

特集 新ミレニアムにおける多文化間精神医学

教育学と多文化間精神医学との コラボレーション

倉地 曉美

はじめに

教育が21世紀に持ち越したさまざまな問題群、それらを打開する糸口はどこにあるのか。多文化間精神医学とのコラボレーション（共働）によって突破口が開かれる可能性はあるのだろうか。ここでは多文化間教育学の視座から考察を試みてみたい。教育学プロパーではない筆者が、あえてこのような壮大な論題に取り組もうとするのは、「すべての教育は多文化間教育である」¹⁰⁾と考えるからである。精神医学に対する多文化間精神医学がそうである以上に何倍も、多文化間教育学は、教育のなかでもきわめてマージナルである。しかしその境界性ゆえに、多文化間精神医学が一般精神医学に寄与しているのと同様の役割^{注1)}、すなわち、これまでの教育学に対して、まったく別の視点を提供するという役割を果たしうるのではないかと筆者自身は考えている。そして、多文化間の精神医療に携わる人びとと、多文化間教育学の実践者である「学習援助者」^{6,10)}には“他者の治療にかかわる行為者”と“自他の学びにかかわる行為者”という違いはあっても、マージナルであるがゆえに、共通する問題も多く、両者のコラボレーションが成就すれば、その成果は十分に期待できるものと考えられる。筆者が多文化間精神医学会にあるのも、教育の領域ではいまだ積極的に

取り組まれていないさまざまな問題が、多文化間精神医学では、どのように対処・解決されているのかを探究することから問題解決の手がかりが得られるかもしれないし、多業種間の対話が実現し、共働的な実践・研究活動が現実のものとなり、共通の問題を打開する過程で新たな知が創出されることにも密かな期待をいただいているからである。

多文化間精神医学との共働というテーマについて論じる前に、まず、筆者の多文化間教育学が意味するところを、明確にしておく必要がある。異文化間の心理・教育関係者には、あえて繰り返すまでもないと思われるかもしれないが、ここでは医療関係の読者が圧倒的多数だと思われるので、簡単な説明を加えておきたい。

筆者の原点は、アメリカでの一人の選択緘黙児童との出会いと、彼が在籍したクラスの参与観察に始まる。結果的にみれば、それは参与観察というより、観察参与といったほうがふさわしいかもしれない。異邦人としての筆者は、1年間、未知な異国の教室空間のなかで、日々新たな異文化接触と、試行錯誤を繰り返しながら、彼らと同じ時間を共有した。そこで、考え続けたことは、「日本国籍の両親をもつ当該児童にとって、より良い状況とは何か。より良い状況を導き出すために、彼と彼を取り巻く親、教師、教室の子どもたちに、日々どのようにかわればよいか」という問題であった。幸いにして、子どもの問題状況は解消し、筆者自身、彼らとの相互作用から、さまざまな気

づきと学びの機会を得た^{4,21)}。しかし、同時にまた、異文化にからめとられた学習者を成長、変化へと導く支援のあり方を考えるうえで、必要と思われる専門的な知識や理論的根拠が、自身のなかにはまだ何もないことを深く認識させられもした。それが、アメリカの大学院で心理学を専攻し、研究者となる直接のきっかけとなった。ところが、当時の心理学は、異文化に行き暮れた学習者にどのようにかかわればよいのかという問いに対して、満足な解答や理論的裏づけを与えてくれる学問ではなかった。その後、多文化間教育学という未踏の領野に歩み出したのも、従来の心理学や教育学の枠組みに依存する限り、自身のなかに去来する問題を解決するために有効な方法や理論を見いだせないという判断に至ったからである。それからは、臨床的な実践現場で、(異文化との対話の過程で) 問題解決の方途を模索すべく、在外邦人の子どもをめぐる支援に端を発して、在日外国人留学生の支援、さまざまなかたちの「異文化」にからめとられた一般学生(引きこもりや、心身症、摂食障害に悩む学生)への支援、異文化に行き暮れた人びとを支援する学習援助者育成とサポート・ネットワーク構築の課題に取り組むことになった。自らの立場やアプローチの方法、実践研究の場となったフィールドや対象の属性、活動の重点は、時を追って変化し続けている。しかし、異文化に阻まれた学習者を孤立無援の状況から解放し、新しい文化創造の共働参画者となるまで、彼らの成長、変化を促すには、どのような教育・心理的なかわりかが有効か、また支援者となるためには何が必要か、それが、四半世紀にわたって、筆者が一貫して追求めてきた多文化間教育学の中心的なテーマである。

多文化間教育学は、①マイノリティとマジョリティとの関係(たとえば、帰国子女=弱者対一般生徒=強者)を所与のものとし、固定的にとらえたり、②異文化=「外国人」「他民族」(自文化=「日本人」)とみなして、「日本人」「日本文化」を均質化・一元化し、足元の多種多様な異文化の存

在や問題に無頓着で、③異文化の日本文化への同化とカルチャー・ステレオタイプの再生産に余念がなかった、従来の異文化間の心理学や教育とは一線を画している。すなわち、④マイノリティとマジョリティの関係の流動性^{注2)}、⑤民族、国籍の違いにとどまらない異文化の多様性^{注3)}、⑥社会情勢やさまざまな状況変化に伴って個々人のなかで絶えず生成変化する文化、異文化の可変性^{注4)}を射程に入れ、「④内なる異文化」の克服を目的とした学びのための相互支援が、大学や学校だけでなく社会のあらゆる場面において不可欠であると主張してきた。「異」文化の壁を超え、相互理解、自己理解を深め、文化学習を促進するための具体的な手段としては、対話の機能^{注5)}を重視し、さまざまな社会の局面で、異文化の壁に阻まれている学習者を多文化間の対話に導く“学びの支援者”として、学習援助者(transcultural mediator)育成の必要性を力説してきた。以下では、この多文化間教育の視点から、教育と多文化間精神医学の共働についての考察を試みたい。



I. 心の問題

—誰がどう対処するのか—

心の問題をいかに扱うかは、人にかかわろうとする者に共通の課題である。教師もまたその例外ではないが、現実には「素人がかかわるべきではない」と、避けて通る教師(とくに大学教師)は少なくない¹⁶⁾。教師という立場にありながら、異文化の壁に阻まれ、心理・文化的ストレス状況におかれた学習者の心のケアを、教育現場で実現しようとするれば、そこに教師とカウンセラーの役割葛藤の問題を克服しなければならない必要性が生じることは否めない^{注6)}。しかしマズロー¹⁷⁾がいうように、生理的欲求、安全の欲求、所属と愛の欲求、承認の欲求が一定充足してこそ、自己実現に向けての十全な行動を起こすことができるとすれば、教師も、生理的欲求、精神的な安定、帰属感、連帯感、自尊感情、セルフ・イメージなど学

習者の心身の状態や心の問題と無関係ではいられないはずである。

周知のとおり、専門家のなかには、教師はすべからくカウンセリング・マインドをもって学習者に接すべきという意見もあれば、すべての教師にそれを要求するのは無理であるという見方も、カウンセラーと教師はお互いの役割分担を明確にすべきだという見解もある。なかんずく後者の流れを受けて、今日、日本の大学ではカウンセリング・センターの整備が、公教育ではスクール・カウンセラーの増員計画が着々と進められている。しかし、その一方で、大学では、専門教員によるチューター制（学級担任制に類似した形態で、大学生の悩みを聞いたり、相談を受けたりする役割を一般教員が負う）や、学生が悩みを訴えたり、気軽に相談に立ち寄れるオフィス・アワーの設置等が、一般の大学教員が一律に負うべき教育サービスの一環として制度化されつつあるし、公教育では、さかんに心の教育が提唱されている。教師にそれができるかできないかは別として、家庭も、地域社会も友人も所属団体も、もはや子ども（学生）の心のケアの担い手にはなりえず、その結果、大学のカウンセリング・センターや学校カウンセラーだけでは対応しきれないほどに、増大してきた子どもや学生の心の問題に、学校や大学教員が何とかかたちだけでも対応しなければ、いかんともしがたい実態を反映しているといえる。むしろその背景には、教育現場におけるカウンセラーの数不足という当面の問題もあるだろう。しかし人数を増員し、フルタイムのカウンセラーを教育機関に常駐させたところで、解消されない問題もある。たとえば、大学の留学生にかかわる日本語教育部門の教師と、生活指導部門の教師（カウンセラー、アドバイザー）とのあいだに現存するコミュニケーション不全の状況¹¹⁾をみても自明のように、役割分担はセクショナリズムの温床にもなる。教師とカウンセラーのセクショナリズムが両者の溝を深め、連携や共働を難しくする状況が打開されない限り、問題を抱えた学習者への支援がか

えって後手に回る危険性は拭いきれない¹¹⁾。

公教育では、こころの教育を実現するために、教室定員の削減と、複数担任制の導入が議論されてきた。しかし後者、すなわち、担任教師が複数になり、責任態勢が曖昧になることは、教育的に必ずしもよい結果を産むとは思われない。二人制を保証するならば、1人は生徒の評価にかかわる従来どおりの教員と、もう1人は、同じ教室空間にあっても評価にはかかわらず、教師とカウンセラーの関係を調整し、異文化に行き暮れた学習者の個別の声に耳を傾ける「学習援助者」の二人一組で、現場の対応にあたるほうがはるかに望ましい。学習者とのあいだに信頼関係を構築し、一人ひとりの声に耳を傾け、日常的な教室空間を学習者と共有しながら、恒常的に共感と学びの支援を行う「学習援助者」は、これからの教育現場に最も必要とされねばならない存在である。学習援助者を組織のなかでどう位置づけるかの議論は別稿に譲るとして、教育機関をはじめ、社会のあらゆる場面で、学習援助者の役割を果たすことができる人材を広く育成するためには、多文化間教育の関係者だけではなく、「ローカルな声に耳を傾ける」¹⁾多文化間精神医学の専門家の協力を得ることが、きわめて有効であることは言をまたない。



II. コミュニケーション能力の問題 —支援者の対話能力をいかに育成するか—

Good²⁾は、culturally competentな精神療法家になるための要件の1つとして、「クライアントの語りを引き出し、理解する能力であり、クライアントが変化をもたらす、力強いやり方で、彼らのストーリーを語り直すように、彼らの経験を物語化(narrativize)させるように助力する能力」をあげている。文化的相互理解に向かう、コミュニケーション能力は、多文化的状況のなかで、“学びの支援”を行う者にとってもきわめて重要である。コミュニケーション能力というと、とかく外国

語教育の問題に還元されがちであるが、今日の日本では、それ以前の問題、すなわち日本語母語話者間の意思疎通能力、対人能力の欠落が深刻である。筆者は、一般学生と一対一の対人コミュニケーション能力を育む目的で、ジャーナル^{注7)}を交換して8年近くになるが、気持ちが通い合うようなやりとりが年々難しくなっている。匿名性のベールに覆われたバーチャルな対人関係に満足している学生が増えるなか、ジャーナル交換を世代間ギャップを超え、相互理解を深めるための機会と認識し、自主的に始めたはずなのに、読み手の理解や、気持ちなど斟酌せず駄文を羅列するだけという学生も少なくない。現在、ジャーナル交換をしている、ある外国人留学生は大学の男子寮で暮らして半年以上になる。1棟に50人以上の一般学生が住んでいるが、誰もまだ言葉を交わしたことがないという。最初、自分が留学生だから、誰も言葉をかけてこないのかと思っていたが、ほどなく、誰も言葉を交わしていないことに気づいた。寮の厨房を皆で共有しているから、そこで顔を合わせる機会も多い。同じ大学の学生同士で、日本語は彼らの母語だし、一つ屋根の下で毎日生活しているのに、なぜ誰も口を開こうとしないのか不思議でならないと彼は訴える。「態度をはっきりさせず、自己主張をしないことが日本人らしいコミュニケーション・スタイルであり、沈黙は日本人の美德である」という、いわゆる『日本論』『日本人論』の洗礼を浴びた親世代の薫陶を受け、テレビ、コンピュータ・ゲーム、携帯電話を手慰みにして育ったのが、対人・コミュニケーション能力不全がはなはだしいと指摘される今の10歳～20歳代である。

医療現場においては、インフォームド・コンセントの重要性が叫ばれて久しい。付属病院をもつ関東のある大学では、昨今、医学教育の一環として、航空会社のスタッフによる、挨拶についての講習を行い、好評を博したという(日経新聞社、2001)。確かに、外国人に挨拶の仕方を教えなければならぬ日本語教師志望の大学院生をみて

も、廊下で教員にまともに挨拶ができるのは、一般学生ではなく、きまって留学生のほうである。多様な文化的背景をもった人の心に働きかける多文化間精神科医は、平均的な臨床医以上に対人・コミュニケーション能力を備えているはずであるし、また、そうであらねばなるまい。対面のコミュニケーションが苦手な億劫な若者が多いといわれる今日、多文化間精神科医に対する卒前、卒後の教育・研修は、いかになされ、どのような効果をあげ、課題はどこにあり、どのような対策がたてられているのか、「学びの支援者」を育成するうえで、参考にしなければならない事柄のひとつである。

III. 支援者の倫理に関する問題

治療者と学習援助者はともに、対象者に一人の人間として接し、よりよい状態を目指して、直接働きかけるという点で共通する。そして、一定の社会的・倫理的な規範に則って行為、行動することが強く要請されるという点においても、大きな共通性がある。人に接し、対象者の生にかかわる仕事に従事する治療者の倫理として、医療倫理の四原則といわれている自律、無危害、善行原理、正義(ベンス)¹⁸⁾は、「教育的にかかわる」際に倫理的な原則を考えるうえでも、参考にすべき点が多い。日本では清水¹⁹⁾が、臨床哲学の立場から医療行為の倫理原則に関して、よい状態を目指すことと、人間として遇することの2原則と4つの規則を提示しているが、清水が提唱する医療倫理も、学習者に教育的にかかわる場合の倫理原則として理に適うものと言えよう。ただし、「いかに振る舞うべきか」という倫理的な規範は、自らの社会的文化的前提に拠って立つ。カーマイヤー³⁾は、精神医学の領域で医療倫理における、代理、自己決定権、権利と義務、パートナーリズム、慈善の諸概念は文化批評の対象とならなければならないと指摘しているが、これは多文化間精神医学を志す人びとだけではなく、多文化的状況のなかで学びの

支援を行う者がつねに粛々と取り組まねばならない、重要かつ難しい課題でもある。

一例をあげてみよう。留学生教育に携わっていた頃、いつも教師に判断を委ね、自分の力で考えたり、調べたりする力や意欲に乏しい留学生がいた。筆者はこの学生に、自分の力で考えること、何が真実か自分の目で見極める力を養うことの重要性を、繰り返し訴えた。当初、彼は頑迷に抵抗していたが、しだいに教師や権威の力に頼らなくても、自分の力で考えることができるようになった⁸⁾。卒業後は、日本の小さな企業に就職し、今日に至っている。確かに今日、日本の教育界では、総じて自分の力で考え、判断できる力を育てることが重視されている。しかし言論や思想が統制され、権力に逆らわず、自分の力で考え、判断することを善しとしない社会からきた彼のような留学生に、西洋的な自律の価値を植え付けることは、はたして本当に望ましいことなのか。留学生に文化同化を強要するつもりは毛頭なかったとはいえ、当時筆者はまだ、留学生に対するかかわり方についての反省的視点を十分にもちえなかった。しかし、その後、多様な文化の多元的な価値をめぐる問題に数限りなく遭遇し、文化的な気づきが高まるにつれて、過去の実践に対しても内省のまなざしを向けずにはいられなくなっている。多文化間の支援者として自らや自らの立場を相対化するためには、自己の実践や実践原則を、絶えず文化批判の目に晒し、さまざまな角度から光を当て、吟味、検討する姿勢を保つことが肝要である。

いまひとつ、倫理に関して、医師や教師の道德、倫理の問題が社会から厳しく問われる現代、倫理教育の重要性について、医療・教育分野に共通の課題として言及しておく必要がある。北米では、ある時期からエシックスの授業を主要なビジネス・スクールのカリキュラムのなかに組み込むようになったというが、人の生に直接関与しつつ、多文化間の学びや医療の活動に携わる人びとの道德・倫理観を育む教育がいかにあるべきかは、教育、医療の関連領域で、専門家養成に携わる者が、

ともに熟慮しなければならない大きな課題であるに違いない。



IV. 支援者のヴァルネラビリティに関する問題

すでに述べたように、日本の教育界では今日、心の問題への対処と「生きることを喜び、生命を大切にする」心の教育の問題が大きくクローズ・アップされ、心の問題への対応は、教育機関におけるカウンセラーの増員というかたちで具現化されようとしている。しかしカウンセリングの対象として想定されているのは、もっぱら学習者（子どもたち）である。心理療法の必要な学習者のためにスクール・カウンセラーを配置することに異議があるわけではない。しかし、どこまでいっても、(スクール・)カウンセラーの手に委ねられるのは、ごく一部の限られた学習者である。家族や地域の教育力が失われたといわれる今日、大半の子どもたちの心のケア、すなわち、いじめ^{注8)}や、家族のリストラ、家庭崩壊の渦中で、さまざまな異文化にからめとられ、傷つき、人間不信に陥っている大多数の学習者に対する対応は、依然として担任を中心とした教師の双肩にのしかかるという事態は免れない。

学習者の深刻化する複雑な問題や、あり余る校務の分掌に昼夜振り回されて疲労困憊し、職場には悩みを訴える場どころか、手に余る問題を忌憚なく話し合える場すらなく、フラストレーションやストレスを鬱積するに任せるしか手立てのない教師の心のケアの問題は、極限に達するまで放置されている。NHK「日本の宿題」プロジェクト(2001)によれば、「今、教師を辞めたい」と感じている教師が半数近くおり、小中学校の教師の30～40%が、教師間や、教職員と管理職の関係がよくないと答え、約20%が、学校で教師間のいじめがあるとしている。また、文部科学省の調査によれば、1993年には、教員の長期休職者の約30%が精神性疾患による休職であったが、1999年には

その割合が40%にまで増加しているという(日本放送出版協会, 2001)。そのうえ, 親やマスコミから, つねに冷ややかで批判的な眼差しを浴びせられ, 四面楚歌の閉塞状況におかれた教師から, いったいどのような, ケアや心の教育を期待できるのか。「こころの科学」の2001年7月号では, 「教師のこころ: 学校現場のストレスを考える」をテーマに掲げ²⁰⁾, 現代社会における学校教師の権威の失墜や, 救い難い教育現場の窮状を描き出している。こうした教師を取り巻く学校病理の現状を打開するためには, 子どもに対する対症療法だけではなく, 子どもにかかわる教師のメンタルヘルスに関するケアの予防的な対策こそが, 性急に施されなければならないはずである。

筆者の多文化間教育学の授業では, 学生は「異なる異文化」である対象者に個別に働きかけ, さまざまなかたちの支援を含めた教育的なかかわりを長期間にわたって行う。その間, 毎週, ケース・カンファレンスを開き, 異文化接触の実践のなかからでてきた疑問や失敗, 問題点について報告させ, 教室全体で討議する機会を設けている^{10,11,14,15)}。ここでのカンファレンスは, 多重な視点から自己の来し方を振り返り, 新たな実践へと向かうための場であると同時に, 異文化である対象と初めて直にかかわり, 不安や心理的葛藤のただなかにおかれたヴァルネラブルな者同士のセルフ・ヘルプ・グループの活動の場としても機能する。

教師の権威が失墜したといわれる今日でさえ, なおも教員はつねに強者であり, 失敗や悩みや弱点がない絶対者として装うことが求められている。悩みや失敗があってもそれを一人で抱え込み, ストレスは募るばかりである。内省の時間もなければ, それを多角的な角度から冷静に見つめ直す機会もない。こうした傾向は, 教師だけのものではなく, 治療者をはじめ, ケア・テーカーとして人にかかわる社会的役割を負った人びとに, おおむね共通する。巧みに自己のヴァルネラビリティを包み隠すことがプロフェッショナルであるかの

ような思い込みを排し, 自らのなかにあるさまざまな感情や葛藤をつまびらかにし, 自己の立場を相対化できるような「語り」の場(ケア・テーカー同士のセルフ・ヘルプ・グループや相互支援のサポート・ネットワーク)を積極的に創り出すことの重要性が, 支援者の間でもっと認識されなければならないのではないのか。失敗や迷い, 弱さや未熟さを恐れず, ヴァルネラブルな自己をみつめ, 語り出すことから, 何が拓け, 何が学べ, それによって何がどう変わりうるのか。筆者の授業は, 多文化間の学びの支援者を目指そうとする若い人たちが, 語り出すことと語りの場を分かちあうことの意味を, 体験的に発見する機会を提供するものでありたいと考えている。

V. 多業種間のコラボレーション

数年前, 教育系学部の改革案を提示せよという宿題が, 構成員一人ひとりに与えられたことがあった。筆者は, 教育は従来の人文学系系の学問領域(心理や社会学など)や, 各教科(国語, 数学など)との連携, 環境・情報科学との結びつきを重視するだけではなく, 医学, とりわけ精神医学, 看護学, 医療人類学, 社会福祉学との共働を視野にいれ, 多文化間の総合的な対人支援・関係構築のあり方を問う, 新しい人間科学の可能性を拓くことができるよう抜本的な組織再編を図るべきであると提案した。縮小・合理化の嵐が吹き荒れる今日の教育系学部に, 創造的かつ前向きな改革は望むべくもないとしても, 多業種間の共働は, 多文化間精神医学が教育に何を与えられるかといった一方向的な効果をもたらすだけではない。それぞれの可能性と限界を補い合うことによってもたらされる共働によるメリットは, 互恵的, 双方向的なものである。たとえば, 多文化間精神医療関係者を加えた, 深刻な学校現場での長期にわたる観察参与, とりわけ医療人類学者の視点を加味した, 学校(教師)文化, 子ども文化, 親の文化の相克や, そこから派生するさまざまな心の問

題、学びの問題を含んだ民族誌学的研究の成果から、学校における心の支援や対人コミュニケーションのあり方について、従来の心理・教育研究にはないような気づきや新しい分析の視点が導かれるだろう。あるいは、長期休学していた学生が精神科を退院して、学校に戻っていくまでのあいだ、学習援助者からの適切な「学びの支援」が得られれば、クライアントにとってより社会復帰しやすい状況が作り出されるなど、可能性は無限にある。

ほかに、共働のかたちとしては、

- ①さまざまなかたちで多文化間の支援的な活動に携わっている多業種間の支援者によるセルフ・ヘルプ・グループや相互支援のためのネットワークを構築すること
- ②多業種交流の対話の方法を探りつつ新しい臨床の知を拓き、最適なコラボレーションのあり方を追究し、その有効性を明らかにすること

- ③メンタル・ヘルスに関する予防策や、多文化間の対人支援のあり方を、多角的な視点から総合的に考え、それを実践につなげるなかから、新しい人間学・実践学の体系化を図ること

など、さまざまな形態が考えられよう。

むしろ、このような連携、共働を実現させるためには、

- ①守秘義務の遵守
- ②時間的なゆとり
- ③閉鎖的と言われる教育・医療機関が越境可能で、風通しのよい開かれた場となること
- ④セクト主義に固着せず、多業種間の対話を実現させるための柔軟性とトレランスをもつこと

が絶対条件である。

山下²²⁾は、精神医療関係者の「地域デビュー」の有効性を説いているが、従来は、基本的に医療に携わるものは医療機関に、教育に携わるものは教育機関に根城を構え、お互いの聖域をおかさな

いのが大原則で、両者の越境や共働は特別な場合を除いて、まれであった。しかし、伝統的な共同体が崩壊し、多文化化、ボーダレス化の進行に伴い、多様な文化の狭間で支援を必要とする人びとが、社会の至る所に溢れ出している以上、現状維持のままでは、たちゆかない将来的状況をしっかりと見据え、多業種間の共働による新しい支援のあり方や、新たな共同体の創出を追求する必要があるのではないだろうか。本稿では、あえて、教育と精神医学の共働のみに的を絞って論じたが、看護や社会福祉など、多文化間のケア・テーカーとしての役割を担う、近接領域間の共働についても、併せて考えていく必要がある。少なくとも、多文化間の支援にかかわる専門家集団のセクショナリズムが容認される時代はすでに終わり、新しい時代の要請によって大きな発想の転換を迫られていることは確かである。

注1) 文化とこころ。準備創刊号, p.7, 1996を参照。

注2) 「外国人」は日本社会のなかで数的には少数派であるが、特権的、優越的なポジションを得、「日本人」に対して特権や権力を行使するような状況下では、当然この権力関係は容易に逆転する。マイノリティ(弱者)、マジョリティ(強者)を所与のものとし、スタティックにとらえ、論じることは、権力関係がつねに変化する複雑な社会の実態や、人びとが状況に応じて多様なアイデンティティを使い分けているリアリティにそぐわない¹³⁾。

注3) ここでは他民族、外国=異文化と固定的に規定することを排し、一人ひとりの内なる異文化に着目し、その克服を重視する。たとえば、ある不登校児童にとっての「内なる異文化」は外国や外国人ではなく、むしろ日本の学校文化や、教師文化、同世代の子どもの文化である。

注4) この問題に関しては、拙著⁶⁾を参照されたい。

注5) ここでいう対話は、言語を媒介にしたやりとりに限定されるものではない。筆者(富田)²⁰⁾が選択緘黙児童とのかかわりのなかで行ったように、さまざまな非言語的な表現手段によって、学習者の自己表現、自己実現を促進させ、相互理解を深化させるような対人相互作用の一切を含む。

注6) ロール・コンフリクトの問題にどのように対処し、学習者の心の問題をいかに扱うかについては

拙稿、拙著^{7,9,10,11,16)}を参照されたい。

注7) 多文化間の対話を拓く一手段として筆者が考案したジャーナル・アプローチについては、拙著^{5,6,10,11)}に詳しく論じている。

注8) 1997年、総務庁が全国18都道府県の小中学生、親、教師を対象に行った調査によれば、いじめを受けたことがある子どもは1/3であった。

【文献】

- 1) 江口重幸：ローカルな声を聞く；人間科学としての多文化間精神医学をめざして。文化とこころ，創刊準備号：32-39 (1996)。
- 2) グッド B (五木田紳，江口重幸訳)：文化と精神療法；異文化場面における臨床的諸問題 (Good B: Culture and Psychotherapy; Clinical Issues in Cross-Cultural Settings)。文化とこころ，3 (1)：4-20 (1999)。
- 3) カーマイヤー L (額賀淑郎訳)：文化精神医学における調査研究；北アメリカの視点から (Kirmayer L: Research in Cultural Psychiatry; A North American Perspective)。文化とこころ，1 (4)：49-68 (1997)。
- 4) Kurachi A: A Cross-Cultural Study of Maternal Perceptual Attributions & Behavioral Attributions by Parents and Teachers in Japan & the U.S.; Dynamic Situational Paradigm of Child-Rearing Research. Dissertation Abstracts International, 43, 9-A, P. 2939 (1982)。
- 5) 倉地曉美：異文化コミュニケーション能力開発のために；ジャーナル・アプローチの創出とその意味。異文化間教育，5：66-80 (1991)。
- 6) 倉地曉美：対話からの異文化理解。勁草書房，東京 (1992)。
- 7) 倉地曉美：異文化間教育カウンセリングへの提言；カウンセリングと異文化間教育の接点を求めて。留学交流，9：27-29 (1995a)。
- 8) 倉地曉美：異文化間教育としての学部留学生教育の試み；中国系学習者の変容をめぐる。日本語教育・日本研究論文集，59-76，香港城市大学 (1995b)。
- 9) 倉地曉美：大学におけるカウンセリングと教育の融合；大学教員と外国人留学生との関わり。大学論集 Vol. 26, 131-148，広島大学大学教育研究センター (1997)。
- 10) 倉地曉美：多文化共生の教育。勁草書房，東京 (1998a)。
- 11) 倉地曉美：留学生の生活指導相談；留学生担当教員と専門教育教員の課題。大学論集 Vol. 27, 105-124，広島大学大学教育研究センター (1998b)。
- 12) 倉地曉美：大学での異文化間教育；「内なる異文化」の克服と共生の視座から。広島平和科学 Vol. 20, 127-147，広島大学平和科学研究センター (1998c)。
- 13) 倉地曉美：文化・ジェンダー・セクシュアリティ；女性エスノグラファーが遭遇する性に関わる問題。広島大学日本語教育学科紀要 Vol. 10, 31-38 (2000a)。
- 14) 倉地曉美：共生の教育を大学の授業でいかに実現するか；外国人に対する苦手意識の克服。Conference Paper: International Symposia Shifts in Education Space, Vol. 1, 530-542, Waseda University (2000b)。
- 15) 倉地曉美：内なる異文化への挑戦；あるマイノリティ学生の学びの過程。国際理解，32：81-92 (2001)。
- 16) 倉地曉美：学生の心の問題に対する教師の対応。駒井明教授追悼記念論文集。くろしお出版，東京 (印刷中)
- 17) マズロー A (小口忠彦訳)：人間性の心理学。産能大学出版部，東京 (1987)。
- 18) ベンス G：医療倫理 1。みすず書房，東京 (2000)。
- 19) 清水哲郎：医療現場に臨む哲学。勁草書房，東京 (1997)。
- 20) 滝川一廣編：教師のこころ：学校現場のストレスを考える。こころの科学 Vol. 98, 日本評論社，東京 (2001)。
- 21) 富田明希 (倉地曉美)：幼児期における国際理解と協力，平和のための教育をどうすすめるか；ある就学前児童の異文化適応過程に学ぶもの。国際理解，18：28-47 (1986)。
- 22) 山下俊幸：医療関係者の「地域デビュー」をめぐる。精神医療，20：30-33 (2000)。

【参考資料】

- 1) NHK「日本の宿題」プロジェクト編：学校の役割は終わったか。日本放送出版協会，東京 (2001)。
- 2) 内閣府：青少年白書。財務省印刷局 (2001)。
- 3) 日本経済新聞社編：教育を問う。日本経済新聞社 (2001)。
- 4) 文部省：我が国の文教施策。大蔵省印刷局 (2000)。