからぬまま親の症状をみるしかない生活】を過ごしていた。

さらに、[常に親の不安定さが頭から離れず過ごす辛さ]から、自分自身の生活を楽しめない苦しさを“一生背負う闇”とも語られた。精神疾患の家族のことを全部隠し、友達とは親しくなり過ぎないようにするため【心許せる友達や安心できる場所のない苦しさ】、【我慢だけ強いられ周囲からも支援を受けられない苦しさ】があることが語られていた。そして、学童期から思春期にかけては【世話をされない苦しい生活】があり、青年期以降は子どもの頃の経験は、青年期以降にも影響して、【青年期以降に発達への支障を自覚する生きづらさ】が明らかになった(文献2)。

片本¹⁶⁾は、スクールカウンセラーの体験から沖縄本土における子どもの「生きづらさ」について調査を行った。結果として、経済的な苦しさ、中学生が幼い兄弟の世話をしなければならぬ勉学に集中できない悩み、単身家庭、内縁関係者・継父母との関係、両親の不和などの家庭に関する問題が子どもの「生きづらさ」を感じる原因になっていることが報告されていた。

また、この調査結果において、「不安発作を起こした際に“サーダカだ(感受性が高いため霊に影響されている)”と言って塩をまきウガン(お祈り、御祓い)をする」といった昔ながらの風習による問題や、恋人からの暴力を疑問に思わずに堪える、継父・実父からの暴力や祖父母の世代から折檻と言って激しい体罰を受ける、長男の特別扱いなどの地域文化の問題について報告されていた。

さらに、「保護者同士の人間関係が濃密であり、何十年も前のいじめの体験や競争意識、劣等感、疎外感が親世代のわだかまりとして残っており、子どもに影響を及ぼすこと」や、複雑な地域社会特有の問題として基地問題や環境問題も子どもの生活に影響を与えることも報告されていた。このような背景にある子どもを取り巻く問題から、子どもが「生きづらさ」を感じていると考察されていた(文献6)。

これらより、子どもが「生きづらさ」を感じる原因は、子どもの頃の貧困、親からの暴力、家庭内におけるマルトリートメント、保護者の精神疾患、地域社会特有の文化や風土による問題などの学校内外における対人問題であったと報告されていた。

4.2 子どもの「生きづらさ」から起こる精神疾患・精神的課題

子どもの「生きづらさ」から起こる精神疾患・精神的課題は、文献1、文献3、文献4、文献5に記述されていた。

松下ら¹⁷⁾は、危険ドラッグ乱用者に対する看護師の認識についてインタビュー調査を行った。結果として、看護師は、危険ドラッグ乱用者の親の養育態度について「過保護な親と無関心な親という両極端なケースが認められているが、圧倒的に過保護な親、すなわち子どものしりぬぐいをする親が多く、常に親が困り感をもって、その分本人は困っているもそれを自覚できない状況にある」と認識していることが明らかになった(文献3)。

岩切ら¹⁸⁾は、“こころの体験をアートに表現してみませんか?”とのキャッチフレーズをもとに、心の中にある困難な経験や「生きづらさ」を絵で表現してもらったイベントを行った。その際に、描いた絵の理由について聞き取りを行った。結果として、精神障害を患っていた人を中心に、マルトリートメントの範疇に入るようなトラウマ経験を

絵に表現していた。プロジェクトに参加後に、絵をもとに生い立ちや背景を共有したところ、参加者は、「自分の体験はマルトリートメントという用語がぴったりとあてはまるように感じた」と振り返っていた。常に感じていた「しんどさ」の根源を突き止める機会になった。このように、子どもの頃のマルトリートメントからくるトラウマ体験が、現在の「生きづらさ」につながっていることが考察されていた(文献1)。

木下¹⁴⁾は、パニック障害、BPD(境界性パーソナリティ障害)、摂食障害を発症している当事者のインタビュー調査結果から、「ほとんどのケースでいじめの経験があり、周囲の理解が本人の生きづらさに追い付いていないことから起こる不適切な関わりが起こっていることがわかった」と報告していた(文献5)。

また、坂本ら¹⁹⁾は、子どもが育つ環境の変化が、若者の暮らしに与える影響を明らかにするために、子どもが加害者となった殺人事件が起こった佐世保市で、フォーカスグループインタビュー調査を行った。結果として、佐世保市の学校では、2004年の大久保小学校同級生殺害事件以後、いのちの月間として子ども同士の(殺害)事件を起こさないための取り組みを10年間すすめていたにもかかわらず、再び高校生殺害事件が発生した。この子ども同士の事件が起こったことで、地域で暮らす者にとっても心理的ショックの影響を受けていた。この背景において、加害者の子どもも含めて子どもを取り巻く環境は、情報化と急激な競争の波の影響を受け、『翻弄される子ども』を生み出し『子どもが生きづらい』『場』となっていたと報告されていた(文献4)。

これらのことから、マルトリートメント、養育態度、いじめ、情報化、受験などの競争の影響を受けることで、子どもは「生きづらさ」を感じていた。そして、この状況から、精神疾患・精神的課題や反社会的行動を後方視的に調査すると、「生きづらさ」が関与していたことが明らかになった。

5. 考察

本研究結果より、子どもは貧困、暴力、マルトリートメント、いじめなどの様々な要因により「生きづらさ」を感じていることが明らかになった。また、この「生きづらさ」は、子どもの精神状態を悪化させるだけではなく、精神疾患や反社会行動の引き金になっていた事例もあることが明らかになった。「生きづらさ」を抱えている子どもを早期に発見して、精神疾患や反社会行動を起こす前に早期介入を行うことは、子どもを救うのみならず、社会全体の利益にもつながる可能性が極めて高い。そのため、考察において、「生きづらさ」を抱える子どもの早期発見方法や支援の在り方を検討した。

5.1 子どもが「生きづらさ」を早期に発見する支援のあり方

子どもの「生きづらさ」は、子どもの頃の貧困、親からの暴力、家庭内におけるマルトリートメント、保護者の精神疾患、地域社会特有の文化や風土による問題、いじめ、競争社会などといった、子どもを取り巻く身体的・心理的・社会的環境からの影響が大きいことが明らかになった。ラザルス⁶⁾のストレスコーピング理論によると、子どもにストレスが起こった際に、自分たちにとって有害であるか否かの一次評価をして、有害だと認識した場合、自分たちでは対処ができるか、否かの二次評価を行い、自己対処が無理だと認識して初めて他者に援助要請行動を求める。

対象文献では、子どもは生まれ育った環境から、保護者

の暴力、虐待を含めたマルトリートメントがあり、子どもは、それが問題であると認識できなかったり、信頼できる相談者が見つけられなかったりしていることも報告されていた。このような状況にある子どもは自ら援助要請を行ったり、言葉で他者に訴えたりすることは、難しい。その結果、家庭内の問題を問題であると認識できなければ、子どもの援助要請行動が遅れ、事態がさらに悪化することが予測される。そのため、問題を自分自身で解決することができない子どもに対して、山下¹³⁾が開発した「生きづらさ」の尺度などを使用することで、客観的に子どもの「生きづらさ」を評価することも、有効な支援であると考えられた。

上述したような幼少期に起きている問題は、児童虐待の防止等に関する法律(2000年公布)に伴い、社会的に件数が認知されてきた。しかし、それが認知されたときの子どもはすでに大きなトラウマを抱えていることや、精神疾患を発症していることがある。そこで、青年期以降にこの影響を引きずらないためにも、幼少期に起こった問題は、早期に介入することが大切であると考えられる。

そのためには、子ども自身が「生きづらさ」を早期に発見し救援行動としてSOSを出すことが求められる。また、子どもがSOSを発することが出来なくても、子どもの異変に気が付くことができる保育士、学校教諭、養護教諭といった周りの大人達は、子どものつらさ、身体症状、不機嫌などのSOSに値するサインを見逃さないように関わることが必要であると考えられる。特に、子どもの相談を受ける機会がある各職種、例えば保育士や公認心理師などは、子どもの「生きづらさ」にも焦点を当てて、気持ちを引き出す関わりが重要であると考えられる。子どもの「生きづらさ」を引き出す方法は、言語的コミュニケーションのみならず、絵を描いてもらう方法も効果的であることが明らかになった。そのため、子どもの成長発達や特徴にあわせて、子どもの気持ちを引き出すことも大切な支援のひとつであると示唆を得た。

さらに、子どもは知らず知らずのうちに大人が作り上げた学歴社会の価値観の中で、競争を強いられており、「生きづらさ」を感じていることが推察される。受験における競争が強いられている思春期は、エリクソンによれば自我同一性の発達課題を獲得する時期でもあり、自分自身がわからないまま進路を強要されることは、自我を拡散させることにもなりかねない。そのため、子どものなりたいたい自分になれるように、周りの大人は過度に大人の価値観を子どもに押し付けずに、子どもを見守ることも大切であることを、保護者に啓発することも重要な支援になると考える。

5.2 「生きづらさ」を抱える子どもと家族への支援のあり方

本研究において、精神疾患・精神的課題、薬物依存や反社会行動の背景に子どもの「生きづらさ」があることが後方視的に明らかになった。このことは、幼少期に「生きづらさ」を経験したすべての子どもが、精神疾患・精神的課題や反社会行動を取るとは限らないが、「生きづらさ」を経験している子どもは、その経験を大人になってまでも引きずっていることが推察される。そこで、精神疾患をもつ人への早期介入を推進することも、「生きづらさ」を抱える子どもの支援になると考えられる。

また、精神疾患患者の50%は14歳までに、75%は24歳までに発症することが報告されている²⁰⁾。このように、精神疾患は、若い世代つまり児童から思春期に当たる世代に

発症しやすいため、中学生・高校生・大学生を対象に、メンタルヘルスリテラシー教育を積極的に行うことも支援のひとつであると考えられる。また、筆者らは、精神疾患患者が地域で生き生き暮らせる社会の実現やインクルーシブ教育を推進していくことで、生活の中で精神疾患患者と過ごせる社会を実現していくことも大切な対策のひとつになると考える。そして、一般社会全体が、精神疾患について知識をもち、発症した際に対処行動をもてることで、精神疾患の重症化を防ぐことに繋がると考える。さらに、精神疾患のある親が子育てをする際には、社会資源の活用や専門家への援助要請、地域の人々から支援を受け、孤立した育児ではなく、適切な支援を受けながら、子育てができると考える。

また、幼少期の親の養育態度が「生きづらさ」や精神疾患・精神的課題に大きく影響していることも明らかになった。現代では、核家族化が進み、親も正解のない子育てを手探りでやっている。健やか健康21(第2次)において、育てにくさを感じる親に寄り添う支援として、親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築を目標として掲げて対策が行われている。切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策の重要性が述べられており、出産から育児において、継続して支援できる社会的な支援体制が求められると考える。また、住む地域の文化的なことが子育てに影響していることも明らかになった。一ノ瀬²¹⁾は、虐待に発展しない家族について、夫による情緒的・物理的な手厚いサポートがあったと報告しており、地域や家庭の中で子育てに対するサポートによって、虐待やマルトリートメントを防ぐ可能性が示されている。子育ては、母親だけの役割ではなく、家族全体または地域社会を含めて行うことの大切さを、「母親学級」で充実させることも必要な支援であると示唆を得た。

6. 結論

本研究において、子どもの「生きづらさ」は、子どもの頃の貧困、家庭内におけるマルトリートメント、いじめなどの学校内外における対人問題および子育てを行う地域における文化的な背景が原因であることが明らかになった。また、子どもの頃のマルトリートメント、いじめ、情報化、受験などの競争の影響を受けることで、子どもは「生きづらさ」を感じていた。この状況から、精神疾患・精神的課題や反社会的行動を後方視的に調査すると、生きづらさが影響していたことが明らかになった。

これらのことから、子どもの「生きづらさ」を、客観的に評価できるツールの開発や、子どもの異変やSOSのサインを見逃さないこと、「生きづらさ」を引き出す支援が必要であると示唆を得た。また、精神疾患をもつ人への早期介入を促すことや子育て支援を推進することも、子どもの「生きづらさ」に対する重要な支援のひとつであると考えられる。

また、本研究は、文献を検討することで子どもの「生きづらさ」について明らかにした。そのため、「生きづらさ」から起こる精神疾患・精神的課題は、後方視的に振り返った調査結果を基にまとめたものである。したがって、「生きづらさ」が精神疾患・精神的課題の原因になりうるかどうかは、本研究結果を検証するためのさらなる調査が必要である。

表 1. 対象文献一覧

文献番号	タイトル	著者	発行年	目的	対象者	データ収集方法	分析方法
1	絵という表現活動を通して見えてくる子ども時代のトラウマ—トラウマインフォームドケアの実践—	岩切昌宏, 瀧野揚三, 浅井鈴子, 毎原敏郎	2010	心の中にある自分の困難な経験や生きづらさを絵で表現すること	精神疾患を持つ人	テーマに沿って自由に絵を描いてもらった	後日電話と書簡, 電子メールを用いて自己紹介と感想の聞きとりを行った
2	精神疾患の親をもつ子どもの困難	田野中恭子	2019	精神疾患の親をもつ子どもが抱える困難を示し, それが年代別でどのような特徴があるかを明らかにする	子どもの頃に精神疾患を患う親がいた人	半構造化面接	質的記述分析方法
3	危険ドラッグ乱用者に対する精神科救急・急性期病棟と依存症病棟看護師の認識 インタビュー調査より	松下年子, 塩月玲奈, 片山典子, 田辺有理子, 早川麻耶	2016	精神科救急・急性期病棟と依存症病棟看護師が危険ドラッグ乱用者に対していかなる認識をもっているかを明らかにすること	危険ドラッグ乱用者への看護経験を有する看護師	半構造化面接	質的帰納的分析
4	若者ソーシャルワーク論構築に関する基礎研究 —佐世保市における商店主へのインタビュー調査分析から—	坂本雅俊, 馬場保子	2016	「地域」に焦点をあて, 子どもが育つ環境の変化が若者の暮らしに与える影響について構造を明らかにする	佐世保市対象の特徴から分類し, 1グループ5名, 7グループ	フォーカス・グループインタビュー	SCQRM : Structural Construction Qualitative Research Method
5	思春期の精神疾患の早期発見, 教育機関を含めた支援体制について考察する	木下隆志	2011	サポートのあり方を検討すること	A 市に在住するパニック障害, BPD, 摂食障害を発症している 20代の男性 3 人, 女性 2 人	構造化面接	クラスター分類
6	今日の沖縄における少年少女の生きづらさ スクールカウンセラーの体験を通じて少年少女と地域文化との関わりを考える	片本恵利	2008	現代の沖縄に生きる少年少女の生きづらさについて理解を深め, 大人が彼らの援助のためにできること, SC活動や臨床心理士のあり方について示唆を得ること	スクールカウンセラー	沖縄本土で筆者がSCとして勤務した内容を記録した	SC活動を通じて体験したエピソードおよび感情・思考の分析

引用・参考文献

- [1]岸野加苗, 姜昌勲, 根来秀樹他: 奈良県立医科大学精神科児童思春期外来における最近の患者動向について, *Journal of Nara Medical Association*, 56 (1), 15-21, 2005
- [2] 鈴木俊介, 市川宏伸: 東京都立梅ヶ丘病院における青年期外来—1996年1月～6月と2006年1月～6月を比較して—, *日本社会精神医学会誌* 17, 25-32, 2008
- [3] 日本学校保健会: 保健室利用状況に関する調査報告書 (平成28年度調査): 33-36, 2016
- [4] 文部科学省: 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について, 2012 (2022年7月15日閲覧)
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2012/12/10/1328729_01.pdf
- [5] 井上勝夫: テキストブック児童精神医学, 73-74, 日本評論社, 2014
- [6] 齋藤万比古: 子どもの精神科臨床, 63-68, 星和書店, 2015
- [7] 田中康雄: 子どもたちの「生きづらさ」を考える: 児童精神医学の視点から子ども, 発達臨床研究 1, 3-10, 2007
- [8] 厚生労働省: 健康日本21 (第二次) における目標項目と現状値について. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000047553.pdf> (2022年7月15日閲覧)
- [9] 文部科学省: 児童生徒の自殺対策について, 2021 (2022年7月15日閲覧)
<https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/000900898.pdf>
- [10] Barrett EA, Sundet K, Faerden A et al.: Suicidality before and in the early phases of first episode psychosis. *Schizophrenia Research* 119 (1-3): 11-17, 2010
- [11] 齋藤万比古: 思春期ひきこもりをもたらし精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業平成21年度総括・分担研究報告書, 2010
- [12] 内閣府: 子供・若者の意識に関する調査 (令和元年度), 2019
<https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ishiki/r01/pdf-index.html> (2022年8月22日閲覧)
- [13] 山下美紀: 子どもの「生きづらさ」—子ども主体の生活システム論的アプローチ, 学文社, 東京, 2012
- [14] 木下隆志: 思春期の精神疾患の早期発見, 教育機関を含めた支援体制について考察する, 研究紀要関西国際大学 12, 57-66, 2011
- [15] 田野中恭子: 精神疾患の親をもつ子どもの困難, 日本公衆衛生看護学会誌 8 (1), 23-32, 2019
- [16] 片本恵利: 今日の沖縄における少年少女の生きづらさ スクールカウンセラーの体験を通じて少年少女と地域文化との関わりを考える, 心理臨床学研究 25 (6), 703-714, 2008
- [17] 松下年子, 塩月玲奈, 片山典子, 田辺有理子, 早川麻耶: 危険ドラッグ乱用者に対する精神科救急・急性期病棟と依存症病棟看護師の認識 インタビュー調査より, 日本アルコール関連問題学会雑誌, 日本アルコール関連問題学会 18 (1), 159-166, 2016
- [18] 岩切昌宏, 瀧野揚三, 浅井鈴子, 毎原敏郎: 絵という表現活動を通して見えてくる子ども時代のトラウマ—トラウマインフォームドケアの実践—, 学校安全推進センター紀要 1, 43-54, 2010
- [19] 坂本雅俊, 馬場保子: 若者ソーシャルワーク論構築に関する基礎研究 —佐世保市における商店主へのインタビュー調査分析から—, 長崎国際大学論叢, 113-122, 2016
- [20] Kessler, R.C. Ronald C. Kessler, Patricia Berglund, Olga Demler, MA, Robert Jin, Kathleen R. Merikangas, Ellen E. Walters, MS et al.: Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication *Arch. Gen. Psychiatry* 62:593-602, 2005
- [21] 一瀬早百合: 障害のある子どもをもつ親のメンタルヘルスの実態: 「保護者のためのこころのケア相談」における語りの分析から, 田園調布学園大学紀要 調布学園大学, 199-210, 2016

研究推進機構運営会議

議長 脇田 敏裕

構成委員 石田 裕昭

小池あゆみ

上平 員丈

高橋 勝美

星野 潤

井上 哲理

岡崎 美蘭

一色 正男

山家 敏彦

新田 晃司

山口 淳一

黄 啓新

兵頭 和人

三枝 亮

井藤 晴久

栗原 誠

高村 岳樹

井上 秀雄

塩川 茂樹

神奈川工科大学研究報告

A-47 人文社会科学編 通巻 47 号

令和 5 年 3 月 1 日 発行

編集兼発行者 神 奈 川 工 科 大 学

〒 243-0292 神奈川県厚木市下荻野1030

電 話 046-241-6221

印 刷 者 株式会社スクールパートナーズ

当該研究報告に掲載された論文の著作権は本学に帰属する。