

〈論文〉

心理臨床領域における「性の多様性」に関する課題と展望

— 2010年以降の研究動向をもとに —

吉川 麻衣子

要 約

本研究では、活発な議論がなされつつある「性の多様性」に関して、心理臨床領域ではどのような課題と展開があるのかを2010年以降に発表された学術研究の動向をもとに考察した。近年、「性同一性障害・性別違和」に関する研究は、心理アセスメントや性別移行過程に関する示唆など隆盛の兆しがあるが、同性愛・両性愛者に関しては極めて少ない。文化的背景を加味した同性愛・両性愛者のメンタルヘルス調査や心理的機序に関する知見の蓄積が必要である。学校臨床の分野では、子どもたち・教職員が正しい知識を得る機会を設ける必要があること、大学における受入・対応の課題などが示唆されている。今後は、わが子にカミングアウトされた親・家族や周囲の人びとへの支援、就職活動・就労時の困難に関する研究・実践が求められる。また、性に対して多様な価値観を持った人びとが語らう場を創ることも、一人ひとりが生きやすいと感じられる社会を構築する上で心理臨床家が果たしうる役割である。

キーワード：性の多様性, LGBT, 心理臨床, 研究動向

1. 「性の多様性」をめぐる社会的潮流と本研究の目的

人間の性には3つの側面がある。生まれた時に医師によって区別される解剖学的側面から捉える性（身体的性）、身体的な性に寄らず社会的・文化的文脈の中で捉える性（性自認）、そして、性愛の対象となる性的指向という3側面である。LGBTとは、Lesbian（女性同性愛者）、gay（男性同性愛者）、Bisexual（両性愛者）、Transgender¹⁾（身体的性と性自認に違和感を持っている者）の頭文字をとった用語であり、国際機関の資料等でも“性的マイノリティ”を表す総称として用いられている。ただし、性の概念は急速に広がっている。性のバリエーションはグラデーションであり、それらをカテゴライズすること自体の無意味性が主張されるようになってきた。

2015年、「性の多様性」をめぐる様々な社会的潮流が起きた。2015年4月には、東京都渋谷区で「渋谷区男女平等及び多様性を尊重する社会を推進する条例」が施行され、同性カップルを「家族に相当する関係である」と認める証明書が発行されるようになった。渋谷区に続き世田谷区でも条例が制定され、なおも複数の地方自治体で検討がなされている。また、2014年2月に開催されたソチオリンピックでは、ロシアが「同性愛を非伝統的な性的関係だとして、未成年者に広めるような行為を禁止する」法律を成立させたことで、人権団体がオリンピックのボイコットを各国に呼びかけるという騒動が起こった。それを受けて、2015年3月、超党派の

国会議員連盟が発足し、2020年の東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、諸外国におけるLGBTをめぐる現状をヒアリングし、議論を進めることになった。さらに2015年6月には、米国の連邦最高裁判所が「同性婚は合衆国憲法の下での権利であり、州は同性婚を認めなくてはならない」との判断を下した。そして、2015年7月には、沖縄県那覇市が「性の多様性を尊重する都市・なは宣言」(レインボーなは宣言)を行った。既に2013年に「LGBT支援宣言」を発表している大阪府淀川区に続いて全国の自治体で2番目のことであった。その他にも、多方面において「性の多様性」に対する関心が高まりつつある。

しかし注目すべきことは、いずれの潮流においても、賛成派とほぼ同数程度の反対派が存在するという点である。これらを単なる“LGBTブーム”で終わらせることなく、「性の多様性」を認め合える社会を築いていくには、未だ幾つもの心理・社会的障壁があるように思われる。性に関することにとどまらず、そもそも人は多様な存在なのである。一人ひとりが生きやすいと感じられる社会を構築するために、心理臨床はどう貢献できるのか、ひいては私たち一人ひとりに何ができるのかが問われる時代なのである。

そこで本研究では、「性の多様性」に関連する国内の学術研究の中で、心理臨床(学)はどのような点で貢献してきたのかを概観し、取り組むべき課題と展望を考察する。研究論文の抽出方法は、「LGBT・性的マイノリティ・性的少数者」、「同性愛」、「両性愛」、「性同一性障害・性別違和」、「性の多様性・多様な性」の5つのキーワードで文献検索し、2010年から2015年9月までの間に発表された心理臨床(学)領域に関連する研究論文の中で、①概念・診断、②メンタルヘルス、③性同一性障害・性別違和、④同性愛・両性愛、⑤心理臨床の実践、⑥学校現場での実践・心理教育の6カテゴリーに包含される文献を選定した。加えて、同時期に刊行された書籍やWeb上で公開されているパンフレット等、および2009年以前に発表された論文についても必要に応じて参照した。ただし、この分類はあくまでも筆者の主観によるものであることと、すべての研究を網羅するのは困難であるということをご了解いただければ幸いである。

2. 心理臨床に関連する研究動向と考察

(1) 概念・診断をめぐる議論

2013年、米国精神医学会が発行する精神疾患の分類リストであるDSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) が改訂され、それに伴い2014年には日本語版が発刊された。1970年代よりも以前では、同性愛は精神疾患とみなされていたが、現在ではそうではない。つまり、現在では病理とは捉えられていない。一方、「性同一性障害 (gender identity disorder)」は、本人が望めば治療の対象となり得るものとされ、ガイドライン (日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会、2012) の改訂が繰り返されている。ちなみに、現在のガイドライン第4版では、15歳以上の性ホルモン療法が許可されている。DSM改訂後、「性同一性障害」は「性別違和 (gender dysphoria)」へと変更され、原語・日本語訳ともにやや病理性を弱めた表現となったが、精神疾患として位置付けられたままである²⁾。この名称変更に関しては医療界においても当事者間においても賛否両論ある (針間、2015)。近々、世界保健機関 (WHO) が公表するICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) も改訂される見込みである。その中で「性同一性障害・性別違和」がどのように扱われるかが注目されている。本邦の厚生労働省は、ICDを用いて統計調査等を行っていることもあり、ICDの改訂に伴い、概念をめぐる論争が今後大きくなるであろう。

精神医学の領域では、診断基準をめぐる議論が活発である。館農・池田・齋藤（2011）は発達障害と性別違和の関係性を論じる中で、「高機能自閉症において、青年期に非常に独自の同一性の障害を呈することがあり、この同一性の障害は、性同一性の障害へと発展することもまれではない」（杉山，2005）を引用し、過去の4症例について検討を行っている。その結果、発達障害との併存が認められる性別違和、性別違和を訴える者における発達障害の診断の可能性について言及している。また、塚田（2014）は、「性同一性障害」の診断基準を一部満たし似通ってはいるが異なるもの（性成熟障害、性関係障害、フェティシズム的異性装など）について論じる中で、「特に児童思春期の性同一性障害の診断に際し、性指向に注目しすぎて性同一性障害と同性愛の鑑別を見誤ることのないように」と医学的立場から注意を促している。加えて塚田（2012）は、児童思春期の段階で「性同一性障害」の診断基準を満たしたとしても、青年成人の「性同一性障害」になるとは限らないとし、診断および身体的治療の適応の判断は、極めて慎重にすべきだと述べている。「性同一性障害・性別違和」の身体的治療は非可逆的である。安易な自己判断によりインターネットでホルモン剤を個人輸入して投与するなどのケースが若い世代で多発する中、心理臨床に携わる者も最新の医学的知見に精通しておく必要があるだろう。

(2) メンタルヘルスに関する研究

欧米では、疫学的調査をはじめメンタルヘルスに関する研究報告が多数ある。20代前半のLGBT当事者に実施した調査によると、家族からの拒絶度が高い場合は、拒絶度が低い場合の8倍余り自殺リスクが高いとされる（Ryan, C., 2009）。つまり、職場や身近な人間関係の中で自身のセクシュアリティが認められているかどうか、心身の健康状態へ影響を及ぼしているのである。しかし、自殺傾向の高さに関してあまりピンとこない当事者も多いとされる。その理由としては、抑圧状態に慣れてしまっていたり、そのことを意識化しないようにしたりしている可能性などが指摘されている（砂川，2014）。

本邦でのメンタルヘルス調査の報告は限られているが、自尊感情の低さや自殺傾向の高さは指摘されている（針間，2013；平田，2014ほか）。中塚（2011）は、2012年に改定された自殺総合対策大綱に、「ジェンダー、セクシュアリティの視点で、自殺を考え、対応していく内容を盛り込んで頂きたい」という要望書を提出した。その中で、「性同一性障害」の総合的診療の拠点となっている岡山大学ジェンダークリニックの受診者の自殺に関するデータを次のようにまとめている。自殺念慮が全症例1,154例中58.6%（MTF¹⁾=63.2%，FTM¹⁾=55.9%）、自傷・自殺未遂が全症例中28.4%（MTF=31.4%，FTM=26.6%）、不登校が全症例中29.4%（MTF=30.8%，FTM=28.6%）、精神科合併症が全症例中16.5%（MTF=25.1%，FTM=11.4%）である。さらに、自殺念慮の発生時期の第1のピークは二次性徴による身体の変化や恋愛の問題、学校という環境の問題などが重なる思春期であり、第2のピークは就業や結婚などに纏わる困難が生じやすい社会へ出る前後の時期であるとした上で、学校および就労場における「性同一性障害」への対応の重要性について言及している。

(3) 性同一性障害・性別違和に関する研究

①心理アセスメントに関する示唆

心理検査を用いた「性同一性障害・性別違和」に関する研究は、1980年代頃から行われている（八尋・岩淵，1981；及川・餅田，1990；丹波・大森ら，2007；児玉，2009ほか）。その多くは、ロールシャッハ・テストなどの性格検査の結果からパーソナリティ様態を明らかにする試みで、FTMとMTFのジェンダーの安定性を比較した報告が目立つ。どちらかというところ、

MTFよりもFTMの方がジェンダーに対する自認が安定していて、揺れが少ないという報告が多い。庄野(2001)は、「筆者自身の面接でも、MTFには情緒的に不安定な人が多く、典型例が見出しにくいという印象を受ける」と述べた上で、埼玉医科大学ジェンダークリニックに来院した50名の「性同一性障害」の方に実施したロールシャッハ・テストとMPI(モーズレイ性格検査)の結果からも同様の示唆を導いている。また、ストレスコーピングの違いについて比較検討したのが松本・佐藤ら(2010)である。松本・佐藤ら(2010)は、岡山大学ジェンダークリニックに来院した344名(FTM277名、MTF117名)に実施したSCI(日本語版ストレスコーピングインベントリー)の結果から、「FTM患者は肯定評価型、離隔型のコーピング戦略をとることが多かった。特にFTM、MTF間の肯定評価型のスコアの差異は、年齢、治療段階、教育レベル、職業やパートナーの有無などでは説明できない。したがって、FTM/MTFのジェンダーの違いそのものが肯定評価型のコーピング戦略をとるかどうかに影響すると考えられる」と考察している。つまり、自らの性への違和感や治療・手術過程を自己の成長に繋がるものと捉え、これからより良い肯定的な未来が待っていると捉える傾向にあるのは、FTMの方であるということである。

②ジェンダー・アイデンティティに関する示唆

次に、ジェンダー・アイデンティティに関する研究を概観する。佐々木(2007)は、「性同一性障害」におけるジェンダー・アイデンティティと典型的な性役割との関連について、「ジェンダー・アイデンティティ尺度(佐々木・尾崎, 2007)」と「ステレオタイプな性役割への同調尺度(伊藤, 2001)」および「性役割パーソナリティ尺度(伊藤, 1978)」を用いてFTMとMTFの比較を行った。研究の意図は、ジェンダー・アイデンティティを心理的にサポートする際に重要な点を探ることであった。研究結果に基づき、「当事者のジェンダー・アイデンティティとステレオタイプな性役割への同調には関連がなかったため、ステレオタイプな性役割に同調するようサポートすることがジェンダー・アイデンティティを強める助けにはつながらない」と示唆した。つまり、FTM当事者だからといって“男はたくましい、指導力がある、頼りがいがある”という男性性に同調するわけではない。同様に、MTF当事者だからといって“女は献身的で、かわいくて、色気がある”という女性性に同調するわけではないということである。さらに後続の研究において佐々木(2011)は、ジェンダー・アイデンティティに寄与するストレス・コーピングスタイルに着目した。性別適合手術の有無、ホルモン治療の有無、FTMとMTF間において、情報収集、計画・立案、カタルシス、肯定的解釈、放棄・あきらめ、責任転嫁、回避的指向、気晴らしの8つのコーピング方略にいくつか違いがみられた。非常に多岐にわたる研究結果から、「性同一性障害」当事者に対するジェンダー・アイデンティティへのサポートについて言及している。「性同一性障害」を一括りに見るのではなく、個人のもつ多様性を重要視した示唆、ホルモン治療そして性別適合手術へと移行していく過程でFTM・MTF当事者が求めるサポートの力点に変化し得るという示唆が得られている。

③性別移行過程に関する示唆

性別に違和感を持つ方のすべてが治療・手術を望んでいるわけではないが、中には、治療・手術を経て性別を移行する方がいる。その移行過程において生じる心理的変容に関する示唆は2010年あたりから徐々に増えてきている。

当事者のメンタルヘルスのケアについて示唆する報告が寡少であることを指摘した西野(2011)は、FTM当事者15名を対象にカミングアウトと性別移行に関する面接調査を行った。

結果、社会適応再構築プロセスとして、「従来の適応からの前抜け出し期（第1期）」、「望む性での社会適応模索期（第2期）」、「主体的な社会適応再構築期（第3期）」の3期からなる理論を生成した。周囲へのカミングアウトを経て、過去の“女性”としての自分を知る環境から遠のいたり、性別適合手術を受けたりしながら、“男性”という既存の性別集団に帰属するのではなく、社会の中で“ありのままの自分”で生きられることを未来への希望として抱いていること、「性別二元論に基づく性別理解の限界」についても言及している。また、西野（2014）は、MTF（X）当事者16名を対象に半構造化面接を用いた研究を行っている。MTF（X）の心理社会的アイデンティティ再構築プロセス理論では、FTMの理論にはなかった「特異な自分への嫌悪（『もう、世の中のには“変態”の分類』や『もう絶対に一生口にできないんだらうと思った』の具体例）」が含まれている点について、「FTMは“男勝りの女性”として周囲に受け入れられやすいが、MTFは“女性的な男性”としていじめなどを受けやすい（中塚・江見，2004）」を引用して考察している。いずれの研究も、今後、理論が臨床実践の中でいかに活用され、どのように理論が再構成されていくのかが注目される。その他、身体的な治療を始めて間もない外見的变化が目立たない時期にある13名の当事者のデータから導き出したカミングアウト体験プロセスに関する研究（西野，2013）、苦難や苦悩を伴う性別移行における肯定的な心理的变化の関連を数量的に検証した研究（西野・沢崎，2015）などがある。

また、浦尾（2013）は、10名（MTF4名、FTM6名）のデータをもとに、性別移行前と性別移行後の生きづらさとそれに伴う心理的プロセスを明らかにし、それに沿った支援のあり方について検討を行った。当事者らは、「物心ついた頃から〈ジェンダー・アイデンティティの自然な認識〉をしており、〈ジェンダー・アイデンティティに沿った生活〉や〈自然体でいられる場〉を経験した後に、「社会的相互作用を通して次第に《性別違和の自覚による生きづらさ》を抱え、〈我慢を重ねながら生きる自分〉という状況」に身を置いていることを明らかにした。支援においては、多様な性のあり方・その人の生き方を尊重する社会づくり、男女二分論に基づく規則等の見直しも必要だと示唆した。さらに性別移行した後は、〈望んだ性別の人として普通に生きたいという願い〉と同時に〈GID当事者だと気づかれたくないという思い〉を抱え、自分のこれまでの過去と距離を置き、当事者であることを周囲から悟られずに生きることを望んでいること、〈望んだ性別になりきれない感覚〉を抱いており、生きづらさが完全に解消されているわけではないということなどを理解し、移行後も長期的な支援をしていくことの重要性を述べている。

(4) 同性愛・両性愛に関する研究

同性愛者・両性愛者に関する学術研究は、「性同一性障害・性別違和」と比して非常に少ない。特に「男性同性愛者は接触困難層であり、調査の実施や健康教育の機会が他集団と比較して極めて限定的である（日高，2009）」とされる。2008年にゲイ男性5,525名を対象に実施されたオンライン調査「REACH Online 2008」の結果について報告した日高（2009）は、「学齢期におけるいじめ被害や自殺未遂割合の高さ」について、全体の半数以上がいじめの経験があり、学校内の居場所として保健室を利用していたなどの結果から、まず養護教諭が気づくことが早期発見には重要であると述べている。また、「異性愛者を装う心理的葛藤や抑うつ」に関しては、親にカミングアウトしている割合はおよそ10人に一人であり、同性愛であることが人に知られてしまうと、それまで築き上げた人間関係や社会的役割が崩壊してしまうのではないかとという強烈的な恐れがあると述べている。さらに、「HIV抗体検査受検場面での出来事」として、医師や

保健師が、若年層の被検者には“彼女”の話題を、20代以上の被検者には“女性”が接待する風俗利用の話題を投げかけることが多いとの報告があり、結果的に早期発見・早期治療、予防介入の機会を逃してしまっている現状が述べられている。これは、あくまでも2008年時点の状況であり、現在はおそらく医療関係者の理解も深化していることを期待する。

2000年頃まで遡ると、男性同性愛者からの電話相談事例の分析を行った河口（2000）、LGBの日常的な体験について調べた石丸（2004）、男性臨床心理士が持つ男性同性愛者に対するクリニカル・バイアスに関して検討した品川・兒玉（2005）、女性同性愛者の“生きづらさ”に関して当事者とパートナーにインタビューを行った石井（2009）などがある。2010年以降に発表されたものでは、宮腰（2012；2013）が詳細な研究報告を行っている。宮腰（2012）は、ゲイ男性11名とレズビアン4名を対象として、「当事者がセクシュアリティに気付いてから今にいたるまでにどのような危機が生じ、それをどのように収めたのかという回復の過程」を面接調査によって明らかにした。セクシュアリティの受容に関して、この研究の対象者は比較的円滑に体験されていることが示された結果に対し、対面式の調査では自己を語る状態にある方が対象になっていることなどを考察している。心理臨床の実践において重要な点として特筆したいのは、「セクシュアリティの受容過程において当事者の負担の少ない対処方法は時熟であった（宮腰、2012）」という示唆である。このことは、セクシュアリティに気づくこと、カミングアウトをすること、性別違和のある者が治療・手術を決断するときにも当てはまる。焦らず、急かさず、じっくりと本人の歩みのペースに寄り添う姿勢が、このテーマに携わる心理臨床家にも求められるということである。

(5) 心理臨床の実践に関する研究

前掲の日本精神神経学会によるガイドライン（2012）には、精神的サポートについても言及されている。当事者自身の語る苦痛に傾聴し、受容的・支持的かつ共感的に理解することを基本的姿勢とし、「いずれの性別でどのような生活を送るのが自分にとってふさわしいかを検討させるなど」と記述されている。しかし、後半の部分に関しては、男女二分を前提とした記述であり、男女いずれでもある、あるいはいずれでもないと自認していたり、もしくは迷っていたりする当事者に対する適切な表現にはなっていない。

管見の限り、心理臨床の実践報告は未だ寡少である。自らの身体的性と性自認との違和を感じ始める時期あるいは異性愛ではないのかもしれないと気づき始める時期、そして自覚し受け入れを始める時期にあるとされるのは、小学校高学年頃から大学の時期である。学校に配置されているスクールカウンセラーや大学の学生相談に携わる相談員のもとには、相当数の相談事例があるだろう。しかし、研究論文としての報告があまり多くないのは、本人や保護者から研究への同意が得られにくいという現状もあるだろうし、セクシュアリティの相談はカウンセラーに持ち込むのではなく自分で解決していくものと考え、わざわざ敷居の高い相談室には出向かないという当事者の意識もあるように思われる。また、心理臨床家の関心が他のテーマに比べるとさほど高くないため、セクシュアリティの迷いを相談してみようという気にならないのかもしれない。この点に関して葛西・岡橋（2011）は、「カウンセリングの専門家として、セクシュアル・マイノリティに対して正確な知識や情報、偏見のない態度を身につけることは非常に重要である」とし、臨床心理士養成指定大学院の院生を対象にした「LGB Sensitive カウンセラー養成プログラム」を開発し、成果を報告している。ただし、この実践は、LGBのみに焦点を当てたプログラム内容であったため、より多様性を意識づけできる継続的なプログラムの開発が

望まれ、初学者のみならず、経験豊富な世代の臨床家に向けたプログラム開発も待たれる。

また、河野（2015）は、性別違和感のある大学生3名に対して行った個人面接と、「仲間がいれば話してみたい」という当人たちの希望で実現した当事者同士が話し合える場での記録を記している。個人面接の中で、「こういう悩みを抱えているのは自分だけ」という語りが発現し、今後はこれからのことを共に考え支え合える仲間が必要だと感じ取り、お互いを知り合う場を河野（2015）が提供している。この点について、「当事者同士が出会うグループは個人によって必要としている時期やグループの性質も違うので、セラピストが個人の状況をしっかり見立てた上で進めることが重要」だと考察している。また、性別違和感のある学生を大学でどのようにサポートするかについて、講義や学生相談関連機関が発行する広報において、性に関する相談窓口を示す必要があると示唆している。

3. 学校臨床に関連する研究動向と考察

(1) 文部科学省の取り組み

文部科学省は、「学校における性同一性障害に係る対応に関する状況調査」を2013年に実施し、その結果を公表した（文部科学省，2014）。国公私立の小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、及び特別支援学校を対象に、「児童生徒本人が性別違和感を持ち、かつ児童生徒本人又は保護者がその児童生徒本人の自己認識を学校の教職員に開示している」件数を問うたかなり限定的な調査ではあったが、606件の報告が挙げられた。内訳は小学校低学年26件、小学校中学年27件、小学校高学年40件、中学校110件、高等学校403件であった。ただし、この調査では、性の違和感を持ちながらも誰にも打ち明けられずにいる児童生徒については把握できていない。実数としては、さらに多くの児童生徒が在籍している可能性が高い。

また、文部科学省は、2015年4月、「性同一性障害」の児童生徒に対する学校での対応事例をまとめ、「先入観を持たず、児童生徒の状況に応じた支援を行うことが必要」という点を強調した通知を全国の教育委員会等に出した（文部科学省，2015）。具体例として、身体は男性でも本人が女性と自認している場合には女性の制服の着用を認めたり、水泳の授業で上半身が隠れる水着の着用を認めたりする対応、「君」「さん」といった呼称を「さん」で揃えたり、男女別でない名簿などで配慮している例も紹介された。また、就職時などに必要となる卒業証明書については、卒業後に戸籍上の性別を変更した場合でも変更後の性別や名前に合わせて発行し直すことも可能だとした。2013年の文部科学省の調査において、性別違和のある児童・生徒が在籍している学校の4割が「特別な配慮をしていない」と回答していることや、不登校やいじめ被害につながるケースがあることにも触れ、相談体制の更なる充実を図るとともに、相談を受けた教職員が一人で抱え込まず、チームで対応する必要性もこの通知に示唆されている。

(2) 小・中・高等学校における現状と取り組み

①学校現場に求められることとは

文部科学省（2015）において、学校現場での対応事例が挙げられていたように、僅かながら現場での対応も進みつつある。個別の事例と対峙しながら現場の意識も少しずつ変容しつつあると言った方が適切かもしれない。塚田（2012）は、子どもの「性同一性障害」の診断基準を満たす児童・生徒に対して学校現場で求められる対応を、児童思春期の症例を示しながら説明している。その中で、「周囲が適応上の環境づくりを配慮すれば、本人の能力を發揮できるようになる。対応を怠ったための不登校は、教育の機会均等の権利を奪うことになる（塚田，

2012)」と述べ、制服を含めた服装や髪型、トイレ、宿泊学習の部屋割りに関すること、そして、カミングアウトに関しては就学前や小学校の時期、中学校の時期、高等学校の時期ごとにその特徴を記している。特に就学前や小学校の時期では、保護者の理解を得る工夫が必要であり、「保護者会で親が説明し、子どもたちにいじめなどを戒める姿勢を持ってもらうだけで状況は大きく異なる（塚田、2012）」としている。

“性的マイノリティ”の視点を包括した自殺対策（＝生きる支援）に取り組んでいる「いのちリスペクト。ホワイトリボン・キャンペーン」（2014）は、609名のLGBT当事者を対象にインターネット調査を実施した。全回答者の68%が「身体的暴力」「言葉による暴力」「性的な暴力」「無視・仲間はずれ」のいずれかを経験していた。それは小学校高学年から中学2年生の間に起きやすいことも示唆された。特に、性別違和のある男子がいじめや暴力のハイリスク層であり、82%にも上っていた。いじめや暴力を受けた経験がある約半数の生徒は誰にも相談しておらず、学校へ行くのが嫌になったり、人を信じられなくなったりするなどのマイナスの影響を残している。また、小学生から高校生の中に自分自身のセクシュアリティを打ち明けた相手は、約6～7割が同級生を選び、同級生でなくとも部活や同じ学校の友人など同世代の友人がもっとも多く選ばれていた。教師などの周囲の大人に打ち明ける当事者は極めて少ない。日高（2013）による現職教員への意識調査において、同性愛の児童・生徒と関わったことがあるのが7.5%、性別違和のある児童・生徒については11.9%と少なかったのは、教師には話づらいと意識的・無意識的に考えている子どもが多いことを示しているのではないかと考えられる。親にバレるのではないか、成績に影響するのではないか、あるいは、“性的マイノリティ”の人たちに対する差別的な発言をしている教師には話せないと子どもたちは思っているのであろう。教職員に相談しやすい環境づくりを目指す一方で、打ち明けられた子どもたちが拒絶することなく多様性を受容できる素養を身につけられるよう、学校教育の中で取り組むことも重要だと思われる。

②「性の多様性」と学校教育

日高（2013）において、現職教員の約7割がLGBTについて授業で扱う必要があると考えていることが明らかになっているが、実際に授業に取り入れたことがある者は13.7%であった。2015年の時点で「学習指導要領には『性の多様性』は学習内容として明記されておらず、いくつかの高等学校家庭科用の教科書以外、検定教科書にもこのことについての記載はない（渡辺、2015）」とされる。文部科学省による実態調査（2014）と通知（2015）、先述の塚田（2012）の提言も、性別違和のある児童・生徒に焦点を当てたものであり、自分自身の性の違和感を表明できる子どもに対しては非常に有効な示唆である。しかし、言い出せない子どもの方がはるかに多い。「言い出せない子どもがいる以上、あるいは、当事者がいることがわかっていれば、当然ながら在校生全体に性同一性障害を含む多様な性への理解を深めるための教育が必要（中塚、2011）」なのである。

教職員向けのテキストを作成している中塚（2014）は、性教育においていかに「性の多様性」を取りあげるかについて、「性教育や健康教育のなかで、男女の身体の違いと同様に心の違いの話をした方が、子どもは自然にとらえやすいように思う」と述べている。個別指導ではなく全児童・生徒に向けて正しい情報を伝える方がよいとし、そのことによって、自分自身の性の違和感を表明できずにいる子にとって「話してもいいんだ」と思えるきっかけにもなり得るとしている。「性の多様性」に関する正しい認識を持った社会をつくる担い手を育むという考えに基

づいた主張である。

また、教育学の領域には、クィア・ベタゴジーの理論をもとに中学校での教育実践を重ねてきた渡辺らの報告がある（渡辺・楠・田代・良，2011；田代・渡辺・良，2014；渡辺，2015ほか）。その他，2012年1月より，同性愛に関する歴史を授業で教えることが義務化されたカリフォルニア州の公立学校における実践を報告した高石・加藤・清原ら（2013），同性愛の子どもたちにとってよりよい学校教育について教育学的視点から論じた稲葉（2010），文献レビューを通して「性の多様性」を臨床教育的に考察した古谷（2014）などがある。

(3) 大学における現状と取り組み

① 学生対応に関する示唆

既述のように，性別違和を持つ若者たちが自殺念慮を抱く可能性がある第2のピークは「社会へ出る前後」とされる（中塚，2011）。20歳前後で身体的治療を受け始めたり，戸籍の変更を行ったりする事例は多く，身体的・心理社会的な変化が大きな時期だといえる。加えて，大学入学前の学校生活の中でいじめ被害を経験していたり，同性愛である自分のことをひた隠しする生活に疲弊していたりする当事者にとっては，メンタルヘルス支援が必要となる。そのため，大学ができることとしては，学生相談室の充実であるという（日高，2014）。しかし，先述のように，セクシュアリティの課題を抱える若者は，心理相談に繋がりにくい傾向がある。セクシュアリティのことを話題にしたときにどのように反応されるか，秘密を保持してもらえるのかの不安によるものが大きい。相談に繋がったとしても，セクシュアリティの自己開示ができずにいる事例は多い。そのため，「学生相談室に来訪する学生がLGBTであるかどうかわからなくても，性別やセクシュアリティ，恋愛や性愛の話題で中立的な姿勢を保つことが必要であり，学生相談室はLGBTを含む多様性を積極的に受け入れる姿勢があり，その準備があることを明確にうたうべきだろう（日高，2014）」と指摘されている。さらに日高（2014）は，大学が担える環境整備として，「性の多様性」を正規の科目の中で学べる機会を設けることを挙げている。そのことは当事者学生の安心感につながるばかりでなく，LGBTを理解し支援する学生を育てる機会にもなるという。その他，学生ガイドやハラスメント防止規程でできること，当事者サークル活動への支援，事務窓口での扱い，FD/SD研修での取り組みに関しても提言している。

性別違和を持つ学生の対応に関して，先駆的な取り組みを行ってきた国際基督教大学では，2003年度より性別違和を有する学生の学籍簿上の氏名・性別表記が変更可能になっている。2015年10月21日には，新入学生向けに配布される『LGBT学生生活ガイド in ICUトランスジェンダー・GID編』の第8版が作成された（国際基督教大学ジェンダー研究センター，2015）。この学生生活ガイドには，学籍簿の氏名・性別記載変更，大学の発行する証書の性別記載，体育実技の履修・更衣室，学生定期健康診断の個別受診，留学について，学内行事，トイレ，ジェンダー・セクシュアリティ特別相談窓口について明記されている。このような制度を構築するきっかけになったのは，性別違和を持つ一人の学生であったという（田中・加藤・相原，2014）。同大学が掲げるすべての学生の教育機会を保障するための取り組みは，各大学に広がりつつある。また，大学の講義等で「性の多様性」を取り上げた事例報告も散見されようになってきた（魚橋，2009；森村・小林，2014；吉川，2015）。しかしながら，関・中塚（2014）や村田（2014）が指摘しているように，現段階では高等教育機関における対応は遅れている。まずは各大学での対応事例を集約していくことから始める必要があるだろうし，女子大学や体育・スポーツを専門とする大学での取り組み状況についても知りたいところである。

さらに関連して、公平性を保つために男女での大会開催・競技運営が行われ、結果的にインターセックスやトランスジェンダーの人は排除されてきた体育・スポーツの分野における考察も散見される（阿江・三宅，2010；柳澤，2011；藤山，2012；藤原，2013）。アテネ・オリンピックより適用された規定では、思春期以降に性転換した者を対象に、「性別適合手術を受ける、法的に新しい性になる、思春期以降に手術を受けた場合、適切なホルモン治療を受けて手術後2年間が経過していること」が定められ、条件を満たしていない選手の出場は認められていない。そのため、ドーピング検査でひっかかる性ホルモンの投与を控え、選手生活を続けている者も多いとされる。経済的負担が大きいことに加え、「手術が可能になるのは、多くが20歳前後であり、一般的な競技スポーツ選手としてのピークと重なる場合が多い。つまり、競技スポーツとしてトップレベルを目指す選手にとっては、自己の『ジェンダー・アイデンティティ』を優先するのか、『競技者としてのアイデンティティ』を優先するのかという選択が迫られることになる（柳澤，2011）」ことも指摘されている。なお、2016年1月時点で、IOCは上述の選手の出場条件をリオ・オリンピックから緩和する動きを見せている。2020年の東京オリンピックに向けて、本邦および国際機関はどのような取り組みを進めていくのかに注目したい。

②実習教育を伴う課題

教育実習、介護等実習、臨床心理実習、社会福祉士および精神保健福祉士の実習など、資格取得のために必要な様々な実習がある。田実・アッカーマン（2015）は、教員を目指すFTMの学生への支援事例を報告した。中学校の教員免許状を取得するには、介護等体験と教育実習が必須だが、この学生の場合、介護等体験では社会福祉施設と特別支援学校で実習を行った。当時ホルモン治療を行っていなかったため、「更衣を他の学生とは別の個室で行うことや外見上の違和感に基づく生徒からの質問等にどのように対応していくか」について、受入校の特別支援学校とは事前協議を行った。その経験を経て教育実習に臨み、「セクシャル・マイノリティの立場を教育実習を通じて生徒達や先生達に訴えたい」と考えていたこの学生は、トイレと更衣以外には特段の配慮を求めなかった。母校での実習のため、「〇〇さんの幼少期を知る生徒の親もおり、生徒からは『〇〇先生は男なの？女ってお母さんが言っていた』『先生は男なの？女なの？』など一部生徒から質問もあったようだが、男性であることで通した。実習の最後に自分のFTMについて生徒の前でカミングアウトしたときには生徒達に受け入れてもらえたそうである（田実・アッカーマン，2015）」と報告されている。

また、看護師養成機関における実習対応に関する報告もある。看護師養成機関では、基礎看護技術として「清拭」「排泄」関連の援助を看護師役・患者役を通して学修させる実習があり、その際、性別違和のある学生にどのように指導するかが課題となる。肌の露出や陰部モデルの装着がとくに留意すべき点である。藤井・玉腰ほか（2014）は、性別違和の学生を受け入れた経験があり、かつ主たる指導者である基礎看護学担当の教員3名に半構造的面接での調査を行った。入学後まもない時期の実習であるため、入学時の学生の治療状況により早急に対策を講じる必要があるが、当事者学生の要望にしっかり対峙することが重要であると考察している。また、「性別違和のある学生の学年が進み、臨床・現場実習を行う際にはホルモン治療に伴う身体的変化を考慮しながら臨床側にどのように受け入れてもらうかを検討しなければならない（藤井・玉腰ほか，2014）」と述べている。当該学生に実習を免除することは合理的な配慮とはいえない。他の実習教育においても、それぞれの実習の特色・学修すべき内容と学生の要望の深度によって、個々の対応を考えていくことになるだろう。

4. 総合考察—心理臨床領域における課題と展望

本稿では、心理臨床領域における「性の多様性」に関連した学術論文を概観した。この分野では、心理検査を用いたアセスメント研究が1980年代頃から始まり、2010年頃から論文数が増加傾向にある。その多くは、「性同一性障害・性別違和」に関する研究であり、同性愛者や両性愛者のメンタルヘルス調査、心理過程にふれた学術研究は乏しい。同性愛嫌悪（ホモフォビア）や異性愛中心主義（ヘテロセクシズム）などはその国が持つ歴史・文化の影響を多大に受けるため、欧米の概念を輸入するのではなく、本邦の文化的背景を踏まえた知見の蓄積が望まれる。「性の多様性」に関する心理臨床領域の研究は事端の段階かもしれないが、今後更なる深化・発展が期待できる。国際的な診断基準となるICDがまもなく改訂されるのを受け、「性同一性障害・性別違和」に病理性を認めるか否か、概念の位置づけがどのようになされるのかによって、心理臨床での捉え方も変わってくるだろう。

最後に、先行研究と筆者の臨床・教育実践を踏まえ、以下の4点について考察する。

① “当事者”の家族・身近な人々への支援の必要性

筆者が日常あるいは臨床場面で出会う事例を振り返ると、“当事者”に対する心理的支援のみならず、カミングアウトを受けた家族への心理的支援も重要だと考える。荘島（2010）は、身体的性別を変更する子どもからカミングアウトを受けた母親の語りの変容について考察している。「性別変更を望むわが子を簡単には受け入れることができない」と語っていた母親が、幼少期からのわが子との関係性や母親自身の人生経験が語り直されていく中で、再編されていく過程を示唆している。カミングアウトに関する一般書はいくつか出版されているが、心理臨床領域において、親の視点に依拠した学術論文は極めて少ない。誕生の喜びから育児の過程を経て現在の親子・家族関係が構築されている中で、わが子やきょうだいから打ち明けられる大切な告白をどのように受け取るのか、あるいは、受け取れない想いとどのように対峙し気持ちの整理をしていくのか、その過程における葛藤は容易なものではないと想像する。また、何の心の準備もないまま友だちからカミングアウトを受けたシスジェンダー³⁾の若者が、自分自身の言動で相手を傷つけてしまわないかを思い悩み、混乱してしまうケースが増えてきた。今後は、“当事者”の身近な人びとへの支援・心理教育にも力点を置く必要があると考える。そのためには、心理臨床家自身が「性の多様性」に関する基本的な知識を習得することや、相談室内での“待ちの臨床”ではなく、相談室外での啓発的な心理教育も積極的に行うことが必要であろう。

②画一的な教育的支援への危惧

学校現場では、文部科学省から出された通知（2015）を受け、個々の児童・生徒の要望に対応する機会が増えてくるだろう。教員養成機関で「性の多様性」に関して学んだことがない現職教員は多い。日高（2013）によると、出身養成機関で同性愛について学んだことがあるのは全体の7.5%、「性同一障害・性別違和」に関しては8.1%と低値が示されている。そのため、「性の多様性」に関する正しい知識を得て、理解を深める研修会が各地で開催されるようになってきた。しかし、特にベテランと言われる教員層の参加率から推測すると、このテーマについての関心度は未だ低い。授業の中で「性の多様性」をどのように取り入れるかも非常に重要な点ではあるが、それ以前に、教員自身のセクシュアリティに関する既存の意識の中に、この新しい考え方をいかに据えることができるかが、セクシュアリティに悩む子どもたちの心を救うことに繋がるだろう。研修会の開催の仕方や内容等も、洗練していく必要があるだろう。とは言え、

発達障がいの子どもたちへの学校現場での教育的支援が始まった頃に見受けられたような、発達障がいの診断を有する、あるいはその疑いがある児童・生徒を画一的に理解し対応しようとするのではなく、一人ひとりの違いを尊重した柔軟さを備えたものであって欲しいと願う。

③学校現場と社会全般の意識の乖離

就職活動および就労で経験する困難に関しても知見の蓄積が必要である。柳沢・村木・後藤(2015)は、「トランスジェンダーであることを明かしたことで内定を取り消されたり、面接で性別に関する話題のみをしつこく質問されたりした」就活生の体験談や、「そもそも、スーツでの就職活動は、男性、女性の服装がはっきり分かれているため、その苦痛から就職自体をあきらめてしまう人もいる」ことを記している。性的指向が職場でばれてしまうことを不安に思いながら就労している人びとや、性別記載のあるマイナンバーの導入に伴い職場を解雇された人びとの存在を、異性愛を前提とし、男女二分された社会なのだから仕方がないと排除してしまっている現状がある。本稿で示したように、学校現場における「性の多様性」への取り組みは進んでいこうとしている。しかし、学校現場での理解・受入れが進み、学校が過ごしやすい環境になったとしても、伝統的な規範が蔓延した社会に出るとマイノリティへの差別に直面する人びとがいる。理解者となった子ども・若者たちも次第にマジョリティの「普通」や“当たり前”に慣れていってしまう。学校現場と社会全般の意識の乖離こそが、“当事者”を苦しめていると考えられる。互いの違いを認め合うという観念的な思想にとどまらず、その先へ踏み出すためには、社会を変えていかななくてはならない。本稿の冒頭で、昨今の“LGBTブーム”を単なる一過性のもので終わらせないようにと述べたのは、このような現状に起因する。

④「性の多様性」に対する多様な価値観を交える

電通(2015)は、本邦における“性的マイノリティ”は人口の7.6%と発表した。2012年の調査より2.4%上昇した背景は諸説あるが、「性の多様性」をめぐる社会の動向により、自らのセクシュアリティに気づく人が増えたことを示しているのかもしれない。“性的マイノリティ”の存在を認め、理解を深めることは、“当事者”を受け入れる体制を作り上げていくことに繋がる。しかし、それだけでは他のマイノリティ思想と同様に、“当事者”と“非当事者”の間に境界線を引いてしまう発想に繋がりがやすい。すべての人が「性の多様性」の線上にあるという発想を理解するまでには、心理的にも物理的にもかなりのエネルギーを要するため、途中で思考を諦めてしまう人びとや、端から理解できないと表明する人びとも多い。“LGBTブーム”が起きる中、そのような立場をとる人びとを批判的に扱う声も大きくなりつつあるように感じられる。そうになると、誰もが生きやすいと感じられる社会から乖離していくだけである。むしろ、このような価値観を孕むテーマに関しては、異論を持つ人びとも必ずいるという前提に立った方がいいこともある。価値観はそれぞれの人生観や育ってきた文化の中で育まれたものである。理解されて当然、受け入れられて当然ではなく、異論にも積極的に耳を傾ける必要があるのではないだろうか。異論の背景には、時代や文化や宗教の影響、同性愛に嫌悪感を持つ人びとの個人的理由など様々なものがある。このテーマをめぐる議論において、“当事者”による強い主張も社会変革という意味合いでは必要なのかもしれないが、そればかりではなく、ALLY(多様な性を理解する者・支援する者)や異論を持つ人びとを交えた語らいを重ねる必要があるのではないだろうか。そのような語らいの場を創る活動も心理臨床家が担える役割の1つなのではないだ

ろうか。

【注釈】

1) Transgender = 「性同一性障害・性別違和」ではない。MTF (Male to Female: 身体的性は女性で性自認は男性), FTM (Female to Male: 身体的性は男性で性自認は女性) のみならず, 男性でも女性でもある (両性), 男性と女性の間 (中性), 男性でも女性でもない (無性), 服装によって違和感を調整しようとする人, 男性と女性の外見を行き来したり, 既存の性の枠にとらわれない服装で過ごそうとしたりする人など, Transgender の中にも多様な性が包含されている。なお, 性的指向も女性, 男性, 両性, 無性など様々である (柳沢・村木・後藤, 2015 を参考)。

2) 本稿では, 原文の引用部分に関しては原文のまま使用し, それ以外の部分では, 「性別違和」を使用することとした。

3) シスジェンダー (Cisgender) とは, 身体的性と性自認が一致し, そこに違和感を持たずに生きる人の総称である。

【参考・引用文献】

阿江美恵子・三宅紀子 (2010) 女子大学における性同一性障害の問題. 日本体育学会大会予稿集, 61, 124.

藤井徹也・玉腰浩司・中山和弘・大林実菜・田中悠美・篠崎恵美子 (2014) 看護師養成機関で性同一性障害学生を受け入れた 3 事例による演習・実習指導に関する検討. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 22, 45-52.

藤原直子 (2013) スポーツや体育教育におけるセクシュアル・マイノリティへのハラスメント. Sexuality, 63, 48-55.

藤山 新 (2012) スポーツにおける性の多様性とその未来: 学校教育とセクシュアル・マイノリティ. スポーツとジェンダー研究, 10, 45-48.

古谷ミチヨ (2014) 性の多様性と性的マイノリティの臨床教育学的考察: 文献レビューを通して. 臨床教育学研究, 2, 107-121.

針間克己 (2013) 性同一性障害と自殺 (特集 GID を考える). 産婦人科の実際, 62(13), 2151-2155.

針間克己 (2015) 「性同一性障害」と「性別違和」. 心と社会, 159, 109-112.

日高康晴 (2009) ゲイ男性の抱える生きづらさ: オンライン調査の結果を中心に. 保健師ジャーナル, 65(11), 905-908.

日高康晴 (2013) 子どもの“人生を変える”先生の言葉があります. 平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 (研究代表者: 日高康晴). http://www.health-issue.jp/teachers_lgbt_survey.pdf

日高康晴 (2014) LGBT 学生の存在を考える: キャンパス内でのダイバーシティ推進のために. 大学時報, 63(358), 76-83.

平田俊明 (2014) 精神医学と同性愛. 針間克己・平田俊明 (編). セクシュアル・マイノリティへの心理的支援. 岩崎学術出版社. pp.60-72.

稲葉昭子 (2010) 学校教育におけるセクシュアル・マイノリティ. 創価大学大学院紀要, 32,

- 259-280.
- いのちリスペクト。ホワイトリボン・キャンペーン (2014) LGBTの学校生活に関する実態調査 (2013) 結果報告書. <http://endomameta.com/schoolreport.pdf>
- 石井香里 (2009) 女性同性愛者が抱える生活上の問題に対する当事者の姿勢: 同性パートナーと同居する女性のインタビュー調査から. 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要, 3(1), 65-76.
- 石丸徑一郎 (2004) レズビアン, ゲイ, バイセクシュアルについて. 心身医学, 44(8), 589-594.
- 葛西真記子・岡橋陽子 (2011) LGB sensitive カウンセラー養成プログラムの実践: 臨床心理士養成指定大学院での試み. 心理臨床学研究, 29(3), 257-268.
- 河口和也 (2000) 同性愛とピア・カウンセリングアカーの電話相談から (第35回日本臨床心理学会総会の記録). 臨床心理学研究, 37(4), 70-73.
- 河野美江 (2015) 性別違和感のある学生との面接: 個人面接と当事者同士の出会い. 学生相談研究, 35, 186-196.
- 児玉恵美 (2009) 性同一性障害の自我境界と自己イメージについて. 心理臨床学研究, 27(2), 230-236.
- 国際基督教大学ジェンダー研究センター (2015) LGBT 学生生活ガイド in ICU トランスジェンダー / GID 編. http://web.icu.ac.jp/cgs/docs/20151021_TSGuide_v8.pdf (2015年10月21日, ver.8)
- 宮腰辰男 (2012) セクシュアルマイノリティを生きるということ: 同性愛者がセクシュアリティを受け入れるプロセス. 大正大学カウンセリング研究所紀要, 35, 63-77.
- 宮腰辰男 (2013) セクシュアルマイノリティを生きるということ: カミングアウトとコミュニティをめぐる危機と回復について. 大正大学カウンセリング研究所紀要, 36, 39-52.
- 文部科学省 (2014) 学校における性同一性障害に係る対応に関する状況調査について (2014年6月13日)
- 文部科学省 (2015) 性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について (2015年4月30日)
- 森村さやか・小林和香 (2014) 2013年度天理大学人権問題研究室公開研究会講演: 性の多様性と人権. 天理大学人権問題研究室紀要, 17, 43-51.
- 村田晶子 (2014) 大学におけるセクシュアル・マイノリティ学生への対応をめぐる課題についての考察. 早稲田教育学研究, 6, 5-18.
- 中塚幹也 (2011) 自殺総合対策大綱改正に向けての要望書 (2011年9月30日)
- 中塚幹也 (2014) 性同一性障害と学校における対応. 教職研修, 43(3), 74-77.
- 日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会 (2012) 性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン (第4版). 精神神経学雑誌, 114(11), 1250-1266
- 西野明樹 (2011) 性同一性障害を自認する当事者の性別移行のなかに見る社会適応再構築プロセス: FTM への半構造化面接から. コミュニティ心理学研究, 14(2), 166-189.
- 西野明樹 (2013) 未身体的治療での社会的性別移行過程初期における“カミングアウト”とその意味: 性別違和を有する者13名の語りをもとにしたプロセス理論の生成. GID (性同一性障害) 学会雑誌, 6, 43-54.
- 西野明樹 (2014) 性別違和を有する者の性別移行過程に見られる心理社会的アイデンティティ

- 再構築プロセス：MTFを自認する当事者16名との半構造化面接から．コミュニティ心理学研究, 17(2), 199-218.
- 及川卓・餅田彰子 (1990) 性同一性障害とロールシャッハ・テスト：女装症の精神分析的心理療法とロールシャッハ・テスト（再テスト）の照合・対比．ロールシャッハ研究, 32, 55-69.
- Ryan, C, (2009) Helping Families Support Their Lesbian, Gay Bisexual, and Transgender (LGBT) Children, *Center for Cultural Competence (NCCC) at Georgetown University's Center for Child and Human Development*,
http://gucchd.georgetown.edu/products/LGBT_Brief.pdf
- 佐々木掌子 (2007) 性同一性障害当事者におけるジェンダー・アイデンティティと典型的性役割との関連．心理臨床学研究, 25(2), 240-245.
- 佐々木掌子 (2011) 性同一性障害当事者におけるジェンダー・アイデンティティを高めるストレス・コーピングスタイル．心理臨床学研究, 29(3), 269-280.
- 関 明徳・中塚幹也 (2014) 大学保健室・相談室における性別違和を持つ学生への対応に関するアンケート調査．GID（性同一性障害）学会第16回研究大会抄録集, 134.
- 品川由佳・兒玉憲一 (2005) 男性同性愛者に対する男性臨床心理士のクリニカル・バイアスの予備的研究．日本エイズ学会誌, 7(1), 43-48.
- 荘島幸子 (2010) 性別の変更を望む我が子からカミングアウトを受けた母親による経験の語り直し．発達心理学研究, 21(1), 83-94.
- 庄野伸幸 (2001) 心理検査からみた性同一性障害．ロールシャッハ法研究, 5, 29-42.
- 砂川秀樹 (2014) LGBTって何ですか？：性自認, 性的指向と社会関係．GRADi.
- 田実 潔・カート アッカーマン (2015) 性同一性障害のある学生支援を考える：短期大学部入学後, 3年次編入し教職を志望した学生への支援事例．北星学園大学短期大学部北星論集, 13, 73-80.
- 高石浩一・加藤文子・清原梨沙・原井陽子・島井美里・岡本篤子・衣川菜穂子・久米健太・平良愛・寺尾奏宥・吉川敦子 (2013) カリフォルニアにおけるLGBTQ教育, キャリア教育の実態．京都文教大学臨床心理学部研究報告, 5, 103-112.
- 田中かず子・加藤悠二・相原みずほ (2014) 国際基督教大学におけるトランスジェンダー学生支援体制について．近畿大学人権問題研究所紀要, 28, 105-112.
- 丹波めぐみ・大森秀之・人見一彦 (2007) 青年期女性の性同一性障害の2症例：ロールシャッハ・テストとHTPPによる考察．近畿大医誌, 32(1), 45-55.
- 田代美江子・渡辺大輔・良香織 (2014) ジェンダー・バイアスを問い直す授業づくり．埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要, 13, 91-98.
- 館農勝・池田官司・齋藤利和 (2011) 広汎性発達障害における性別違和に関する検討．精神神経学雑誌, 113(12), 1173-1183.
- 塚田 攻 (2012) 学校現場における性同一性障害．精神神経学雑誌, 114(6), 654-660.
- 塚田 攻 (2014) 性同一性障害の初期面接．臨床精神医学, 43(4), 529-532.
- 浦尾悠子 (2013) 性同一性障害 (GID) 当事者が辿る心理的プロセスに関する研究：性別移行を終えたGID当事者へのインタビューを通して．ヒューマン・ケア研究, 13(2), 111-124.
- 魚橋恵子 (2009) 性の多様性に対応する人権教育についての考察：大学教育への提案．東北学院大学教育研究所報告集, 9, 49-62.
- 渡辺大輔・楠裕子・田代美江子・良香織 (2011) 中学校における「性の多様性」理解のための

- 授業づくり. 埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要, 10, 97-104.
- 渡辺大輔 (2015) 学校教育をクィアする教育実践への投企. 現代思想 10月号 (特集 LGBT), 210-217.
- 八尋華那雄・岩淵修 (1981) 同性愛者のロールシャッハ研究: 非葛藤群のロールシャッハ同性愛指標. 中京大学文学部紀要, 15(4), 20-29.
- 柳沢正和・村木真紀・後藤純一 (2015) 職場のLGBT読本. 実務教育出版.
- 柳澤康子 (2011) 性同一性障害・トランスジェンダー競技者の抱える問題. 現代スポーツ評論, 25, 146-153.
- 吉川麻衣子 (2015) 教職科目「教育相談の理論と方法」における「多様な性」に関する授業実践: 性の確かな理解と Diversity の視点. 沖縄大学教職実践研究, 5, 1-8.

Visions and Challenges of Sexual Diversity in Japanese Clinical Psychology: Based on the Research Trends from 2010 Onwards

Maiko YOSHIKAWA

Abstract

This paper examines the heavily discussed topic of sexual diversity; specifically, this paper will examine issues present within the clinical psychology field and the kind of development that is desired for the future, based on trends of academic research published from 2010 onwards. In recent years, studies on gender identity disorders have shown signs of prosperity, with many findings and suggestions being made for psychological assessments and the gender transition process. However, implications for mental health surveys on and psychological processes of homosexuals and bisexuals have been extremely sparse. In the field of school counseling, it has been suggested that opportunities for children and teaching staff to acquire correct knowledge needed to be provided, while issues surrounding acceptance and accommodation within university have also been identified. In the future, it will be necessary to accumulate suggestions for providing support to parents whose children came out to them and support for those who are experiencing difficulties during the job search process. Furthermore, creating a space where people with a wide range of views on gender can join in discussion is a role that clinical psychologists can fulfill in order to cultivate a society in which each individual feels comfortable.

Keywords : Sexual Diversity, LGBT, Clinical Psychology, Literature Review