

連載 性同一性障害の生徒の問題に向き合う



第3回 学校保健の中でできる取り組み

岡山大学大学院保健学研究科 教授、岡山大学病院ジェンダークリニック 中塚 幹也

「女兒」として学校生活を送る
性同一性障害の男児

2006年、MTF (male to female : 身体の性は男性、心の性は女性) の小学生の記事が掲載され(『神戸新聞』5月18日)、翌日にはインターネットで海外まで配信されました。「小2男児、女兒として通学」、「性同一性障害を受け入れ」、「教員ら対応手探り」、「不登校、自傷行為の恐れ回避」などの見出しが躍っています。

この子どもは、スカートやぬいぐるみが大好きでしたが、母親は「幼い子の興味の範囲内」と思っていたようです。5歳のとき、兄と同じ少年野球教室に入れられることを拒絶し、ほとんど食事をとらなくなる日が続きました。小学校入学を控えて、祖母が教育関係者に「女兒として受け入れてもらえないか」と相談し、専門医による性同一性障害 (Gender Identity Disorder: GID) との診断書を学校に提出しました。教育委員会は、女兒として受け入れることを決定する際に、「医師が『本人が生活しやすいようにしていくことが基本』としたことが決め手となった」と説明したとされます。

学校の中の性同一性障害の子ども

性別違和感を持つ子どもは、本当に学校にいますでしょうか? GIDに関する講演会に参加した教員217名を対象とした調査では、約24% (4人に1人) が学校で性別違和感を持つ子どもに接しており、約11% (10人に1人) が自身で担任していたと回答しました。しか

し、講演前の時点で、GIDについて「聞いたことがあるくらい」とする教員が約8割を占め、「よく知っていた」とする教員はわずかに14.2%、同性愛との違いを説明できると回答した教員も約3割にとどまりました。

MTF 当事者への調査では、GID について知らなかった時期には、「自分が何者かわからない」、「自分はおかしい」、「自分はいない方がよい」、「自信が持てない」など感じており、自己肯定感も低下していると考えられました。つらかった思い出としては、「先生に男らしくするようと言われた」、「(学校で)男らしくないという理由でいじめられた」などが挙がっていました。

しかし、小学生のころを振り返ると、性別違和感があることを、75.0%が「絶対に伝えまいと思った」、12.5%が「迷ったが伝えなかった」としていました。

また、性別に関する悩みを話せる人が、「家族の中にいた」のは40.6%、「家族以外にいた」のは15.6%であり、「学校の教員の中にいた」との回答はわずかに6.3%でした。そして、約6割もの当事者は、そのころに誰にも伝えなかったことを後悔していました。

早期の支援が子どもの心を救う

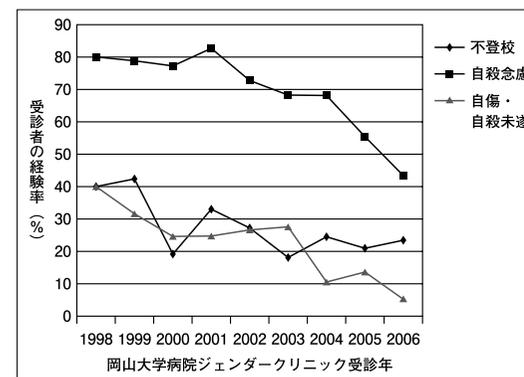
「性同一性障害」という言葉が普及した時期の調査をしたことがあります。突出して2001年に知った人が多く、2002年には、岡山大学病院ジェンダークリニックを受診するGID当事者も急に増加しました。

これには、2001年秋から放映されたテレ

ビドラマ「3年B組金八先生」(小山内美江子脚本)で、上戸彩さんがFTMの生徒を演じたことが影響していたようです。実際、これを見た学校の教員からの相談も増えました。現在では、テレビタレントの活躍も大きく影響しています。また、教員を対象としたGIDに関する講演会やセミナーも行われ始めています。

このような背景から、ジェンダークリニックを受診する10代のGID当事者の比率が増加していますが、受診者の低年齢化に伴って、不登校や自傷・自殺未遂を経験している比率も漸減しているのです(図)。このことは、学校が変わることで、GIDの子どもたちの将来が変わってくることを示唆しています。

図. 不登校、自殺念慮、自殺未遂の経験率の経時的変化



性同一性障害に対する学校保健の役割

学校保健の役割として、①GIDの子ども自身への支援、②在校生全体が多様な性への理解を深めるための教育、③保護者へのGIDに関する情報提供が挙げられます。

①に関しては、子どもは性別違和感があること自体を隠そうとするわけですから、教員自身が多様な性を理解し、受け入れられるか、そして、子どもの素振りから心の奥の状態に気づくことができるかが重要になります。②、③を推進することには、GIDや同性愛など、いわゆるセクシャルマイノリティーの子どもが、いじめを受けにくくする意味があります。また、性別違和感のある子どもが、友達、担任教員、保護者などに相談しやすい環境を整

えることにもなります。さらに将来的には、依然としてGIDに対する偏見や差別が社会に存在しているとすれば、それを徐々に変えていくことに役立ちます。

性同一性障害の専門施設との連携

前述のGIDに関する講演会に参加した教員217名を対象とした調査では、性別違和感を持つ子どもへの対応に関して、講演後には、「どうしてよいかわからない」との回答が減少し、「専門施設に相談する」との回答が増加していました。

学校の中に存在している性別違和感のある子どもに気づかずに「見過ごす」、見つけても「叱る」といった従来の状況から脱するために、普段から当事者や専門施設が発信する生の声や情報に接することは有用です。また、そのような機会は、実際に性別違和感を持つ子どもに対応する際に、当事者グループや専門施設との連携をとる第一歩にもなります。もちろん、家族の協力が必要ですが、本人がGID当事者グループに参加することで、ピアサポートが有効に作用する場合も多く見られます。

また、学校と専門の医療施設とが連携することは、この年代の子どもたちの将来にとって非常に重要です。例えば、早い時期であれば、二次性徴に伴う身体的変化に対して、希望する性の特徴は促進させないが、希望しない性の特徴を抑制する治療をすることもでき、診断に時間がかかっても、二次性徴に伴う焦燥感を軽減できます。

また、二次性徴を抑制しておくことで、最終的な容姿を、本人の望む性別に近づけられる可能性も高くなります。精神的な安定を図ることで、うつなどの二次的精神的合併症を予防し、また、不登校や進学放棄を予防し、学歴を確保し、社会への適応を向上させることにもつながります。これらを考えると、GIDの子どもからのアラームサインを発見し、適切に対応して各種のネットワークにつなげるという、学校の役割が重要であることがわかりいただけるかと思えます。