

綜

説

小児科診療における子育て支援の試み

—乳幼児健診とセルフヘルプグループの活用—

田 中 篤

新潟大学大学院医歯学総合研究科小児科学分野

Trials for Parenting Support in the Field of Pediatrics
— Exploitations of Health Screening for Infant and Self - help Group Meeting —

Atsushi TANAKA

Division of Pediatrics, Department of Homeostatic Regulation and Development,

Course for Biological Functions and Medical Control,

Niigata University Graduate School of Medicine and Dental Sciences

(Director: Prof. Makoto UCHIYAMA)

Abstract

Children with psychological and/or psychiatric problems have recently increased. Family stress and parental, especially maternal, psychological problems are thought to be related to this tendency. Families who take care of children tend to be poorly supported socially and mothers tend to have many kinds of stresses on parenting. It is not easy for such families and mothers to seek help by themselves. Pediatricians are daily in contact with them. Therefore it is needed for pediatricians to develop new strategies for parenting support. We have tried two kinds of interventions, a mental health care service for children and mothers at the health screening for infant after the Mid - Niigata Earthquake, and a self - help group meeting for mothers who have tendencies to maltreat their children.

Key words: parenting support, health screening for infant, self - help group meeting

はじめに

心身の変調を訴える子どもが増加してきてい

る。特にこころの問題を抱えて、様々な不適応状況を呈する子どもが目立つようになってきている。現代の日本社会は子どもを健やかに育てるこ

Reprint requests to: Atsushi TANAKA
Department of Pediatrics
Niigata University Graduate School of Medicine
and Dental Sciences
1 - 757 Asahimachi - dori Chuo - ku,
Niigata 951 - 8510 Japan

別刷請求先：〒951 - 8510 新潟市中央区旭町通 1 - 757
新潟大学医歯学総合研究科小児科学分野

田 中 篤

とが難しい社会となりつつある。こうした原因は単純なものではないが、その要因の一つとして、子育てをしている親、特に若い母親が不安と緊張を感じながら孤立した状態で子どもと関わっていることが上げられる。このことが子どもの心身の発達に様々な影響を与えていると考えられる。子育て支援に対する小児保健のそれぞれの分野の課題は大きい。小児科医にとっても、これまでの小児医療にとらわれない新たな子育て支援の役割を開発していくべきであると考えられる。

アウトリーチでの支援の重要性

深刻な問題を抱え援助を必要としている子育て中の家族ほど、孤立しがちで問題解決能力が低い傾向にあり、援助を求める行動は期待できないことが多い。そのため、問題が深刻化する前に援助を必要としている家族に、どのようにこちらから出向いて相談を受けることができるかが重要となる。アウトリーチとは援助を必要としている相手のいる場所に行って援助を提供することである。中越大震災の際の子どものこころのケア活動においても、アウトリーチ的活動が重要となっていた。小児科診療は通常の診療や乳幼児健診、予防接種、園医や校医などの活動を通して、子どもたちや子育て中の保護者と接する機会を多く持っており、アウトリーチ的活動を積極的に行う役割を担っているとの認識が必要である。今回は、私たちが実践しているアウトリーチ的活動としての子育て支援を紹介したい。

災害後の子どものこころのケアに対する 乳幼児健診の活用

阪神淡路大震災の時に、神戸市が子どものこころのケア活動として、震災関連の間診票を活用しての乳幼児健診における子どものこころの相談を実践して効果的であったことを報告している。被災地にこの情報を提供した結果、長岡市から依頼を受けて平成17年1月より平成18年12月まで子どものこころのケア活動を実施してきた。具体

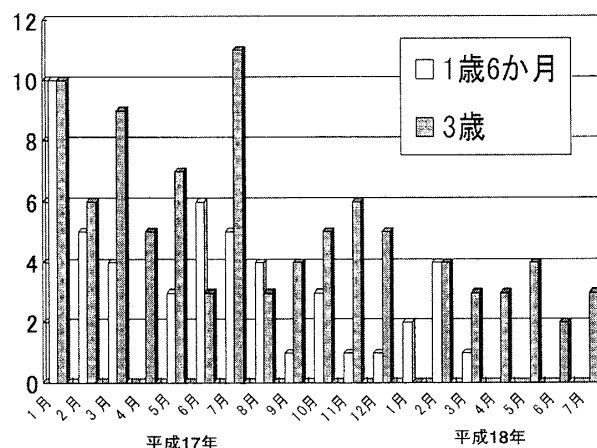


図1 長岡市の乳幼児健診会場における震災関連のこころの相談件数

的には1歳半健診と3歳健診において、配布した震災関連の間診票で症状を認めて相談希望のあった健診受診者に対して、健診会場に「こころの相談コーナー」を設けて、分担して出向いた精神科医か小児科医が相談を受けてきた。

長岡市は1歳半健診と3歳健診を月2回ずつ実施しており、1回当たりの平均受診者は約80人である。実際に健診会場で受けた相談ケース数は図1のように推移しており、本震後1年を経過しても、地震による影響を子どもや保護者自身が抱えて相談を希望している。なお、平成18年4月からは、1歳半健診は震災後出生した子どもが対象となるため実施を中止として、3歳健診のみ継続している。相談内容で多かったものは、「物音や揺れに過敏になっている」、「赤ちゃん返り、甘えやわがママが激しくなった」、「親にしがみついて離れなくなったりして一人でいられなくなった」などであった。

災害による反応が強く遷延する子どもは、次のような特徴を有していた。

- 1) 災害により深い外傷体験を負った子ども
- 2) 発達障害を有する子ども、特に未診断の高機能自閉症やアスペルガー症候群などの軽度発達障害の子ども

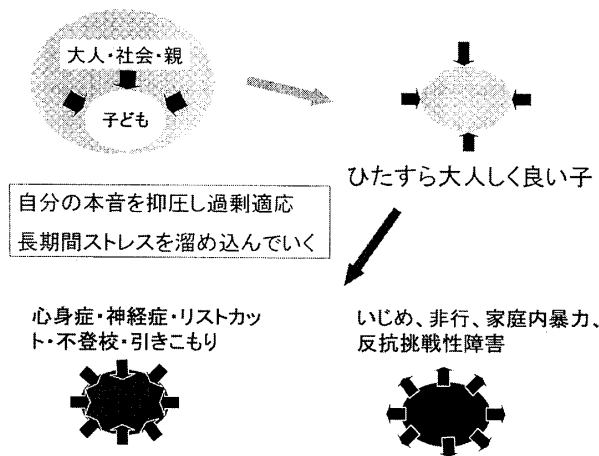


図2 多くの子どもに見られる心身の経過

3) 親自身が災害の影響を受けて心身の状態が回復していない家庭の子ども

4) 元々あった家庭内の葛藤が災害後に顕在化している家庭の子ども

5) 家庭機能不全下で育った子どもで、乳幼児時期からの安心感と安全感、保護されているという感覚をしっかりと獲得できずに育ち、親子関係・家族関係が十分に形成されておらず、基本的信頼感を獲得することができずに育ってきた子どもである。「こころの相談コーナー」で会う子どもの中で一番多いのが、この問題を抱えた子どもたちであった。小児科の心身症の診療の場に出会う子どもたちの多くも、この問題を抱えて心身の変調を来していると感じられる。今の子どもの問題を、かなり単純化して図式化すると図2のようになる。つまり、今の日本は、親・大人・社会に様々なストレスが増加しており、それらは何らかの形で、権力構造の中で低いところにある子どもたちに降りかかり、積もっていく。多くの子どもたちは、ひたすら良い子を演じて、自分の感情を抑圧し、あるいは否認して、親・大人・社会に過剰適応していく。溜まり続けたストレスがその子どもの耐えられる範囲を超えて行くと、内向きに向かえば、心身症や神経症、リストカットなどの自傷行為、不登校、引きこもりなどの表現

となり、反転して外に向かうと、いじめや非行、家庭内暴力、反抗挑戦性障害などの問題児としての表現となる。

災害後の乳幼児健診で相談を受けた時に、外傷後ストレス障害などの災害による直接的影響を考えるだけでなく、上記のような課題が背景となることを念頭に置きながら保護者の話を聞き、子どもの症状の意味について保護者に理解してもらうことが大切であることを実感した。子どもの持つ問題が顕在化し大きくなる前に、こちらから接近し対応することは、子どもや家族にとってだけでなく、社会にとっても重要であろう。

また、今回の長岡市における新たな取り組みとして、問診表に保護者の災害による心身の影響について尋ねる項目も併せて掲載し、保護者が自分自身の相談もしやすいように工夫した。その結果、本震後1年過ぎてからは保護者自身の相談が増える傾向にあった。前述のように、保護者自身の心身のストレスは子どもに悪影響を及ぼしている可能性が高く、そのことを表現してもらい軽減を図ることは子どもにとって重要であると実感された。

子育て支援・子ども虐待の対応におけるセルフヘルプグループ活動の活用

小児科診療において、子どもの心身症や不登校、子ども虐待などの臨床上的問題を通して出会うことのある親の特徴として次のようなものが挙げられる。

(1) 低い自尊感情：自分は価値のない存在だ、こんな愚かな親は私だけだ。

(2) 孤立感と疎外感：自分を受け入れてくれるところはどこにもない、自分のことは誰にも分かってもらえない。

(3) 恥の感覚、罪悪感、スティグマ。

このような問題を抱えているため、注意やアドバイスのなどは自分を全部否定されたように感じて落ち込んでしまうか、逆に周囲に対して自分の存在をかけて相手に対して謝らせるまで攻撃の手を緩めないというように両極端になりやすい。この

ような特徴を持った人は対等で親密な人間関係の中で育ておらず、家庭内での権力構造の中で支配・被支配の人間関係の中で外傷体験を負って育っている人が多い。診療場面のような治療者と被治療者の関係だけではなく、同じ体験を持つもの同士の対等な関係性の中で外傷体験を語り傾聴し合うことが、その人の心の回復に効果的であることが実証されてきている。

平成13年6月より月1回のペースで、新潟母親セルフケアグループという名称で、子どもに対して虐待的に関わってしまい苦しんでいる母親に集まってもらい、次に示すようなセルフヘルプグループの一般的な原則を念頭において、1回2時間の枠で語り合う活動を実践してきた。

1) 傾聴のルール, 2) 誠実のルール, 3) 言い放し, 聞き放しのルール, 4) 秘密保持のルール, 5) 無名性, 6) 参加不参加の自由, 7) 定期的な開催

このグループ活動を通して、参加者は非難される心配なく子どもへの虐待的な関わりなどの悩みや辛さを語ることができる安全な場所を獲得し、誰にも話せない悩みを抱えて苦しんでいた孤立感から、共通の悩みを持つ仲間と出会い、自分はもう一人ではないと所属感を感じるようになっていく。そして、徐々に自己肯定感を獲得し、問題解決能力を獲得していくことが可能となっていくことを観察することができ、セルフヘルプグループ活動が非常に有用であることを実感できた。

この活動を通して感じたことは、子どもと良い関係を持たずに苦しんでいる母親自身が子ども時代に自分の親との関係の中で如何に深く傷ついているかということであった。そして、如何に子ども時代の心的外傷からの回復が容易ではないかということ、如何に子どもの時代の心的外傷が、その後のその人の生き方に深刻な影響を与え続けてしまうかということを感じた。しかし、回復の道は険しいけれど、暖かく繋がり続ける人間関係の中で、辛かった自分を表現し、ありのままの自分が他の人から受け入れられることや他の人

の話を聴いてあげることでその人の回復に自分が役立つこと、自分の存在に意味があることを実感し続けることが回復への力となっていくことを実感した。

終わりに

少子化の背景には、子ども時代に子どものままでいられることが許されず、成長を急がされてきた大人たちがいる。子ども時代に家族と楽しく過ごした日々の記憶が乏しく、子育てを楽しんでいる親の記憶ではなく、不安やイライラを抱えて辛そうにしている親を思い出すことが多い子どもが、成長して家庭を作り子育てをしたいと果たして思うだろうか。

子どもから生き生きとした歓声が聞こえなくなり、笑顔が消えた社会、子ども自体が消えていく社会の中で、生きたいと思う人がいるであろうか。人間が歳を取り、死が近づいてくる時に、明日を生きようとしている力強い命がそばにないとしたら、どんなに侘しく、辛いことであろうか。今、社会を構成しているあらゆる大人たちに、それぞれの立場での子育て支援が最も重要な課題の一つとして求められている。

参考文献

- 1) こころのケア研究報告第1部 阪神・淡路大震災「神戸市児童こころの相談110番」事業報告書. 神戸市児童相談所, 神戸, 1996.
- 2) 田中 篤: 新潟県中越地震にみる災害と小児医療—災害時の対応—. 小児科 43: 249-255, 2006.
- 3) M. Elena Garralda: Primary Health Care Psychiatry. In: Michael Rutter, Eric Taylor (eds) Child And Adolescent Psychiatry. 4th ed, Blackwell, Oxford, pp1090-1100, 2002.
- 4) 斎藤 学: アダルトチルドレンと家族. 学陽書房, 東京, 1998.