

専門職の在職していない場合の保健指導の実施に関する研究 思春期の心の相談において保健婦が行うべき指導内容

井原成男*

要約：心理学的な専門性をもたない保健婦が、思春期の心の相談をおこなう際、どのような知識と技術を補ってあげればいいのかを、アンケート調査に基づいて調べた。その結果、これまでの3歳児健診や1歳6ヶ月健診などの知識が、思春期の心の相談にも役立つことが明らかにされた。保健婦がこれまでにこなってきた健診の経験がうまく利用されるならば、思春期相談に必要な技術を身に付けていく可能性のあることが分かった。こうした可能性を伸ばしていくために身に付けていなければならない思春期のいくつかの特徴と、思春期の子どもを見ていくときに重要なポイントについて述べた。

見出し語：3歳児健診 1歳6ヶ月健診 発達の知識 育て直し 思春期相談

目的：心の問題の増大にともなって、保健婦が思春期の心の健康の相談をおこなう機会と必要性が今後ますます増大していくことが予想される。その際、保健婦が子どもの心の側面についての知識と技術を習得していくことが期待されるが、その時に、これまでにこなってきた、あるいはおこないつつある3歳児健診や1歳6ヶ月健診の経験と知識が、思春期の相談に役立つものなのか、またそれが役立つとしたら、どんな風に役立つかを、実際のアンケート結果から見ていくのが、この研究の目的である。またその結果を、さらに積極的に、どのような見方に立って発展させていけばいいかについても述べる。

研究方法：全国から無作為に選んだ、保健所に勤務している保健婦37名に対して、思春期相談に関して行ったアンケート中、①思春期の症状や問題行動の原因が乳幼児

期にあるとする意見に賛成ですか、②乳幼児の発達に関する知識と実践（3歳児健診、1歳6か月健診など）は思春期精神相談に役立つと思いますか、という2項目について集計し、思春期の心の問題について、その原因が乳幼児期にあると考えている保健婦が多いかどうか及びその理由、思春期相談にとって3歳児健診や1歳6か月健診が役に立つかどうか、及びその理由を質問した。またその結果から、その経験を積極的に役立てていく方法について述べる。

アンケート結果：①の思春期の症状や問題行動の原因が乳幼児期にあるとする意見に賛成ですかという質問に対しては、有効解答36名中、賛成の人は26名（72.2%）、賛成できないと答えた人は10名（27.8%）であった。この結果から大半の人がこの意見に賛成であることが分かる。

その理由として挙げられてたのは、その

*所属：国立公衆衛生院母子保健学部

時期の母子関係（ないしは親子関係・母子相互作用）や育児態度・育児感などが、大きく後の性格形成に関係しており、そうした発達上の障害が後に思春期の対人的・心理的な問題の原因になると考えている者が多かった（ある者はまた、その影響は思春期を経た後も、影響を与え続けると考えていた）。そして、この時期に獲得されるべき大切な事柄として、基本的信頼感、安定した関係を親から与えてもらうこと（そのことによって、また自分の子どもにも安定した関係を与えることができる）ということや、ありのままの自分を受け入れてもらうこと（そのことによって、後の人間関係、とりわけ緊張の高まる思春期に他者を受け入れやすくなる）などを取り上げていた。

ここで興味深いのは、これらの意見は、単に今支配的な意見に従ったり、そうした意見を心理関係の本で学習した結果のみでなく、自分の経験からそう感じているということである。そうした例として、(1)目の前にいる親を見て疑問を感じたり、被虐待児の子や施設で育った愛情剥奪児にたいする経験から直に学んでいる者がかなりあるということである。さらに、(2)個々の子どもの生育歴を取る中から、現在の問題が結実した要因を類推できたり、問題が以前から潜在していたことを発見したり等、生育歴（特に心理面についての生育歴）を取ることの重要性を指摘している者が多かった。これは自然な経験からいかに多くを学ぶことができるかの好例である。しかもある者は、(3)体験に学びつつ変化さしていけばよいとか、（そのメカニズムにまで

は触れていないものの）思春期が過ぎれば治まるものもあると体験的な治療指針のようなもので述べていた。

反対に、この意見に反対しているものも、この意見に全面的に反対しているわけではなく、全て幼児期が決定するわけではないと、決定論に反対したり、(4)なにもかも乳児期の親の育て方のせいにするには、その親を自責の念に追いつめるだけで益がないなど、建設的な意見であり、傾聴するに値するものであった。その中には、(5)子育ては親だけがすべきものではないと、我々専門職の関わりや子育て支援の意味にまで言及している者もあった。

次に、②乳幼児の発達に関する知識と実践（3歳児健診、1歳6ヶ月健診など）は思春期精神相談に役立つと思いますか、という意見に対する回答についてみると、有効解答数34名のうち、32名（94.1%）が賛成していた。反対はゼロであり、よくわからないと答えた者は除いたので、ほとんど全ての者が、この意見に賛成したことになる。その理由についてみると、原因があるかどうかという質問に対する回答よりも具体的に役立つ経験が述べられていた。まず第一にあげられているのは、(1)生育歴の取り方の訓練になるというものであった。その中には、(2)3歳とか1歳6カ月という幼い子で訓練していることや、発達の節目節目で親子関係を経年的に観察できることで、思春期の生育歴の取り方が効果的、具体的になったという、より具体的な結び付きが指摘されていた。また、(3)具体的に幼児期の母子関係の様子を観察でき

るので、思春期の子ども達の心の中に内面化された、親子関係の成り立ちや来歴が、より具体的にイメージできるようになり、子どもの見方の原点を学べるとか（人間の発達を知らずに思春期の故心の成り立ちをすることはできないという意見など）、思春期の問題のメカニズムにまで踏み込んだ効用も指摘されていた。また、逆に思春期の相談も同時にしていくことで、(4) 早期発見のコツが会得できたり、カンを養える、(5) サインがあればフォローし、将来思春期に、相談にきたときにその事実を生かせるという予防医学的な関わりについても指摘されていた。さらに、(6) 子どもへの対応の仕方は思春期と幼児期は共通しているところもあるので相談の指針として役立つなど、いわゆる専門的な心理相談の方法論にまで到達している意見もあった。この意見などは、現実の相談場面を積み重ねていくことの重要性を示す好例であるといえる。

アンケートから得られた事実と「育て直しの方法」との関係：ところで、こうした意見と方法は、これまで筆者らがおこなってきた（そして無意識的には、思春期の心の相談に関わっている多くの人々が、方法と意識しないままに使ってきた）育て直しの方法論と、極めて共通したものを持っている。これは、保健婦が現在おこなうような事業の経験を積み重ねれば、この方法に近づいていくということであり、保健婦が現在持っている知識の延長上に、さらにいくつかの視点を付け加えることで、その技術を高めていけるという利点になる。以下

に簡単にその実例と定義を示し、アンケートの結果も踏まえて、思春期の心の相談をおこなう上で、現場の保健婦が持っていない視点について、簡単に述べる。

育て直し法の実例：Kの診断は思春期やせ症。14歳、中三の女子である。平均体重を40%も割り、25kgに落ち込んだため、入院した。若い頃、進学を断念した母は頭のよい姉の方に望みを託し、二人三脚で生きてきた。その間、つまはじきにされたKの心を埋めてくれたのは父親であった。ところが祖母が病に倒れてから、父親の関心は完全にこの祖母に移る。若い頃夫を無くしてから後、祖母は女手一つで父を育ててくれたからだ。唯一の心の糧を失ったKは父を「マザコン」と罵る。これが今回発症の直接の原因となった。

けれど皮肉なことに、この事件をきっかけに、Kと母親の結びつきが取り戻され、Kと母親の間に、幼児期からの「育て直し」のプロセスが始まることになる。裏切った父親のところには絶対に戻らないと叫び、体重も減ったKを筆者らは、母子同室の部屋に入れ、母親に付きっきりで看病してもらった。幼い赤ちゃんを看病するようなこの期間が6か月続く。この間、Kは父への恨みを母親に語り続けた。体重が34kgに増加した時点でKは退院するが、父や祖母と同居することだけは拒否し続け、母親と姉の3人でアパートを借りて住むことになる。ここでもKは姉が嫉妬するほど母親を独占し、（幼児期あれほど、手がかからなかったのと反対に）、自分の要求をむきだ

しにし、日曜日ごとに母子で水入らずのショッピングを楽しんだ。幼い頃母親と買い物にすら行ったことのないKにとって初めての体験だった。けれどKの母親への要求はとどまるどころを知らず、いわば遅れた反抗期のようにエスカレートした。事ここに至り、やがて父親が、喧嘩しているKと母親の間に入り、双方の言い分を聞き、調停役になるという本来の父親としての役割を果たしたのである。

これは幼い子どもが、母親に十分に依存し、やがて反抗することを通じて、そこから自立し自我を形成していくこと、さらにその過程で、父親の上手な介入や存在がどんなに大切であるかという、子どもの発達のプロセスそのものなのである。これを筆者は育て直し法として次のように定義し、またこの方法を精神医学の分野で比較的よく知られた概念であり、(当研究班の高野らによる研究でも、7割以上の人がまあまあ理解しているという範囲にあることが確かめられている)退行の概念と比較することで、その特徴をさらに浮かび上がらせたい。

定義：「育て直し」とは、思春期に現れる心身症や逸脱行動を、その子どもの十分に育てられていない部分が、何らかのストレスをきっかけにして、表面に身体症状や問題行動として現れたものと考え、ノーマルな子どもに関する発達心理学の知識を使って、その欠けた部分を具体的・概念的・象徴的に埋める技術と発想の全てを指す。そしてそのプロセスである、①どこが欠けているか、②どう埋めるかということへの

発達的な見立てが、即、相談の指針となり、ひいては治療・教育につながっていくものである。それは、心理学的知識の予防医学への応用であり、その方法と発想は、育児相談や育児支援にも応用可能である。

退行と比較してみた育て直しの特徴：育て直しと極めて近い概念であり、その概念もよく知られるようになっている退行(治療的退行)と育て直しを比較することで、育て直しの方法をより明確に分かりやすいものにする。

まず(1)退行は、あくまで、治療場面で患者が報告する内面や、遊びの意味が象徴するものに焦点を当てるが、育て直しは、生活全体を含めた現実の母子間にどんな関わりが持たれていくかに焦点を当てる。そして、母親が育児し、子どもが育児される、育児的なセンスを促進させる。ただ、退行はそうした行動を治療場面に限定する枠組と理論を持っているが、育て直しは、治療場面に限定されないので、予想もしないような事件が起こる危険を孕んでいる。それだけに、家族にも、治療の意味を説明し、協力してもらう必要がある。また、治療者にも育児は最終的には何とかなっていくという楽天性が必要かもしれない。次に、(2)退行は、患者の中にある依存性と攻撃性を、適切に解釈してそれを伝えることで患者の不安を取り除き、対人関係の持ち方を変化させることを目指すが、育て直しは、依存性と攻撃性を子どもの自然な発達のラインの上に置いて考える。依存や反抗を、その子が十分に発達させてこなかったものとしてみていくのである。発達的に子ど

もを見るセンス、そして育児相談的感覚と知識は、さきほどのアンケート結果にもあったように、3歳児健診や1歳6カ月時健診を体験する保健婦が、子どもとの直接的な関わりを通じて、十分対応できるように高めていけるものである。

思春期相談に必要な発達心理学的トピック：こうした育て直しの発想の視点から思春期相談をおこない、同時にそこで訴えられる問題について、3歳児健診や1歳6カ月健診から得られた実際的な経験を応用して考え、さらにそうした乳幼児期の事実を重ね合わせて考える習慣を身に付けることで、思春期相談にとって、3歳児健診や1歳6ヶ月健診の発達の知識が大いに役立つようになる。そうしていくうちに、(1) 思春期の攻撃行動が、幼い頃まったく出されないままにきた攻撃性の、生まれて初めての表現（遅れた反抗期）であることに大きな意義を認めなければならないものであったり、(2) 大きな子どもの出す依存性を、その子が幼い頃十分に表出しなかった依存行動の、遅れた出現だと正しく理解・把握し、説得力をもって、母親にその治療的な意義を説明できるようになる。実際、(3) 3歳児健診や1歳6か月健診で相談される、乳幼児の依存や攻撃性の強さをまのあたりに経験すれば、乳幼児期にある子どもが、実際には、いかに多くの依存や攻撃行動を出しながらも、それを健全に母親に受け止められ、母子の相互作用を通じて、いかに上手にクリアーしているかの、生きた見本を手に入れることができる。

さらにそうした経験を積むに連れて、3

歳児健診や1歳6ヶ月児健診において将来的な事実も展望にいった、堅実な相談ができるようになる。こうした積み重ねのみが、(4) 乳幼児期の依存性の強さ、大人しすぎることで、嘔み付きなどの攻撃行動など、目の前の目立った行動を、親自身の心配のせいで、それぞれ、自立できない引き籠もりの子になるのではとか、いじめられるのではないかと、家庭内暴力に発展するのではとかいう、思春期の類似した行動に短絡的に結び付けがちな傾向に、正しく説得力のある答えを示せるようになるのである。

こうしたセンスを磨くためのヒントになるように、思春期相談で展開される心の問題と、乳幼児期の発達の事実を重ね合わせるヒントになる表を示した。

ここではその全てについてコメントを付すことは不可能であるが、代表的な事実について例示する。

例えば、(1) 思春期相談において、子どもの依存や拒否に対して相談者が親身になった助言をすることは、一見なんでもない当たり前のことのようにであるが、ちょうど乳児期において、母親がミルクをあげたり、お風呂に一緒に入ってリラックスして楽しんだり、子どもの分離不安をイナイ・イナイ・パーでいやしてあげたり、いわば母親が子どもの心の中に「おいしいものを作ってあげる」感覚に似ており、相談にのる人は、こうした感覚をもって接することで、子どもの不安を取り除き、子どもを支える人になれることを示している。また、(2) 子どもの拒否や攻撃に対して即、反応して

しまうのではなく、大人が、意味不明の幼児の言葉に耳を傾けたり、そのアナーキーな意味不明の行動に付き添ったり、意味がよく分からなくて、おろおろして思春期の子どもに優越感を与えたりというように、目の前にいる思春期の子どもを「心配してあげること」自体が、治療的な意味を持つことを示している。思春期の子どもはこうした相談者の行動を見て、自分が受け入れられていることを知り、深い安心感を得るのである。

また、(3) 相談にのる人は、こうして得た信頼をもとにして、小さな子どもの質問に答えたり、共にお絵描きのような行動をして子どもっぽさに付き合ったり、例えばキャッチボールをしたりするような感覚で、思春期の子どもの中にある不安をサポートしていくことができる。これを表では「見立てと道案内」と表現してある。また、(4) グチャグチャでまとまりのない子どもの遊びを見守る人のように、こうしたドロドロした行動に対して、その行動の持つ意味を解釈してまとめてあげ、自分でも自分の行動が分からなくなっている子どもの、欠けた部分や言葉にできない部分を「埋めて」あげる。こうした共感力と表現力が思春期の相談に要求される。そして、一見汚いどろんこ遊びや、グチャグチャのなぐり書き(スクイッグル)の中に、いかに大きな創造性が潜んでいるかを見付け、その子の絶望感やコンプレックスをポジティブなものに転換してあげる、そういう感覚とセンスが必要とされるのである。

思春期の特徴：最後に、こうした観点を

踏まえて、思春期とは何かについて述べたい。

思春期の問題は複雑である。それは、思春期自体が問題性をはらんでいるという事情による。この時期は様々な意味で2重に重なっている。思春期は矛盾そのものである。

まず、(1) 思春期はいまだ大人でもなく、かといってもはや子どもでもない。そういう意味で2重である。子ども自身も周囲も子どもとして振る舞うべきかどうか、大人として遇すべきかどうかがよく分からない。また、(2) 先にも述べたようにこの時期は旺盛な独立心と、それゆえに激しい依存心が、ほとんど裏腹のものとして同時並行的に現れる。この矛盾(2重性)が当の本人にも大人にもこの時期を不可解なものにする。さらに、(3) 身体化や行動化の問題がある。この時期子どもの心には、秘密や深い内面が発生しかけており、ある場合は自意識過剰にまでなっているが、まだその内面はそれを表現するだけの言語体系を持たないために、表に現れず(大人になりかけているにもかかわらず)逆説的に激しく身体化され、行動化される。そしてそれがこの時期に心身症や行動化としての逸脱行動が多く発生する背景となる。これも心と身体の2重性である。

こうした2重性は親の中に深く眠っていた自分自身の2重性を目覚めさせる。親の中にいまだ未解決のものとして眠っていた思春期問題を目覚めさせるのである。それが思春期の子どもに対峙する際に、親の側の対応が他のどの時期にも増して困難にな

る理由である。この事情は、相談を受ける大人にとっても同じである。思春期の子どもは、大人自身の中に残っていた思春期に火をつけ、大人自身の思春期問題を再現させる。これが思春期は難しく、疲れると相談を担当する大人に溜め息をつかせる理由である。

いわば我々は相談を受ける大人として、もう一度思春期に出会う。しかし、それでは（そういう人が仮ににいるとしての話しだが）思春期問題を全て解決している人がこの時期の子どもをみるのが最良かということ、ことはそれほど単純ではない。そもそもそういう人はこの時期の子ども達に内面的な関心を持たないだろうし、そのような人がいたとしたら、その人は、心に対して極めて鈍感な人ではないかと思う。思春期問題を感じ理解する能力は、どの時期の人間

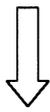
にあっても必要な感性である。この時期の子どもと向き合うと、我々大人の中にある思春期問題だけでなく、普遍的に存在している思春期問題に直面することになる。普遍的な思春期問題とは、世界に存在するいろいろな矛盾に対して、いつも心を開いているということなのである。こうした態度でいることは、一見疲れることに見えるが、思春期に対峙する楽しみでもある。先にも述べたが、完全に悩める能力をもつ人は、心の病気にはならない。そしてこうしたゆとりをもつためにも我々相談を受ける大人は、ある程度自分自身の思春期問題を解決していなければならない。

参考文献

井原成男：子ども相談の実際—心の基礎づくりから育て直しへ—、日本小児医事出版社、1994.



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:心理学的な専門性をもたない保健婦が、思春期の心の相談をおこなう際、どのような知識と技術を補っていけばいいかを、アンケート調査に基づいて調べた。その結果、これまでの3歳児健診や1歳6ヶ月健診などの知識が、思春期の心の相談にも役立つことが明らかにされた。保健婦がこれまでにおこなってきた健診の経験がうまく利用されるならば、思春期相談に必要な技術を身に付けていく可能性のあることが分かった。こうした可能性を伸ばしていくために身に付けていなければならない思春期のいくつかの特徴と、思春期の子どもを見ていくときに重要なポイントについて述べた。