

Promoting Children's Resilience in a Global Society

グローバル社会に生きる子どものレジリエンスを促進する



Bonnie Kaul Nastasi, PhD
Professor, School Psychology Program
Tulane University, USA

President, ISPA

Keynote address

40th Annual ISPA Conference

Tokyo, July 2018

(池田真依子訳)



目的

主な問いかけ:

- ❖ 現代に生きる子どもの成長を脅かすものとは (子ども時代の逆境)?
- ❖ 子ども時代の逆境が生み出すものとは?
- ❖ レジリエンスとは?
- ❖ 今ある知識の限界とは?
- ❖ グローバル&ローカルな解決策とは?
- ❖ 個人的に、組織的に スクールサイコロジストができることとは?



What Are the Threats to Child Well-Being ? Childhood Adversities

現代に生きる子どもの
成長を脅かすものとは
(子ども時代の逆境)?



子どもの成長を脅かすグローバル・ローカルな逆境(危険因子)

- 戦争、民族紛争、テロリズム
- 自然・人的災害
- 貧困・ホームレス
- 差別・迫害
- 移住・強制退去
- 家庭内・地域内暴力
- 保護者との死別・別離、投獄・監禁による
- 保護者同士の身体的・精神的虐待や病気、薬物乱用
- 身体的、精神的、性的虐待
- いじめ、対人関係の暴力



What Are the Outcomes of Childhood Adversity?

子ども時代の逆境が
生み出すものとは？



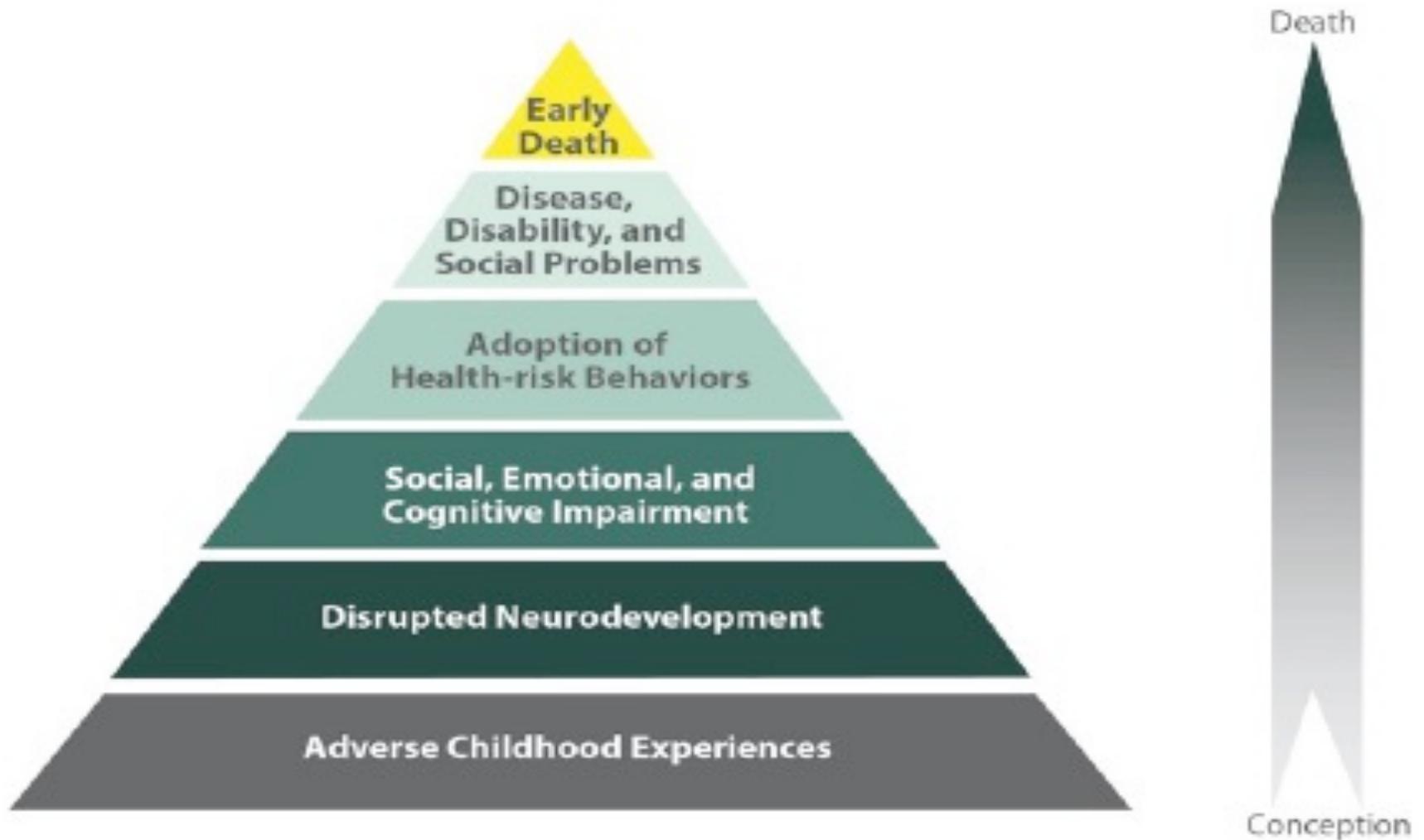
子ども時代の逆境が生み出すもの

- 子ども時代から大人にかけて出る身体的、心理的、経済的な負の影響
 - 心理的(社会的、情緒的、行動的)な健康
 - 学業面の成功 (学習、集中力、学校生活)
 - 身体的、精神的な問題
 - 非雇用、貧困、粗暴さ、暴力
 - 世代間に起こる潜在的な(負の)サイクル



Based on body of medical and psychological research (ACES; ACES-IQ) research in US & internationally; also, WHO; CDC; UNICEF (Sources available upon request)





Mechanism by Which Adverse Childhood Experiences Influence Health and Well-being Throughout the Lifespan

Reprinted with permission CDC ACE Pyramid (downloaded 6/15/18):
https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/ace_graphics.html

近年の子どもを取り巻く状況

- 20%がメンタルヘルス問題に苦しんでいる。
- 5%が臨床的な介入を必要とする重症度。
- 国や地域によってメンタルヘルスサービスの質や利用可能性が異なる。
 - 20-80%の利用、とその幅は広い。
 - どの国においても十分とは言えない。



(WHO, 2005)



What is Resilience? レジリエンスとは？



レジリエンスの定義

Chmitorz et al. (2018) が文献を検討した結果、様々な視点の定義があることを明らかにした:

1. (静的な)特徴・性質を指すレジリエンス
2. ダイナミックな適応過程を指すレジリエンス
3. 適応や介入の結果としてのレジリエンス

Chmitorzの視点: #2 & 3と同様に、
レジリエンスとは訓練や学習で
身につけられる



レジリエンスの実用的定義

- 心身の健康を維持または回復する能力
- 心身の多大な苦痛を引き起こす逆境(トラウマやストレス)に対処し、回復する能力
- レジリエンスは、介入や学習により変化・増幅させたり習得したりできる。



保護要因 (レジリエンス因子)

社会的資源

- 安全な環境
- 社会的なサポート
- 対人的なつながり

個人的資源

- 対処スキル
- 対人スキル
- 文化的に(周りに)認められた能力



概念モデル: 心理的な健康 (レジリエンス)

個人要因

文化的に認められた能力
個人、対人、行動、学習、
芸術的、身体的

個人的な脆弱性
個人の歴史、家族の
歴史、障害

個人的資源
自己効力感
対処スキル、対人スキル
、問題解決スキル

文化的要因

社会・文化的資源
仲間、学校職員、家族
、親戚、近所の人、宗
教的つながりのある
グループ、メンタルヘ
ルスのケア施設

社会・文化的ストレス
地域犯罪、貧困、家族の
諍い、いじめ、ハラスメント

文化規範
性別による役割、
仲間関係、
大人一子ども間の関係

社会化の訓練
しつけ、教育、モデリング

社会化に関わる人間
両親(保護者)、教師、仲間
、メディア



Adapted from Nastasi,
Varjas, Sarkar, & Jayasena,
1998



What Are the Limits of Current Knowledge?

今ある知識の限界とは？



現在の研究やアプローチの限界

- ❑ 現在の知識の元は主に北アメリカやに西ヨーロッパの人口が対象となっている。したがって、5%の世界人口のみが対象となり、95%は対象外(Arnett, 2008)
- ❑ それぞれのアプローチは、生態的な、特に社会的、文化的、政治的、そして経済的な要因を無視している。
- ❑ 研究 → 実践のギャップ 自然な環境にある条件を無視した、コントロールされた実験がほとんどであるため生まれる。
- ❑ 研究や解決法に子どもはほとんど参加していない。



**What Are the Global and
Local Solutions?
グローバル&ローカルな
解決策とは？**



グローバル&ローカルな解決策

- リスクファクターと保護ファクター(レジリエンス因子)の、個人または社会への心理的影響を検証する
- 地域の文化的文脈とその人々のニーズに見合ったプログラムを構築する
- 解決策の文化的解釈に従事する
- 地域の関係者とのパートナーシップを構築する
- グローバルな知識を広げ、地域介入の情報を提供する研究に従事する
- 子ども一人一人が最適な状況で成長、健康、幸福、学習を得る権利を援護する



UNICEF's *State of World's Children* (2015)
UN Convention on Rights of the Child (1989)

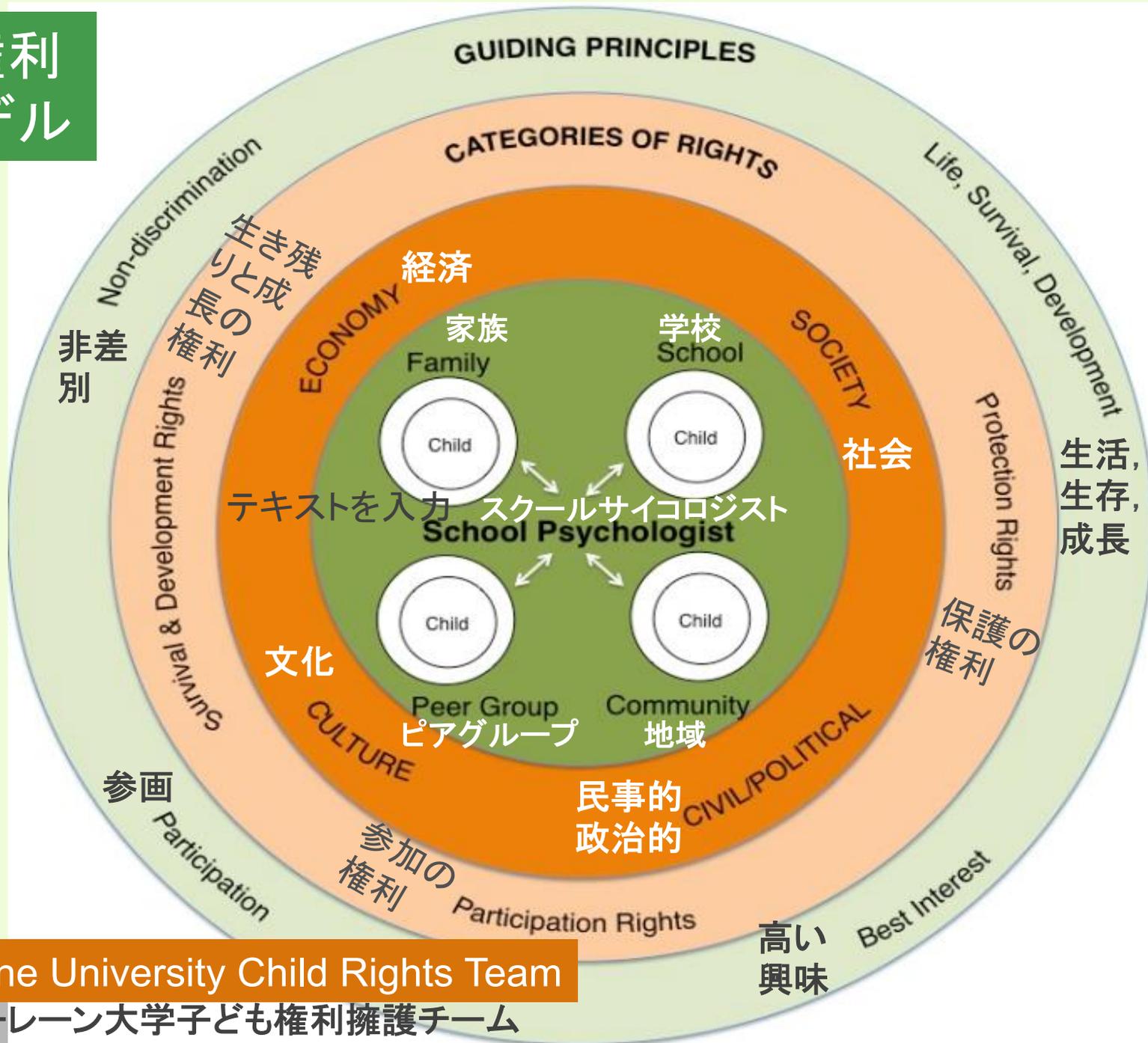
将来の方向性

グローバルな組織による推奨案 (e.g., WHO, UNICEF)

- 公衆衛生的アプローチ
- 社会－生態的アプローチ
- 段階的アプローチ: 回復の促進
- 文化と環境に適応できるアプローチ
- UN 会議(1989) の「子どもの権利とUN」(2015) で提唱された持続可能な開発目標を参考にする



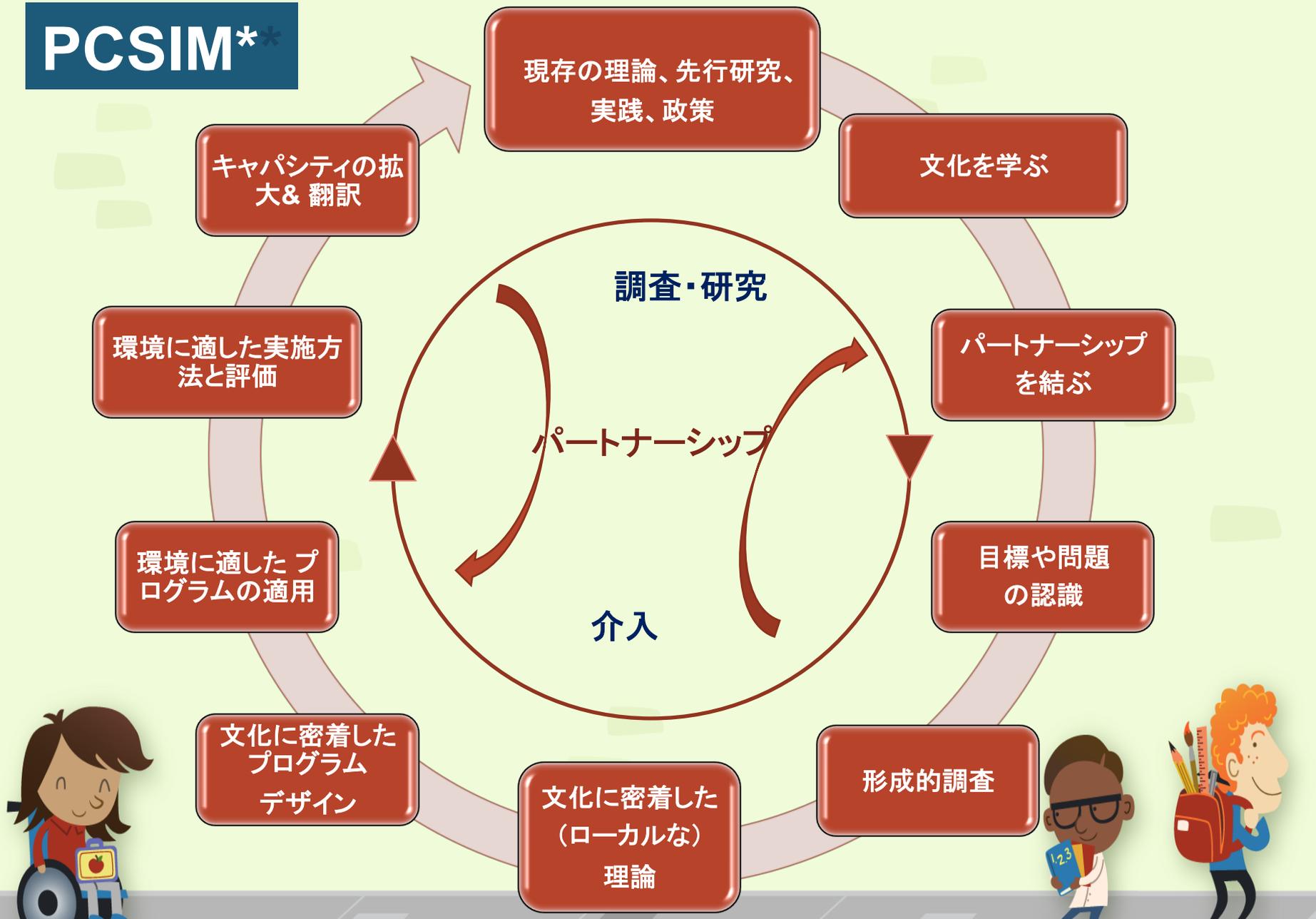
子どもの権利生態的モデル



Tulane University Child Rights Team

チューレーン大学子ども権利擁護チーム

PCSIM**



参加型文化密着介入モデル (PCSIM)

- 公衆衛生や生態系モデルと一貫している
- 方法混合型の研究として：
 - 環境上のニーズを検証する
 - プログラムの文化的要素を検証に含む
 - プログラムのモニタリングと評価
 - 段階的アプローチに応用する (回復段階から促進段階へ；全体から個人へ)
- 参加型アプローチを利用し、児童・生徒、家族、企業組織、地域の人々を巻き込む
- 地域に密着して地域の力を引き出したプログラム構築をすることで持続可能性を高める
- 地域の声を参考にし、プログラム構築と心理学的研究を促進する



定義された文化的要素とは

言語、信念、価値観、行動規範の、関係者との共通理解を深め合うプロセス (Nastasi, Schensul et al., 2015).

子ども心身の健康と地域・グローバルレベルでの学びに影響を与える社会的問題解決に、文化的・文脈的に合致した(文化に密着した)必要不可欠な構築プロセス (Nastasi & Varjas, 2011).



PCSIMの応用

過去20年にわたり、主な3点の取り組みとは:

- ❖ スリランカの学校における心理的な健康促進の取り組み(地域応用した例)
- ❖ グローバルな視点で心理的健康を促進する取り組み(グローバルな応用例)
- ❖ ニューオーリンズの学校におけるメンタルヘルスプログラムの構築を目指した取り組み(地域応用した例)



グローバルプロジェクト

- 目的: 関係者の視点からみる心理的健康(レジリエンス)に関する文化的要素の理解
- 研究者: データ収集は学校心理士、教育心理士 (ISPA ネットワーク)によって行われた。
- 場所: 12カ国14カ所
- 方法: 児童・生徒(K-12)・保護者・教師・学校職員 (校長やカウンセラー含む)とのフォーカスグループやインタビュー、児童・生徒によるエコマップ、帰納的なデータ分析

**Student voices (n = 880):
Focus Groups & Ecomaps**



(Nastasi & Borja, 2015)

グローバルな心理的健康を促進する取り組み

Brazil (Manaus)

Estonia (Tallin)

Greece (Athens)

India (Mumbai)

Italy (Padua)

Mexico (Xalapa)

Romania (Bucharest)

Russia (Samara)

Slovak Republic (Kocise)

Sri Lanka (Negombo)

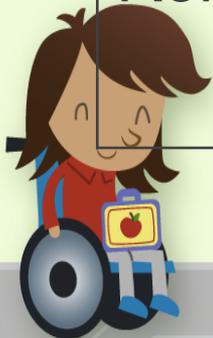
Tanzania (Arusha)

USA

Boston

Puerto Rico (Mayaguez)

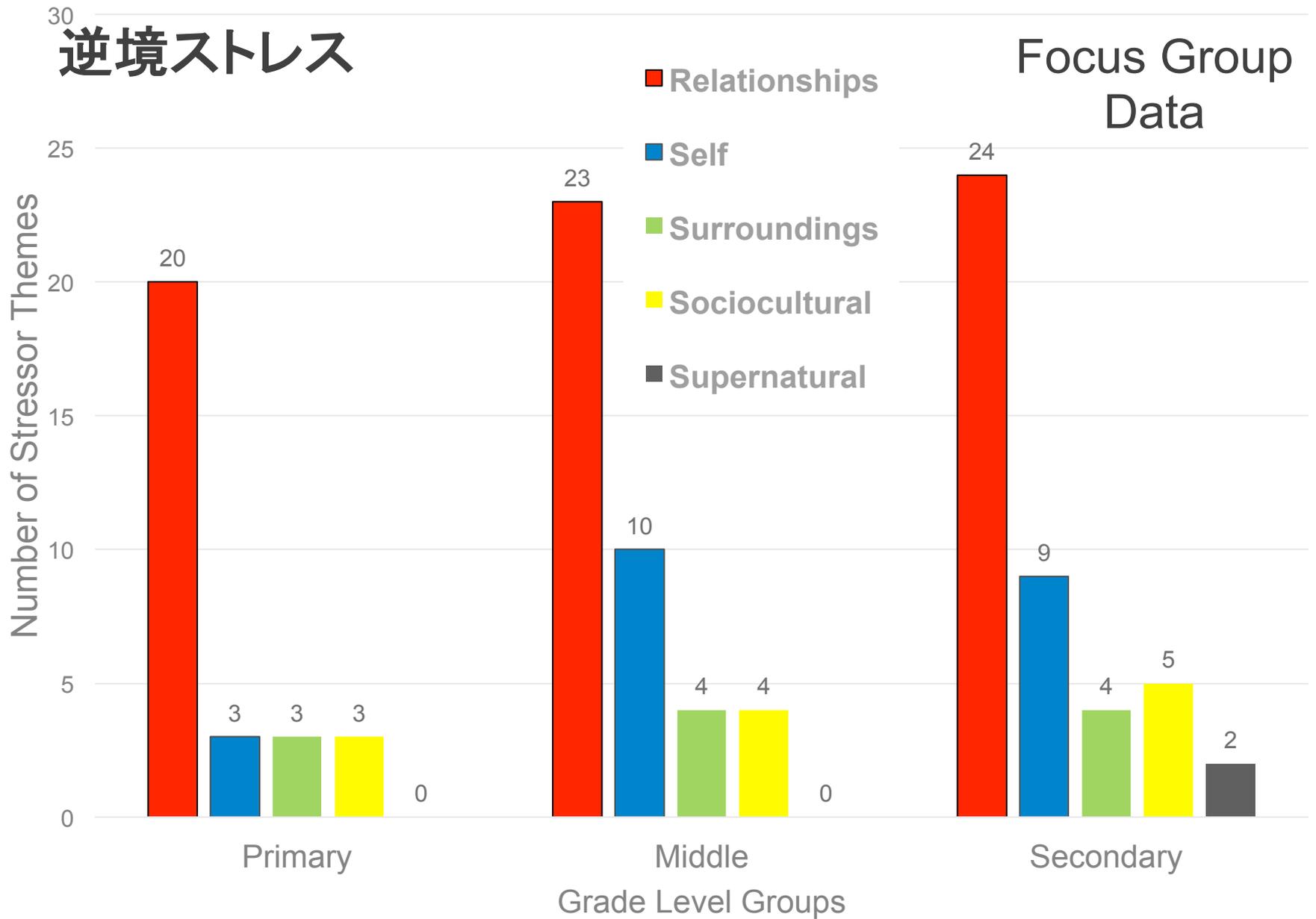
New Orleans



(Nastasi & Borja, 2015)



逆境ストレス



(Borja, Nastasi, et al., 2015)

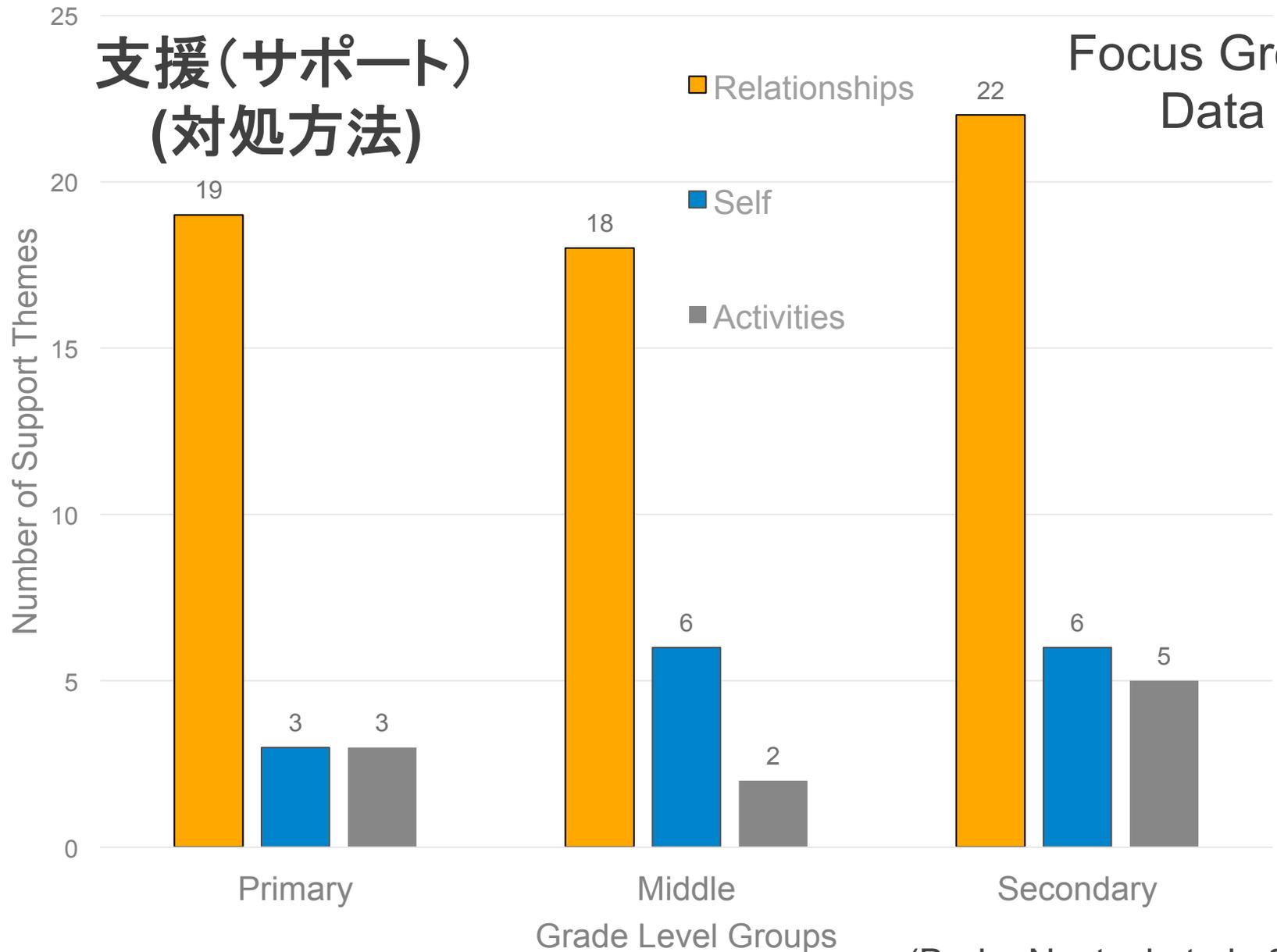
ストレステーマ: エコマップ*

- 児童生徒が描いた社会的ネットワークには:
 - ほとんどの関係を援助的とみている
 - 典型的には親しい関係性以外にストレスの原因を感じている; 例えば地域の人々、学校職員、公的な人物(政治家や芸能人)、自然環境、安全を脅かすとみなされる人々
- 外的なストレス要因は、行動(例えば攻撃的な)や評価、感情によって起こる — 典型的
- 内的なストレス要因は、失敗の兆候、負の感情、身体的不自由やけがによって起こる — 典型的ではない

*エコマップとは、児童生徒が描いた社会的ネットワークのこと

支援(サポート) (対処方法)

Focus Group
Data



(Borja, Nastasi et al., 2015)

支援(サポート)テーマ: エコマップ

- 4つの‘メタ(自認している)’カテゴリー:
 - 対人交流や関係性(最も典型的)
 - 自律度
 - 能力の習得
 - レクリエーションやレジャー(遊び)
- この結果だけではなく、力の作用関係による別の類型方法も結論から読み取れる



(Borja, Nastasi et al., 2016)



個人的に、組織的に
スクールサイコロジストができること



世界規模で専門家をサポートする

学校や教師をサポートする

子ども、保護者、家族をサポートする

関係者や地域組織・企業とのコラボレーション



子どもの権利

グローバル・ローカルな組織

差別をしない

生活、生きる力、発達

文化

家庭

学校

社会

子どもの心身の健康

子どもの心身の健康

子どもの心身の健康

子どもの心身の健康

保護

経済

仲間

地域

市民・政治

ユニバーサルデザイン

心理的原則

参加

最善の利益

実践

研究

訓練

政策



Adapted from TUCRT, 2013

スクールサイコロジストによる支援

スクールサイコロジストによる

支援モデルを考える:

1. 私たちスクールサイコロジストが個人的、組織的に子どもたちのメンタルヘルス(心理的健康)を、実践、研究、訓練、政策上支援できることとは？
2. 子どもたちの心身の健康(幸福)を促進する私たちの責任とは？
3. パートナー(関係者)をどう巻き込むか？関係者とは？
4. 私たちはどのように子どもたちの声が反映されるよう保証するか？



Thank You!

