

児童期・青年期の精神的健康に関する心理学的研究（第11報）

久留一郎¹・餅原尚子²・石原千草³

森吉里奈⁴・羅丹⁴

（2000年10月13日 受理）

A Psychological Study on Mental Health of Child and Adolescent (11)

HISADOME Ichiro, MOCHIHARA Takako, ISHIHARA Chigusa

MORIYOSHI Rina, LUO Dan

はじめに

人間は本来、独自の存在であり、自らの自由意志で行動を決定したり、人生の意義づけや目的などを積極的に内側から方向づけながら前進する存在としてとらえることができる。一方、幼児期、児童期、青年期の発達段階にある人間は、親や教師などの大人たちや、彼らをとりまく生活環境などの影響を受けながら、自分という人間を形成していくことも知られている。さらに、個の独自性を確立するまでの発達のプロセスにおいては、さまざまな心理社会的状況の中で、その環境の意味をとりこみ、社会的人間として変容していくものである。

戦前、戦後の時代は、物質的に貧困な状況があったと思われるが、「いかに生きるか」という親や教師など、大人の生き方（ありよう）が、子どもたちとの「絆関係」を心理的に濃密なものにしていたといわれる。そのありようが子どもたちの生き方にも反映し、心理的耐性を強めていた、といえることができる。

ところが1960年代以降の社会的状況（物質文明的価値観）の急激な変化と、それに伴う学校状況（偏差値中心の教育観）の変化は、家族状況のあり方（管理支配され、操縦しやすいロボット人間の出現）に多くの影響を与えてきた。その結果として子どもたちの自我形成や自己確立にとってはネガティブな心理社会的状況が展開された。そして、登校拒否、いじめ、選択性緘黙、小児心身症などの病理現象を出現せしめることにもなった。

1. 鹿児島大学教育学部, 2. 鹿児島大学大学院教育学研究科研究生,
3. 伊仙町立喜念小学校養護教諭
4. 鹿児島大学大学院教育学研究科M2

1990年前後のバブル経済は、価値のない物に勝手に価値をもたせた幻想の経済繁栄であり、全ての価値を疑わしめ、人々の行動の価値基準を不確実なものとしてしまった。バブル経済の崩壊は、リストラを断行させ、企業の無責任な「選別」により、子どもたちだけでなく、大人たちも混乱させられているという時代になった。

児童期、思春期の成熟・成長に視点をあてると、それは、かなりスピード・アップしている。成熟前傾・成長加速現象（成長が早くなり、早熟化すること）が著しく、「身体の成熟・成長」と「心や精神の発達」の間に、アンバランスな状態が生じている。その結果、「体は大人、心は子ども（人格レベルの幼稚さ）」という奇妙な現象がみられる。つまり、「子どもの大人化（頭でっかちの人間）」という現象である。その結果、仮想現実（ヴァーチャル・リアリティー）を真の現実と錯覚し、混同しかねない高IQを有するヴァーチャル人間が誕生することになった。例えば、ジャンボジェット機乗っ取り・機長刺殺事件、京都の小2殺人事件、新潟の少女監禁事件等の犯人像（大人の子どもの化）の背景には、これらの社会病理現象の影響をつよく受けているように思われる。

人間は、発達のある段階に達した時、みせかけの自己像を脱皮して、ホンネの自我状況をあらわし始める。大人の価値基準を守り通せなくなった子ども（ロボット人間）は、もろくて傷つきやすい自我の安定化をもとめ始める（自我が脅威にさらされる学校状況よりも、今までの自己像が守り通せる病理構造への逃げ込み：登校拒否など）。さらにコンフリクトが強くなると、身体化現象（身体症状への逃げ込み：心身症など）が出現してくる。

このような子どもたちの問題行動は、彼らの意味表現であり、身体症状は、意味器官を通しての表現として理解することができる。すなわち、子どもたちは適応障害と思われる現象を表わしながら、内面的には自我の再体制化や真実なる自己の確立を模索しているのであり、それは、彼らの成長動機の欲求として理解する必要がある。

いうまでもなく、子どもたちに多大な影響を及ぼしてきたのは、親や教師など大人の生き方（人間に対する価値観など）であり、大人の自我や自己のありよう、生き方が反映していることを忘れてはならない。むしろ、大人の側の自己実現的態度が、子どもの精神的健康と深く関係していることに気づくべきであろう。

I. 問 題

平成7年度より、文部省は、臨床心理士を中心にしたスクールカウンセラーを、全国の小、中、高校へ派遣する事業を開始した。その後次第に規模を拡大し、「心の専門家」の国家資格制度の創設を含め、検討すべきことを提言した。特に、教育改革プログラム（平成11年9月21日改訂）では、「幼児期からの心の教育」の充実、地域で子どもを育てる環境整備等を内容とする「全国子どもプラン」の推進、道德教育の改善充実、「カウンセリング」の充実などがあげられた。平成13年度からは、スクールカウンセラーの制度化（5カ年計画）が、いよいよ始まる。

このことの背景には、児童生徒の精神的健康の援助をめぐるありようが問われているだけでなく、学校教育の場を中心として、児童生徒の精神的不健康が深刻な問題になっていることを意味しているものと思われる。

筆者らの研究室（心理相談室）にも、その傾向があらわれており、1980年以前においては、自閉性障害、精神遅滞などの発達障害児が来談ケースの中心であったが、1980年以降においては、登校拒否などの情緒障害児、思春期やセブ症、心身症、神経症の傾向を呈するケースが多くなった。さらに、1990年以降は、極度のいじめ、虐待、レイプなどによるPTSD（心的外傷後ストレス障害）が増えてきた。

登校拒否の場合、家庭（親）も学校（教師）も、ただひたすら子どもに対して登校するための刺激を一方的に押しつけてしまう場合が多い。過度な登校刺激は、子どもの学校に対する自我関与をますます高め、その結果として緊張や不安が増進し、不適応感情はますます強くなる。登校拒否という意味表現が大人の側に理解されていない時、子どもの生き方は、ますます混乱することになる。登校拒否に限らず、子どもの心理的問題行動の多くには、大人への「気づき」を求める意味表現が存在している。大人の側の都合の良いルールを一方的に押しつけることは、子どもの側の健康増進につながるところか、逆の結果をもたらすことに、気づきを持つことが重要である。子どもの心の叫びに耳を傾け、その意味表現を洞察する眼（まなこ）を有することができるよう、大人である親や教師が、自己実現的に変化していくことである。ここに、カウンセリング・マインドの必要性が重要な意味をもってくるのである。

児童生徒の不定愁訴の行動に対して、対症療法的に対処するだけでは真の援助的接近にはならない。腹痛、頭痛、吐き気に対して、痛み止めや胃薬の投与のみでなく、その症状の背景にある意味に対してのかかわりの接近を重視する時、児童生徒の不定愁訴の意味が了解されてくるはずである。「人間の器官は意味器官」であるともいわれ、精神と身体は表裏一体をなしていることを忘れてはならない。人間は、精神的言語（不安、緊張、葛藤など）を身体言語として表現することにより、無言の意味表現をする存在であることをも忘れてはならない。この意味を理解し、深く洞察していく接近のありようが、カウンセリング・マインドといわれるものである。

今回、筆者らは、15年前（1984年）、10年前（1989年）、そして現在（1999年）の鹿児島県児童生徒の精神的健康の現状を継時的に明らかにし、さらに、不定愁訴の意味、背景にはどのような要因が潜在しているのかを明確にした。

Ⅱ．方 法

(1) 調査対象

1984年・1989年：小学校6年生、中学校2年生、高等学校2年生、各2,000人、計6,000人の児童生徒を対象にした。

1999年：小学校6年生，中学校2年生，各400人，高等学校2年生，500人，計1,300人の児童生徒を対象にした。

鹿児島県都市部，郡部，離島部の対象校，および，対象児童生徒は，すべて同一地区，同一学校である。

(2) 調査内容および調査方法

日本学校保健会（1982）は，児童生徒の「心の健康」に関する調査を施行し，その調査集計報告書を作成した。筆者らは，その時の日本学校保健会作成のアンケートと全く同一の30項目を使用した。1999年には，あらたに「親友の有無」と「親友の内容」を付加した（資料参照）。児童生徒には，無記名で直接回答してもらった。

(3) 集計方法

各設問ごとに，無効回答を除外した上で，電算処理（SAS，SPSS）を行った。

さらに，主な4項目（「学校に行きたくない」「死んでしまいたい」「体の病気の心配」「心の病気の心配」）について，クロス集計を行った。

(4) 調査の企画と実施機関

1984年・1989年：企画 鹿児島県教育委員会保健体育課，鹿児島県学校保健会

実施 鹿児島県学校保健会精神保健委員会「心の健康の現状と問題点」作成委員会

1999年：企画・実施 鹿児島大学教育学部治療心理学研究室

協力 鹿児島県教育委員会保健体育課

Ⅲ. 結 果

(1) 15年前（1984年），10年前（1989年），現在（1999年）の児童生徒の精神的健康の継時的変化

以下に，30項目について，15年前，10年前，現在の継時的変化の結果を示す（図1～30参照。なお，図中の※は，以下を示す。）

※： $p < 0.05$ ，※※： $p < 0.01$ ，※※※： $p < 0.001$ ，※※※※： $P < 0.0001$

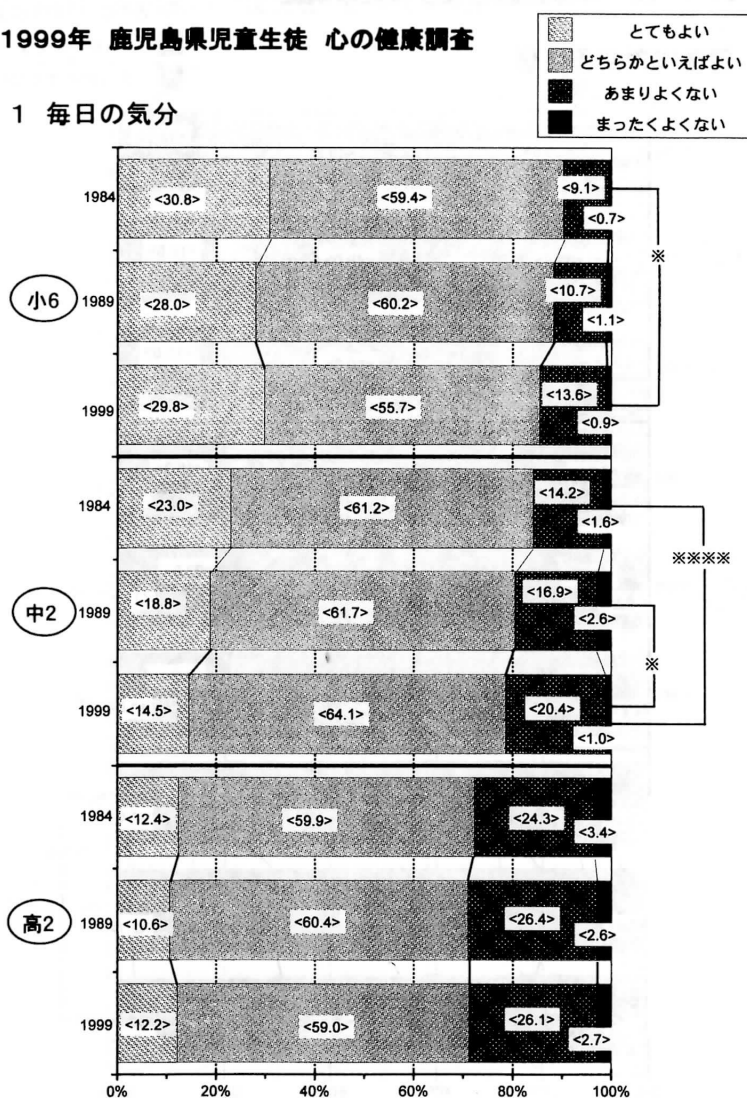
1) 毎日の気分（図1）

「あなたは、毎日気分よくすごしていますか」という問いに対して、「あまりよくない」「まったくよくない」と否定的に回答していた児童生徒は、小学生14.5%，中学生21.4%，高校生28.8%であり、高学年になるにしたがい、増加の傾向にある。

継続的变化をみると、小学生、中学生で、有意に増加の傾向にある。高校生はあまり変化がみられない。第二次性徴期という転換期に、中学校入試、高校入試など、一層の重圧が、未熟な人格に負荷しているように思われる。気分のよくない毎日を過ごす児童生徒が増加の傾向にあることは、子どもたちの空虚な精神世界を思わせる。

図1 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

1 毎日の気分



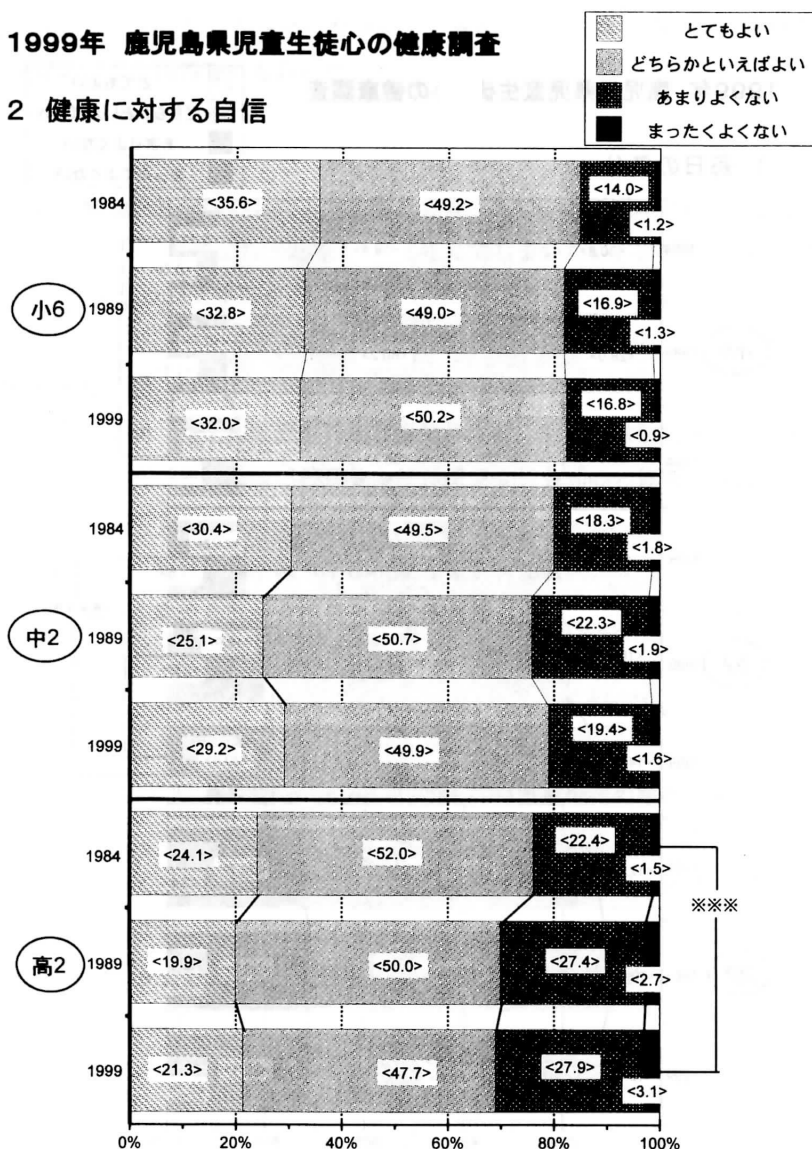
2) 健康に対する自信 (図2)

「あなたは、健康に対して自信がありますか」という問いに対して、「あまり自信がない」「まったく自信がない」と否定的に答えていた児童生徒は、小学生17.7%，中学生21.0%，高校生31.0%で、年齢が進むにしたがって増加している。

継時の変化をみると、小学生、中学生で大きな変化はみられないが、高校生は、10年前から増加している。疾風怒濤の青年期を迎える時期に、健康に自信のないひ弱な？高校生が増えていることがうかがわれる。

図2 1999年 鹿児島県児童生徒心の健康調査

2 健康に対する自信



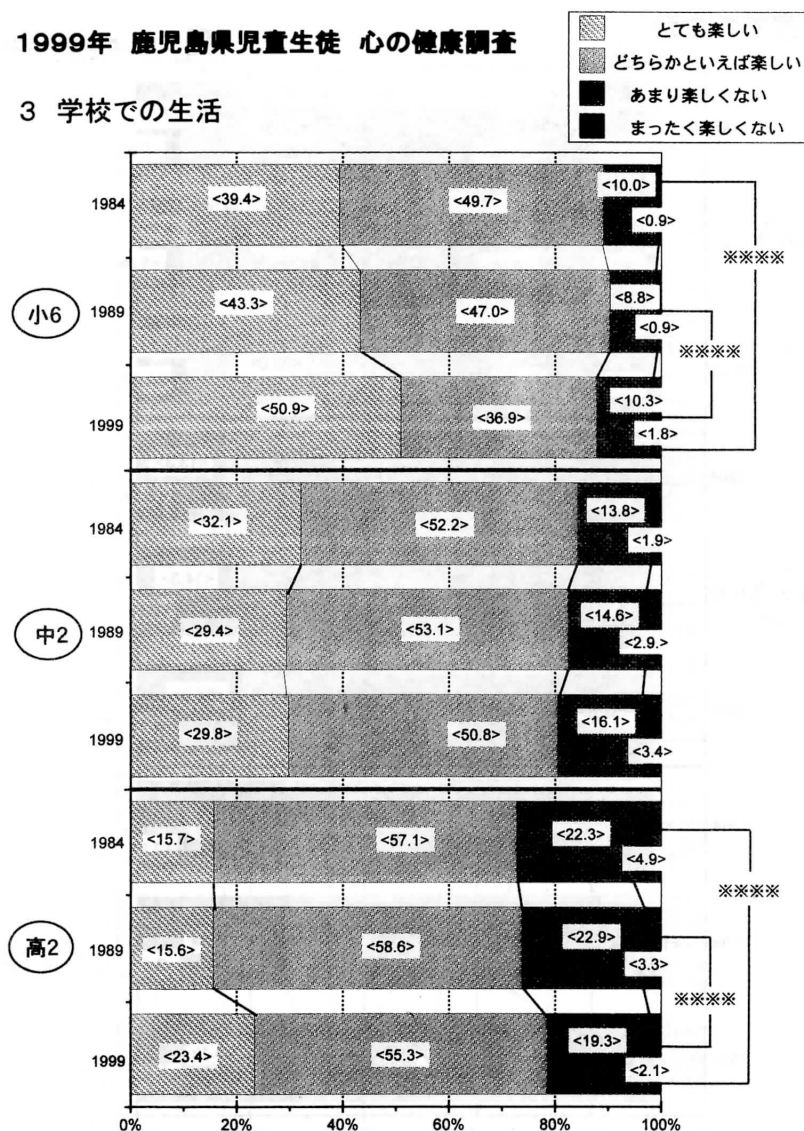
3) 学校での生活（図3）

「あなたは、学校で楽しくすごしていますか」という問いに対して、「あまり楽しくない」「全く楽しくない」と否定的に回答した児童生徒は、小学生12.1%，中学生19.5%，高校生21.4%で、ここでも高学年にしたがい、増加の傾向にある。

継時的変化をみると、小学生は有意に増加の傾向にあるものの、高校生は有意に減少していることが明らかになった。現在は、小学校、中学校での生活にくらべ、高校生活は楽しい傾向にある。

図3 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

3 学校での生活



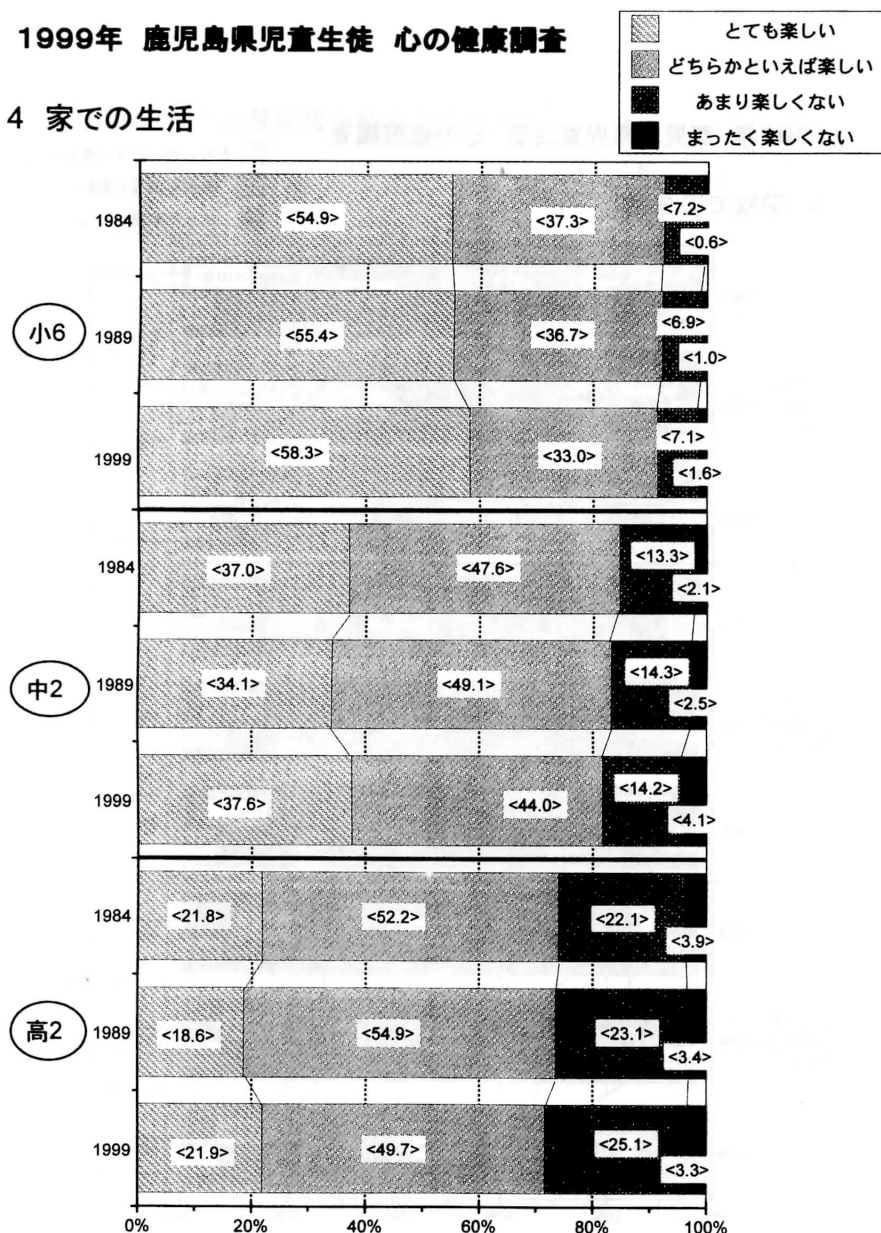
4) 家での生活 (図4)

「あなたは、家で楽しく過ごしていますか」という質問に対して、「あまり楽しくない」「まったく楽しくない」と否定的に答えている児童生徒は、小学生8.7%、中学生18.3%、高校生28.4%と高年齢化の傾向にある。

継時的変化はみられなかった。

図4 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

4 家での生活



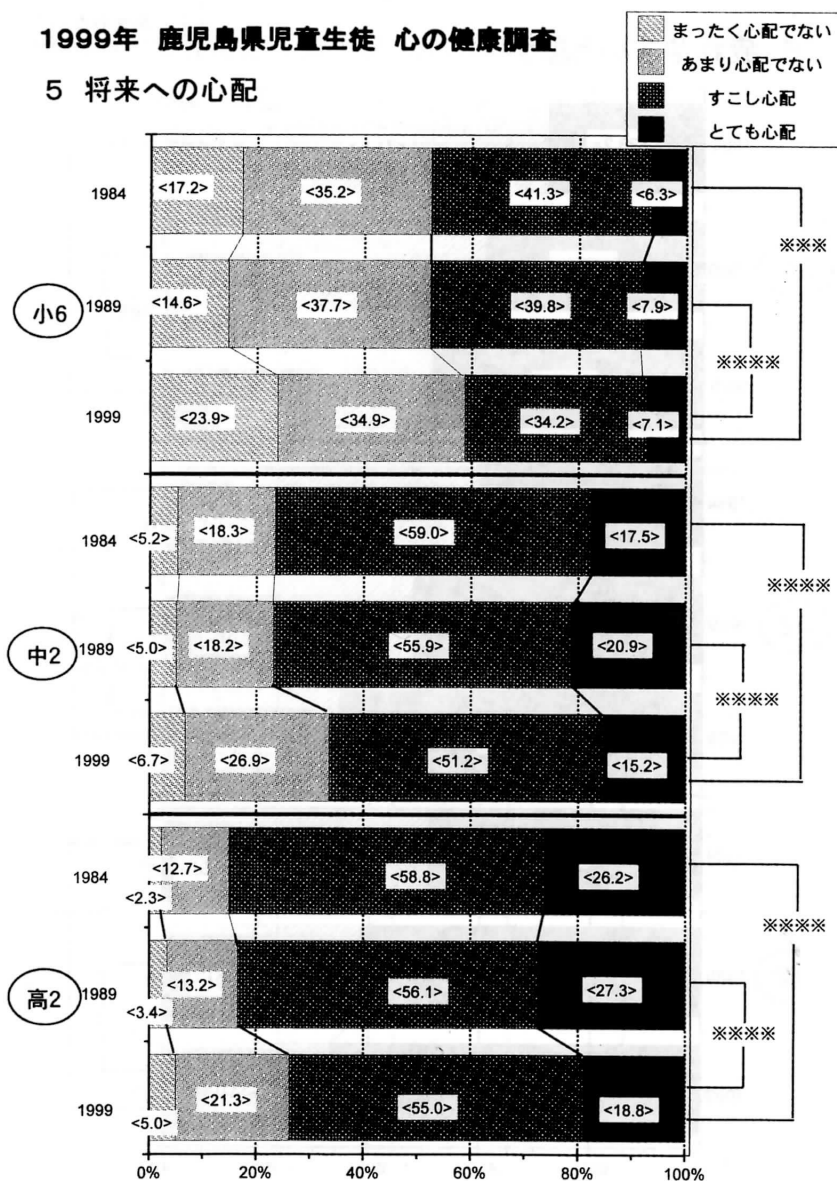
5) 将来への心配 (図5)

「あなたは将来のことが心配ですか」という問いに対して、「すこし心配である」「とても心配である」と回答した児童生徒は、小学生41.3%，中学生66.4%，高校生73.8%と4～7割の児童生徒が将来を悲観していることが明らかになった。

継続的变化をみるといずれの学年も有意に減少している。これは、ある面よい傾向でもあるが、一方、刹那的に生きる現代の若者の傾向とも受けとれよう。

図5 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

5 将来への心配



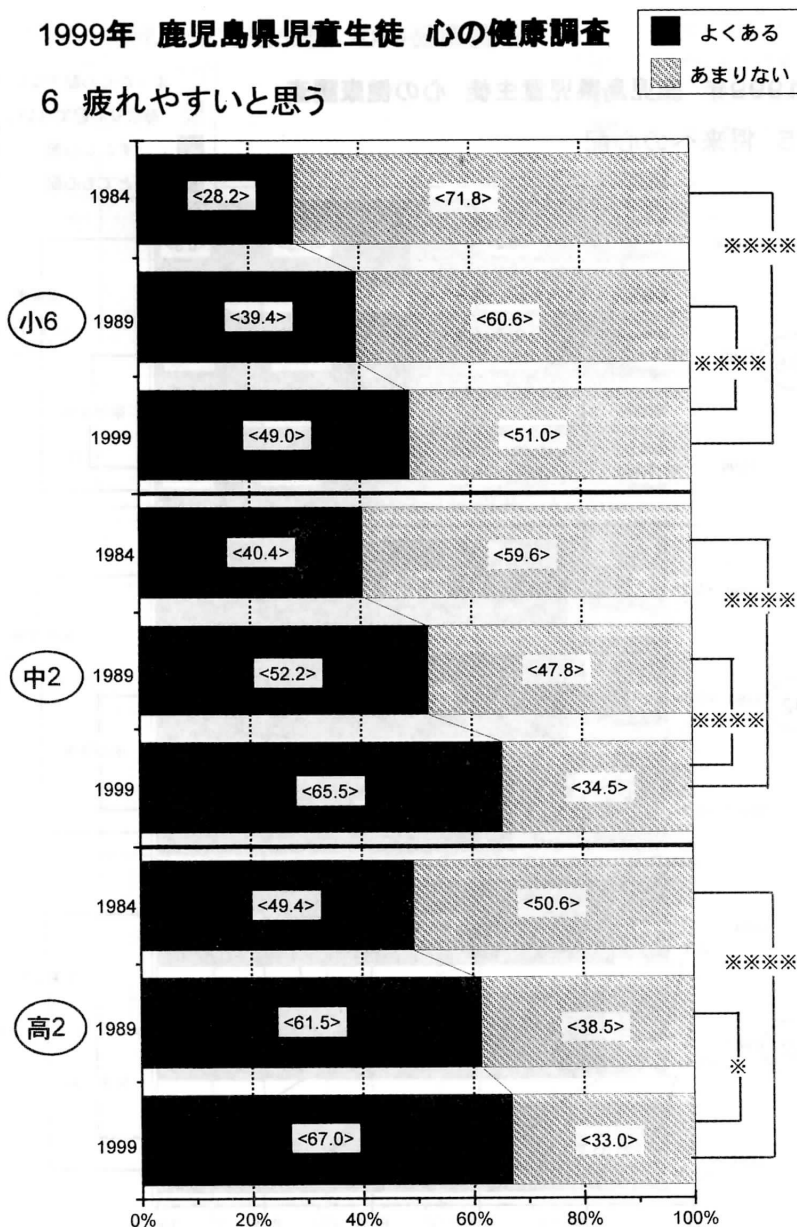
6) 疲れやすいと思う (図6)

「あなたは、疲れやすいと思うことがありますか」という問いに、「よくある」と答えた児童生徒は、小学生49.0%，中学生65.5%，高校生67.0%であり、年齢が進むに従って増加している。

継続的变化をみると、全学年において有意に増加しており、心身ともに「エネルギーが低下し、疲労感が回復しきれない」心理的、身体的耐性のもろさをうかがわせる。

図6 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

6 疲れやすいと思う

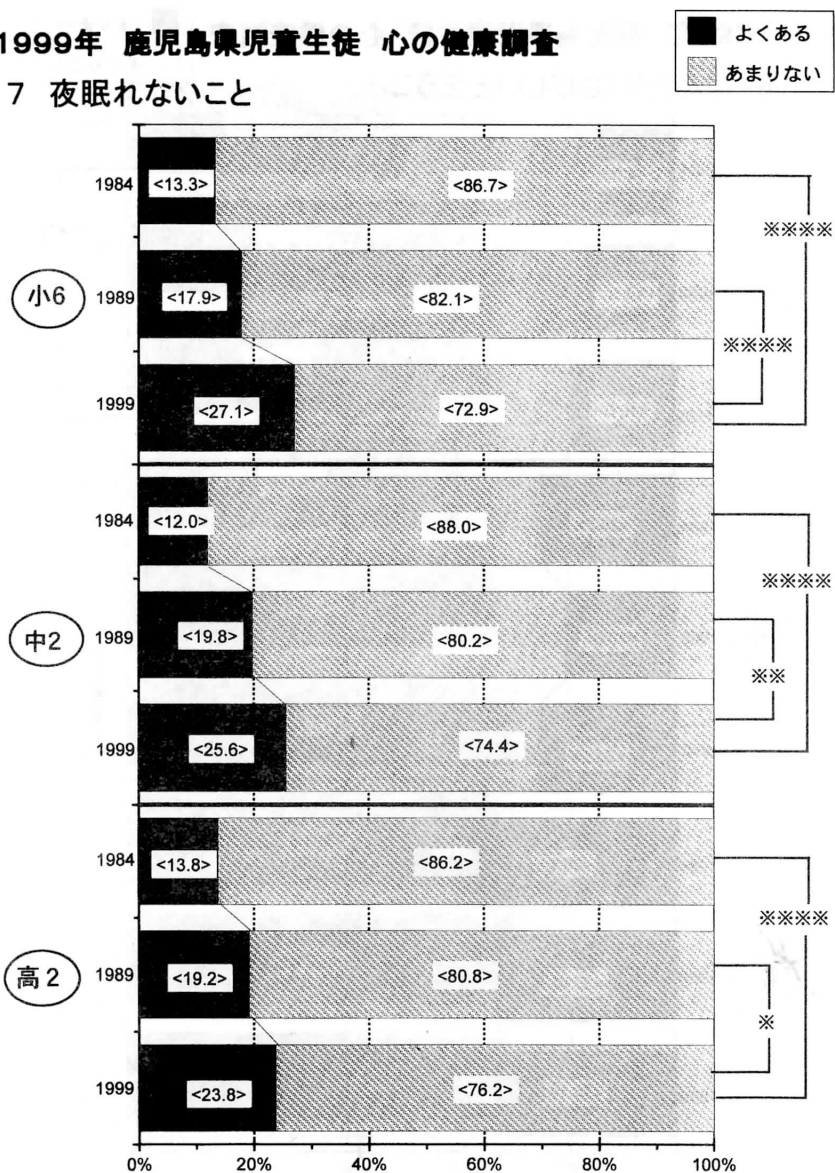


7) 夜、眠れないこと（図7）

「あなたは、夜、眠れないことがありますか」という質問に、「よくある」と回答した児童生徒は、小学生27.1%，中学生25.6%，高校生23.8%であり、学年を問わず、約4人に1人が睡眠障害を訴えている。

継続的变化をみると全学年、有意に増加している。過度の緊張感や生活リズムの乱れ、人間関係での苦悩状況が推測される。

図7 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
7 夜眠れないこと



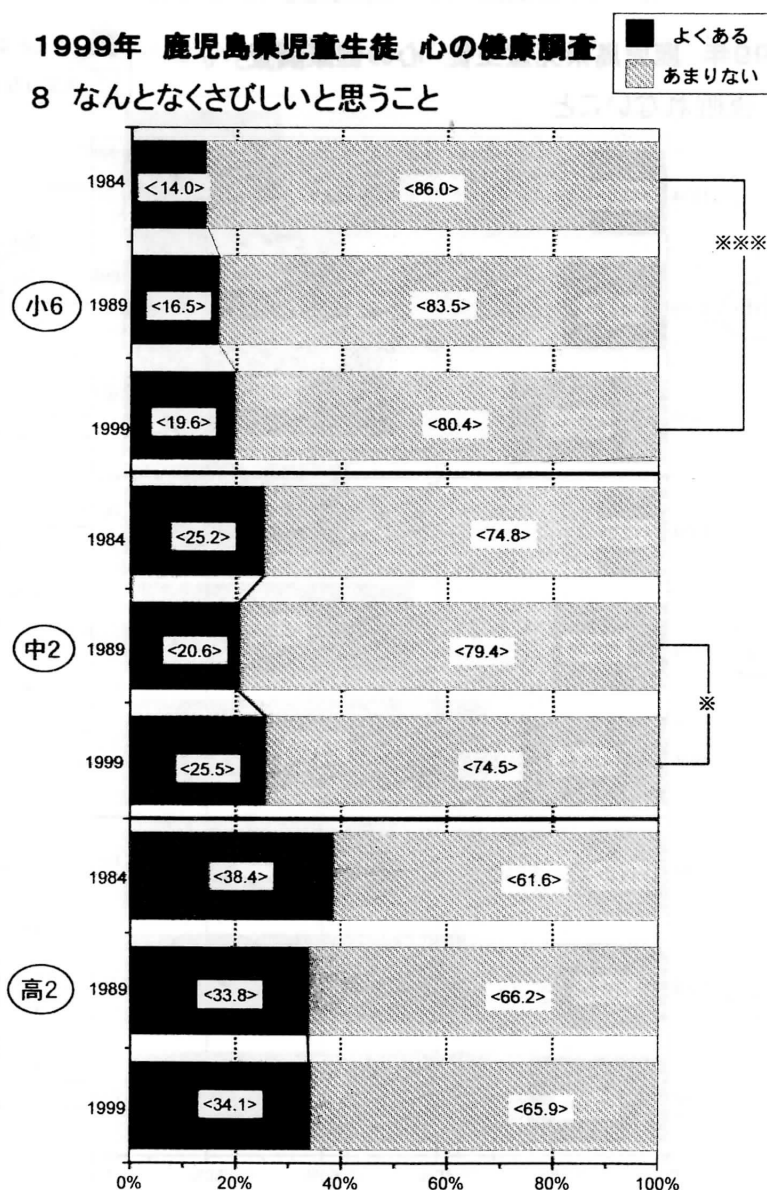
8) なんとなくさびしいと思うこと (図8)

「あなたは、なんとなくさびしいと思うことがありますか」の問いに、「よくある」と回答した児童生徒は、小学生19.6%，中学生25.5%，高校生34.1%であった。

継続的变化では、小学生、中学生で有意に増加していることが認められ、思春期の子どもたちの孤独感情、不安感情の深刻さを思わせる。親密な人間関係の希薄化など、ゆたかな人間関係の中でのあそび体験の減少などとも関連があるのではないだろうか。

図8 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

8 なんとなくさびしいと思うこと



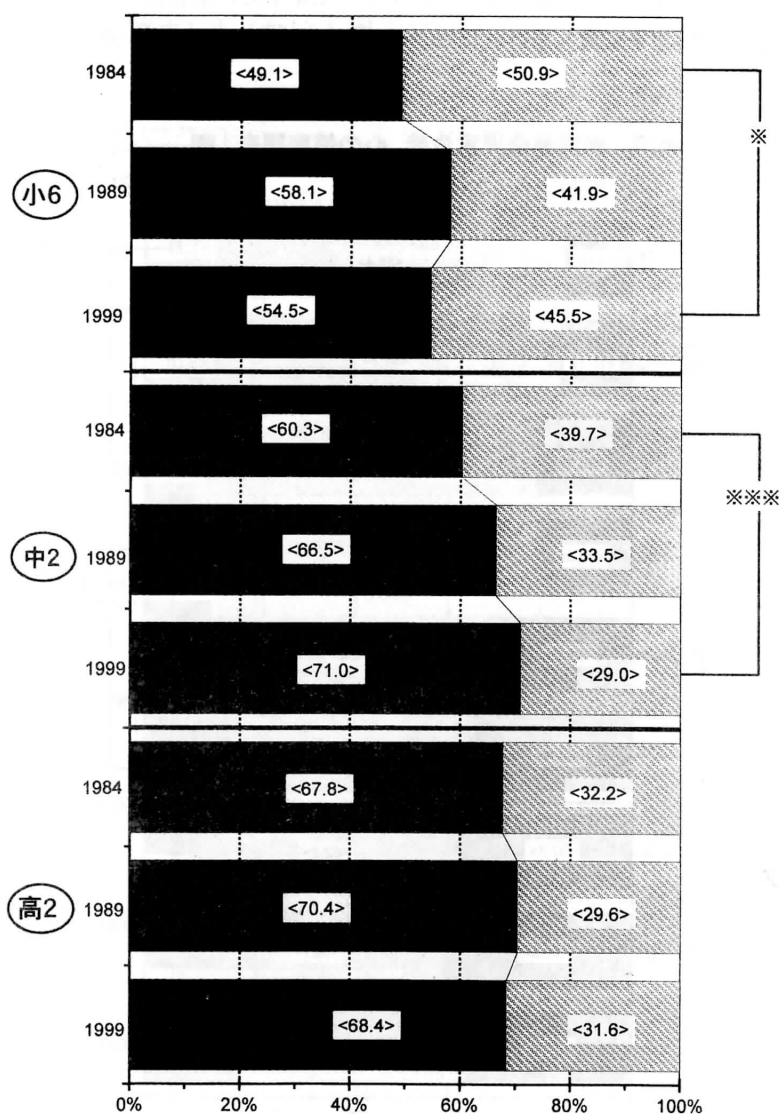
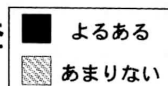
9) 朝起きるのがつらいと思うこと（図9）

「あなたは、朝起きるのがつらいと思うことがありますか」の質問に、「よくある」と答えた児童生徒は、小学生54.5%，中学生71.0%，高校生68.4%である。

継続的变化をみると、小学生、中学生で有意に増加している。特に、児童生徒の5～7割にこの傾向がみられ、児童期からの退却現象（現実場面の回避、意欲の低下、不規則な生活リズムなど）を思わせる。

図9 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

9 朝起きるのがつらいと思うこと



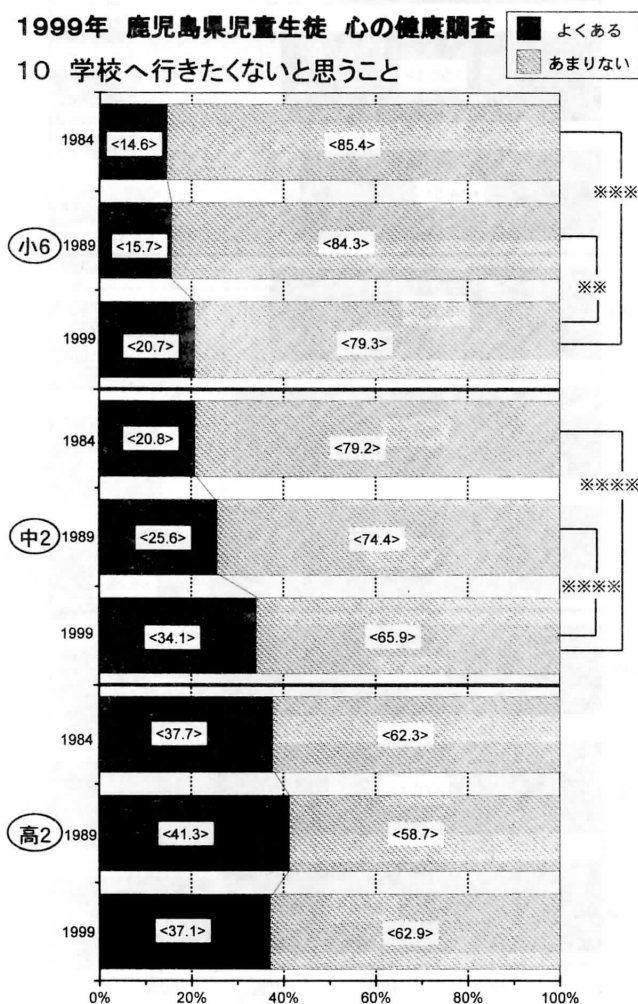
10) 学校へ行きたくないと思うこと (図10)

「あなたは、学校へ行きたくないと思うことがありますか」という問いに、「よくある」と答えた児童生徒は、小学生20.7% (15年前の中学生と同程度)、中学生34.1% (15年前の高校生と同程度)、高校生37.1%である。1999年度学校基本調査 (文部省) では、不登校 (登校拒否) の小学生、中学生は、約13万人にのぼり、過去最高となっている。中学生は、41人に一人が不登校の状態にあるという。

継時的变化では、小学生、中学生で有意に増加の傾向にあり、不登校感情の低年齢化がうかがえる。先述の「3) 学校での生活」の結果と同じような傾向 (小学生、中学生で増加、高校生で減少) である。ある意味では登校拒否感情は、多くの児童生徒に潜在化しており、親、教師ともども、彼らの精神的健康を配慮しなければならないことを意味している。

図 10 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

10 学校へ行きたくないと思うこと



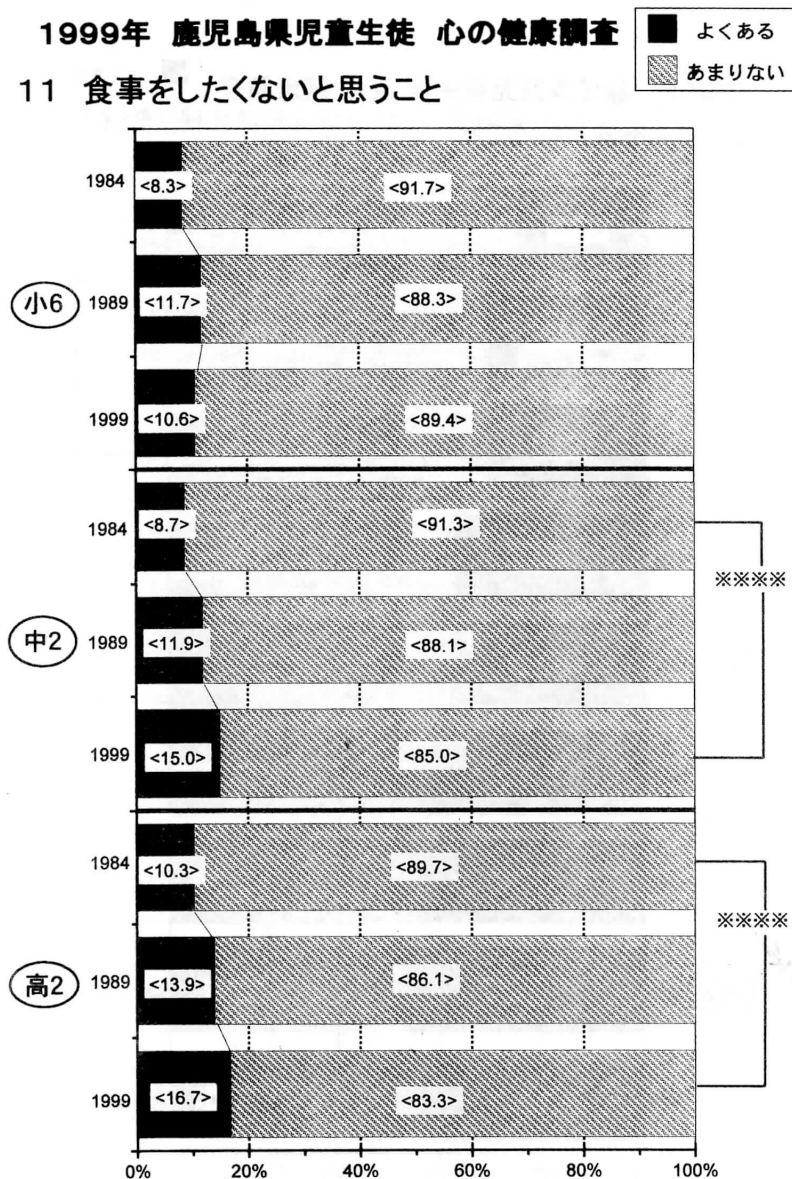
11) 食事をしたくないと思うこと（図11）

「あなたは、食事をしたくないと思うことがありますか」という質問に対して、「よくある」と答えた児童生徒は、小学生10.6%，中学生15.0%，高校生16.7%である。

継続的变化をみると、中学生、高校生で有意に増加している。著しい成熟、成長を遂げるこの時期に、食欲不振を訴える生徒が高年齢化にあることは、ややもすると、大人になることへの拒否などとの関連性をうかがわせる。

図 11 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

11 食事をしたくないと思うこと

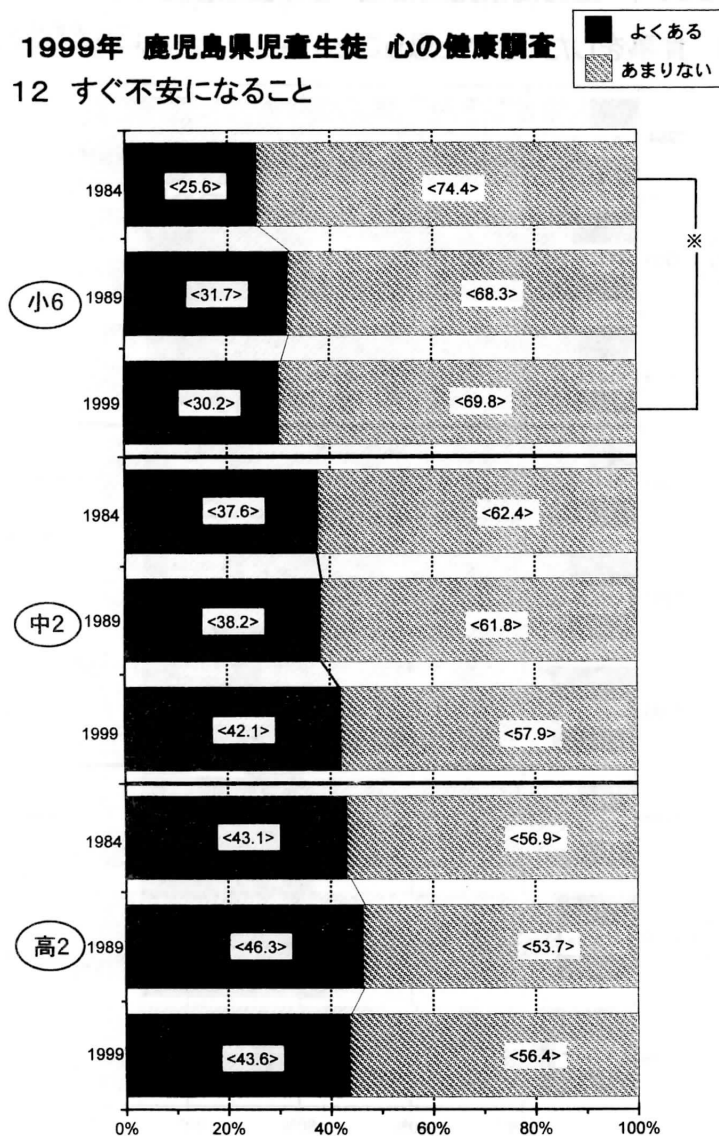


12) すぐ不安になること (図12)

「あなたは、すぐ不安になることがありますか」という問いに、「よくある」と回答した児童生徒は、小学生30.2%，中学生42.1%，高校生43.6%である。

継時的変化では、小学生のみが15年前から有意に増加している。中学生、高校生では、15年からの大きな変化はみられない。混沌とした社会的価値観におかれた状況の中で、自我同一性を確立する過程で「不安感情」は、ある意味、当然の現象でもある。ただし、小学生で増加の傾向にあることは、脆弱な自我機能を形成する可能性もあり、今後の精神的発達が危惧される。

図 12 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
12 すぐ不安になること

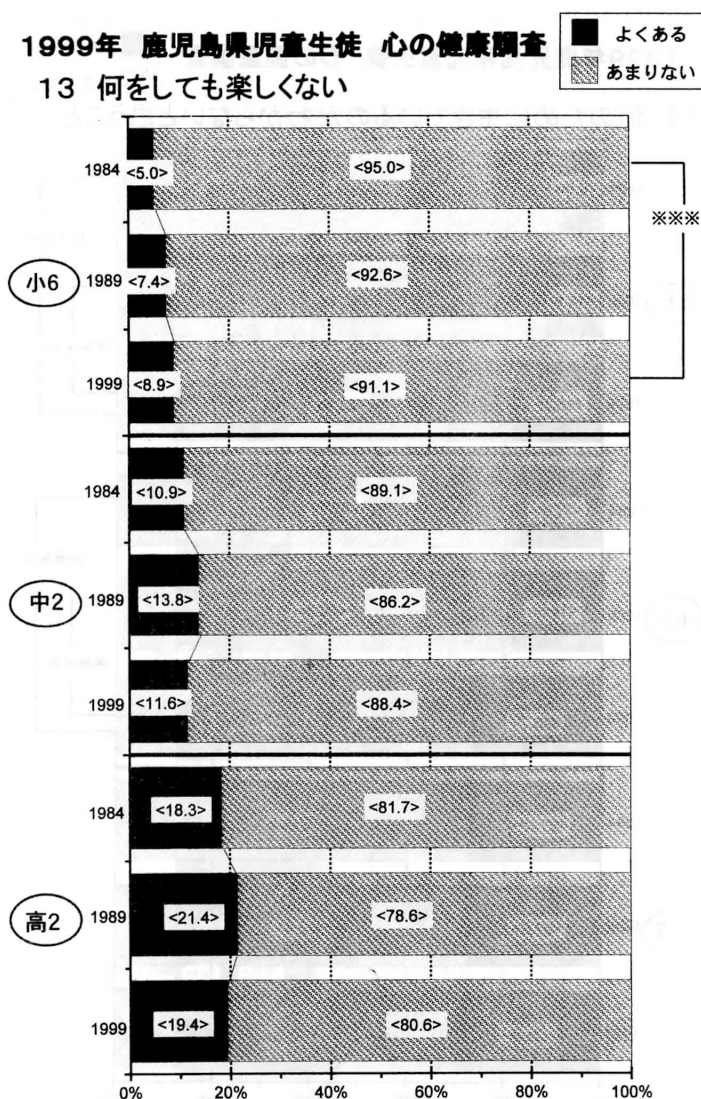


13) 何をしても楽しくない（図13）

「あなたは、何をしても楽しくないと思うことがありますか」の質問に、「よくある」と答えた児童生徒は、小学生8.9%，中学生11.6%，高校生19.4%である。高校生になるにつれ、増加していることは、自我の拡散や混乱という神経症的行動に関連してくることが多い。児童生徒の発達課題に応じた、生き生きとした人間性ゆたかな感性教育が重要視されねばならないであろう。

継続的变化をみると、これも小学生のみ、15年前から有意に増加している。興味、関心の低下、無感動化などの心理的傾向がうかがわれる。児童期から、人間としてのみずみずしい、ゆたかな感性を育むことの重要性が問われているように思われる。

図 13 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
13 何をしても楽しくない



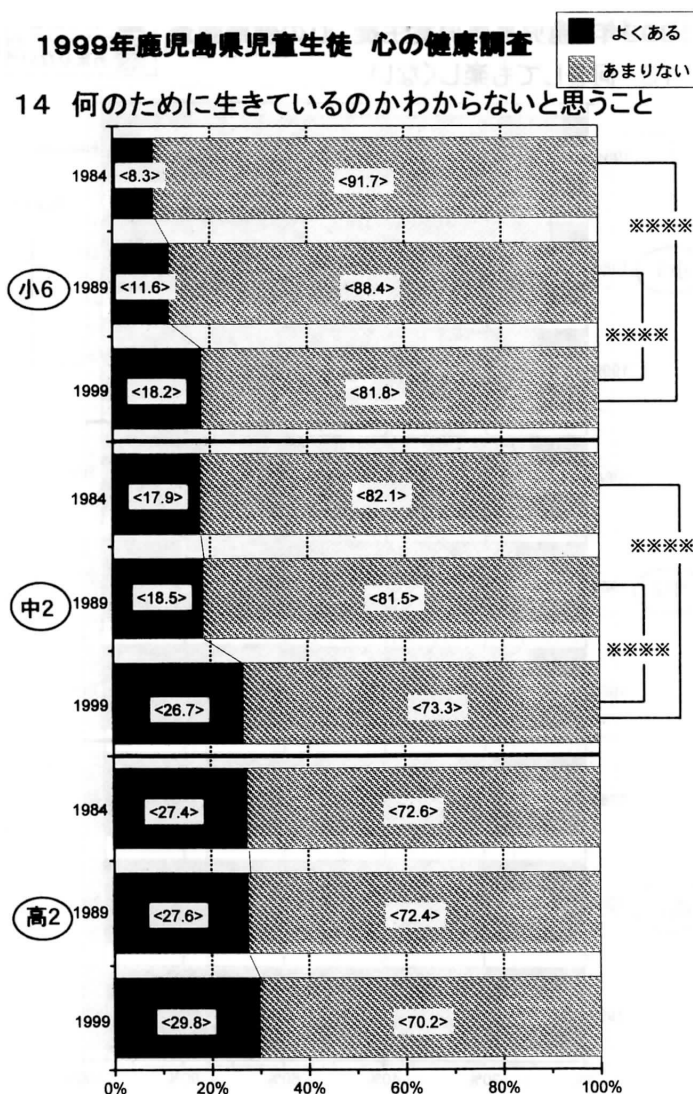
14) 何のために生きているのかわからないと思うこと (図14)

「あなたは、何のために生きているのかわからないと思うことがありますか」という質問に対して、「よくある」と回答した児童生徒は、小学生18.2%，中学生26.7%，高校生29.8%である。

継時的変化では、小学生、中学生が有意に増加している。何のために生きているのかわからないという、「生きる意味の喪失感情」は、ここ数年の私立学校の増加と受験戦争への拍車の結果とも受けとれよう。鹿児島県の子どもにかけられる教育費は、全国でもトップレベルである。自発的、積極的に、自己の生きる意味のためにベストを尽くすというよりも、親や教師の期待に、受動的に「よい子」としてふるまう空虚な子どもたちが増えているのかもしれない。

図 14 1999年鹿児島県児童生徒 心の健康調査

14 何のために生きているのかわからないと思うこと



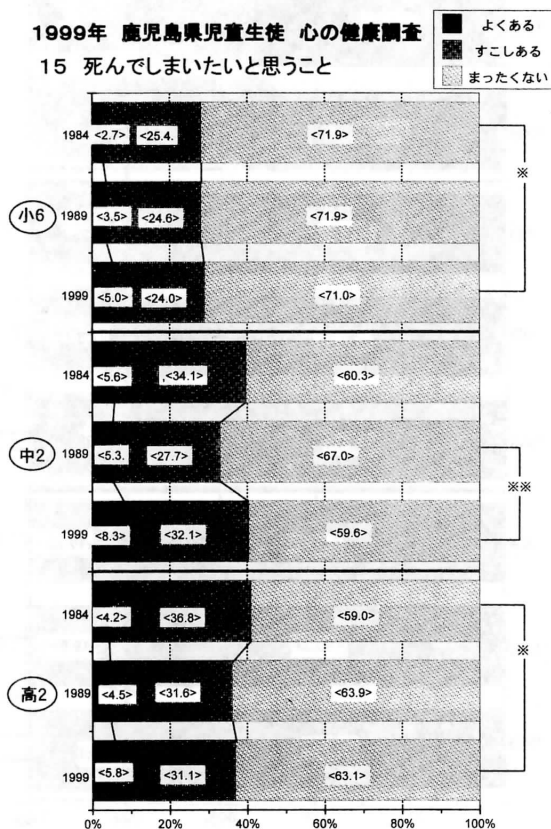
15) 死んでしまいたいと思うこと（図15）

「あなたは、死んでしまいたいと思うことがありますか」という問いに、「よくある」「少しある」と回答した児童生徒は、小学生29.0%，中学生40.4%，高校生36.9%であり，中学生が高校生を上回る数値が示された。児童生徒にわき起こる「死にたい」という願望は，大人が思っている以上に高い割合を示すといわれる。中学生，高校生の自殺がここ10年間でクローズアップされているが，児童生徒の約3～4割が希死念慮を有していることは，特定の誘因と結びつけば，行動化（自殺行為）に結びつくことを予測しておく必要がある。自殺には，多くの場合，予告サインがあるといわれることも注目しておく必要がある。

継続的变化をみると，全学年で有意に増加の傾向がみられる。米国の若者の自殺の多くの理由は，「生きる意味の喪失である」という。本研究でもその傾向がうかがわれ，子どもの抑うつ化が懸念される。耐性虚弱の，死に急ぐ子どもたちが増えているともいえるが，個人内では，死にたいほどの苦悩を抱えているともいえよう。自我の傷つきやすい子どもたちに対する不用意な言動（叱咤激励など）は，逆効果になることにもきづいておく必要がある。従って，子どもたちの心の叫びに耳を傾け，洞察する眼のもてる親，教師の感受性が問われているのである。

図 15 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

15 死んでしまいたいと思うこと



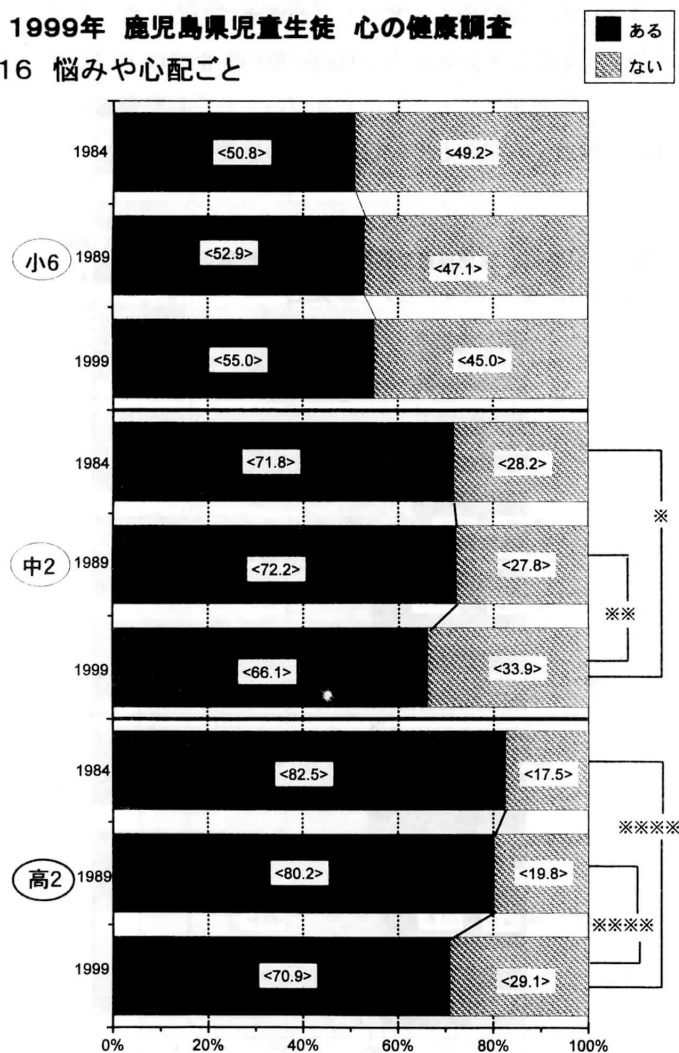
16) 悩みや心配ごと (図16)

「あなたは、悩みや心配ごとがありますか」という質問に対して、「ある」と答えた児童生徒は、小学生55.0%，中学生66.1%，高校生70.9%である。

継時的変化では、中学生、高校生が15年前、10年前に比べ、有意に減少している。文部省スクールカウンセラー派遣事業や、心の教室相談員派遣事業、市町村教育委員会での教育相談活動の充実など、子どもたちにとって、相談できる相手、秘密を守ってもらえる時空間が増えたことの反映でもあろう（「30）悩みや心配ごとの相談」（図30）を参照）。一方、「人間は、苦悩する存在」でもある（フランクフル）。悩みがない実存的空虚の児童生徒も含めて、いかに苦悩するかという対峙のありようを考察しておく必要がある。

図 16 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

16 悩みや心配ごと

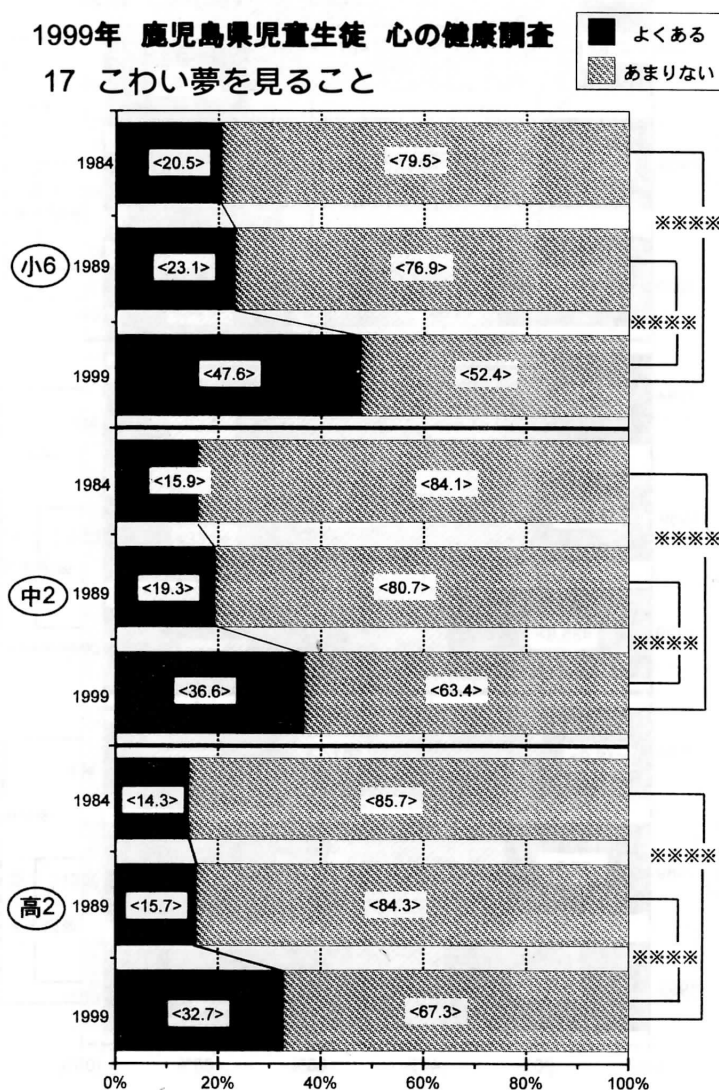


17) こわい夢をみること（図17）

「あなたは、夜こわい夢をみることがありますか」という問いに、「よくある」と回答した児童生徒は、小学生47.6%、中学生36.6%、高校生32.7%と、低学年になるほど高い出現率である。

継続的变化をみると、小学生、中学生、高校生、いずれも高率に増加している。夢は、「精神言語」ともいわれるように、夢が怖い内容のものである場合、子どもたちの無意識の世界に漠然とした恐怖感が潜在しているように思われる。

図 17 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
17 こわい夢を見ること



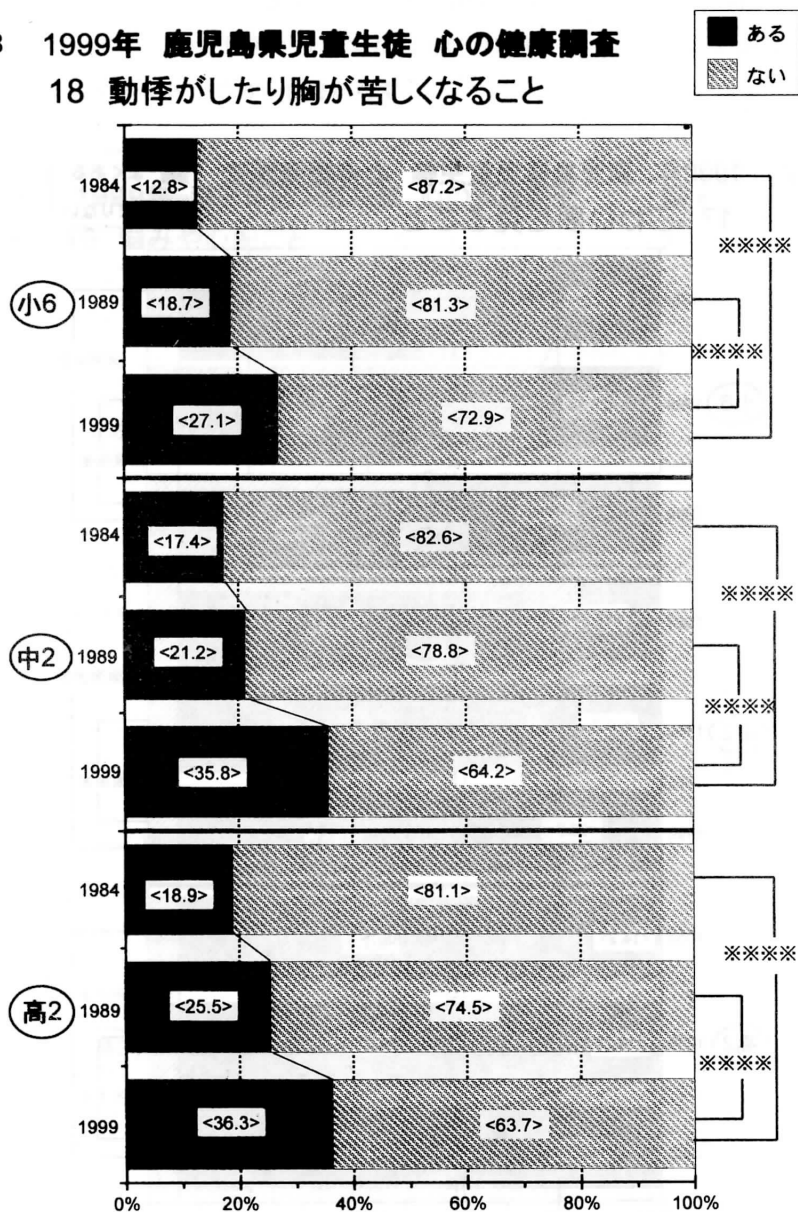
18) 動悸がしたり胸が苦しくなること (図18)

「あなたは、動悸がしたり、胸が苦しくなったりすることがありますか」という質問に対して、「ある」と答えた児童生徒は、小学生27.1%，中学生35.8%，高校生36.3%である。

継続的变化では、全学年、有意に増加している。動悸や胸苦しさは、「不安の指標」ともいわれ、何かしらの不安感情をつよくだきやすい児童生徒像がうかがわれる。

図 18 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

18 動悸がしたり胸が苦しくなること

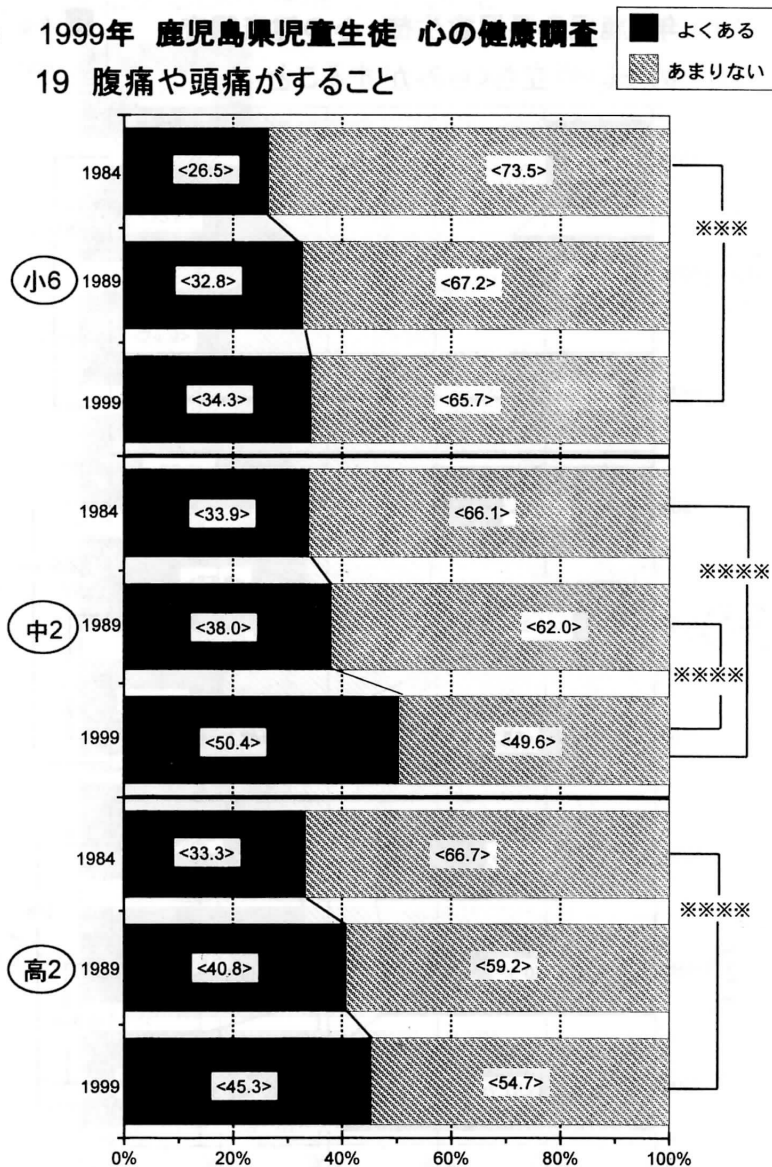


19) 腹痛や頭痛がすること（図19）

「あなたは、おなかが痛くなったり、頭が痛くなったりすることがありますか」という問いに、「よくある」と答えた児童生徒は、小学生34.3%，中学生50.4%，高校生45.3%と、特に中学生が高く、2人に1人は、腹痛や頭痛を感じていることが認められた。

継続的变化をみると、いずれの学年においても有意に増加の傾向がみられる。不定愁訴の多くは、腹痛や頭痛であることから、その「身体言語」の意味、背景を洞察しておく必要があろう。

図 19 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
19 腹痛や頭痛がすること



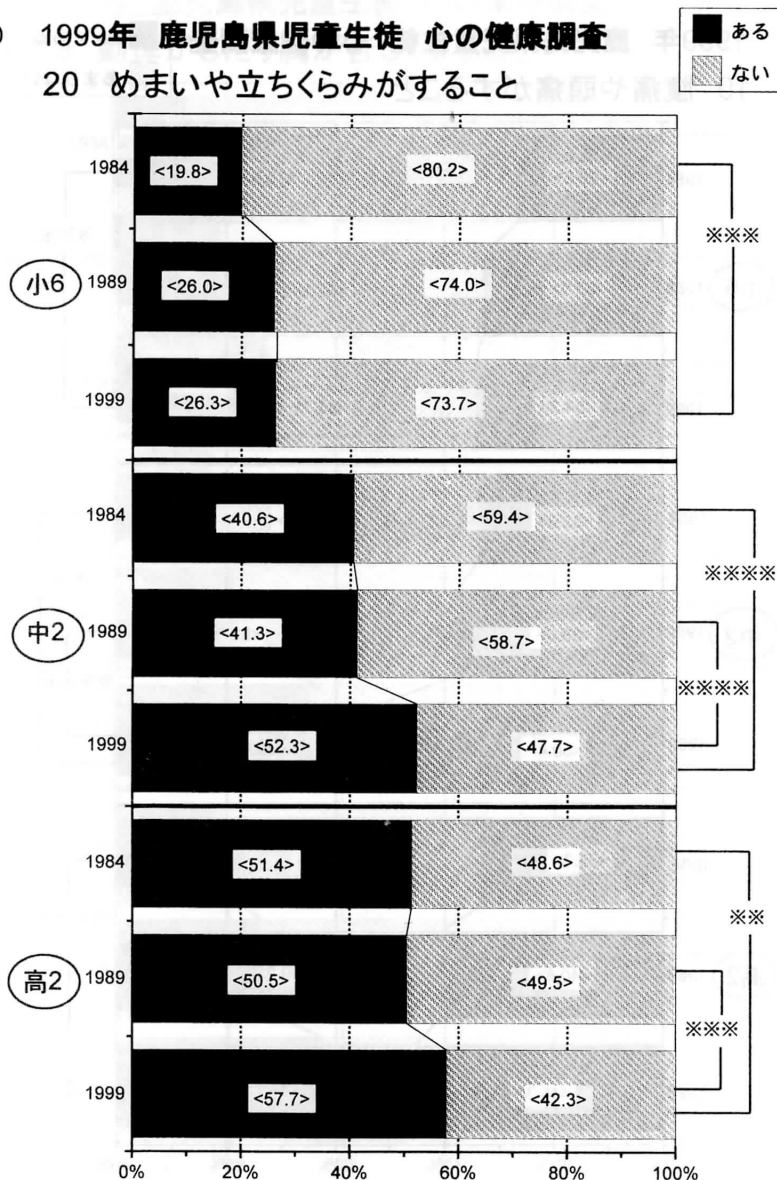
20) めまいや立ちくらみがすること (図20)

「あなたは、めまいや立ちくらみがすることがありますか」という質問に、「ある」と答えた児童生徒は、小学生26.3%，中学生52.3%，高校生57.7%である。

継時的変化をみると小学生、中学生、高校生、すべて有意に増加している。めまい、立ちくらみは、心身症やヒステリーなどでもみられることから、心理的面への配慮は不可欠であると思われる。

図 20 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

20 めまいや立ちくらみがすること

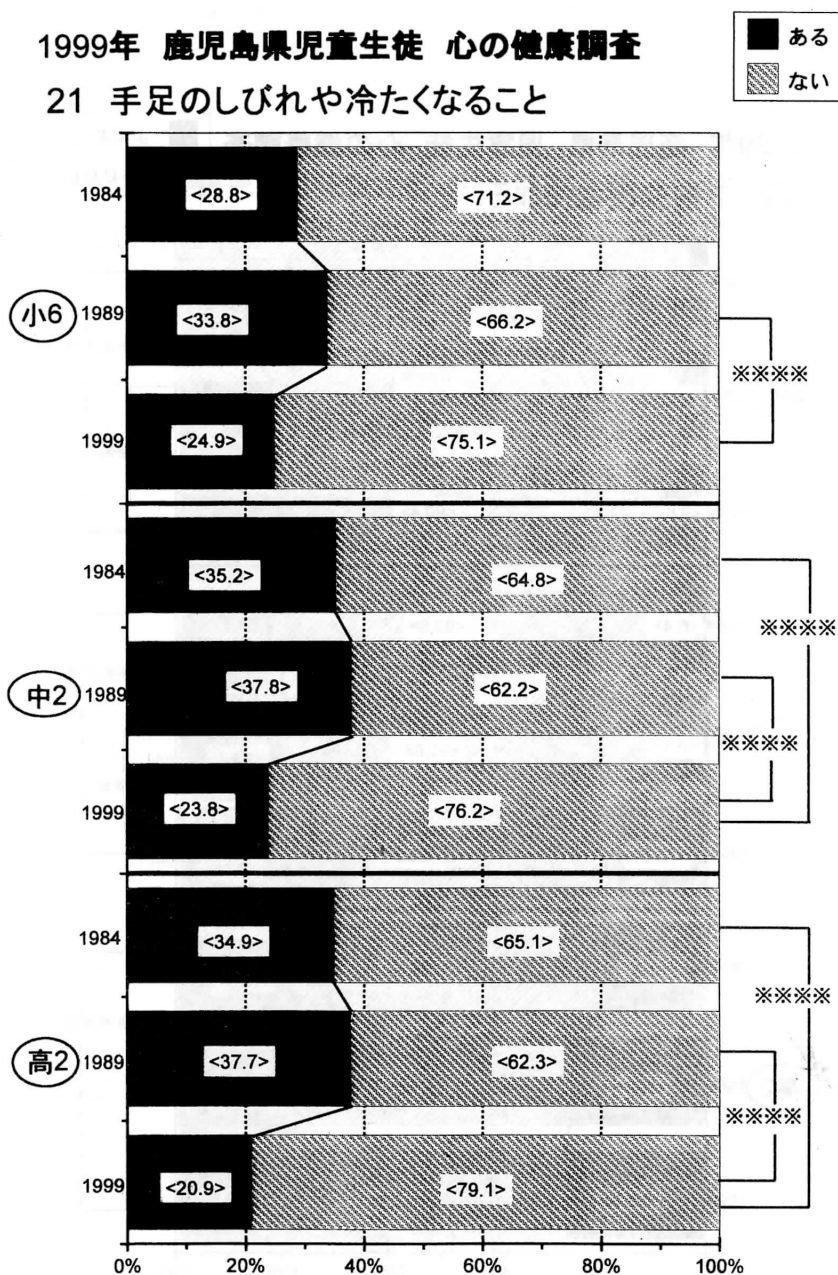


21) 手足のしびれや冷たくなること（図21）

「あなたは、手や足がしびれたり、冷たくなったりすることがありますか」という問いに対して、「ある」と回答した児童生徒は、小学生24.9%，中学生23.8%，高校生20.9%である。

継続的変化では、全学年、有意に減少していることが明らかになった。

図 21 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
21 手足のしびれや冷たくなること



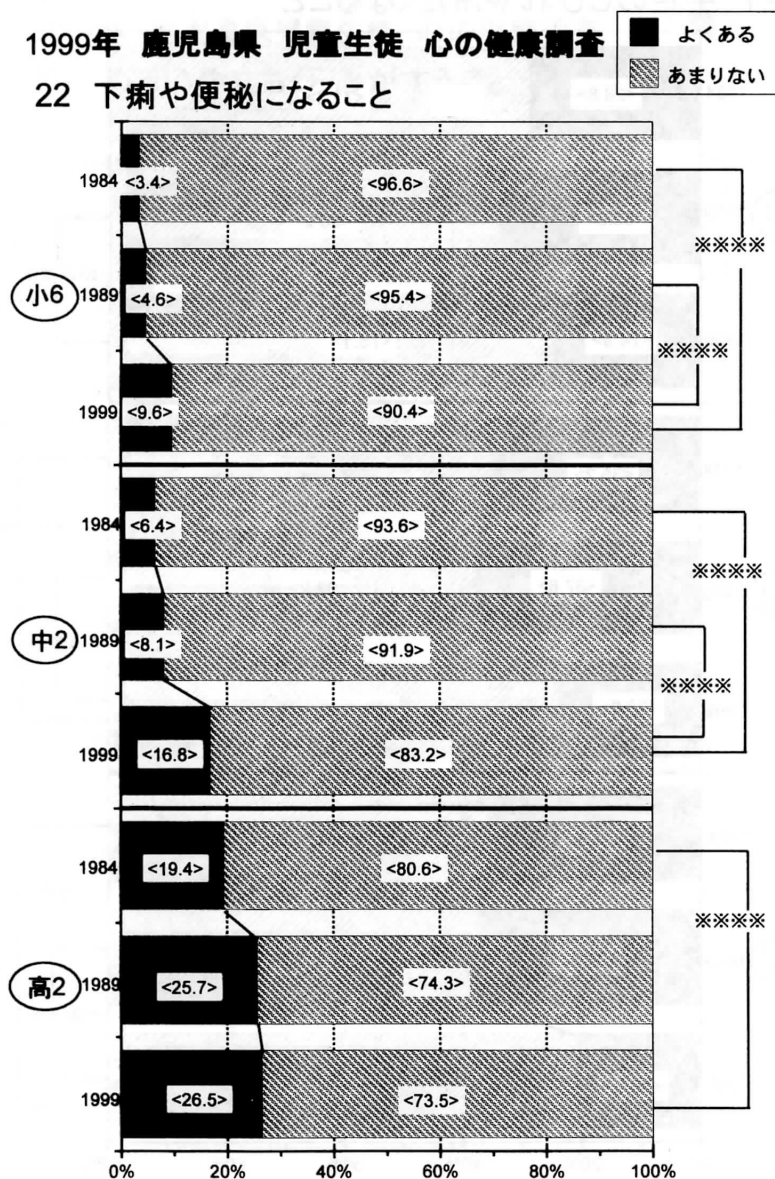
22) 下痢や便秘になること (図22)

「あなたは、下痢や便秘になることがありますか」という問いに、「よくある」と答えた児童生徒は、小学生9.6%、中学生16.8%、高校生26.5%である。

継続的变化では、全学年、有意な増加がみられる。最近、学校で排便をしない子どもたちが増えているといわれるが、人間の基本的な生理的欲求までも恥とし、抑圧してしまう傾向を感じる。

図 22 1999年 鹿児島県 児童生徒 心の健康調査

22 下痢や便秘になること



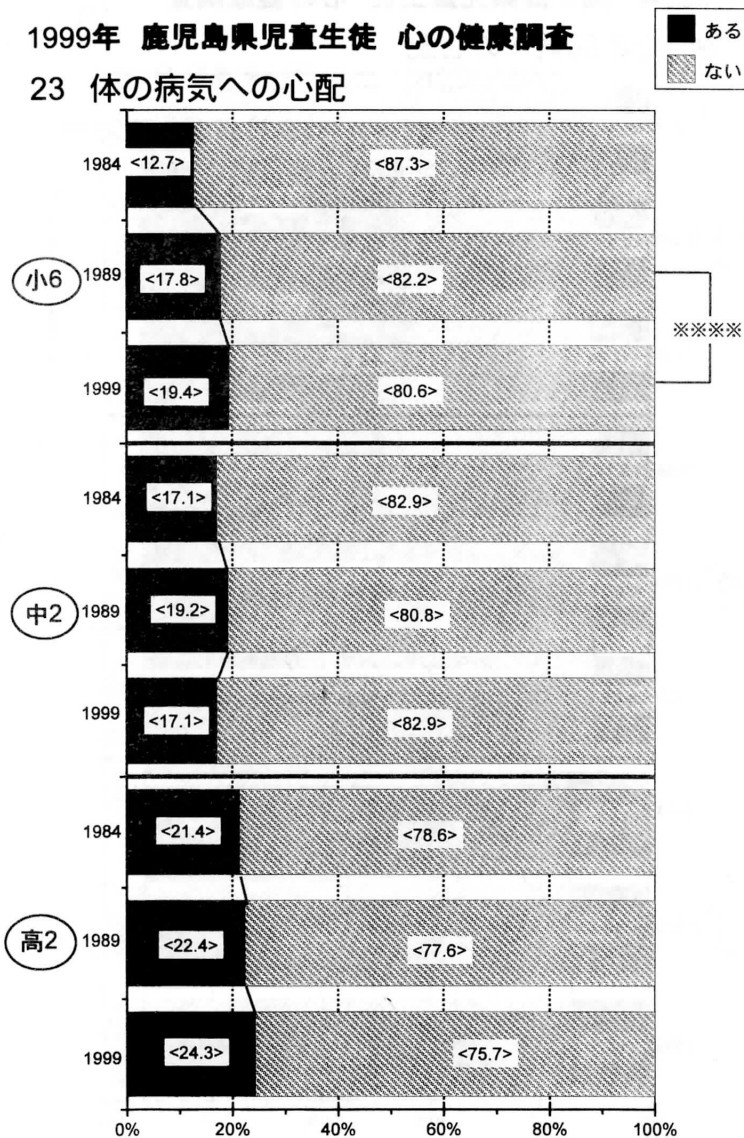
23) からだの病気への心配（図23）

「あなたは、からだの病気になるのではないかと心配になることがありますか」という問いに、「ある」と回答した児童生徒は、小学生19.4%，中学生17.1%，高校生24.3%である。

継続的变化をみると、小学生のみが、10年前に比べ、有意に増加している。未熟で傷つきやすい自我を有する児童生徒は、耐え難い困難な状況に対して、疾病利得（身体症状）を訴えることが多い。対症療法的に身体疾患の治療をするだけでなく、むしろ「身体言語」として、その症状の心理的意味を洞察し、その意味へかかわる必要がある。

図 23 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

23 体の病気への心配

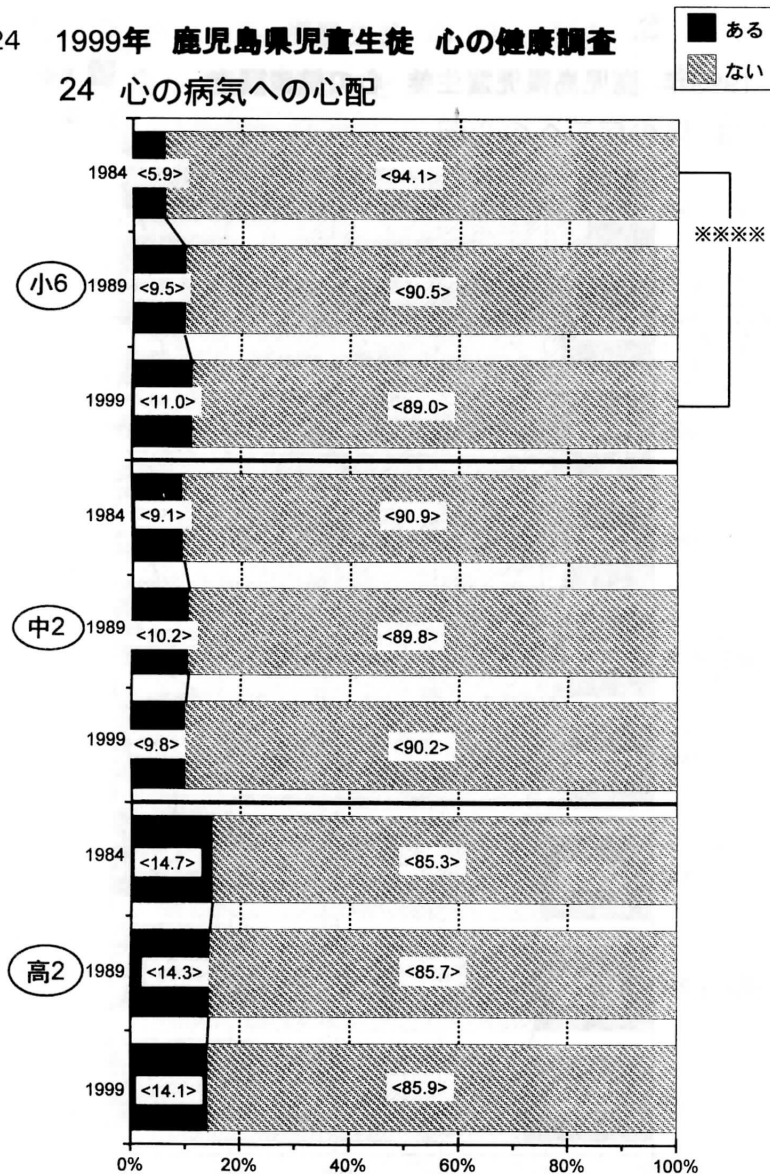


24) 心の病気への心配 (図24)

「あなたは、心の病気になるのではないかと心配になることがありますか」という質問に、「ある」と答えた児童生徒は、小学生11.0%，中学生9.8%，高校生14.1%である。

継時的変化では、「23) からだの病気への心配」と同様、小学生のみが、15年前に比べ、有意に増加している。心身の病気を心配する小学生が増えていることは、思春期前期の心性として不安定な精神世界（神経症的不安感情）をうかがわせる。

図 24 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
24 心の病気への心配



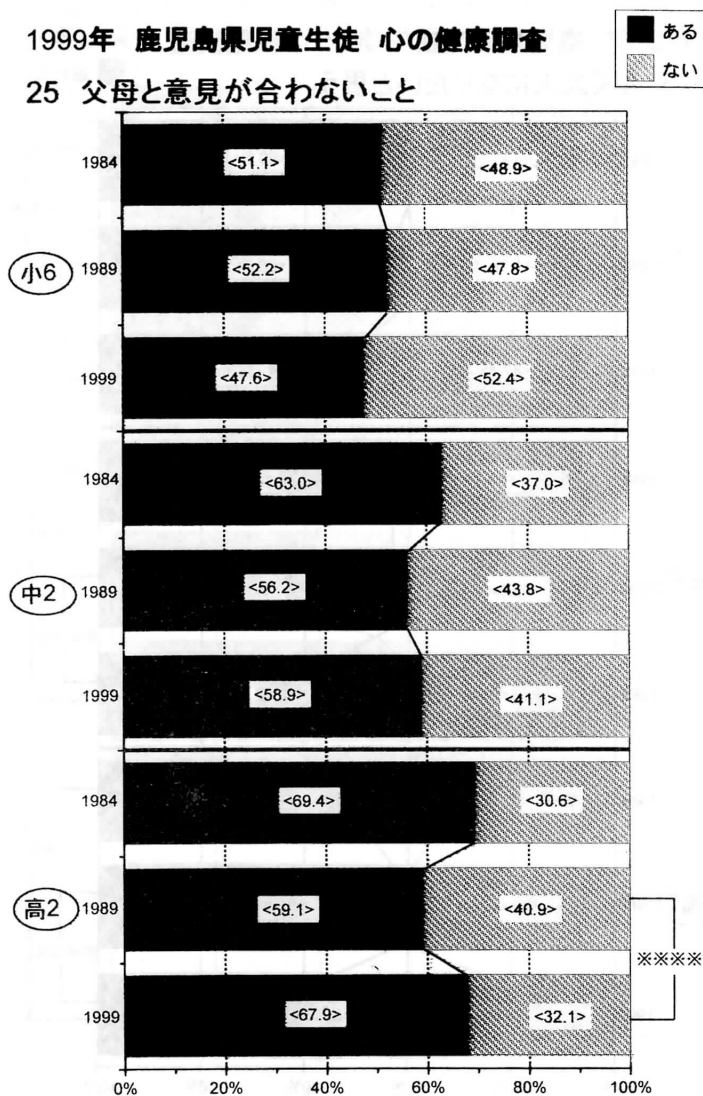
25) 父母と意見が合わないこと（図25）

「あなたは、ふだんの生活の中で、お父さんやお母さんと意見が合わないことがありますか」という問いに、「ある」と回答した児童生徒は、小学生47.6%，中学生58.9%，高校生67.9%である。

継続的变化をみると、高校生に変化がみられる。つまり、15年前の69.4%が10年前に59.1%へ減少したにもかかわらず、今回67.9%に有意に増加している。中学生、高校生に高い出現率がみられるのは、発達課題的に第二反抗期（第二自我形成期）の反映と思われる。しかし、思春期前期の小学生に若干の減少傾向がみられることは、逆に自我形成への影響が懸念される。

図 25 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

25 父母と意見が合わないこと

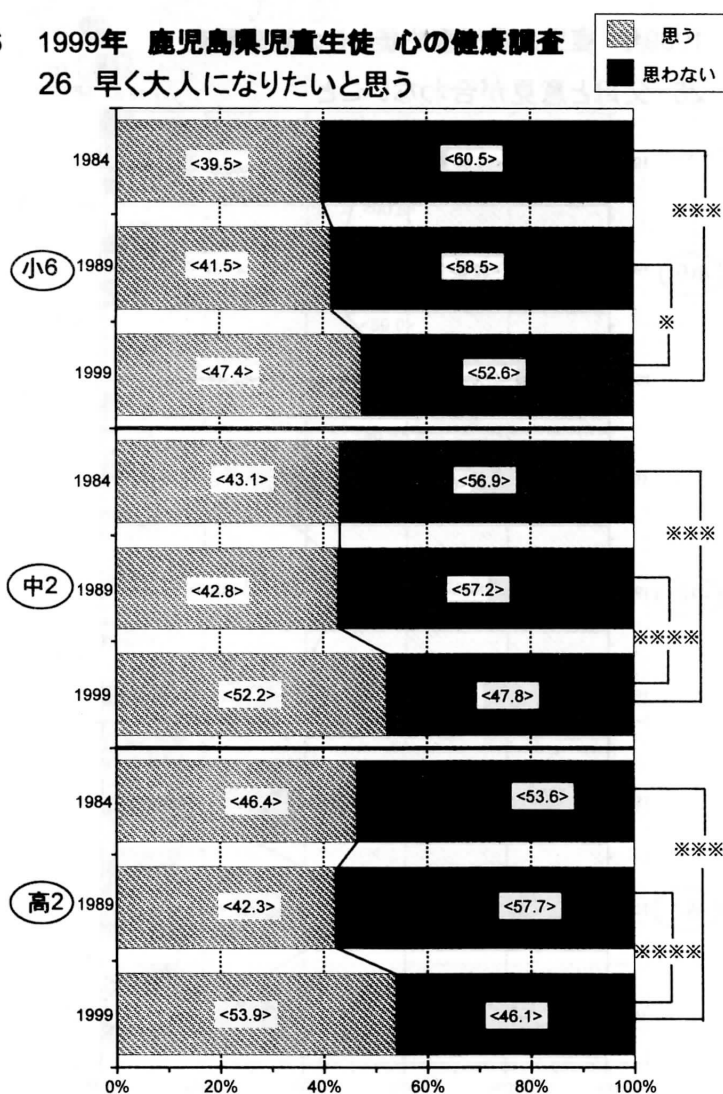


26) 早く大人になりたいと思う (図26)

「あなたは、早く大人になりたいと思いますか」という質問に、「早く大人になりたいと思う」と答えた児童生徒は、小学生47.4%，中学生52.2%，高校生53.9%と高学年になるほど高くなっている。

継時的変化をみても、いずれの学年でも有意に増加している。大人になることは、乳幼児期からの発達課題を集大成し、新しい独自の個性的存在として、自己を確立し、その自己を現実社会に位置づけ、独立することを意味する。その意味では、親や社会からの保護、依存的な生活から、自主的、自立的生活への脱皮ともいえる。

図 26 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
26 早く大人になりたいと思う



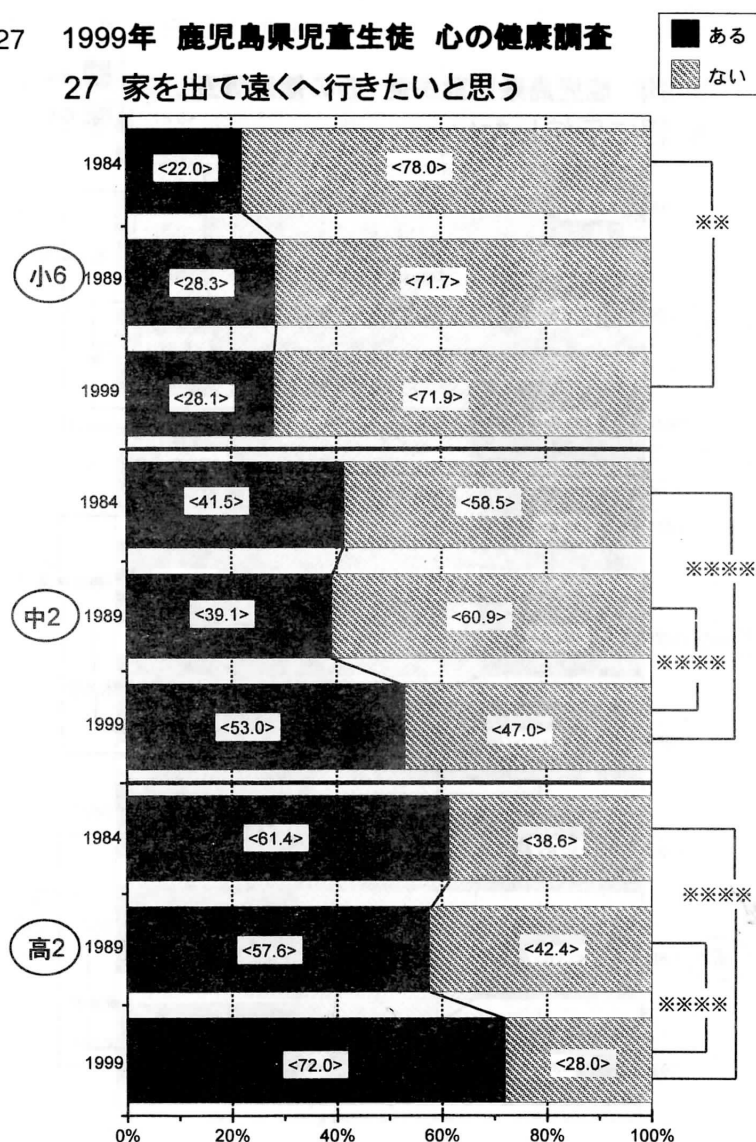
27) 家を出て遠くへ行きたいと思う（図27）

「あなたは、家を出て遠くへ行ってしまうたいと思うことがありますか」という問いに、「ある」と回答した児童生徒は、小学生28.1%，中学生53.0%，高校生72.0%である。特に高校生の7割が家庭や学校での束縛からの解放を望んでいることがうかがわれる。また、今回の調査では、離島部の高校生全員（100%）が家を出たいと回答しているのが特徴であった。

継続的变化では、全学年において、有意に増加している。独立心という意味では積極的である。反面、いわゆる「自己中心的」人間が無責任な自由を求める現実逃避にも思われるが…。

図 27 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

27 家を出て遠くへ行きたいと思う

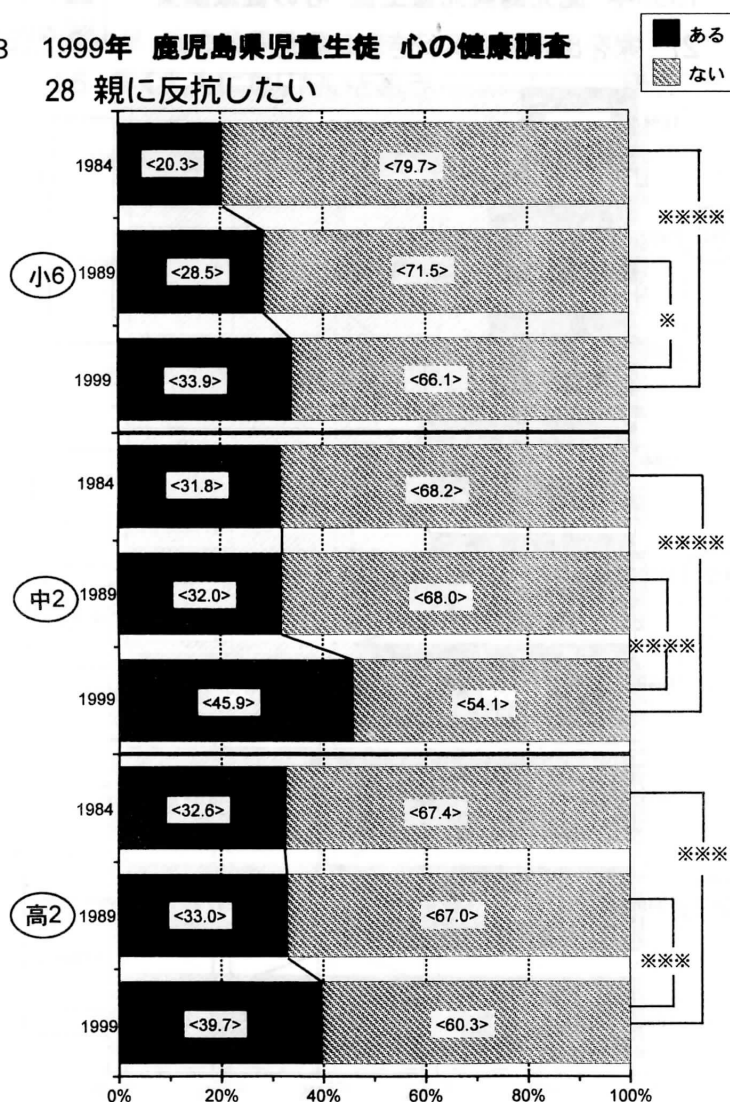


28) 親に反抗したい (図28)

「あなたは、親に乱暴な口をきいたり、暴れたりしたいと思うことがありますか」という質問に、「ある」と答えた児童生徒は、小学生33.9% (15年前の高校生と同程度)、中学生45.9%、高校生39.7%と、中学生が最も高いことが認められた。

継時的変化をみると、どの学年も有意に増加していることが明らかになった。第二自我形成期 (第二反抗期) にある思春期に「親に反抗したい」という気持ちは健全な発達課題であるが、一方で、抑制された感情を適切に開放できる環境も必要になると思われる。歪んだ形で表面化する家庭内暴力は、抑圧された感情の反動のように思われる。

図 28 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査
28 親に反抗したい



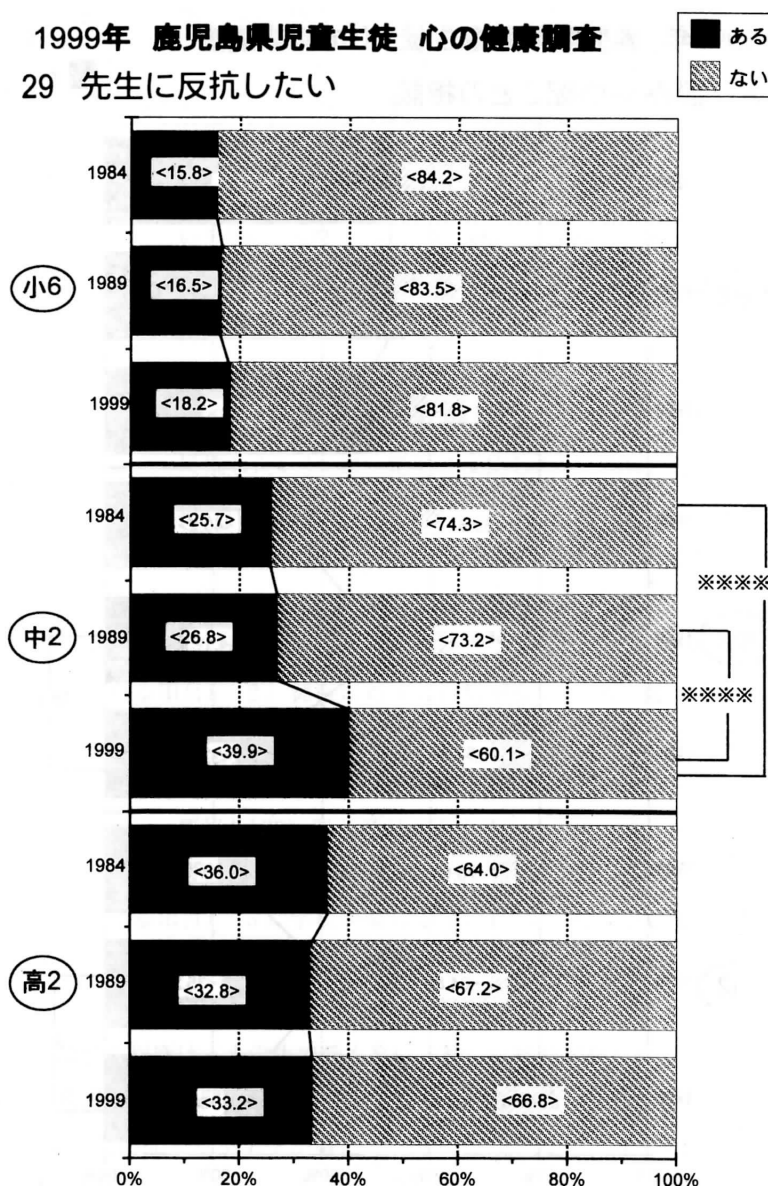
29) 先生に反抗したい（図29）

「あなたは、先生に乱暴な口をきいたり、暴れたりしたいと思うことがありますか」の問いに、「ある」と答えた児童生徒は、小学生18.2%，中学生39.9%，高校生33.2%である。

継続的变化をみると、中学生のみが、15年前、10年前に比べ、有意に増加している。ここ数年、学級崩壊が問題にされているが、ある意味では、管理体制の強化による反発、セルフコントロールのまずさ（ムカツキ、すぐキレる子どもたち）などの反映にも思われる。

図 29 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

29 先生に反抗したい



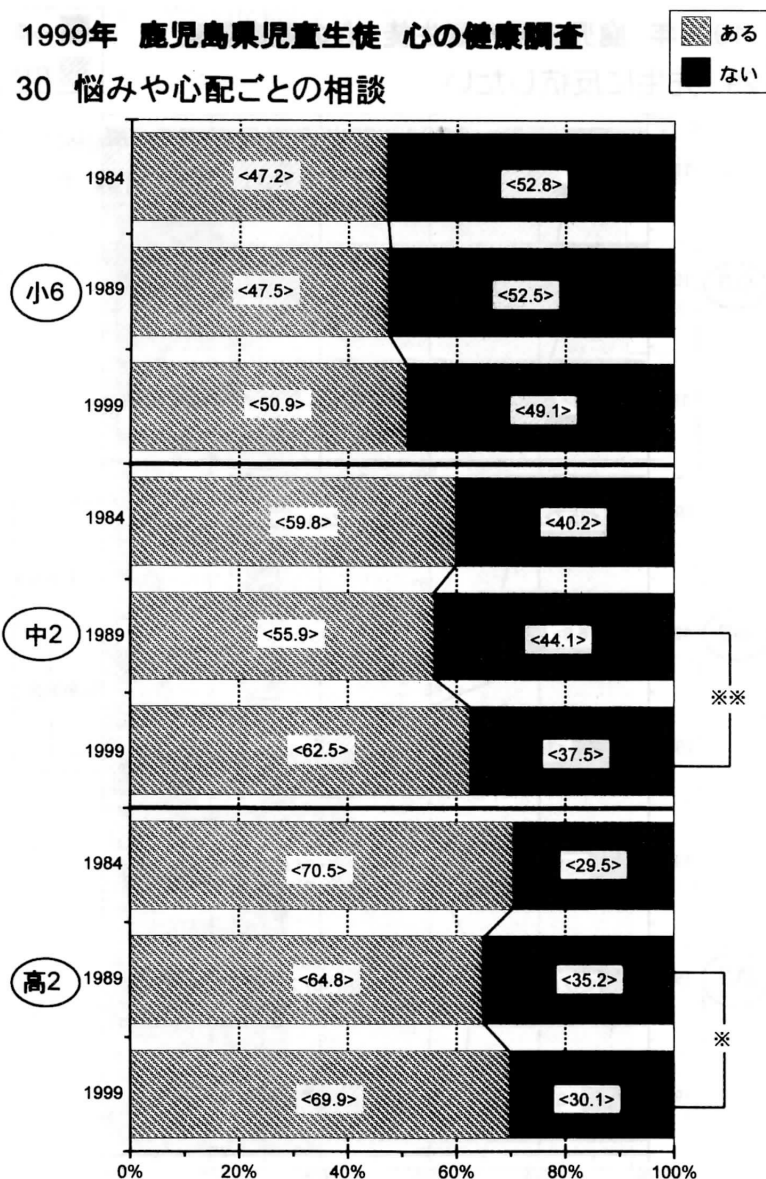
30) 悩みや心配ごとの相談 (図30)

「あなたは、悩みや心配ごとがあるとき、人に相談したことがありますか」という問いに対して、「ある」と回答した児童生徒は、小学生50.9%、中学生62.5%、高校生69.9%である。

継続的变化では、中学生、高校生が10年前に比べ、有意に増加している。「16) 悩みや心配」でも論述したように、相談できる人的資源が増えたことも、結果に影響を与えているものと思われる。

図 30 1999年 鹿児島県児童生徒 心の健康調査

30 悩みや心配ごとの相談



以上、1)～30)項目について述べてきたが、以下に、印象を述べる。

- *小学生：（増加している項目）「1）毎日の気分がよくない」「3）学校が楽しくない」「6）疲れやすい」「7）夜眠れない」「8）さびしい」「9）朝起きるのがつらい」「10）学校へ行きたくない」「12）すぐ不安になる」「13）何をしても楽しくない」「14）何のために生きているのかわからない」「15）死んでしまいたい」「17）怖い夢をみる」「18）動悸や胸苦しさ」「19）腹痛や頭痛」「20）めまいや立ちくらみ」「22）下痢や便秘」「23）体の病気の心配」「24）心の病気の心配」「26）早く大人になりたい」「27）家を出たい」「28）親に反抗したい」（計21項目）
- （減少している項目）「5）将来が心配」「21）手足のしびれや冷感」（計2項目）

- *中学生：（増加している項目）「1）毎日の気分がよくない」「6）疲れやすい」「7）夜眠れない」「8）さびしい」「9）朝起きるのがつらい」「10）学校へ行きたくない」「11）食事をしたくない」「14）何のために生きているのかわからない」「15）死んでしまいたい」「17）怖い夢をみる」「18）動悸や胸苦しさ」「19）腹痛や頭痛」「20）めまいや立ちくらみ」「22）下痢や便秘」「26）早く大人になりたい」「27）家を出たい」「28）親に反抗したい」「29）先生に反抗したい」「30）悩みを相談した」（計19項目）
- （減少している項目）「5）将来が心配」「16）悩みや心配ごとがある」「21）手足のしびれや冷感」（計3項目）

- *高校生：（増加している項目）「2）健康に対する自信がない」「6）疲れやすい」「7）夜眠れない」「11）食事をしたくない」「17）怖い夢をみる」「18）動悸や胸苦しさ」「19）腹痛や頭痛」「20）めまいや立ちくらみ」「22）下痢や便秘」「25）親と意見が合わない」「26）早く大人になりたい」「27）家を出たい」「28）親に反抗したい」「30）悩みを相談した」（計14項目）
- （減少している項目）「3）学校が楽しくない」「5）将来が心配」「15）死んでしまいたい」「16）悩みや心配ごとがある」「21）手足のしびれや冷感」（計5項目）

不健全さを示す項目や程度は、小学生で最も高い。特に、毎日が憂うつで楽しくなく、身体的不調を訴え、現実逃避的で興味や関心さえも喪失しがちな抑うつ的、神経症的な小学生が増加している。「心や体の病気」を心配する小学生が増えていることは、未熟で傷つきやすい自我が、困難な状況で身体症状を惹起し、進学に熱心な私立中学校への受験競争、戸外での集団による遊び体験の

不足などが関与しているように思われる。中学生に対する配慮のみならず、問題を重篤化させないためにも、小学生からのアプローチは不可欠に思われる。

また、学校生活に疲れ、睡眠や食事に違和感をもち、生きていく姿勢に苦悩する中学生が増えていくことも明らかになった。

一方、高校生は、小学生、中学生に比べ、不健康さの増加率は低く、悩みや心配ごととも軽減し、学校生活も楽しいことがうかがわれる。また、個性的な自己を確立し、成人社会の中で独立を勝ち取るエネルギーも感じる。

全体的に、不安、抑うつ、心氣的、心身症的、神経症的感情は低年齢化しているように思われる。このことは、成長加速、成熟前傾がすすむ一方で、未熟で脆弱な自我が形成されてきたことを示唆しているように思われる。つまり、児童生徒にとって重要な発達課題である自我形成や自己確立の問題とも関連しているように思われる。また、それは現代の児童生徒のストレス状況（大人社会のリストラ化、家庭内の過度の期待や過干渉・過保護など）とも関連しており、臨床的にその意味や背景を洞察しておく必要がある。特に、学校保健、思春期保健にたずさわる者には、十分に児童生徒の「生きる意味」について洞察し、共感し、受容していく態度が求められる。アンケートの分析結果によれば、「何をしていても楽しくなく、すぐ不安になり、何のために生きているのか分からず、死んでしまいたい、心も体も病気ではないか」という生き方をしている児童生徒の存在がみられたことに、十分配慮すべきであろう。教科専任主義だけでなく、一人一人の人間への教育的かわりができるような教師自身の感性ゆたかな人間的成長も大切になると思われる。

(2) クロス集計の結果とその臨床的意味

電算処理 (SPSS) により、大別して「学校へ行きたくない」「死にたい」「体の病気の心配」「心の病気の心配」の四項目に視点をあて、小学校6年、中学校2年、高校2年、男女別についてクロス集計を試みた。

1) 「学校へ行きたくない」の臨床的意味 (表1)

表1に示されるように、「学校へ行きたくない」という児童生徒のパーソナリティー状況は、「毎日の気分がよくない、学校が楽しくない、疲れやすい、すぐ不安になる、死にたい」の項目と、きわめて密接な関係を有していた。このことは、登校拒否のパーソナリティー状況をかなり明確に反映しているものと思われる。特に、今回新たに質問項目に付加した「親友の有無」についても、小学生女子、中学生男女に登校拒否感情との密接な関係が見られることが明らかになった。登校拒否感情は、人間関係の状況（過度の自我関与）により影響を受けやすいことから、友人関係のありようへも配慮が必要に思われる。

登校拒否の一般的初期症状として、身体的訴え（腹痛・頭痛、動悸・胸苦しさなど）をすることが多いが、このデータにもその傾向が認められる。彼らの心理的状況は、不安感情、悲観的感

情、抑うつ感情、特に希死感情がつよく、「生きる意味の危機的喪失の状態」が明確に反映しているものと理解される。また、彼らは、表面的には「よい子」のイメージを保ちながら、内面的にはかなりのコンフリクト状況にあり、親や教師に対する「反抗したい」という感情を有している。このことは、自己主張を表明できないため、内部緊張を有しながら抑圧的世界に住んでいることを意味しているように思われる。

登校拒否の人間にとっての真の自己主張とは、「登校拒否」という行動的意味表現であると筆者らはとらえている。これは、これまでの「よい子」の仮面をかなぐり捨てて、真の自我、自己の確立に向かっての意味表現として理解することができよう。したがって、親や教師がただひたすら登校刺激を与えても、自己防衛的、自己破壊的になるばかりであり、内面からの発達の变化

表1 鹿児島県児童生徒心の健康アンケート調査（1999）
「学校へ行きたくない」

学 年	小学校6年		中学校2年		高等学校2年	
性 別	男子	女子	男子	女子	男子	女子
登校拒否感情×一人っ子					※※※	
×毎日の気分がよくない	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※
×健康に自信がない			※※	※	※※※	※※
×学校が楽しくない	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※
×家が楽しくない			※	※	※	※
×将来が心配		※※		※		
×癒れやすい	※	※※	※	※	※※※	※
×眠れない	※	※※※	※※	※	※	
×さびしい	※※※	※※※				※※※
×目覚めの悪さ	※※※	※	※※※		※※※	※※※
×食欲不調	※		※※	※	※※※	※※
×不安になる	※※※	※※※	※	※※※	※※※	※※※
×何をしてもし楽しくない		※※		※※※	※※※	※※※
×生の喪失感		※※※	※※※	※※※	※※※	※※※
×死にたい	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※
×悩み・心配	※※	※※		※	※	
×親友がいない		※※	※	※※※		
×怖い事をみる	※					
×動悸、胸苦しさ	※	※	※		※※※	※※※
×腹痛、頭痛	※※	※※※	※※※		※※※	※
×めまい、立ちくらみ	※		※※※	※※	※※	
×手足のしびれ感		※※※		※		※
×下痢、便秘						
×体の病気の心配	※※※			※		
×心の病気の心配		※※※	※	※※※	※※※	※
×親との不一致		※※	※※※			
×大人になりたい		※※	※	※	※	
×家を出たい		※※※	※※※	※	※※※	※※
×親への反抗			※	※		※※
×先生への反抗	※	※※※	※※※		※※	※※※
×悩みの相談			※			

注) ※※※：P<0.001 ※※：P<0.01 ※：P<0.05

はみられないことになる。登校拒否という行動の変化が実現されるためには、彼らの人格的発達（自我や自己の再体制化）が促進されねばならない。登校拒否という状態像は、彼らの自己実現傾向としての意味表現であり、その意味へのかかわりが深化し、促進される時、真の変化があらわれてくる。「子どもは親や教師の言うとおりにしないが、親や教師のするとおりにする」というある地方での言い伝えは、実は大人のありようを意味深く問うているのである。

2) 「死んでしまいたい」の臨床的意味 (表2)

児童生徒の自殺、特にいじめによる自殺が、ときおりマスメディアで大きく取り上げられている。その多くは、「明るくて、活発な子どもだったのに」という印象が述べられている。しかし、家庭でも学校でも、自殺のサインに気づき、適切な配慮がなされていないことも多い。

表2 鹿児島県児童生徒心の健康アンケート調査 (1999)
「死んでしまいたい」

学 年		小学校6年		中学校2年		高等学校2年	
性 別		男子	女子	男子	女子	男子	女子
死にたい	×一人っ子						
	×毎日の気分がよくない	※※※	※※※	※※※	※※※	※	※
	×健康に自信がない			※	※		
	×学校が楽しくない	※※※	※※※	※※※	※※※		※※
	×家が楽しくない	※※※	※※※	※※※	※※※		※※※
	×将来が心配		※※※	※※※			
	×疲れやすい	※※	※※	※※	※※	※	※※
	×眠れない	※	※※※	※	※※	※※	
	×さびしい	※※※	※※※		※※※	※※※	※※
	×目覚めの悪さ		※	※※			
	×登校拒否感	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※
	×食欲不振		※	※	※	※※※	
	×不安になる	※※※	※※※	※※※	※	※※※	※※※
	×何をしてもし楽しくない		※※※	※※※	※※※	※※※	※※
	×生の喪失感	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※	※※※
	×悩み・心配	※※※	※※※	※※	※※	※※	※
	×親友がいない		※※※			※	
	×怖い事を見る	※※※	※	※	※		※※
	×恐怖、興奮しさ	※※※	※※※	※※※	※※※		※※※
	×腹痛、頭痛	※※	※※※	※※※		※※	※
	×めまい、立ちくらみ	※※※	※	※※		※※	※
	×手足のしびれ感	※	※	※			
	×下痢、便秘			※※※		※	
	×体の病気の心配		※※※	※※※		※※※	
	×心の病気の心配	※	※※※	※※※	※※※	※	※※※
	×親との不一致		※※※	※※			
	×大人になりたい	※	※※※	※※			
	×家を出たい	※※※	※※※	※※※	※※※	※※	※※※
	×親への反抗	※※	※※※	※※※	※※※		※※
	×先生への反抗	※※	※※※	※※※	※※※		
	×悩みの相談						

注) ※※※: $P<0.001$ ※※: $P<0.01$ ※: $P<0.05$

表2に示されるように、「死んでしまいたい」群は、「毎日の気分がよくない、疲れやすい、学校に行きたくない、すぐ不安になる、何のために生きているのかわからない、悩みや心配ごとがある、心の病気が心配、家を出たい」の各項目ときわめて高い相関を示した。希死念慮的感情を有する児童生徒は、さびしく、不安な感情が強く、毎日憂うつであり、何のために生きているのかわからない、という心理的世界（抑うつ的感情世界）に住んでいることになる。

このような子どもたちの心理的世界を適切に認知することは重要なことであるが、さらに重要なことは、子どもたちから信頼され、相談をもちかけられるような「大人」として存在することである。子どもたちは、真に自分を受容してくれる「大人」に出会った時、率直に自分の気持ちを表明するものである。このような真実（real）の関係の中で、語り合い、語りつくすことによって、よりよく生きたいという自己実現的な生き方がわき出てくるものである。大人の側の自己実現的な生き方が、子どもの生き方に反映することを忘れてはならない。

3) 「体の病気の心配」の臨床的意味（表3）

表3に示されるように、「体の病気の心配」をしている児童生徒は、学年や性別に関係なく、「健康に自信がない、すぐ不安になる」という感情と、きわめて高い相関が認められた。このことは、不定愁訴的に身体の不調を感じている児童生徒は、心理的に不安定な状態にあることを示している。身体の病気の訴えの背景には、不安感情が反映する場合がありますとも考えられる。

親は無論のこと、特に学級担任、養護教諭においては、児童生徒がしばしば訴える身体の不調に対して、その心理的意味を洞察し、適切な教育的配慮のもとに援助していくことが望まれる。児童生徒の表面的な行動にのみとらわれることなく、彼らの訴える意味表現を感知できるような人間的感性を持つことが重要であろう。

さらに、「体の病気の心配」を有する群は、「疲れやすい」「腹痛、頭痛」などと密接な関係があり、小学生から高校生まで男女を問わず、高い相関が認められた。このことは、「体の病気の心配」群において、心身の耐性虚弱、心氣的、心身症的な意味が存在していることに気づいておくべきであろう。特に、このような訴えに対して対症療法的に理解するだけでなく、心理的葛藤やさまざまなストレス状況による身体化現象（身体言語）として受けとめること、さらに人間の身体は「意味器官」としてのメカニズムを有することなど、深く洞察できる臨床的直観も必要になる。

表3 鹿児島県児童生徒心の健康アンケート調査 (1999)
「体の病気の心配」

学 年		小学校6年		中学校2年		高等学校2年	
性 別		男子	女子	男子	女子	男子	女子
体の病気	×一人っ子						
	×毎日の気分がよくない					※	
	×健康に自信がない	※※※	※	※	※※	※※※	※
	×学校が楽しくない						※
	×家が楽しくない			※			
	×将来が心配	※※	※			※	
	×疲れやすい	※	※※	※	※※	※※	※
	×眠れない		※		※※		※
	×さびしい	※	※	※※※		※	
	×目覚めの悪さ	※					
	×登校拒否感	※※※			※		
	×食欲不振		※※		※※※		※※
	×不安になる	※※※	※※※	※※	※※※	※※	※※※
	×何をしてもし楽しくない	※※※			※		
	×生の喪失感	※	※※		※	※	
	×死にたい		※※※	※※※		※※※	
	×悩み・心配	※	※※※	※		※※※	※※
	×親友がいない						
	×怖い夢をみる	※※	※※※	※		※	※
	×動悸、胸苦しさ	※	※※		※※	※※	
	×腹痛、腰痛	※※※	※※※	※	※※	※	※
	×めまい、立ちくらみ	※※※	※※			※※	
	×手足のしびれ感				※※		
	×下痢、便秘		※	※※	※※※	※※※	
	×心の病気の心配	※※※	※※※	※		※※※	※※
	×親との不一致					※※	
	×大人になりたい		※				
	×家を出たい	※	※	※			
	×親への反抗		※※		※※	※※	
	×先生への反抗				※		
	×悩みの相談	※※					

注) ※※※ : $P<0.001$ ※※ : $P<0.01$ ※ : $P<0.05$

4) 「心の病気の心配」(表4)

前述したように、心と体は、いわば表裏一体の関係であり、心身一如のことばにも表現される通りである。「健全なる精神は、健全なる身体に宿る」だけでなく、「健全なる身体は、健全なる精神に宿る」とも言えよう。表4に示されるように、「心の病気の心配」群は、特に、「何のために生きているかわからない、死んでしまいたい、悩みや心配ごとがある」という項目と、きわめて高い相関を有していることが認められた。いわゆる、抑うつ感情を中心とした神経症的状态の反映であり、希死念慮などの自己喪失的状态を反映しているものと理解される。

さらに、「動悸や胸苦しさがある」などの不安発作様の感情や心気的的感情を中心とした神経症的状态を反映している面に注意しなければならない。

これらの危機的状態に対峙していくためには、慎重なかかわりが配慮されねばならない。ここでも、児童生徒の心の叫びを傾聴できる耳と、それを洞察できる眼（まなこ）とが基本的に必要となる。

表4 鹿児島県児童生徒心の健康アンケート調査（1999）
「心の病気の心配」

学 年		小学校6年		中学校2年		高等学校2年	
性 別		男子	女子	男子	女子	男子	女子
心の病気	×一人っ子						
	×毎日の気分がよくない		※※		※※	※※※	※
	×健康に自信がない					※※	
	×学校が楽しくない	※	※※	※		※※	※※
	×家が楽しくない				※	※※※	
	×将来が心配	※※					※※
	×寝れやすい		※※			※※	※※※
	×眠れない		※※※		※		
	×さびしい		※※※		※※※	※※※	※※※
	×目覚めの悪さ					※	
	×登校拒否感		※※※	※	※※※	※※※	※
	×食欲不振				※※		
	×不安になる		※※※	※※	※※※	※※※	※※※
	×何をしても楽しくない		※※	※※	※※※	※※※	※※
	×生の喪失感	※※	※※※	※	※※※	※※※	※※※
	×死にたい	※	※※※	※※※	※※※	※	※※※
	×悩み・心配	※※※	※※※	※※	※	※※※	※※
	×親友がいない						
	×怖い夢をみる		※※※		※※※		※※
	×動悸、胸苦しさ	※	※※※	※※	※※	※※	※※※
	×腹痛、頭痛		※※※	※		※※※	※
	×めまい、立ちくらみ		※			※	※
	×手足のしびれ感		※※	※※※			※
	×下痢、便秘					※※※	※
	×体の病気の心配	※※※	※※※	※		※※※	※※
	×親との不一致		※※※		※※		
	×大人になりたい		※				
	×家を出たい		※※			※	
	×親への反抗						
	×先生への反抗			※※			
	×先生への反抗	※※					

注) ※※※：P<0.001 ※※：P<0.01 ※：P<0.05

IV. 考 察

現代の児童生徒の精神的健康をとりまく心理社会的環境は、必ずしも良好であるとは言い難い。「核家族化」は切磋琢磨の関係を失わしめ、「高学歴化」は、あそび仲間やあそび体験を奪い去り、「都市化」は直接体験を喪失せしめ、「経済化」は過食、飽食を煽り、「高齢化」は生活習慣病を中

心とした疾病の増加に拍車をかけてきた。

一方では、このような心理社会的背景により、「ムカつき、キレル」「いじめ自殺」「学級崩壊」などの新用語が生まれてきたことなどは、児童生徒の精神的健康が危機的状況にあることを物語っていると思われる。

子どもたちの問題行動は、図31に示すように、大人の生き方の反映であると思われる。そのありようは、子どものみの責任でなく、大人の形成してきた心理社会的病理状況にまきこまれるという危機的要因が存在している。

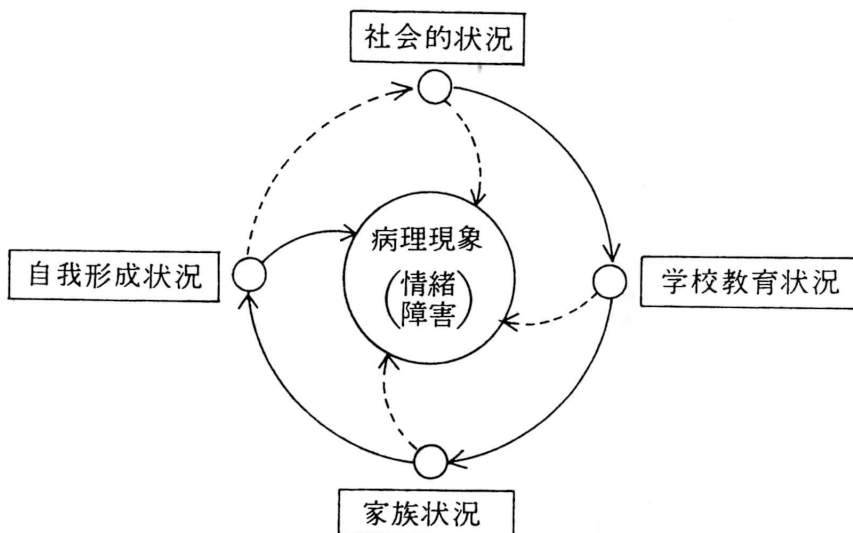


図31 〈自我形成のあり方と病理現象の出現様式〉

精神的に不健康な人間、たとえば登校拒否人間は、多かれ少なかれ生きる意味の拡散的状況、喪失の状況にあることが臨床的に知られている。彼らの多くは、不まじめで、不誠実さのために、不登校人間になっているのではなく、むしろ、まじめで、誠実な人間であり、家庭や学校においては「よい子」といわれている人間である。家庭や学校においては適応的であり、一人の人間としては自己内に苦悩する存在ということが出来る。いいかえれば、社会的には（過剰）適応的であり、個人的（情緒的・自我状況の）には不適応的である、という児童生徒が増えつつある。

一人の統合した人間であるはずなのに、どちらが真実なる個人なのか、あるいは仮面をかぶった人間なのか、理解しがたいという現象がおきている。「今、ここで」出会っている人間がいったい誰なのか、不透明で拡散的な人間関係状況が、そこ、ここにみられるのである。

困ったことに、当の本人もどちらが真実なる自分なのか、不明確で混乱の状況に陥る人間も増えている。「私でない私」を「私である私」と思い込み、行動を開始してみると、すべての行動経験

は、「私である私」としての自己決定のみが問われ、「私でない私」という仮面をひきはがされ、挫折的状况に追い込まれる。「生きる意味」を失っている人間とは、自己喪失的であり、「私でない私」を本当の自分と思い込んでいるのである。

現代の子どもたちは、生きる意味を求めてさまよっているともいえよう。たとえば、登校拒否や選択性緘黙の子どもたちは、誰よりも登校することや話すことに強い自我関与を抱えていることが多い。その強すぎる自我関与のために、学校という人間関係的状况は、彼らにとって、高い不安と緊張の場に変わりはてしてしまう。その場が彼らにとって、危機的で、苦悩的状况として意味づけられ、関係づけられたとき、回避的、逃避的行動（症状）が出現してくる。

かくして、家にひきこもった子どもたちは、誰よりも「登校しなければならない」「話さなければならない」という感情のもとに苦悩するのである。「よりよく生きよう」として苦悩している存在ともいえる。しかし、登校し、友人との会話をするほどの「自我の強さ」は存在せず、引きこもりの苦悩体験の中で、自己修業を続けるのである。ある意味では、登校し、おしゃべりをしている人間よりも、彼らは苦悩状況を自ら経験しているともいうことができる。このような状況での生き方は、世間一般でいわれるように、怠惰な生き方をしているわけではない。むしろ、「自分らしく生きること」への模索的行動として理解すべきであろう。「人間とは苦悩する存在である」と、フランクが示唆したように、自己実現的に生きようとする人間にとって、その苦悩体験に「どのように対峙するか」が重要な意味をもつのである。

自己実現的傾向（潜在的可能性）は、有機体の自己成長エネルギーともいえる。大人も子どもも、人間すべてが、内在的に根元的に有している基本的欲求である。人間は誰でも「今よりも、さらによりよく生きたい」という欲求を有しており、むしろ、そのために挫折したり混乱したりし、苦悩することがある。このような場合、その個人の「生きる意味」のありようが問われる。

自己実現的に生きる人間は、自己への「気づき」があり、その自己を「受け入れ」ており、その自己を「実現化」している存在である。「気づき（自己洞察）」の内容は、その個人にとって、否定し、拒否したいものもあるはずである。それでも、その内容は、その個人の本質的属性として存在しているものである。その本質的属性を否定して生きようとする時、自分自身の存在の否定にならざるを得ない。「気づき」は「受け入れ」へと変化していくことが重要である。「受け入れ（自己受容）」へのプロセスは相当の苦悩を伴うものである。「他ならぬこの自分」を受け入れることが、どれほど困難であるかということに気づかされたとき、他人を受容することは、さらに困難であるということも理解しなければならない。ブレイク・ダウン症候群の多くは、自己否定＝他者否定という関係状況で、もがき、あがいているといってもよい。

「気づき」をもち、「受け入れ」ができるようになると、真実なる自分の「実現化」が示される。弱さや強さ、喜びや悲しみを背負った人間は、感性豊かであり、悩みと対峙し、痛みを経験した人間は、他人の同様な世界に共感できるものである。共感できるだけでなく、他者に対してもあるがままの自己を開示でき、同時に、他者からの信頼性（透明性）も高まる。現代は、情報化社会であ

り、自己喪失の人間が増えており、集合神経症の人間が増えているといわれる。さらに、それが、子どもたちへも影響しているともいえよう。「私でない私」「自己を見失った人間」「生きる意味を見失った人間」たちは、何か核となるものに依存しながらでも「生きていこう」とするのである。実は、彼らは、だれよりも「よりよく生きたい」という人間であると思われるのである。

健康で幸せな生き方を求め、彷徨する現代人は、自己の生きる意味を模索しているプロセスにあるといえよう。不登校人間、神経症の人間、アルコール依存の人間、ブレイク・ダウン人間もすべて、そのプロセスにある存在であり、誰よりも、健康に生きること、自分らしく生きること、そして「生きる意味の確立」を目指して苦悩しているにすぎない。むしろ、その意味では、何の「気づき」ももたず、「働き蜂」、「よい子・よい人間」で一生を終ろうとする過剰適応の人間に対して、苦悩する人間は、意味深い「黙示」を与えているように思われる。

人間は、時・空間的に「有限の世界」に存在している。時間的には、約80年のライフ・サイクルが考えられる。さまざまな空間（環境）に生きながら、人生80年をいかに生きるかは、当の本人の問題である。「いかに生きるか」によって、豊かな人生もあろうし、何のために生きてきたのかわからない空虚な人生もあろう。ただ一回限りにおいて、この宇宙に存在し得た自分の生命と人生を、ただ生物の種のように生きるか（自己喪失的、意味喪失の生き方）、自己実現の人間として「自分らしく」生きるか（自己確立的、意味志向の生き方）は、極めて重要であり、一人ひとりの人間の責任である。

<引用文献・参考文献>

- 久留一郎 1989 臨床援助の心理学 北大路書房
久留一郎 1989 児童生徒の精神的健康 丸井文男監修 人間発達と心理臨床 協同出版
鹿児島県教育委員会・鹿児島県学校保健会 1985 本県児童生徒の心の健康の現状と問題点
鹿児島県教育委員会・鹿児島県学校保健会 1991 本県児童生徒の心の健康の現状と問題点

* 心の健康アンケート

これは、みなさんの生活の様子を調べるもので、テストではありませんから、
ありのままに、自由にお答え下さい。

なお、このアンケートは1～7ページまでありますので、切り離さないように記入
してくださるようお願いいたします。

調 査 日	平成 年 月 日 曜
性 別	男 ・ 女
学 校 名	(小学校・中学校・高等学校)
兄 弟 数	あなたの兄弟は、 <u>あなたを含めて何人ですか。</u> [] 人

性別、() は、あてはまるものに○をつけてください。
兄弟数は、[] に、数字を書いてください。

つぎのうち、あてはまるところに○をつけてください。

- 1 あなたは、毎日気分よくすごしていますか。
まいにち きぶん
 とても気分よい どちらかといえば気分よい あまり気分よくない まったく気分よくない
- 2 あなたは、健康に自信がありますか。
けんこう じしん
 とても自信がある すこし自信がある あまり自信がない まったく自信がない
- 3 あなたは、学校で楽しくすごしていますか。
がっこう たの
 とても楽しい どちらかといえば楽しい あまり楽しくない まったく楽しくない
- 4 あなたは、家で楽しくすごしていますか。
いえ たの
 とても楽しい どちらかといえば楽しい あまり楽しくない まったく楽しくない
- 5 あなたは、将来のことが心配ですか。
しょうらい しんばい
 まったく心配でない あまり心配でない すこし心配である とても心配である
- 6 あなたは、「疲れやすい」と思うことがありますか。
つか おも
 よくある あまりない
- 7 あなたは、「夜、眠れない」ことがありますか。
よる ねむ
 よくある あまりない
- 8 あなたは、「なんとなく寂しい」と思うことがありますか。
さび おも
 よくある あまりない
- 9 あなたは、「朝、起きるのがつらい」と思うことがありますか。
あさ お おも
 よくある あまりない
- 10 あなたは、「学校へ行きたくない」と思うことがありますか。
がっこう い おも
 よくある あまりない
- 11 あなたは、「食事をしたくない」と思うことがありますか。
しょくじ おも
 よくある あまりない
- 12 あなたは、「すぐ不安になる」ことがありますか。
ふあん
 よくある あまりない

- 13 あなたは、「何をしても楽しくない」と思うことがありますか。
なに たの おも
 よくある あまりない
- 14 あなたは、「何のために生きているのかわからない」と思うことがありますか。
なん い おも
 よくある あまりない
- 15 あなたは、「死んでしまいたい」と思うことがありますか。
し おも
 よくある すこしある まったくない
- 16 あなたは、悩みや心配ごとがありますか。
なや しんぱい
 ある な い
- 16-2 うえの16で「ある」に○をつけた人は、つぎのどんなことで悩んだり、心配したりしますか。あてはまるものにいくつでも○をつけてください。
ひと なや しんぱい
- A a 学校の勉強や成績のこと
がっこう べんきょう せいせき
- b 進学や受験のこと
しんがく じゅけん
- c 自分の性格のこと
じぶん せいかく
- d 自分のからだや健康のこと
じぶん けんこう
- e 自分の顔やスタイルのこと
じぶん かお
- f 友達から仲間はずれにされたりいじめられたりすること
ともだち なかま
- g 性のこと
せい
- h 先生がわかってくれないこと
せんせい
- i 親がわかってくれないこと
おや
- j 将来の職業や生き方のこと
しょうらい しょくぎょう い かた
- B a やりたい遊びや趣味ができないこと
あそび しゅみ
- b ボーイフレンドやガールフレンドのこと
ともだち おも
- c 友達にどう思われているかということ
ともだち おも
- d クラブや部の活動のこと
ぶ かつどう

e ^{しゃかい} 社会に^お起こる^{じけん}いろいろな事件のこと

f ^{うんどう} 運動がうまくな^らないこと

g ^{いえ} 家の^{けいざいじょう}経済上のこと

h ^{かぞくなか} 家族仲の^{わる}悪いこと

i ^{こづか} 小遣いが^{すく}少ないこと

j ^{いえ} 家に^いてもつま^らないこと

C そのほか^かあれば、なんでも書いてください。

16-3 これは、まえの16で「ある」に○をつけた人も、「ない」に○をつけた人も、
つぎのあてはまるものに○をつけてください。

A 今のあなた^{ともだち}の友達^{ともだち}は、どんな友達ですか。あてはまるところに○をつけてください。

a ^{こま} 困ったときに^{たす}助けてくれたり、^{たが}お互いに^{きょうりよく}協力できる人^{ひと}

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

b ^{はなし} 話の話題が^{わだい}たくさんあ^{たの}って楽しく、^{じぶん}自分の^し知らないことを^{おし}教えてくれる人^{ひと}

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

c ^{しゅみ} 趣味や^{この}好み^{おな}が^{せいかく}同じで^に性格^{ひと}が似ている人

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

d ^{いま} あなたを^{こうじょう}今よりも、^{ひと}向上させてくれる人

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

e ^き よく^{あいて}気がついて、^{き も}相手の^{おも}気持ちを^{ひと}思いやってくれる人

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

f ^{なに} 何かを ^{いっしょ} するとき ^{こうどう} に一緒に ^{いっしょ} 行動 ^{ひと} でき、 ^{いっしょ} いつも ^{ひと} 一緒に ^{ひと} いる人

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

g ^い 言 ^い いたい ^あ ことが ^{すなお} 言い ^{ひと} 合え、 ^{ひと} 素直 ^{ひと} に ^{ひと} つき ^{ひと} あ ^{ひと} える人

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

h ^{たが} お ^{やく} 互 ^{ひと} い ^{ひと} に ^{ひと} と ^{ひと} っ ^{ひと} て ^{ひと} 役 ^{ひと} に ^{ひと} 立 ^{ひと} つ ^{ひと} こ ^{ひと} と ^{ひと} が ^{ひと} でき、 ^{ひと} た ^{ひと} よ ^{ひと} れ ^{ひと} る人

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

i ^{ひつよう} あなたの ^{せいかく} ことを ^き 必要 ^も と ^{だいじ} して ^{ひと} くれ ^{ひと} たり、 ^{ひと} あなたの ^{ひと} 性格 ^{ひと} や ^{ひと} 気 ^{ひと} 持 ^{ひと} ち ^{ひと} を ^{ひと} 大 ^{ひと} 事 ^{ひと} に ^{ひと} して ^{ひと} くれる人

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

j ^{なや} 悩 ^{しんぱい} み ^{はな} や ^{ひと} 心 ^{ひと} 配 ^{ひと} ご ^{ひと} と ^{ひと} を ^{ひと} う ^{ひと} ち ^{ひと} あ ^{ひと} け ^{ひと} る ^{ひと} こ ^{ひと} と ^{ひと} が ^{ひと} でき ^{ひと} たり、 ^{ひと} なん ^{ひと} で ^{ひと} も ^{ひと} 話 ^{ひと} して ^{ひと} くれ ^{ひと} る人

まったくそうである ややそうである 普通 ややそうでない まったくそうでない

B ^{こころ} あなた ^{した} には ^{おも} 「心 ^{ともだち} から ^{ともだち} 親 ^{ともだち} しい ^{ともだち} と ^{ともだち} 思 ^{ともだち} える ^{ともだち} 友 ^{ともだち} 達 ^{ともだち}」 ^{ともだち} が ^{ともだち} い ^{ともだち} ます ^{ともだち} か。

い る い ない

17 ^{よる} あなた ^{ゆめ} は、 ^{ゆめ} 「夜 ^{ゆめ}、 ^{ゆめ} こ ^{ゆめ} わ ^{ゆめ} い ^{ゆめ} 夢 ^{ゆめ} を ^{ゆめ} み ^{ゆめ} る」 ^{ゆめ} こ ^{ゆめ} と ^{ゆめ} が ^{ゆめ} あ ^{ゆめ} り ^{ゆめ} ます ^{ゆめ} か。

あ る な い

18 ^{どうき} あなた ^{むね} は、 ^{むね} 「動 ^{くる} 悸 ^{くる} （ ^{くる} ち ^{くる} ょ ^{くる} っ ^{くる} と ^{くる} し ^{くる} た ^{くる} こ ^{くる} と ^{くる} に ^{くる} 胸 ^{くる} が ^{くる} ド ^{くる} キ ^{くる} ド ^{くる} キ ^{くる} す ^{くる} る） ^{くる} が ^{くる} し ^{くる} た ^{くる} り、 ^{くる} 胸 ^{くる} が ^{くる} 苦 ^{くる} し ^{くる} く ^{くる} な ^{くる} っ ^{くる} た ^{くる} り ^{くる} す ^{くる} る」 ^{くる} こ ^{くる} と ^{くる} が ^{くる} あ ^{くる} り ^{くる} ます ^{くる} か。

あ る な い

19 ^{なか} あなた ^{いた} は、 ^{あたま} 「お ^{いた} 腹 ^{いた} が ^{いた} 痛 ^{いた} く ^{いた} な ^{いた} っ ^{いた} た ^{いた} り、 ^{いた} 頭 ^{いた} が ^{いた} 痛 ^{いた} く ^{いた} な ^{いた} っ ^{いた} た ^{いた} り ^{いた} す ^{いた} る」 ^{いた} こ ^{いた} と ^{いた} が ^{いた} あ ^{いた} り ^{いた} ます ^{いた} か。

よくある あまりない

20 ^た あなた ^た は、 ^た 「め ^た ま ^た い ^た や ^た 立 ^た ち ^た く ^た ら ^た み ^た が ^た す ^た る」 ^た こ ^た と ^た が ^た あ ^た り ^た ます ^た か。

あ る な い

21 ^て あなた ^{あし} は、 ^{あし} 「手 ^{あし} や ^{あし} 足 ^{あし} が ^{あし} し ^{あし} び ^{あし} れ ^{あし} た ^{あし} り、 ^{あし} つ ^{あし} め ^{あし} た ^{あし} く ^{あし} な ^{あし} っ ^{あし} た ^{あし} り ^{あし} す ^{あし} る」 ^{あし} こ ^{あし} と ^{あし} が ^{あし} あ ^{あし} り ^{あし} ます ^{あし} か。

あ る な い

22 ^{げり} あなた ^{べんぴ} は、 ^{べんぴ} 「下 ^{べんぴ} 痢 ^{べんぴ} や ^{べんぴ} 便 ^{べんぴ} 秘 ^{べんぴ} に ^{べんぴ} な ^{べんぴ} る」 ^{べんぴ} こ ^{べんぴ} と ^{べんぴ} が ^{べんぴ} あ ^{べんぴ} り ^{べんぴ} ます ^{べんぴ} か。

よくある あまりない

- 23 あなたは、「^{からだ びょうき}体の病気になるのではないかと^{しんぱい}心配になる」ことがありますか。
よくある あまりない
- 24 あなたは、「^{こころ びょうき}心の病気になるのではないかと^{しんぱい}心配になる」ことがありますか。
あ る な い
- 25 あなたは、「^{せいかつ}ふだんの生活のなかで、^{とう}お父さんや^{かあ}お母さんと^{いけん}意見の^あ合わない」ことがありますか。
あ る な い

25-2 ^{ひと}うえの25で「ある」に○をつけた人は、^{こた}つぎに答えてください。「ない」に○
^{ひと}をつけた人は、26にすすんでください。

^{いけん}どんなことで意見が合わないのですか。つぎのうちあてはまるものにいくつでも○をつけてください。

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1 ^{かみ} 髪のかっこう | 8 ことばづかい |
| 2 ^{ふくそう} 服装 | 9 ^{いえ かえ じかん} 家へ帰る時間 |
| 3 ^{ばんぐみ えら かた} テレビ番組の選び方 | 10 ボーイフレンド、ガールフレンドのこと |
| 4 ^{ともだち えら かた} 友達の選び方 | 11 ^{しんがく じゅけん} 進学や受験のこと |
| 5 ^{せんせい す} 先生の好ききらい | 12 ^{しょうらい しょくぎょう} 将来の職業のこと |
| 6 ^{べんきょう} 勉強のしかたや ^{べんきょうじかん} 勉強時間 | 13 そのほか () |
| 7 ^{でんわ} 電話のかけかた (ポケットベルなども含む) | |

25-3 ^{いけん}意見が合わないとき、どうしますか。つぎのうちあてはまるものに、いくつでも○をつけてください。

- 1 わかってくれるまでよく^{はな あ}話し合う。
- 2 ^{くち}らんぼうな口をきいたり、あばれたりする。
- 3 どうせわかってくれないからあきらめる。
- 4 ^{せんせい めうえ ひと}先生や目上の人にうちあける。
- 5 ^{ともだち}友達にうちあける。

6 自分^{じぶん}のやりたいようにする。

7 家出^{いえで}など親^{おや}が困^{こま}るようなことをする。

8 その他^た（ ）

26 あなたは、早く大人^{はや おとな}になりたい^{おも}と思いますか。

思^{おも}う 思わ^{おも}ない

27 あなたは、家^{いえ}を出^でて遠く^{とお}へ行^いってしまいたい^{おも}と思うことがありますか。
あ^いる な^いい

28 あなたは、親^{おや}にらんぼう^{くち}な口^{おも}をきいたり、あばれたりしたい^{おも}と思うことがありますか。

あ^いる な^いい

29 あなたは、先生^{せんせい}にらんぼう^{くち}な口^{おも}をきいたり、あばれたりしたい^{おも}と思うことがありますか。

あ^いる な^いい

30 あなたは、悩み^{なや}や心配^{しんぱい}ごとがあるとき、人^{ひと}に相談^{そうだん}したことがありますか。
あ^いる な^いい

A うえの30で「ある」に○をつけた人は、つぎに答えてください。「ない」に○

をつけた人は、次のページの30-4にすすんでください。

30-2 相談^{そうだん}したのは誰^{だれ}にですか。あてはまるものにいくつでも○をつけてください。

1 父^{ちち}

6 そのほか^{せんせい}の先生

2 母^{はは}

7 年^{とし}うえの友達^{ともだち}

3 きょうだい

8 同^{おな}じ年^{とし}の友達^{ともだち}

4 担任^{たんにな}の先生^{せんせい}

9 その他^た（ ）

5 保健室^{ほけんしつ}の先生^{せんせい}

30-3 これまでに病院や相談所に悩みや心配ごとで相談したことがありますか。

- 1 出かけて行って相談した
2 電話で相談した
3 手紙で相談した 4 な い

B まえの30で「ない」に○をつけた人は、つぎに答えてください。

30-4 相談しないのはなぜですか。あてはまるものにいくつでも○をつけてください。

- 1 相談するほどのことではないから
2 心の中を知られたくないから
3 相談できる人がいないから
4 何を相談していいかわからないから
5 自分で解決するべきだと思うから
6 そのほか ()

30-5 相談しないで、どうやって解決していますか。あてはまるものにいくつでも○をつけてください。

- 1 とくに何もしない
2 自分ひとりで考える
3 本や雑誌などを読んで、参考にする
4 スポーツや趣味をしてまぎらわす
5 人の話し合っているのをきいて、参考にする
6 日記などに書いて忘れるようにする
7 そのほか ()

ご協力、ありがとうございました。もう一度、ご確認をお願いいたします。