

# 児童期・青年期の発達と心の理解



京都大学大学院 教育学研究科

大 山 泰 宏



# はじめに

- ライフサイクルと子ども時代
  - ライフサイクル上の主要な発達段階を経過
  - 大人の時間経過と子どもの時間経過の差
  - 「サザエさん」の陰謀
  
- 発達段階の特徴を知る重要さ
  - 教員は子どもとの年齢差が毎年広がっていく！
    - 発達段階の特徴を整理し知識化していく必要
  - その後の年齢での問題も、それより以前の発達課題の未消化から生じることが多い

老年	知恵								統合 対 絶望・嫌悪
成人Ⅱ	世話							世代性 対 停滞	
成人Ⅰ	愛						親密 対 孤立		
青年	忠誠					自己一致 対 自己拡散			
学童	有能				勤勉性 対 劣等感				
幼児Ⅱ	目的			自主性 対 罪悪感					
幼児Ⅰ	意志		自律性 対 恥・疑						
乳幼児Ⅰ	希望	信頼 対 不信							



児童期・青年期の発達と心の理解

# I 発達段階を通して理解する



# 児童期前半

## ■ 幼児期から児童期へ

- 児童期前半：就学後から前思春期前まで(小学校低学年)
- 系列化, ルールの発見
- 自己中心性, 他律性 → 善悪の判断, ルールの認識
- 自己統制性(勤勉性), 競争心
- 二者関係から三者関係へ
  - 目の前の相手との関係ばかりでなく, 社会的コードや他者を含む

## ■ 児童期の課題と心理・行動上の問題

- 幼児期からの移行ができるかどうか
  - 難しい場合は, それ以前の発達課題のとりこぼしがある場合が多い
- 母子分離困難の問題
  - 基本的信頼感の欠如の場合
  - 三者関係への移行失敗の場合



# 前思春期

- 見逃されがちな前思春期
  - 第二次性徴が顕在化する前の時期
  - 「潜伏期」として軽視されていたが、重大な心的変化
  - 認知的機能の変化
    - 感覚的記憶から系列的・意味的記憶へ
    - 具体的操作から抽象的操作へ(ピアジェ)
    - 長期的で系列的な時間感覚
      - Cf 学校の学習内容との関連



- 自我体験 (Ich-Erlebnis)

- 自分が自分であるという強烈な感覚, 自分の存在への違和感を伴う体験
- 異界の感覚への目覚め

- チャムシツプ

- 同性の友人との鏡写しの親密な関係
  - 異性愛に移行する前の同性愛
  - 危うくなった自我の保証
  - 相手への価値, 自己への価値(自尊感情)
- 想像上の友達(imaginary friend) をもつ場合も



# 前思春期の課題と心理的問題

## ■ 集団としての問題

- 個人差が拡大しクラスに馴染めない子が目立つように。「発達障害」が目立ち始める
- 排除による「いじめ」の構造の始まり

## ■ 個人としての問題

- 大人に共通する精神病理の初発年齢
  - 強迫神経症, 統合失調症, 摂食障害 など
- 対人的環境の変化が大きな影響を与える
- 自尊感情を保証し育てる必要



# 思春期

## ■ 思春期心性の特徴

- 異性愛と衝動性 (ロミオとジュリエット)
- 「狂気」の時期

## ■ 思春期と性

- 親 (特に異性の親) から離れ, 異なる異性に接近する
- 想像がつかないことへの想像
  - 他者性の気持ちを育むこと

## ■ 思春期の課題と心理的問題

- 想像の領域に限定できない現代の難しさ



児童期・青年期の発達と心の理解

## Ⅱ 心のテーマや問題を通して理解する

# 発達障害

## ■ 発達障害理解の要諦

- (軽度) 発達障害が問題化される文脈
- 「発達障害への対応」となりやすい罠
  - その子ではなく、障害をみてしまう。行動を障害と結びつけて理解してしまう

## ■ 発達障害のタイプと特徴

- 子どもの特徴の理解は必要条件にすぎず、十分条件ではない
  - 高機能自閉症, アスペルガー, AD(H)D, 特定不能の軽度発達障害 ←これらの特徴が区別できることは大切ではあるが…



## ■ 子どもへの関わり方のコツ

- 自尊心と自己コントロールを育てる言葉かけ
  - ネガティブ行動に対する関わりのみには陥らないように
- 信頼されてこそ、禁止が効く

## ■ 虐待事例と発達障害

- 虐待事例でも多動、衝動性、対人関係拒否などの問題
- 発達障害との鑑別の必要
  - 虐待ケース：愛着反応性障害、抑制から脱抑制、「ひねくれた」反応
  - 両者が混合している事例も多い



# 心身症とヒステリー

- **さまざまな心身症 (身体症状障害)**
  - 身体症状障害 (腹痛, 下痢, 円形脱毛などなど)
  - 反応の形としては, 幼児的なもの
    - 言語化, 表象化できない (自我機能の不全)
  - 身体化された障害を否定しない, 振り回されない, 安定した関わりを
  - 不安を除くとともに, 表現の形を与えていくこと
- **意外と多い身体化ヒステリー (転換性障害)**
  - 運動, 感覚の障害だが, 器質的・神経学的異状はない
  - 失声, 失行, 麻痺, 視野狭窄 など
  - 前思春期以降。基本的な不安感 + トリガー
  - 心理療法が有効な事例が多い



# 強迫神経症

## ■ 強迫を理解する

- 儀式的, 反復的な行為, 想念
  - 確認, 洗淨, 疾病恐怖,
- 強い衝動, 不安, などに対する対処
- 前思春期以降に生じる

## ■ 強迫への対応

- 頭ごなしに叱ること, 否定することは禁忌
  - 周囲は巻き込まれやすいので注意
- 他の疾病との関連に注意 (統合失調症, てんかん, 発達障害)
- 「理解」の大切さ = わかってくれる他者がいること
- 薬物療法と心理療法の併用

# 摂食障害

- 摂食障害の心的メカニズム
  - 思春期に好発
  - 拒食のみ, 拒食→過食(7割), 過食のみ
  - 強迫, 自傷, 嗜癖との併発
  - 他者への親密欲求とその否定, 「母なるもの」を否定
- 摂食障害の治療
  - 焦らないこと, 追い詰めないこと
  - 食べる/食べないに一喜一憂しない
  - 食べてしまうことの惨めさを軽減する
  - 体調管理には留意 (やせがなくても栄養不足の場合)あり
  - 長期にわたる心理療法

# 自傷行為

- 自傷行為の背後に何があるか
  - 10代～20代の10%, 世界的に増加傾向「感情の汚物入」
  - 不安やストレスへの対処法であったものが嗜癖化する
    - 快 → 孤独, 自己嫌悪
  - 解離を伴うことも多い (感情や状況の想起が困難)
- 自傷への対応
  - 切ることは繰り返される, 長くかかるという前提で
    - 「切らない」という約束は禁忌。悪くしないように, というスタンス
  - 一人で抱え込まない, 長期的に関われるかどうか
    - 専門家の介入。他者の視点
  - 自傷を通じた以外での関わり
    - 感情の意識化, 自己表現できること



# その他

- 統合失調症
  - 高校生の頃に留意
  - 強迫, 抑うつから始まる
- うつ病と抑うつ反応
  - 子どもにもあるうつ病(2%)
  - 身体化症状, 意欲減退, 不眠等, 不登校と結びつく
  - 治療法は成人のものに準ずる
  - 悲哀体験の後の抑うつもある



# まとめ

- 子どもの問題行動には、それ以前の発達段階の課題のとりこぼしによるものであることが多い。その順序性を理解した関わりが必要
- 前思春期は見逃されがちだが、大きな変化がある時期。人格形成において重要
- 子どもの発達段階の特性と、精神疾患の力動を合わせて考える
- 子どもへの関わりは、ネガティブ行動が窓口となりがちだが、それ以外のニュートラル・ポジティブな行動での関わりが大切