

3 専門医師が語る「子どもに出会った時に考えること（その子が育つとは）」

小児科、精神科医のみどりクリニック院長・鈴木基司先生にお話を伺いました。

① 不安を「問題行動や身体症状」ではなく、「言葉で話せる」ように育てたい。

繰り返す身体症状や問題行動のために本人、あるいは周囲が困り、受診や相談に至ることがあります。【図1】

その子が不快・不本意な体験をし、次もそうなるのではないかというような不安を一人で抱え「心身症」と言われる病態が起きている、あるいは憤りを感じているのかもしれない。

ただ、そのような場合の対応は悩ましい、育てる側＝大人は子どもが社会・文化に適應する力を順調に伸ばしていくことを期待しているだけに悩ましき事態となります。【図2】

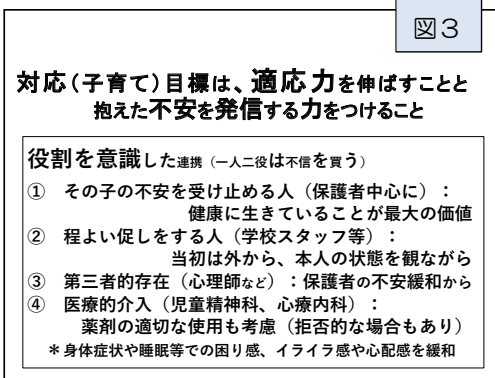
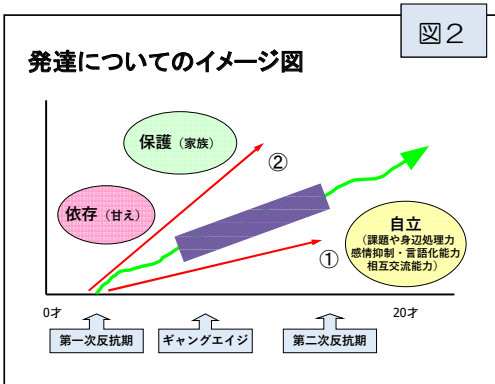
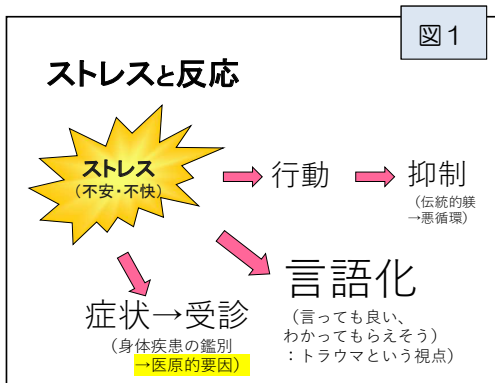
つい、将来を心配して焦り本人が抱えている不安には気づかないという状況にもなります。不安を抱えた子を孤立させ追い込んでしまうことにもなりかねません。

不安は身の危機を察知する感覚ですが、そのような時に攻撃的に行動しがちな子もいます。一方、とるべき行動はとらねばと不安を抱えながらも登校しようとしがちな子もいます。前者は問題な行動、後者は症状的の反応や自分はだめ、どうせ…とイライラする等うつ気分にも関連します。行動は逃避、虚言、攻撃的言動等で非難・抑制されますが、生理的の反応と捉え「何故そうしたのかな？」という視点で関わらないと敵対関係を助長します。

症状は自律神経や内分泌系の失調が絡む身体症状、不安・うつ等の精神症状や常同行為です。問題行動や症状を繰り返す子に出会った時には、「不安を抱えているのかもしれない」と考えながら関わる人を保障する態勢作りをお勧めします。

その子が、抱えた不安について、話せば聞いてもらえると思える関係を体験し身につける機会でもあります。不登校等の悩ましき事態に、その子が将来も抱えうる不安への対処力＝できれば言葉で伝える力を育てる事を意識してみましょう。

子育て目標は「**適應**」(自立)だけでなく「**不安への対処力**」＝言葉で訴え、相談する力(依存)を身につけること、と考える子育て観での対応態勢作りを工夫してみましょう。【図3】



② 悩ましき状態の主たる要因が、その子の特性であると考えられる時

(適應するための能力から見た分布図: 次ページ右上)

この十数年の間に発達上の特性という見方が確立されて来ました。これは周囲とのやりとりに於ける「得意～不得意」に関連します。堅い言葉では、環境(他者や物事)との相互的交流の質に関連することになります。

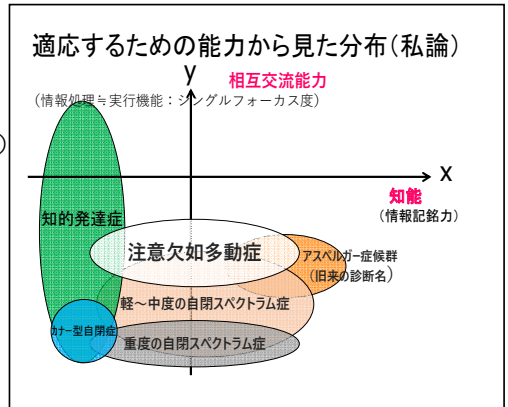
以前から知的能力は知られていますが、これは物事の理解や学業達成等に多に関連します。旧来は、知的能力に問題がなければ、やりとりは躰や教え方、あるいは、本人のやる気の問題と考えて来ました。

次のページに、X軸で知的能力、Y軸でやりとり能力に於ける得意～不得意についての模式図をかいてみました。知的能力は、学んだ事や経験したことの記銘力(物覚え)が多に関連します。

やりとり能力は前頭前野の実行機能での神経伝達の作用不全に関連した特性（注意欠如多動症 ADHD）や、他者との関わりに於ける質的問題（自閉スペクトラム症 ASD）に関連します。（XY 軸を垂直にしましたがベクトル的には少し重なるはず）

やりとりが最も苦手な状態は、旧来から診断されてきた自閉症です。ただ、特性であるならば程度の問題があるはずという見方から自閉スペクトラム症という概念が確立されました。

旧来は、自閉っぽい自閉症とまでは言えないと診た困難状態を自閉スペクトラム症とする診断枠です。となると診断は微妙という程度（境界域）もあり得ることになります。



さらに、知的能力(X 軸)は十分にあって、やりとり能力(Y 軸)は不得意な人がいるということでもあります。旧来は、やりとり能力の苦手さが重度(狭義の自閉症)ではない場合は特性とは診断せず支援的視点での対応というより、躰や教え方、あるいは、本人のやる気の問題と考え、叱責や厳しい口調で対処して来ていました。そうした対処は、本人に被害感や他者との不快な体験を蓄積させ、人間関係における不安を濃くし、他者との敵対的モードを助長した可能性が高かったはずで。

Y 軸に関連する特性として ADHD もありますが、時に相互的交流困難が強く生じます。その人に興味や感情対象が生ずると相互的なやりとりが成立し難くなるわけです。その結果、不注意や課題遂行困難、忘れ物、周囲との衝突等が繰り返されます。自閉スペクトラム症は恒常的にやりとりの困難が生じ易く、他者への関心が薄かったり拘りが強かったり、自分の世界に入り込み易かったりという傾向が特徴的です。

X-Y 軸で知的能力とやりとり能力に関連する特性を図示しましたが複数の特性が重なっている人も少なくありません。X 軸で左端の人や Y 軸で下端の人は特性が重いだけに幼少期から対処され易いのですが、X 軸でやや左方、Y 軸でやや下方の人は特性としての理解はされ難い。「何故うまくやれないの」と叱責されるさらに人格否定される等が繰り返され二次的障害（不安、被害感、うつ気分）が長じてから生じ、診断されることがよくあります。そうした場合、二次的障害への対処に時間と支援を要することにもなります。

③ 支援者に期待すること（連携の視点）

特性を含め、持ち合わせたその人の力と環境との相互作用が精神神経系に記銘され、その人が形成されていくとすると、X 軸は周知されており比較的わかってもらい易いのですが、Y 軸に関しては脳神経系機能との関連が不明だったため、伝統的には躰や本人のやる気と見て対処して来ました。

重度である場合や多動、攻撃性高でトラブルが多い場合は特性とみて支援的対応が早めになされるようになって来ていますが、軽度や注意欠如優位、受動的な子は特性とみた理解が得られ難いため被害感や不安が蓄積しやがて不安・うつ状態となり「不登校」等がキッカケで特性診断となる現状があります。やりとりが少し不得意なため、不快体験が繰り返され不安や被害感が強い状態に至ったわけです。こうした事態を考慮し療育や情緒特別支援という視点からさまざまな制度ができてはいます。特性としては軽度な子は二次的に重い困難状態になりうることも意識し、ご家族や先生方と関わり続けながら支援制度利用に繋げましょう。

群馬県内の相談先医療機関は県ホームページから御覧ください。

群馬県統合型医療情報システム
(<https://www.med.pref.gunma.jp/>)



精神科医療機関
(<https://www.pref.gunma.jp/page/19848.html>)



発達障害に関する医療機関
(<https://www.pref.gunma.jp/page/2776.html>)

