

インタビュー 思春期のメンタルヘルス

渡辺久子

都市生活の変化は世界的テーマ

編集部 フランスからお帰りになったばかりで、大変お忙しいところをインタビューに応じて頂きありがとうございます。フランスへは学会でおいでになったのですか。

渡辺 フランスの国会に招かれて行ってきました。フランスの下院議院主催の「働く母親と子どもの発達」をテーマにした国際シンポジウムです。フランスと欧米の経済学者、社会学者、財界や労働組合の代表者、心理学者、小児科医、児童精神科医などが一同に会し、活発な議論を展開しました。目的は、女性が働くことと子どもが健やかに育つことが調和するような社会の再編成をめざした法律を作ろうということとで、

七百人からの参加者があり、労働大臣、元女性の権利相をはじめとするフランス全土の行政官やジャーナリスト、スウェーデンの女性の労働大臣などがきていました。

まさに、この特集のテーマ「都市生活とメンタルヘルス」に即した議論が展開され、非常におもしろかったです。今後、都市生活がどのような方向で変わっていくのか、その中でも女性、男性、老人、子ども、障害者の生活がどうなるのか、は世界的なテーマの一つになっています。

時代を反映する思春期の問題行動

編集部 フランスでも思春期の子どもたちの問題が増えているのですか。

渡辺 はい。フランス、スウェーデン、アメリカ等の欧米先進国では、国の経済成長、工業化、都市化に伴って、特に思春期や乳幼児期の子どもそして老人にも、エコロジカルな変化の歪みとして様々な問題が起きています。日本でも十年ぐらい遅れてできています。どの社会にも共通することは、工業化、都市化に伴う、核家族化、地域社会の崩壊などにより、男の人が働いて、女の人が家事、育児をする、という従来の家族像が成立しなくなっていることです。

日本でもそうですよね。日本の全人口を占める女性の比率は五〇・八%でやや男性より多く、就業している女性は三八・九%ですから、女性の六割は働いていることになりましたし、既婚女

性の就業率も近年伸びています。女性のライフサイクルも変わり、平均寿命が八十歳を超え、二十四歳で第一子を生み、三十五歳で末子は小学校に入り手が離れ、その後長い人生が待っていて、その過ごし方も多様になってきています。パート就労にいたりする母親も増え、育児や家事との両立もしやすくなります。このような家族、地域社会、都市社会が大きく変動した中で、子どもたちは育っています。

乳幼児期からの親子関係や育児環境、教育や社会的体験の影響などが積み重なって問題が出てくるのが思春期なのです。しかも思春期の子どもはその時代の社会に敏感ですから、その問題行動や症状の中に、社会の動向がよく反映されるわけです。

臨床の窓口から見える心の問題の両極

編集部 先生は、市民病院神経精神科で児童精神科の臨床を八年間担当されて、思春期の心の問題を受け止められてきたわけですが、どのようなものが多いのですか。

渡辺 まず多いのは、登校拒否やいじめ、校内暴力、暴走族などの問題行動ですよね。学校に行かないで家に閉じこもってしまう登校拒否は、年々増加している、と新聞にも報じられています、この中には、一過性のものから、重い精

神病につながるものまで幅広いレベルのものがあります。その中で一番多いのは、いわゆる精神病でもない、一過性でもなく、半年や一年では簡単に解決しないケースです。たとえば、性格の問題、学校への根強い嫌悪感、親子関係の複雑な葛藤をしょいこんでいる場合です。

もう一方で、登校拒否のような閉じこもる子どもたちと同じように苦しんでいるのですが、学校の画一化した教育体制の中に自らの居場所を見つけないことができない子どもたちです。学面で落ちこぼれたり、先生と合わなかったり、学力が高くても集団に感覚的になじめなくて、その葛藤を外に行動化していく、そういう子どもたちもとくに都心の学校で増えています。

編集部 行動化というのは

渡辺 クラスの誰かをいじめたり、先生をつるし上げたり、授業をエスケープしたり、校内暴力、不良グループとのつき合いから発展してシンナーを吸う、暴走族に入る、など行動で発散していくことです。

このように閉じ込めもるタイプと行動するタイプは、はっきり分極化していますが、根底には同じような思春期の発達上の悩みがあります。

増える心身症

また、その一方では、心身症ケースも私共の

外来に多くきます。身体症状でまず小児科や内科を受診し問題がないと言われて私共のところにくるのですが、神経質で緊張感が高いために重い胃かいようができていたりします。また、思春期やせ症（拒食症）とか過食症などのケースは年々増えています。もう私たちだけでは対応し切れないくらい様々な問題を抱えた子ども達がたくさんやってきます。

思春期問題の背景

増加する思春期の子どもたちの問題の背景には、子どもたちにとって思春期の発達が難しい状況になってきている、という事情があります。子ども側の要因としては、体位の向上と心の発達のギャップがあります。栄養も豊かになり生物学的には大人の体になります。心理的準備ができていないのにいきなり思春期がきてしまう、という気の毒な状況があるわけです。

そのギャップに加えて、社会的文化的にみて、日本には子どもたちの欲望を刺激することで成り立っている産業が多く、ゲームセンター、おもちゃ、洋服、菓子など消費社会の刺激が満ち満ちています。たとえば、オーストラリアやイギリスの田舎などでは、テレビはあっても見る時間は少なく、外で体を動かしています。コマースリズムが、たとえ流れこんできても、広い

大地とゆったりした時間があり、自分たちの生活の営みがしつかりとしています。それに比べ都会は住宅は狭く、一人一人の自由空間、時間も狭められ、ストレスの発散は、テレビや映像に向かい、コマージュに物的欲求を刺激され、欲望は止めどなくエスカレートします。日本の子どもたちは、物的過剰刺激の中で、ゆったりとした円満な人格の発達が妨げられてしまうことが多いわけです。都会の刺激は、文化的なものに触れるメリットもありますが、子どもが自分から興味あるもの、自分に向いているものを見つかったり、人と深く出会ったり、何かとじっくり取り組んだり、という生来の自己の発達を邪魔する面も多いのです。

思春期という体と心の変化が、子どもの中に爆発的に起きる時期に、それを支える社会がゆったりとしていないといけないのですが、今の日本社会は全く逆です。子どもの身体的変化に加えて、子どもを取り巻く社会の変化もすごい刺激になっていくわけです。刺激が刺激をよび、子どもたちは、ここを乗り切るのが大変だと思えます。

前思春期——体の急激な変化

思春期の始まりは、第二次性徴が現われる前後、女の子では初潮の始まる前後一年ぐらい、

男の子では声変わりが始まる一年前後の時期です。先ほども、述べたように、ホルモンの嵐が吹き荒れ、自律神経にも影響し、心と共に身体全体も変化する時期なのです。一般には、小学校四年生ぐらいまでが身体的に安定している時期で、身長も一年間に五センチぐらい、体重も一、二キロ増と決まっていますが、いったん思春期に入りますと、急に伸びます。例えば、一つの目安として四月に比べて、九月の身長が五センチ伸びていれば、もう思春期の入口に入っただと思っていわけです。子ども時代を卒業して「大人の赤ちゃん」になる時期だから、まるで赤ちゃんのように不安定になりますよ、と、お母さんに予告します。実際に、どの子もホルモンの嵐のため、カッカしたり、喜怒哀楽の感情が激しくなり、自立的になったり、甘えて依存的になったりします。

この時期は、心より所であるお父さん、お母さんをもう一度とりこんで心が発達する時期です。改めてもう一度両親を求め、心をかけてもらいたい、という欲求が起きます。メソメソしたり、手こずらせたり、反抗したり、万引きしてみたり、友達ととんでもない事件を起こしたり……。半分はホルモンのなせる技ですし、半分はどれだけ両親が自分を受け止めてくれるかを試し、より所を確認しようとしているわけ

です。この時期、女の子はお母さん、男の子はお父さんとの関係がとても重要です。どの子も親と一体になる最後のチャンスとして親への思慕の情が深まり、女の子にとっては母親が女神様、男の子には父親がスーパーマンに映る、といったこともあります。この時期に親との良い関係をもてる子どもは、良い人間像を身につけ、次のステップへ順調に進みます。

しかし、必ずしも良い大人像をもっていない場合があります。夫婦も子どもが思春期に入ると頃は、結婚後十年以上たち、倦怠期に入ったりしますし、夫婦関係のいろいろな問題が生じてくる時期でもあるわけです。

編集部 結婚後十年以上たった夫婦の離婚率も急増しますね。

渡辺 そうです。子どもたちも親の不幸な状況に巻き込まれ、葛藤に苦しむことになります。小学五、六年生にかけては、母親がゆったりして、父親との関係がよくて、家庭が安定している、ということが子どもには必要なことなのです。

思春期初期——同世代の切磋琢磨

今、申し上げたのは前思春期ですが、中学一、二年生になると思春期の初期に入ります。この時期には、親に対しても本物の秘密をつくるよ

うになります。女の子同士、男の子同士は、それぞれ秘密をつくりながら同世代と深く連帯をする段階に入ります。この時期には、親や先生など大人の庇護がおよばなくなってきます。同世代集団の中で切磋琢磨しながら深いきずなをつくるには、子ども同士で遊ぶのがじょうずであったり、相手の出方に応じて柔軟に押ししたり引いたりかわしたりすることができないといけないわけです。ところが今の子どもたちは、兄弟数は少なく、集団で遊ぶという経験も少ない。この時期に、集団の中の適応力の未熟さばかりとできてしまうわけです。ある集団では、いじめという形でできるかもしれない。大人がよぶいじめの中には、単なる思春期の当然の切磋琢磨のだけけれど、子どもがそれに乗れなくて右往左往しているために、いじめと感ぜられるものもあるわけですが、ともかく子どもは子ども同士の対等な社会的関係に入らなければいけない、という段階になるわけです。これが、子どもにとっての第一の試練です。親には言えない、親は、子どもの中で何が起きているかひどく無知です。たとえば、最新の子どもの資料年鑑をみると、中学二、三年生の性的経験の割合は年々高くなっている。欧米なみになってきてます。ところが、日本の今の親は考えられないことなのです。私どものケースでも、今の子ども

も達がどれだけ性的な情報にさらされているか、母親が全く知らないために、子どもを守ることができなかった場合が少なくありません。

また、この時期には、部活の先輩や親友、読書の中などから、自分なりの理想像、人間像を作っていきます。ここまでは、まだ、自立の一方で親に対して依存しています。

思春期中期——本当の親離れ

この初期を乗り越えますと、ちょうど大人としての体ができあがって思春期中期に入ります。中三から高校一、二年生ぐらいです。ホルモンの変化によるアンバランスな苦しい時期を乗り越え、ある意味ではどの子ども落ち着いてきます。この段階で、本当の意味での親離れが始まります。

この時期、親は、子どもから見ればどう見てもダサイ、陳腐な人間にしかみえなくなり、親の影響力はぐっと減ります。プレッシャーをかけることはできても、心から子どもを魅きつけることはできなくなる。子どもの気持ちは家族から離れ、友だちや異性に向いてくるわけです。心の中に、男の子であれば理想の女性像、女の子であれば男性像ができてくる時期です。

ここでは、第二段階の深い危機が起きる時でもあります。どういふことか、というと、人間

としての内面が非常に深まり、「自己愛」の段階ともいふのですが、自己に関する思いがエネルギーが集中することになります。ささいなことまで自己嫌悪にかられてみたり、素晴らしい政治家になるのだ、と理想を描いたり、理想と幻滅の両極を揺れ動くわけです。この時期、ある相手に秘かに憧れていても、胸をわって話す、ということは照れてしまいきません。また内面性が高まる時で、本格的な精神病の発病期でもあります。精神分裂病の好発期ともいわれます。とても深刻な世界に落ち込みやすいのです。

思春期後期——アイデンティティの確立

ここをうまくクリアすると思春期後期に入り、自分とはどういう価値観を選び、どういう人々とかかわりたいか、どういう仕事につきたいかといった自分のアイデンティティの確立に向かう時期に入ります。

ゆがめられている思春期

今、述べた一連の思春期は、大ざっぱに言って十歳前後から十八歳ぐらいまでですが、この八年間は、一つの状態にとどまてはいない。前期、初期、中期、後期と段階的に質のちがう世界に入っていきます。それだけに非常に大事な時で、人格発達の正念場です。ですから、ス

ポーツをし、たくさんの本を読み、人と出会い、さまざまの体験を通して、よりよい自己の可能性と出会うことが必要です。

ところが、日本の状況は、残念ながら、ちょうど思春期に入る十歳ぐらいから、例えば、私立中学校の受験が待っています。子どもたちは、体を使って、全感覚を使って成長する生活ではなく、机上の生活に追いやられるわけです。親の目も、子どもの成績、偏差値に向き、どここの学校に入れるか、に必死になるわけです。日本の教育熱は世界の中でもとびぬけていますよね。そして、六年間、ゆったりとした質の高い教育を受け、夢のある思春期を過ごさせたいので、私立の中学校へ行かせたい、と思う親も多いわけです。しかし、その世界を手に入れるために、思春期の入口で、子どもたちは睡眠不足で運動不足で、おもしろくもない勉強をして、ゆがめられていく、という状況が現に起きているわけです。そこで私学受験のために大切な人生の可能性を無残につぶされた子どもたちが、心の問題を起こして、私たちのところへもずいぶんきています。そんなに才能もあり優秀な子ども達もいます。そんなにつぶされていくのは、国家的な損失だと思ふくらいです。日本の子どもたちの思春期は、ゆがめられていて、よく生きのびているな、と思います。

学校教育の問題

諸外国と比較すると、日本の公教育の良い面ももちろんあります。几帳面に読み書きを勉強し、先生たちも良くも悪くも几帳面です。忘れ物など細かいことまで管理しすぎて、子どもたちが神経質にさせられているのは問題ですが、勤勉で学力のある子どもたちを育てていきたい、ということは一生涯の命です。そういう点では良いのですが、今のすし詰めクラスでは、落ちこぼれを生みます。日本のこれだけの経済力を、教育の再編成に投資し、一クラス二十五人ぐらいの小規模な単位にしていけないものか、と思います。それぐらいの規模になりますと、ふつうの教師でもっと素晴らしい教育ができます。今の体制では素晴らしい教師がやっと四十人把握することができる、というくらい無理があります。一人の教師が生徒を把握できる範囲を越えています。一クラス二十五人ぐらいでしたら、思春期の子ども達の心理面のケアも十分にできま

すし、集団そのものの相互作用、心理的状況は、ずっと良くなります。今、日本で立ち遅れているのは人数の問題ですね。

今回、フランスに行つて日本で登校拒否や受験戦争が問題なのはなぜか、と問われ、学校のクラスに落ちこぼれが生じたり、学校が子どもにとって楽しい場でない、と答えると、なぜ日

本はリッチなのに小規模なクラス編成ができないのか、と不思議がられました。いい人材を教育に投入し、過密が解消されれば、ずっとよい教育ができます。

治療とケアの体制をどう組むか

編集部 そのような状況の中で、いろいろな問題を抱えた子どもたちが先生のところへ治療を受けにくるわけですが、そのケア、治療の体制というのをどう組んでいくかが、当面の問題になるわけですが…。

渡辺 そこで私たちがただ一臨床医として、患者さんとお母さんとかかわっていても落ちがあかないわけです。かなり小さな幼児期の母子であれば、事足りませんが、思春期になってしまうと、子ども自身の生活の中に学校が深く入っています。地域も入っています。ですから、思春期の子ども達の問題の取組には多面的なアプローチが必要です。学校の先生、地域の資源とのタイ・アップが必要です。

先日、いじめの問題でこんなケースがありました。この子は、お腹が痛いという訴えで私のところへきたのですが、中々しゃべりたがらないところをよく聞いていくと、トイレに連れてまれ八人のグループに袋だたきにあっているのです。親にもそのことを言わず、学校にも行か

なくなっています。心身症を伴う登校拒否症という形です。家では家庭内暴力が起きている。

こういう状況でのケアをどうするか、ということですが、本人は、親ともぶつかり、もちろん学校にも行きたくない。子どもにほんとうのことを語ってもらい、治療方針をたてるには、まず、子どもを病院で保護しました。よく話をきいてわかったことは家族関係がギクシャクしていること、それから、学校の中の校内暴力のひどきです。そして教師集団にもまとまりがない、ということでした。この子は、几帳面すぎて真面目すぎるぐらいの性格ですが実は、この事件の裏には、同じリンチに合った他の子どもたちの母親が学校に抗議をし、公けに明るみにでて、学校がその子どものケアに集中した、ということがあったわけです。この子は、何もしゃべっていないとはいえず、同じいじめなのに、抗議しなかった場合にはほっておかれた、と感じているわけです。たとえ話しても、親は、抗議もしないであらうし、自分を受け止めてくれない、と親にも腹を立て、学校にも不信感をもっている。この時は、私が精神科医として子どもの心理的なケアや家族指導をするだけでは解決しないと思われるかもしれません。やはり、学校の先生も、子どもの言い分、生徒一人の言い分をきちんと受け止めて下さい、ということ、生徒指導・担任の先

生、校長先生にもご協力頂きました。

もうひとつ、シンナーを吸っている子どものケースですが、親が子どもを連れて、一度私のところへきただけで、その後はこなくなっていました。子どもはシンナーを吸っている気分の良さに陶酔しているので、いくら体に危険だと言ってもやめようとは思わないわけです。親は、子どもが毎晩、公園でシンナーを吸ってラリッてる状態にどうにも手が出せないでいるのです。シンナーは、体や脳をやられますから、両親に話して、子どもを救いたいのなら体を張りなさい、と。ともかく、連れてきなさい、子どもが危険なことをしている時に親がとめてくれないと、親に捨てられた、と思いますよ、と親に言うと同時に、学校にも連絡し、先生も公園に行ってみつけて下さいと頼みました。場合によっては、シンナーを吸って倒れていることもあるので警察にも頼みます。皆に協力してもらって、シンナーを吸ってメモメモの状態でかつきこみ、個室に入れ逃げないように見張り治療を始めたわけです。このケースの場合には、もちろん私は、医者として働きかけますし、親も看護婦もそれぞれ頑張りますが、同時に、生徒指導の先生にも来て頂き、一緒にシンナーを吸っていたグループは、鑑別所に行ったりして解体した、ということをご告げてもらい、本人にグループか

らぬけ出るように働きかけました。また、警察の方でもシンナー事件での事情聴取ということで本人に紳士的態度で接して頂きました。このケースでは地域全部がかかわり、両親には児童相談所に行って頂きましたし、保健所のケースワーカーとも連絡をとっています。

登校拒否の場合は、その子にとって学校に行くことが、思春期のもうい時期に危ない、子どもを自殺や精神病に追いやる、という可能性が大きい時があります。その様な場合には、教育委員会の方と話し合い、養護教育センターにお世話になったりしながら、治療に協力する意味で、進級させて頂いています。絶えず先生と連絡をとり合い、治療状況を報告し合っています。その結果、卒業でき、そのおかげで、きちんとした社会人になっているケースがたくさんあります。

ていねいなケースワークが必要

編集部 精神科のお医者さんも地域の社会的な資源とのかかわりをつくっていないと治療し切れない、ということになりますね。

渡辺 それがないと絶対できません。

編集部 今のお話伺ってますと、先生のなさっていることはケースワーカーのお仕事のような感じもしますが。

渡辺 日本にはケースワーカーが足りないから私たちがやらざるを得ないのです。それに残念なこと、ケースワーカーがいてもその権限が低いし、心理専門のカウンセラーなどの権限も低い、逆にいえば医者の方の権限が強いわけです。まだ過渡期なんですよ。日本の中に児童精神科の治療体系ができていないわけです。これだけケースワークをしているのは、もしかすると、市民病院ぐらいかもしれません。

編集部 ていねいなケースワークがあれば救われる子どもたちが多いのではないのでしょうか。

渡辺 外から研修会の講師の依頼はたくさん受けるのですが、今こちらは、忙しすぎて全部お断わりせざるを得ない状況です。本当は、このような仕事を、行政ではつきりと評価し、研修に予算と人を組んでくだされば、いくらでもプログラムは組めるのですが。

コミュニティ・ネットワークの大切さ

編集部 心の問題を、個人や家族と医療制度の中でのみ処理しようとしても限界がある、ということですね。

渡辺 家族だけではもう無理です。医療も含めて、広がりをもった体制をつくらないと進みませんね。ネットワーキングです。同じ地域に住んでいるというコミュニティ・ネットワークを

どうやって作っていくかの問題です。市民病院に勤めて九年目ですが、今ほんとうに助かるのは、ネットワークがほぼできてきているからです。よく選んでこのケースは、この人に任せればよいな、と思うとほんと受けとめて頂けます。全部抱え切れない分、そのいくつかのネットワークにより支えられているともいえます。様々の資源の中で、橋わたしの作業、これが一番しんどいところなのですが、それをやるのが必要なのです。それから共同作業の積み重ねが大切です。それもあくまで机上の空論でなくケースを通して、このケースのこの部分をお願いします、その分よくなった、ありがとうございます、という形で皆が確認しあっていく、それがお互いにとてもよい積み重ねになります。

編集部 ネットワークはとくに思春期だけではなく、乳幼児期から必要なのでしょうね。

渡辺 もし、このインタビューが、乳幼児期の問題であるなら、保健所の乳幼児健診、小児科医、保健婦さんとの流れのところを声を大にして言いたいですね。そのあたりのネットワークの大切さを認識してほしいと思います。患者さん、市民の方々にとってはほんとうに役に立つ機能にしていくなための個々の職種のトレーニング、ネットワーク作りのきちんとしたオーガナイゼーションなどがとくに大事です。

早期発見、早期治療を

編集部 ケアの体制のネットワーク作りも大切でしょうが、問題の発生をくい止める、というか、もう少し将来を見通した予防的手で、でお考えになっていることがおありですか。

渡辺 早期発見・早期治療だと思います。そのためには、まず市民一般の方々の認識、偏見がクリアされる必要があります。私のところへ来ている登校拒否の子どもたちは、皆明るいですよ。母親と子どもは、病気になって良かったことまでは言わないけれども、病気になったことですごく成長している、ということが、ご本人たちに手応えとして感じられていて、じょうずに開き直って生きていらっしやいます。が、社会の偏見は根強いんです。まず、市民教育をやること、それができていると、ふつうのお父さん、お母さん、先生たちが問題のある子どもに対しておかしな対応をしないできかわっていきける、そこが予防とか早期発見につながると思います。市民病院は精神科の専門病院ではありませんから、比較的敷居の低いところで診療しているし、そういう意味で早い段階の子どもたちが来ています。早い子ですと、生後一年とか二年とか。とても直りがよいですよ。異常になる以前に問題を発見し、いい対応をしてあげるチームを作り、機能させていく、ということですよ。

若い両親への援助を

早期ということであれば、私はとくに〇歳から四歳ぐらいまでの子どもをもつ若い両親の生活の処遇というのを行政がやってほしいと思います。ベビーシッターの制度とか、働いていなくても利用できる、兄弟のように遊べる地域の保育所的なセンターとかが是非必要です。母親たちが育児をしつつ一人の女性として育つことができるような、週一回、一時間でも勉強できる場や、父親も参加できる場がほしいと思います。若い家族が、いい子育て、いい家族づくりができるような条件整備を行政でして頂きたいと思います。これは、フランスのこれからの方向でもあるのですが、フランスでは、女性に育児休暇を、というのはいま古いです。子育て期の男女にもっとフレキシブルな職場環境と十分な職業保障、保育園、子どもの遊び場の保障を、ということですね。子どもを生んで育てる若い親とその子どもたちに対して豊かな援助が必要とされています。日本の場合、商業的な資源はすごく発達しています。しかし、一方、保健所などをみても、一人の保健婦があまりにもたくさんいるケースをライフサイクル全般にわたりしよすぎていると思います。やはり幼児の専門家ならそれなりの数と質をトレーニングして育てることが必要です。

母親へのサポートが、社会的にみて全体的に

非常に悪い。夫や、子どもさえも、母親を悪者にして事足りる、ということが多すぎます。私は、それには大反対です。一番発展性のないやり方です。母親をとにかくサポートする。近所づき合いのレベルでも、公的にも今の時代に母親が子どもを育てるのがいかに大変か、を認識するべきです。

乳幼児期の子どもの発達環境を豊かに

そのことと関連して先日、乳幼児のうつ状態ということと某週刊誌の取材がありました。その記者は今の母親が問題ではないかと思われておられたのです。私はそうではないかと思われ、親は孤立し、孤独になりやすい。都会の中の若い母親たちが、心の中でよい育児をしようと思っても、いい育児をするための友達や輪、近所づきあいの輪がなさすぎる、とお答えしました。思春期の問題も、乳幼児期の発達環境が貧しくなってきたところから始まっています。そこを明確にするための一例ですが、私自身が子どもを預けていたとても良い保育園がありました。大家族の雰囲気を持ち、園長はしっかりとして子どもの立場に立ち、親の子どもへのかかわりがまずいと、ビシッと注意してくれました。何よりも、子どもがお母さんが働いていてよかったと思うぐらい楽しく過ごすことができました、と

いらっています。そういう園を卒業した子どもたちは、小さい頃から子ども集団で遊び、大ぜいの暖かい人たちに囲まれているので、人間像、自分像がとても豊かなのです。そして、たとえば荒れている学校にいても、それなりに自分を失わずに明るく過ごしていきます。子どもの中の心のたくましさの土台をつくってやるには、幼児期の教育に私たちもかかわるし行政もかわり、いい条件を作っていくかなければいけない。

そして核は、やはり家族です。家族を支え、家族の成長を支えていくことが必要です。病院にきてからの治療では、子ども自身も傷つきやすし、ぼう大なエネルギーがいります。やはり、予防、早期発見、そしてそれは健全な地域社会をつくることから始まります。それがないと健全な家族も育ちません。いくら家族が健全でも、地域社会が悪ければ家族を汚染します。

編集部 先生もお住まいの地域でご自宅を文庫に開放されたり、地域の駅伝大会に子どもさんと出場されたり、先生のご本を讀ませて頂く、とてもほほえましいエピソードがでてきますね。今日は、ありがとうございます。

△横浜市立市民病院神経精神科医長▽

⑥ 『抱きしめてあげて——育てなおしの心育て』

彩古書房 一九八八