

視点

子どもの心のケア



福島県医師会理事

市川 陽子

子どもの心の問題を考える上で大切なことは、子どもには月齢や年齢に応じた発達の特徴があるということです。さらに、同じ月齢・年齢でもその発達には個人差があり、また、子ども達の生活環境から受ける影響もあります。これらを考慮することなく発達を評価してしまうと、育児支援や心のケアの目的どころか、逆に親子を不安にさせてしまうことにもなりかねません。

年齢ごとの成長発達の特徴とそれに応じた支援のポイントについて小児科医の立場からご説明したいと思います。

乳幼児期

新生児～乳児期は、人と人との関わりの基本である親子の愛着が形成される次期です。親、特に母親への愛着形成がしっかりすることで子どもは無意識の安心感や信頼感を得ます。けれども、100%他者に依存しなければ生きていけない我が子を養育する親にとっては我慢と忍耐の日々でもあります。夜間の授

乳や夜泣き・後追いなど、通常の乳児期の発達過程に対してうまく対応できなかったり、困難を感じている母親たちへのサポートも大切です。

心身の発達とともに家庭の中で食事や睡眠などの生活リズムが形成され、幼児期には基本的な生活習慣を身につけていき、自我形成も始まりますが、自我をコントロールする心はまだ形成されません。集団保育等を通して人との関わりが増え、社会性や道徳性が芽生え、自我をコントロールする心が少しずつ育ってきます。この時期に何らかの心のストレスを受けると、赤ちゃん返り・夜尿・チック・吃音・母親から離れない、などのサインが見られることがあります。このような時はまずは「大丈夫だよ」と言葉にして子どもに伝える・スキンシップを多くするなど、安心感を与えることが大切です。

また、この時期は知的面・情緒面での個人差が目立ってくる時期でもあり、親が育てにくさを感じている子どもの場合、発達障がい

を持っている可能性もあります。しかしながら、その診断は慎重に行うべきであり、診断を進めるのと同時進行で親の心理面のケアや支援者との連携が必要です。

学童期

小学校低学年はまだ幼児期の特徴を残しながらも、言語能力や認知力が高まり、善悪の理解や判断もついてきます。それまで家庭を中心としていた生活に学校生活が加わり、教師や子ども同士との関わりを通して社会性を身につけていく時期です。社会性とは心理学辞典によれば「人間関係を形成し、円滑に維持していく能力」です。子ども同士のルールにのっとった遊び（鬼ごっこ・かくれんぼ等）や集団で行うスポーツなどを通して、ルールを守ることや規範意識の基礎が形成されます。また、教科学習だけではなく学校行事を通して自然や美しいものに感動する心も養われていきます。

情緒の発達や能力には個人差がありますから、学習やスポーツなどで思い通りにならない現実と直面する子どももいます。このような状況に対して、できないことを叱ったりするのではなく適切なサポートやアドバイスが必要になります。また、“子どもは褒めて育てよう”という考え方は大切ですが、できていないことをただ褒めるだけでは問題の解決にはなりません。「結果」を評価して褒めるのではなく、「課程」を認めて「頑張ったこと」を褒めることが大切です。これが適切に伝わらないと子どもは自信をつけることが出来なくなり、高学年になってからの心のつまづきの一因になってしまうこともあります。

学童期の高学年は思春期に差し掛かる時期でもあり、自分を客観的に捉えられるようになってきます。「9歳～10歳の壁」とも言われ、この時期に子どもの成長は大きく転換します。抽象的な思考もできるようになり、これ

は算数の分数や割り算、国語の文章理解につながります。一方では発達面での個人差が顕著になる時期でもあり、抽象的思考がまだ獲得されていないために学習につまづいてしまい、自信をなくす子どももいます。このような時こそ「褒め方」が大切になってきます。発達の個人差は精神面でも大きく、例えばアイドルに夢中になる子ども（女兒に多い）と、まだ幼児アニメの方が面白いと思う子どもとでは会話もちぐはぐになり、お互いの違いを認め受け入れられないためにイジメの一因になることもあります。従ってこの時期は、自己肯定感や相手を尊重し思いやる心を養うことが大切です。

昨今では学童期でもスマホを持っている子どもも増え、小学生のなりた職業の上位に「YouTuber」があります。2018年6月にWHOが「国際疾病分類（ICD）」の最新版に「ゲーム障害 Gaming disorder」を追加し、本年5月にジュネーブで開かれた総会で正式に疾患として認定されました。

成長過程にある子どもの脳にスマホやゲームなどがどのような影響を及ぼすかは、今後の研究によりさらに明確になるかと思いますが、現在のインターネット環境が大人も子どもも規制なくアクセスできる現状において、適正な使用法の確立が急がれます。子どもを取り巻く大人がしっかりとした信念を持ち、子どもたちのゲーム依存・ネット依存を未然に防ぐことは喫緊の課題です。

思春期

思春期は、「自分とは何だろう?」「自分らしさとは?」などについて考え始め、青年期～成人になってからの生きる基盤となるアイデンティティーが確立される時期です。大人との関係よりも友人関係のほうが大切になり、親への反抗期も迎え、親子のコミュニケーションが不足しがちになります。異性へ

の興味関心も高まる時期でもあり、自意識と客観的事実との違いや様々な葛藤の中で悩みながら自分の生き方を模索します。この時期に望ましい友人関係や信頼できる大人に恵まれば、子どもは自己肯定感を高めることができ、その後の人生において困難な場面に遭遇してもくじけない心が育つといわれています。

一方で、思春期だからと子どもの意思のままに傍観することは、子どもの心を尊重することではありません。大人には思いもよらないことで悩む子どももいます。子どもには子どもなりのプライドがあり、大人、ことに親には本当の悩みを打ち明けられない・打ち明けたくない場合があります。小さくてもSOSのサインを見逃さないように、望ましい距離感を保ちながら子どもの気持ちをくみ取り、いざという時には踏み込んだ対応が必要になることもあります。

平成30年度の我が国の青少年の死因の1位は自殺であり、先進国の中でこれは日本だけです。我が国の自殺率は、平成21年以降20代以上のすべての年齢で年々減少していますが、10代の自殺率のみ、数値こそ少ないもの

の増加しており、憂慮すべきことです。（図）

発達障がいと心のケア

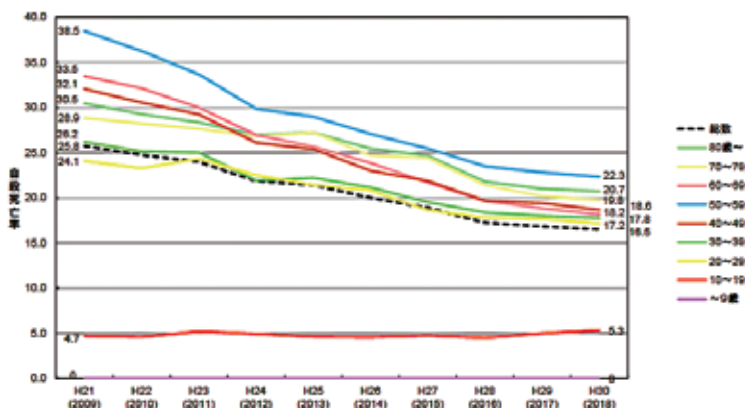
乳幼児期の頃でも触れましたが、心のケアを必要とする子どもたちの中には発達に問題を抱えている場合もあります。多くは乳幼児健診や入園・入学後に気づかれますが、乳幼児期に子育てに困難を抱えていても適切に支援されないまましていると、親、ことに母親は自分の育て方を間違えたのではないかと、慚に失敗してのではないかと自分を責めてしまいがちです。また、親自身にも発達の問題が潜んでいることもあり、そのために養育が思うようにできなかったり、ネグレクトを含む虐待に発展することもあります。このような環境での子どもは、本人にとっては理由なく叱られ続けることが多く、その結果自己評価が低くなり社会適応が困難になることもあります。

発達障がいの子どものはできるだけ適切に発達評価を含めた診断を受け、同時に保護者の心のケアもなされることで、その後続く学童期・思春期に望ましい心の成長につながります。

年齢階級別自殺死亡率の年次推移

○平成30年は29年と比較して、10歳代を除き、各年齢階級で低下した。

○60歳代は平成18年から11年連続、40歳代及び50歳代は8年連続、20歳代は7年連続、30歳代、70歳代及び80歳以上は5年連続で低下した。



警察庁自殺統計原票データ、総務省「人口推計」及び「国勢調査」より厚生労働省作成

周産期と心のケア

妊娠が確実となった時から実は子育てが始まっているとされます。

近年の様々な研究によれば、不安とうれしさが入り交じった妊娠初期の混乱を経て、妊娠8週～19週目頃には母親になるという事実に対応し始めるとされています。出産して現実に我が子を胸に抱き母乳を含ませることでプロラクチンの分泌とともにオキシトシンの分泌も増加します。オキシトシンは子宮収縮ホルモンとして産婦人科学の講義で教わりますが、他にも母体のストレスを軽減する効果もあり、育児や愛情、人への愛着などに関与していることがわかっています。別名「愛情ホルモン」と言われる所以です。オキシトシンは母乳を含ませること以外にも、抱っこする、頭を撫でるなど、肌を触れあうことでも分泌が高まります。

周産期に母親と子どもに周囲からの望ましいサポートがあるかどうかは、その後の育児

状況に影響を及ぼします。子どもの心のケアを考える上で、周産期からの母子への支援も大切と考えます。

まとめ

さまざまな情報過多の現代において、生活様式も多岐にわたり、子育てのあり方も一元的に語ることはできなくなりました。しかしながら、子どもの心身を健やかに育むということに流行はありません。

思春期の子どもの心の問題は遡れば学童期にその芽があり、さらに遡れば乳児期や周産期にも芽があります。このことを念頭に置き、子どもたちを取り巻くすべての大人たちが、それぞれの立場での役割を担いつつ、連携をとって守っていかねばなりません。

福島県医師会では、産婦人科医・小児科医・精神科医等、科の垣根を越えて連携をとり、行政とも協力のもと、子どもの心のケアに取り組んでいます。

