在日ブラジル人児童へのメンタルヘルス支援
—児童と家族への地域を基盤とした支援方法の検討—

野﨑章子
（自治医科大学看護学部）

大塚公一郎
（自治医科大学看護学部）

岩﨑弥生
（千葉大学大学院看護学研究科）

＜要　旨＞

わが国においては、ニューカマーと呼ばれる新来の在日外国人が、経済活動を担う重要な労働力となっている。そのニューカマーの多くを占める在日ブラジル人の子ども達である児童は、言語や文化の差異、親の経済状況等によって、メンタルヘルスのハイリスク状況にあり、不登校等の社会的不適応を示していることが報告されている。

本研究においては、在日ブラジル人児童が日常生活上の葛藤やライフイベント等のいわゆるリスクに対処しながら、健康に成長し、生きていくための力としてのレジリエンス resilience に着目し、彼ら・彼女らのメンタルヘルスを支援する方策を検討した。本研究においては、レジリエンスを「心の回復力」と定義する。

具体的には、レジリエンスをキー概念として縦断的調査を行った。9 名の在日ブラジル人児童およびその家族の人口学的属性、文化同一性等について明らかにし、さらに地域を基盤として全 6 回の問題解決型の学習会を開催した。学習会開催前後のレジリエンスの変容の明確化、関連要因との検討を行い、その上で、学習会の効果、さらには今後の在日ブラジル人児童へのメンタルヘルス支援の方法について検討した。

＜キーワード＞

在日ブラジル人、児童、家族、メンタルヘルス、地域

【はじめに】

法務省によると 2008 年には 221 万人の外国人登録者が「在日外国人」として日本国内に生活の拠点を築いている。彼らは、我が国の産業を支える貴重な人材となっている。彼らは決して経済的には豊かとは言えないが、独自のコミュニティを築き、その多くが日本への定住志向を示している。

本研究では、その在日外国人の中でもアジア人に次いで多数を占め、かつ「日系」という特殊な文化・来日背景を持つ在日ブラジル人児童に焦点を当てる。異文化での暮らしに加え、さらに深刻な経済不況にある現在、在日ブラジル人とその子ども達は心身ともに健康上のハイリスク状態にあることが指摘されており、その結果、在日ブラジル人児童は不登校等の不適応となっている例が多く報告されている(近藤ら 2009, Kondo ら 2010)。

本研究においては、在日ブラジル人児童が日常生活上の葛藤やライフイベント等のいわゆるリスクに対処しながら、健康に成長し、生きていくための力としてのレジリエンス resilience に着目した。

【目的】

レジリエンスをキー概念として縦断的調査を行い、ブラジル人児童およびその家族の人口学的属性、文化同一性等について明らかにし、さらに地域を基盤とした学習会開催前後のレジリエンスの変容の明確化、関連要因との検討を行い、その上で、学習会の効果について検討するものである。

なお、本研究においては、レジリエンスを「心の回復力」と定義する。

【方法】

1．対象

関東近県のある一工業団地近辺在住のブラジル人児童であり、任意の団体が主催・運営する日本語・ポルトガル語教室に通っている児童約 10 名とその親とし、研究への協力の得られた者とした。

2．データ収集項目とその方法

児童に対しては、まず、学習会開催前のベースラインの状態として、日常生活の状況についてのインタビュー、人口学的属性に関する質問紙、MEIM(the Multi-group Ethnic Identity Measure, Phinney, 1992)、SDQ(Strength and Difficulties Questionnaire, Goodman, 1997)質問紙、さらにレジリエンスを評価する尺度として、25 問からなる Connor - Davidson Resilience Scale (CD-RISC , Connor Davidson 2003) を日本語訳されたもの(田ら, 2008)を、訳者の許可を得た上で、ポルトガル語に翻訳したものに加え、先行研究より対人関係に関する設問 2 問、人的なサポートを問う 1 問、自然環境への感動と適応に関する 2 問の計 5 問を追加し、合計 30 問の日本語・ポルトガル併記の自記式質問紙を作成し、用いた。

学習会開催後には、やはり日常生活および学習会の感想等についてのインタビュー、SDQ、レジリエンス尺度による評価を行った。なお、本研究中に大規模な震災が発生し、対象児童の在住する地域は震度 6 以上であったことや、通学する学校等に損壊等の物理的な被害が発生した。これについて、精神科医を含む研究者グループ内で検討を行い、本研究のプロトコルとして設定しておいた精神保健上の課題に精神医療の専門家として対応しながら進めるという原則に則り、revised Impact of Event Scale (IES-R-J)(Asukai et al. 2002)を用いて児童のメンタルヘルス状況についての査定を含め、その結果を鑑み、対応を行う事とした。

親についても個別に震災後の不安状況について聴取した。

児童の家族（親）については、学習会開催前には、児童と同じ質問紙を用い種々の測定を行った。SDQ については自分の子どもについての評価を依頼した。さらに、就業や経済状況、住居についての情報も聴取した。学習会開催後には、SDQ による再評価を依頼した。

回答にあたっては、必要に応じて、日本語およびポルトガル語に精通した心理学士や社会福祉学士を有する研究補助者が意味の補完説明を行い、十分に設問内容を理解した上で回答できるように配慮した。

本研究開始に先立ち、研究代表者は、児童および家族との関係を構築するために、学習会開始 9 ヶ月前より、対象児童が通う日本語・ポルトガル語教室にボランティアとして参加し、求めに応じて学習指導、精神保健相談等に応じた。同時に、研究補助者らとリスクや注意点およびその対策等について検討するなど、準備を行った。

3．分析方法

学習会開催という介入の前後での各尺度結果を比較する。また、インタビュー内容や学習会中のやりとり、写真の内容等については、定性的に、帰納的分析を行う。

さらに、1 事例ずつに焦点を当てた事例検討も行い、複合的に考察を行う。

4．学習会の概要

レジリエンスを高める一つの方法として、集団での学習会を開催した。リスクあるいはネガティブライフイベントに対する精神的回復力であるレジリエンスの特性について、精神医学や心理学の領域において多々研究がなされているが、自己肯定感、未来志向、新しいものへの好奇心、感情の処理あるいは調整等がその共通の特性として挙げられる(Connor ら 2003, 小塩ら 2002)。そこで、これらの特性を培う場として、集団かつ複数回でのシリーズの学習会を開催した。同会は問題解決技法の手法を取り入れ、児童自らが問題意識を持ち、それぞれの日常生活上の対処技法である知恵の共有による対処技法の獲得という個人的スキルの向上、そして仲間での問題共有・解決という手法による仲間意識の育成や実際の人的資源としてのサポートの拡大等を目的とする。さらに、この効果を増強するために、Community Based Participatory Research(CBPR)の手法を用いた。この CBPR は、当事者主体により専門家と非専門家が協働で実施する、当事者がお互いの知恵を出し合って支え合う、地域を基盤として医療機関に行かずとも自分の生活の場所で行えるという特性を有しており、欧米では一般的に用いられる手法である。

学習会は、平成 23 年 3 月末より、1, 2 週間に 1 回、1 回 1 時間の日程により、児童が在住する地域の公民館において、全 6 回実施した。

各回のテーマは児童自身によって話し合いにて決定してもらった。そのうち 1 回は、研究者より、レジリエンスの象徴として「がんばっている物事、元気が出る物事」というテーマで各自写真撮影し、発表するという photovoice の手法を用いる回を設定した。これは言語表現の未熟さを補完しかつ容易な手法として、やはり、CBPR では通常用いられている手法である。

学習会の開催にあたっては、先述の日本語・ポルトガル語に堪能な研究補助者 3 名も加わり、ファシリテータ 4 名にて運営にあたった。このファシリテータおよび研究者グループ間では、同学習会が参加児童主体かつ非侵襲的であり、レジリエンスを高めるという本来の目的

に関する効果を最大とするため、自己肯定感・自尊心を育む内容となるように関連文献(深谷ら，2009，Plummer, 2005) を参考にガイドライン(表 1)を作成し、それに準じて実施することとした。

具体的には、言語表現の補完を行うとともに、ディスカッションにおける話題の逸脱を本題に戻すなどの役割を行った。また、都度、精神科医を含む研究者グループ内で振り返りを行い、参加児童や親のメンタルヘルス状況および学習会の内容について確認した。

本研究実施にあたっては、平成 22 年度自治医科大学疫学研究倫理審査委員会において承認を得た。

なお、本稿においては、対象となった児童、学習会の内容、そして学習会の前後での児童のレジリエンスの変化に焦点を当てて、記述する。

【結果】

1．対象

研究協力が得られ、何らかの形で、本研究に参加した児童は計 12 名であった。うち、男性 8 名、女性 4 名であった(表 2)。この 12 名の平均年齢は、11.8(11－15)歳であった。

学習会開催当初は、A から J の 10 名(うち日本人 1 名)であった。

後述の 6 回のシリーズの学習会への参加および学習会後の調査への参加者は、表 2 に示すとおり、大震災の影響によるブラジルへの帰国、児童の部活動や運動会等で、減少かつその回によって異なるという状況となった。同学習会は、成員を固定したクローズな構成を基本としているが、児童の学業や部活動を優先した結果、このような状況となっている。

日本人児童 1 名は、G であるが、本児童は F の親友であり、F に誘われ、自らも参加したいという希望があり、学習会および質問紙調査の対象とした。本児童に関しては、本児もその親も日本生まれの日本人ということで、親については調査の対象としないこととした。

K と L の児童については、研究開始以前より、研究協力への打診をしていたものが、途中から参加する形となった。

H は、定時制高校に通う女子であり、昼間は非常勤として工場勤務を行っていた。

途中でブラジルに帰国した児童 2 名のうち、B の男児は、そもそもブラジルへの帰国が予定されており、震災によって早まったとのことであった。本人も、ブラジルにある大手日本自動車メーカーの工場に勤務することを将来の希望としており、そのために、ブラジルにも住宅を確保してあるとのことであった。4 月中旬に一家で帰国の途についた。

もう一人の女児 I は、震災の影響により、本児が帰国を希望し、一家で 5 月中旬に帰国した。A から L の 12 名は、本来、前述の日本語・ポルトガル語教室に通っていたり、学校が同じだったりということがあり、全員が顔見知りであった。特に、A、C、D は放課後や休日に一緒に遊ぶなど、友達関係にあった。女児 H、I、J も同様に、年齢が異なっていても、友人関係であった。最終的に、学習会 6 回のすべての会に参加したブラジル人児童は、4 名であり、いずれも男児であった。

学習会開催前に、レジリエンス尺度等について回答の得られた在日ブラジル人児童は 9 名であった。男性 5 名、女性 4 名であった。年齢は、平均 11.3(11－16)歳であった。いずれも親の世代がブラジルより日本に移り住んでおり、対象児童は全員が日本人の通う公立学校に所属していた。

親については、数人の児童の母親より質問紙およびインタビューにて回答を得た。回答者のうち多数がブラジルに親の家がありながらも、現在日本で居住している住宅は持ち家であった。持ち家であるという理由があり、震災後も日本にとどまっていた。また、特に日本語の読み書きに不自由しており、学校からの文書に関しては子どもが翻訳する役割を担っていること、数人のブラジル人の友人がおり、自ら積極的に友人に助けを求めていること等が明らかとなった。

2．学習会の状況

テーマおよび内容の概要は、表 2 に示した。同会は、平成 23 年 3 月下旬を初回として始め、同年 6 月上旬が最終回となる 6 回目を終えた。初回は参加者が日本人 1 名を含む計 10 名であったが、前述の通り、徐々に震災および放射線に関する不安によるブラジルへの帰国もあり、最終的には 6，7 名の児童が参加し、学習会を行った。全般的に、集合が三々五々であり、定時の 17 時に始められたことはなく、定時に集合する児童 F,G もおり、17:20 分まで待ち、4 人程度集まったところで開始するという状況であった。A、C、D は大抵、3 人が連れ立って来場した。開始後約 1 時間後の 18:20 に終了した。

会場は、研究者が長テーブルと椅子、ホワイトボードを準備し、会のタイトルやお互いに尊重する旨等の注意事項を記載した。

各回のテーマは、初回に児童自身によって、困っていることを列挙し、2 回目に全員で決め

るという形をとった。

以下、各回の状況について、記述する。

(1)初回(平成23年3月下旬)の状況

1回目は「困っていることは何？」というテーマとし、研究者より、各児童に対し付箋を3枚配布し、困っていることや気になっていることを1枚につき1つ、記載し、提出してもらった。この際、児童が「何にも無い」「何にすればいいの？」という反応を示し、研究者から、どんなことでもいい、例えば今の放射線のことでもいいと助言した。

児童の付箋を回収し、この回の学習会そのものは終了とし、質問紙への回答等の調査を行った。

付箋については、研究者が持ち帰り、内容を類似のものにまとめる内容分析を行ったところ、「学校・学校の先生」「家族」「放射線」等となった。

(2)2回目(平成23年4月上旬)の状況

2回目では、「話しあいたいテーマを決めよう(みんなで列挙したテーマの中から扱いたいテーマを抽出し、日程を決定)」という設定であった。初回の付箋の内容に記載された内容を研究者がまとめ、児童に提示した。児童の話し合いによって、取り扱いたいテーマを選定してもらったところ、「放射線について困ること」「学校・学校の先生」ということになった。放射線に関しては、研究者が発した言葉が発端であったため、自分達のやりたいことを優先するようにと助言すると、Cの男児が、放射線のことにブラジルへの帰国がかかっている仲間がおり、大事であるという旨の発言があり、他の児童達も同意し、採用となった。

その結果、3回目「放射線について困ること」、4，5回目が「学校や学校の先生について困ることとその解決方法」について取り組むこととなった。本来は、4回目に「学校の先生について」というテーマで行う予定だったのだが、4回目のディスカッション中に、研究者からのすすめもあり、先生についてのみならず、学校全般について困ることがあげられ、その解決方法まで考えるとなると4回目だけでは時間的に不十分であり、5回目もそれに費やすことを研究者から提案し、採用された。そのような理由から、5回目も「学校や学校の先生について困ることとその解決方法」となり、6回目「がんばっていること、元気がでること(写真を持ち寄り発表)」となった。

(3)3回目(平成23年4月中旬)の状況

3回目の「放射線について困ること」では、児童から、飲料水はペットボトルの物を用い、学校ではのどが渇いても水道の水を飲まないようにしている等の意見が出された。一方で、「気にしてない」という児童もおり、状況は様々であった。他には、「放射線と放射能の違いがわからない」という意見や、同席した親や、ファシリテータからも、「実際にはどんな影響があるかわからない」「調べようにもインターネットもつなげられない、教えてほしい」という意見が出された。これらの意見について、医療の専門家である研究者に対し具体的な要望があったという判断の下に、次回は研究者から情報提供を行う事とした。

同日、スクリーニングを目的として、IES-R-Jを実施した。3名の児童がカットオフ値より高い値を示したが、個別のインタビューやその後の経過観察では特に症状や日常生活への支障は認められなかった。この点については、精神科医である共同研究者とも検討し、その後も本研究における学習会以外にも、日本語・ポルトガル語教室において継続的に様子を観察することとした。

上述の放射線に関する情報提供についても、研究者グループ間にて検討を行った。災害後には、当事者が必要とする具体的な生活支援が重要であるという、PFA Psychological First Aid (2nd edition, The National Child Traumatic Stress Network and the National Center for PTSD) の指針を参照し、対象者が居住する地域の自治体が随時発表する空気・土壌・飲料水・野菜等についての放射線量測定結果や、放射線医学総合研究所等の公的専門機関の情報を研究者が集約し、わかりやすい表現にて提供することとした。

(4)4回目(平成23年5月上旬)、5回目(同月下旬)の状況

4，5回目の学校に関するテーマでは、乱暴な同級生や陰口を言う他生徒に対する嫌な気持ちが意見として出され、解決策は、直接やめてほしいと言う、がまんするなどが挙げられ、蓄積するストレスに対し、部活動や好きなことにがんばるという対処が挙げられた。

4回目の同会終了時には、児童Cより、「放射線のことはどうなったの？」という発言があり、研究者より準備した放射線に関するパンフレットを手渡すと同時に、口頭にて同パンフレットの内容を全児童に対し説明した。児童Cは真剣な表情でパンフレットに見入り、「わかった。良かった。」と発言した。

(5)最終回6回目(平成23年6月上旬)

各児童がデジタルカメラのデータを持ち寄り、研究者がパソコンに取り込み、プロジェク

タを用い約60インチのスクリーンに投影した。児童一人あたり 5 分程度説明する時間を設けた。「がんばっている物事、元気が出る物事」についての写真は、多くの児童が家族あるいは花などを撮影していた。その後、全6回の学習会の感想を各自述べて、終了とした

この回の終了後、2回目の質問紙調査を行った。IES-R-J も同時についても同時に2回目の調査を行った。

(6)全6回の学習会を終えての児童の感想

感想や各自にとっての意味について、6回目の終了時および終了後の個別インタビューにて聴取した。

「良かった」「みんなの写真が見られて良かった」「もっとざっくばらんに床に座って話したい」などの意見があった。いつも定時に集合していた男児 F は、「つまらなかった」「いつもみんな、すぐに、(嫌いなやつに)言えばいいとかって言って、それができないから困るんだから」などど、もう少し、掘り下げて問題解決に取り組みたいという意欲がうかがえる発言があった。

他には、女児Eからは、「つまらなかった」「勉強会っていうのはもっと課題があってそれに一人で集中してやるっていうこと」と言い、研究者が、学校では皆で話しあっていろいろ決めるようなことがないのかと問うたところ、「何か決めるときは、じゃんけんか多数決」と話した。

男児CやKからは、放射線のことがわかって良かった、安心したという意見が聞かれた。

3．レジリエンスに関する得点とその変化

全対象者の CD-RISK 得点およびその増減について、表3に示した。

初回の9名のCD-RISC25問の合計点の平均は、63.7(43-78)点であった。男性 5 名の平均は 67.6、同様に女性 4 名は 58.8 点であった。最も平均の高かった設問は「親密で安心できる関係」(3.3)であった。男女間で最も差が見られた設問は、「不快な感情を処理できる」であり、男性の平均 3.0 点に対し、女性は 1.8 点であった。独自に加えた5問の中で最も高い平均点を示したのは、人的資源に関する「いざという時に頼りにできる人がいる」という設問であった。

全6回の学習会終了後のCD-RISC得点では、2回調査を行った対象者のうち、上昇がみられた者はC、E、F、G、Hの5名であった。下降していた者はA、Dの2名であった。

IES-R-Jについては、6月上旬の第6回目(震災より 3 ヶ月)の時点にて、2 回目のスクリーニングを行った。前回、カットオフ値以上の値を示したA、C、Kの3名の得点は下降しており、カットオフ値以下となった。

この時点で初めて同スクリーニングを行った男児Lは24点という境界値を示した。このLについては、特に主観的・客観的症状は無いということを確認したが、その後も、やはり日本語・ポルトガル語教室において様子観察を継続し、特に問題となる症状や行動はみられていない。

【考察】

1．CD-RISC を中心としたレジリエンス評価について

初回の CD-RISC25 問の得点では、対象児童の半数近くが一般健康レベルを下回っていたが特に精神症状や不適応は認められなかった。

これらの結果により、同尺度の児童への適応妥当性も鑑み、児童のレジリエンスについて評価を行う際には、他の健康に関する指標およびインタビューによるナラティブなデータも加え評価を行う必要があると考えられた。

本研究においては、未曾有の大震災後という状況であり、Connor らが示しているように、精神状態においてはCD-RISC得点も変化するため(Connor ら 2003)、震災後の不安定な状況であったことから、対象児童の CD-RISC 尺度得点も低い傾向を示したとも考えられる。IES-R-J が経時的に顕著な降下を示したと同時に、CD-RISC 尺度得点も上昇の傾向を示しており、今後も震災等の影響が軽減し、定常状態に戻ったと判断できる時期に、追試等を行う必要がある。

さらに、CD-RISC に関する2時点での評価は、本研究においては3ヶ月未満という短期のスパンの評価であり、今後は半年、1年などのような長期においての評価が必要である。

研究者らが追加したレジリエンスに関する項目では、「いざという時に頼りにできる人がいる」設問に対し、ほとんどの児童が肯定を示しており、それに関してはブラジルという本来の互助の精神や風習からくる人的資源の豊富さを示している、あるいは彼らがすでに参加している日本語・ポルトガル語教室がなんらかの資源となっている可能性があると考えられた。これは、後述の助けを求める能力や行動にもつながっていく重要な事項であり、今後も検討を行っていく予定である。

なお、IES-R-J については、学習会後の感想において、「放射線のことがわかって良かった」という発言が聞かれた男児CおよびKが、1回目の同尺度において高値を示しており、全

学習会終了後の 2 回目の同尺度では顕著な降下を示した。このことから、学習会において放射線の話題を取り扱ったこと、その後の情報提供が少なくとも、この 2 名の児童については有効であったと考えられる。

2．レジリエンスを高める方法としての学習会について

学習会では個々の児童の多様な困難事項および対処法が明らかとなった。学校や先生という、学童期の問題もやはり挙がり、検討を行ったが、時機的に、放射線に関することが検討課題として挙がった。

このことについては、まず、親の日本語理解能力の乏しさや、親自身がこのような未曾有の大惨事を身近に経験したことがないこと、さらに、同じ日系ブラジル人の仲間が次々とブラジルに帰国する現状を目の当たりにしており、一種の切迫感があったと考えられる。子どもである児童にとっても、それは居住場所の変化ということだけではなく、ひいては人生そのものの変化にもつながる重要な問題であった。

それゆえ、児童および親ともに、学習会において疑問を言語化し、医療の専門家である研究者に対し疑問の答えを求めてきたことは、助けを求める行動、つまり、自ら助けを求めるという help-seeking behavior ができていると解釈できる。この助けを求める行動は、CD-RISC においても構成要素の一つであり、レジリエンスの要素を有していると考えられる。親や児童が幼少期に育ったブラジルの風土的な、互助精神の表れとして、自ら能動的に助けを求めるという行動の一つであったのかもしれない。本研究における対象者らは、在日南米人のネットワークによって構成・運営されている日本語・ポルトガル語教室にもともと参加しており、ブラジル本国の状況に近い、互助的な社会関係の中に生活していると捉えられる。

このような、本来的に、必要時には能動的に助けを求め、互助的な社会関係を有している在日ブラジル人を対象としての、地域を基盤とする学習会等の当事者主体の活動は、まさに適性を有しており、効果的であると考えられる。

また、親から互助的な風土や人間関係を受け継いでいる児童主体の学習会は、学年を越えた意見交換の場となり、生活支援そしてメンタルヘルス支援の一つとしての有用な方法となりうる。

今回の研究においては、対象児童から率直かつ具体的な要望や意見等が得られた。今後はさらに、それらを活かした、当事者主体型の有効なメンタルヘルス支援方法について検討を行っていく予定である。

日本人のみならず、在日外国人をも含め、平成 23 年 3 月の大震災ならびにそれに続く事故等は多くの人々にとってネガティブライフイベントであった。身をもって地震を体験し、さらにその後には、収入源となる工場の一時休業や、放射線による水・空気・食品への心配も加わり、根底的な生命や生活の維持にかかわる状況となった。言語の壁がそこにさらに不自由さと不安を増強させる要因となった。母国の親族や友人からの度重なる帰国の勧めや、帰国を促すための事実とは異なる情報の提供によってさらに混乱し、帰国のための航空券を入手できず焦燥状態にある在日外国人の姿が多く見られた。

未曾有の大災害からの回復には、本人の内的なレジリエンスに加え、外部からの具体的な支援が欠かせないことが報告されている。

今後は、このような自然災害等の危機時に対処するためにも、日頃からの、在日外国人も困らないような言語等のインフラストラクチャ構築を含めた、生活・健康支援システムの整備が必須であると考える。研究者らは、個々の文化に配慮したレジリエンスを高める支援を行うとともに、誰にとっても暮らしやすく、そしてメンタルヘルスの向上につながるシステム作りの一助となるような取り組みを、今後も継続したいと考えている。

謝辞

本研究にご協力下さいました在日ブラジル人児童と家族の皆様、ならびに研究補助者としてご協力いただきました石川アンナ氏、本多辰子エリザ氏、中島里美氏に心よりお礼申し上げます。

明治安田こころの健康財団より研究費を助成いただきましたことに、深く感謝申し上げます。

文献

Asukai N, Kato H, Kawamura N et al.(2002): Reliability and validity of the Japanese-language version of the Impact of Event Scale-Revised(IES-R-J): four studies on different traumatic events. J. Nerv. Ment. Dis. 190:175-182

Connor , K.M., Davidson , J.R.T.(2003): Development of a new resilience scale. Depression and Anxiety 18:76- 82.

田 亮介，他(2008): 精神神経学雑誌 110(9): 757－763

深谷昌志監修,子どもの行動学研究会・レジリエンス研究会著(2009): 元気　しなやかへこたれない　子どもの「心の力」を育てる－レジリエンス－. 明治図書
近藤州, 大塚公一郎, 他5名：日本に在住する日系ブラジル人児童・生徒のメンタルヘルスの現状－ブラジル在住の日系人児童・生徒との比較調査より－. 日本社会精神医学会雑誌 8：105-111, 2009.
Kondo, S., Otsuka, K., Sawaguchi,G.,Honda, E., Nakamura,Y., Kato,S(2010). : Mental health status of Japanese-Brazilian children at Brazilian schools in Japan. Asia-Pacific Psychiatry　2：92-98.
大塚公一郎、辻惠介、加藤敏(2010)：在日日系ブラジル人とうつ病親和型性格. 日本社会精神医学会雑誌 19 (1)：7-15,
小塩真司, 中谷素之, 金子一史, 長峰伸治(2002)：ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性－精神的回復力尺度の作成－　カウンセリング研究, 35, 57-65.
Plummer, D.(2005):Helping Adolescents and Adults to Bulid Self-esteem. Jessica Kingsley Publishers. U.K.(岡本正子, 上田裕美監訳(2009)：自己肯定・自尊の感情をはぐくむ援助技法(青年期・成人編)　よりよい自分に出会うために. 生活書院.)
Psychological First Aid Field Operations Guide 2nd edition (2006):The National Child Traumatic Stress Network and the National Center for PTSD)　アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク, アメリカ国立PTSDセンター「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版」兵庫県こころのケアセンター訳, 2009年3月. http://www.j-hits.org/

表1　学習会運営上のガイドライン

＊「勉強会」とは、本研究報告書における「学習会」と同義である。

1）ファシリテータとして勉強会中に気を付けること：

①参加者である子ども達主体であるので、指導的にならないようにする。あくまでも子ども達自身の勉強会を支えるという立場に徹する。

具体的には、毎回、自己紹介以降の進行は子ども達に任せる。司会、書記などの設定も子ども達に決めてもらう。可能な限り、子ども達自身が、自分自身で物事を「発見する」ことができるようにする。

②話し合い等が進まないようであれば、適宜、「○○してみれば？」「○○してみるのはどうかな？」のように、案を出し、子ども達が自身で決定できるようにする。

③必要に応じて、自分自身の知識や考え方を、資源（リソース）として開示するが、子ども達の求めや状況に応じて行う。

④子ども達の個々の多様性を認め、否定的な評価は避ける。

⑤個人や特定の組織への誹謗・中傷・攻撃になる可能性があるときには、子ども達の中からそのような批判的意見が出てこないようであれば、「そうすると○○○が傷つくのではないかな？」「そう言われると○○さんはきっと悲しくなるね」などのように、立場を転換して考えられるように助言を行う。

⑥上記⑥を行っても、特定の個人等を傷付ける可能性が払拭できない場合は、その時点で参加者に対しその旨を明言し、どうしたら誰も傷つかず問題を解決できるかという方向で考えられるように促す。

⑦本来の検討課題から逸れそうになったときなどには、さりげなく指摘し、助言する。本来の問題解決に焦点づけたアプローチにグループが向かっていけるよう導く。

⑧時間を守れるように促す。各回の終わり頃に重大な事柄が出された場合には、「これは大切な問題であり、いま私たちがかけることのできる数分ではなく、もっと時間がかかりそうです。次回、必ず話し合いましょう」のように話し、合議の上で次回の予定を変更するなど対処する。

⑨ファシリテータは約10名程度の参加者の中に散らばり、個々の参加者の様子について観察すると共に、言語的理解を促すように、日本語あるいはポルトガル語で補足を行ったり、子ども達同士で補足ができるように質問を促したりする。

⑩勉強会開催中も、疑問や想定外の出来事が起きた際にはファシリテータ間で話し合いを行い、柔軟に対処する。

⑪自己紹介と本日の感想については、ファシリテータも参加者同様に行う。しかし、ディスカッションや活動の内容を踏まえ、どの参加者も肯定的な気持ちで各回を終えられるように、ファシリテータは感想の際に、参加者（特におとなしめで発言が目立たなかった参加者）や活動内容の良かった点を取りあげて肯定的に言及する。

2）ファシリテータとしての事前・事後の準備：

①各回開始30分前に集合し、上記事項にそって打合せを行っておく。空調や物品の準備を行う。

②各回終了後、全ファシリテータが集合し、1）会全体の流れ、2）参加者個々の様子、3）気になったこと等の情報交換を行うと共に、上記勉強会中の注意点に沿って振り返りを行い、次回に備える。

③研究代表者は研究者グループ間において、勉強会の内容や状況を報告し、スーパーバイズを受ける。その内容を他のファシリテータらにも伝え、目標を同じにして取り組むようにする。

3）参加者に示すガイドライン（実際は平易な言葉で説明する）：

①会の目的を忘れず、お互いがお互いを助け、お互いの成長を支え合うような会とする。

②お互いに、自分の伝えたいことがわかるように平易な言葉で話したり、説明を加えたり、また身振りや絵を使って表現する。年長の参加者の体験は年少の参加者の参考となり、年長者は年少の参加者に対し良き助言者や先輩になることができる。年長者の話は、年少者は真剣に聞き一緒に考えることができるし、年長者同士でお互いにアドバイスをすることもできる。必要であれば、ファシリテータの知識や意見を、リソースとして聞くこともできる。

③他者を尊重し、グループに対する他者の貢献（助けになること）を尊重する。批評や批判は避ける。いろいろな考えや意見があることを認める。お互いに、いいところや見習いたいところを見つけよう。

④会は、時間通りに始まり、時間通りに終わる。変更があるときはみんなで相談して決める。

⑤この会で話し合われた事については、秘密を守る義務がある。

⑥話したくないことは無理に話さなくともよい。

表 2　対象者の属性、学習会の状況、CD-RISC 25 得点

対象者	性別	学習会参加時年齢	出生国	備考	学習会への参加状況 学習会タイトル「なやみやつらいことをのりこえて、元気にくらそう」						写真の内容	CD-RISC 25 合計点	
					1回目 3月 下旬	2回目 4月 上旬	3回目 4月 中旬	4回目 5月 上旬	5回目 5月 下旬	6回目 6月 上旬		学習会前	学習会後
					「困っていることは何？（各自の困っていることの書き出し）」（終了後質問紙記入）	話しあいたいテーマを決めよう（各自のテーマから扱うテーマを抽出、日程決定）」	「放射線について困ること」（IES-R1 回目）	「学校や学校の先生について困ることとその解決法」		「がんばっていること、元気がでること（写真を持ち寄り発表）」（終了後質問記入、IES-R2 回目）			
A	男	12	日本		○	○	○	○	○	○	（サッカーボール）	72	55
B	男	12	ブラジル	途中でブラジルに帰国	○	○	－	－	－	－	「英語」の教科書の表紙	71	－
C	男	13	日本		○	○	○	○	○	○	家族、ペット、自分がスポーツをしているところ	77	80
D	男	12	日本		○	○	○	○	○	○	家族で行った動物公園の動物多数	70	53
E	女	11	日本		○	－	○	－	○	○	桜やツツジ等の花多数	62	65
F	男	13	日本		○	○	○	○	○	○	部活で行っている武道の装具、菜の花畑	26	51
G	男	13	日本	日本人（希望し参加）	○	○	○	○	－	○	菜の花畑	48	54
H	女	16	ブラジル		○	○	－	－	○	－	家族、友達、友達と行ったコンサート会場	43	44
I	女	13	ブラジル	途中でブラジルに帰国	○	○	－	－	－	－	－	52	－
J	女	12	日本	初回のみ参加	○	－	－	－	－	－	－	78	－
K	男	14	ブラジル	途中から参加	－	－	○	○	○	○	テレビゲーム画面、ゲームをしている自分、アニメのポスター	－	53
L	男	15	ブラジル	途中から参加	－	－	－	－	○	○	－	－	64

＊○：参加　　－：不参加

表 3　学習会前後の 2 時点で調査を行った対象者のレジリエンスに関する尺度の設問ごとの平均点
(G の日本人児童を含む)
＊（　）内は全対象者

設問		学習会前（全対象者 10 名）	学習会後（全対象者 9 名）	増減
CD-RISC 25 問	1 変化に適応できる	2.3(2.6)	2.1(2.1)	-0.2
	2 親密で安心できる関係	3.0(3.2)	2.1(2.2)	-0.9
	3 時折、運命や神が助けになる	2.1(2.3)	2.3(2.1)	+0.2
	4 来るものは何でも対応する	1.9(2.0)	1.9(1.9)	0
	5 過去の成功が新たな挑戦の自信を与える	2.4(2.6)	2.4(2.4)	0
	6 物事のユーモアのある側面を見る	2.3(2.4)	1.7(1.8)	-0.6
	7 ストレス対処を強化する	2.0(1.8)	2.6(2.6)	+0.6
	8 病気や困難からすぐに立ち直る傾向	2.6(2.7)	3.0(2.8)	+0.4
	9 物事は故あって起きる	2.6(2.7)	2.1(2.2)	-0.5
	10 どんなことがあっても最大限の努力をする	2.6(2.7)	2.9(2.7)	+0.3
	11 自分の目的を達成することができる	2.1(2.3)	2.4(2.6)	+0.3
	12 絶望的なようでもあきらめない	2.4(2.5)	2.9(2.7)	+0.5
	13 どの時点で助けを求めるべきか知っている	2.4(2.5)	2.6(2.6)	+0.2
	14 行き詰まった中でもしっかりと集中し考える	2.1(2.4)	1.9(1.8)	-0.2
	15 率先して問題解決する	1.6(2.0)	2.0(2.1)	+0.4
	16 失敗してもすぐにがっかりしない	2.7(2.8)	2.3(2.4)	-0.4
	17 自分を強い人だと思う	1.9(2.0)	1.7(1.9)	-0.2
	18 嫌がられるあるいは困難な決定ができる	1.7(1.8)	2.0(2.0)	+0.3
	19 不快な感情を処理できる	2.3(2.3)	2.4(2.4)	+0.1
	20 直感で行動しなければならない	2.0(2.2)	2.6(2.4)	+0.6
	21 強い目的意識	2.1(2.3)	2.9(2.7)	+0.8
	22 生活をコントロールしている	2.3(2.4)	2.0(1.9)	-0.3
	23 挑戦することが好きである	2.6(2.6)	2.4(2.7)	-0.2
	24 自分の目的を達成するために働く	2.7(2.7)	2.3(2.6)	-0.4
	25 自負心(自分の功績についての誇り)	2.1(2.1)	2.0(2.2)	-0.1
	25 問の合計点	56.9(59.9)	57.4(57.7)	+0.5
研究者が加えた 5 問	26 暑さや寒さに負けない	2.1(2.1)	1.9(2.0)	-0.2
	27 他人に対して親切な方である	2.4(2.5)	2.4(2.3)	0
	28 初対面の人でも平気で話しかけることができる	1.9(2.1)	2.1(2.3)	+0.2
	29 花や風景など、美しいものに感動する	2.0(2.0)	2.4(2.3)	+0.4
	30 いざというときに頼りにできる人がいる	3.0(3.1)	3.1(2.9)	+0.1
	CD-RISC25 問と加えた 5 問計 30 問の合計点	68.3(71.7)	69.4(69.6)	+1.1