幼児期のトラウマの理解と保育士・教師の支援と対応

講師 竹内 吉和 竹内発達支援 Co. 代表

1. はじめに

本日は「幼児期のトラウマの理解と保育士・教師の支援と対応」をテーマにお話します。愛着障害と発達障害をキーワードに虐待とトラウマについてお話します。

自己紹介

認定専門公認心理師、臨床心理士、特別支援教育士スーパーバイザー。広島市立中学校、養護学校を経て広島市教育委員会に勤務。その後、広島市立広島特別支援学校を退職して、2014年「竹内発達支援 Co.」設立、代表カウンセラーとして発達障害に関する相談業務を行い現在に至る。

2015年から広島医療秘書子ども専門学校、飛鳥未来高等学校講師を経て小田原短期大学教員となる。この間、広島県教育委員会スクールカウンセラー、広島市教育委員会特別支援教育専門家チーム委員、広島市乳幼児教育保育支援センターアドバイザー（発達障害）、府中町教育委員会特別支援教育アドバイザーなどを歴任。法務省中国地方更生保護委員会委員、岩国短期大学、広島都市学園大学兼任講師も務める。2025年4月から広島市保育士・保育所支援センター相談員。中学校、高等学校、専門学校、短大、大学での教師経験は、40年を超える。臨床相談経験も10年を超える。

全国各地で講演、教育相談、発達障害者の就労支援、学校・施設・企業へのコンサルテーション、帰国子女支援、発達障害セミナーなどを行っている。

只今、YouTube「竹内吉和の発達障害入門チャンネル」で動画を配信中。さらに、医療機関の情報やクチコミ情報などを配信する病院クチコミ検索サイト「ファミリードクター広島」にてコラムも連載中。

みなさんのおふくろの味とは、どんなものでしょうか。大人になってからおふくろの味に似た味を食べるとおふくろの味がよみがえってくる、というように、おふくろの味と虐待は、実はよく似たメカニズムがあります。高齢者2万人の調査で、虐待や逆境体験が二つ以上ある女性は、ない女性に比べて、野菜や果物を食べない頻度が1.6倍多いという結果でした。虐待もおふくろの味も、その体験が脳の中に残り、それ以降の人生に大きな影響を及ぼすことがわかっています。

2. 事例紹介

今日の講演のメインテーマとも重なるAさんの事例を紹介します。

「心理虐待から愛着障害、そしてギャンブル依存となったAさん」

Aさんとは自分が養女であることがついに明らかになった。その家は、大都市郊外の資産家の旧家でした。祖父がその家の実権を握っていました。

Aさんが自分が養女であることを知ったのは中学3年生の時でした。養女であることを知るまでは「自分だけ、なぜご飯のおかずが少ないのだろう。」とか「自分だけ親戚からお年玉をもらえないのはなぜだろう。」と思っていました。また、自分は小学生の頃から家の手伝いをさせられて、外に遊びに行くこともなかったと言います。

中3の時に祖父から次のように言われました。「お前は、中学校を卒業したらお金を稼がなければこの家から出ていってもら。この家でうちの血が繋がっていないのはお前と嫁（養母）だけだ。」Aさんは、高校進学をあきらめて家の近くの繊維工場に就職します。職場である工場には家から通っていたそうです。

16歳になった頃、その工場で20歳年上の男性と知り合います。結婚して家を出ました。後で知ったことですが、この男性はAさんの実家の財産を目当てにしていたようです。

その後、10年くらいして祖父が亡くなります。その時すでに祖母も他界していました。そして、遺産を父母が引き継ぎます。やがて、父母も早く亡くなり、Aさんが遺産を引き継ぐこととなります。この間、結婚相手の男性は亡くなった父母から多額の借金がありましたが、借金を手切れ金にして離婚します。

その頃から、Aさんは違法カジノにはまっています。カジノに行けば、そこに居るお客や従業員がちやほやしてくれます。後でAさんは次のように言っています。「お金があった時はちやほやしてくれましたが、あれはお金のつながりだったんだ。」カジノには2年以上通います。数億円の遺産もすべてなくなりました。

子どもの権利や、児童相談所虐待対応ダイヤル189もよく知られるようになり、虐待を周りの大人が見守ることで防ごうという考えが広まって

きました。それは、虐待が後々の人生に影響を及ぼすとわかってきたからで、虐待防止のポスターがあちこちに貼られ、児童相談所の予算も増えて、様々な取組も始まっています。ポスターには「暴力が届くのは一瞬、でも止められる時間はもっとあったかもしれない。」という言葉がありますが、とても重要な考え方です。

子どもの虐待は、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、放任型虐待（ネグレクト）と分類されますが、中でも、心理的虐待が子どもに大きな影響を与えることがわかってきています。暴力を受けるわけではないので、周りから気づかれにくいけれど、子どもにはかなり痛手になります。例えば、「お前なんか生まれてこなければ良かったのに」と言われる、特定の子だけかわいがられ自分だけ扱いが良くないなど、心理的虐待が大きな影響を及ぼします。

また、IQ85～115が平均領域、おおよそIQ70以下が知的障害とされており、知的障害まではいかないけれど、平均領域より低い境界知能と呼ばれるIQ70～85の範囲の人達がしんどい状況にあることがわかってきています。この範囲の人達は、努力をしても勉強ができない、真面目にやっても仕事ができないといったことが起こり、周りはその人を、努力していないと誤解します。本人は、自分だけ苦労している、周りから相手にされないなどの思いを抱き、自己否定感も強いことがわかってきています。私は、これを「ボーダーラインの危険性」と名付けました。境界知能の人は、知的障害ではありませんが、なぜできないか本人も自覚がなく、親もわからない、けれど、しんどさを持っています。そのため、虐待も受けやすいということがわかってきています。日本の人口から見ると1700万人（約14%）の人が、境界知能に入るとされています。

コロナ禍にコロナの罹患者数を発表したことで有名になったCDCという機関が、ADS（自閉症）の発症率について調べています。1972年は1万人に4～5人の割合でしたが、2018年には1万人に227人、約50年間で50倍に増えています。

これらの軽度知的障害やボーダーラインの子

ども、自閉症の子どもたちも虐待を受けるハイリスク群になります。

3. この15年間の特別支援教育について考える

特別支援教育の制度によって、複数の障害種別を対象として教育できる総合的な特別支援学校になり、発達障害の子どもたちも通級により指導が受けられるようになりました。この15年で特別支援教育の制度は整ってきましたが、今は、その中身が問われています。特別支援教育コーディネーターは小中学校ではほぼ100%指名され、「個別の指導計画」「個別の教育支援計画」の作成も進んできています。しかし、本当にこの制度が生かしているのかが課題で、この制度をどう生かすかが問われています。

実際の合理的配慮として、学校の定期テストで、問題用紙を拡大する、時間を延ばすなどの配慮をしてくれるようになってきました。大学入試についてもかなり配慮がされていますが、大学入試で配慮してもらうには、高校までに配慮を受けてきたということが重要です。大学入試で急に配慮されるということではありません。そう考えると早期発見が重要で、幼児教育の段階でその子の特性を把握し支援を始めることが重要です。

全体の子どもの数は減っているのに、特別支援学校に行く子どもや通級指導の子どもは増えています。発達障害、特性を持っている子は増えており、特に自閉症・情緒障害の子どもが大きく増加しています。

発達障害には、病変や根拠といった明確なバイオマーカーがありません。そのため、観察に基づいて判断されますが、その子の特性・個性とも思えます。これが、発達障害の診断を難しくしています。自閉症や発達障害の子には、その子に合った環境をつくり、得意な分野を生かし、苦手な分野は大目に見ていくことが重要ではないかということがこの15年間で分かってきました。

発達障害は大まかにAD/HG、SLD、ASDに分類され、これに知的な遅れを伴う場合や境界領域の場合もあります。これらはすべて、虐待のハイリスク群です。親や教師・保育士が子どもの特性を知

らないと不適切な対応を取ってしまい、虐待につながることもあります。

発達障害には、グレーゾーンの子が多くいますが、グレーゾーンがあることで、障害ではなく個性かもしれないという議論が起こることになります。

ここまで、発達障害・知的障害と虐待の関係について述べました。

4. 親がわが子の障害を受容するという事

次に障害受容についてお話しします。障害受容は、なかなか難しいことです。『死ぬ瞬間』の著者であるエリザベス・キューブラー・ロスは死にゆく人の心理の変化を5段階でとらえています。

「否認」…自分の命が長くないことに衝撃を受け、その事実を感情的に否認したり、その事実から逃避しようとしている段階。周囲の認識や態度にギャップが生じるため、孤立しがちになる。
「怒り」…死ぬという事実は認識したが、なぜ自分がこのような境遇になってしまうのか、といった思いが強く、周囲に反発したり、怒りがこみあげてきたりする。

「取り引き」…死をもう少し先延ばしできないか、あるいは、奇跡が起こって死を回避できないかと考えて、神仏にすがったり、善行を行ったりする。

「抑うつ」…死を避けられないことが分かり、あきらめや悲観、むなしさ、憂うつ、絶望といった気持ちが支配して、落ち込む時期。

「受容」…死を誰にでも訪れる自然なものとして受け入れるようになる。これまでの価値観や視野とは異なる次元があることを理解し、心静かに暮らす。

この5つは、それぞれが別個に来るわけではなく、重なりながら襲ってきます。ショックを受けながら、否認が始まり、否認の気持ちが少し落ち着きながら、怒りが内面に入ってきて、怒りを収めながら、落ち込んだ後に適応・再起となっていきます。落ち込むことの大切さを言っている研究でもあります。

他にも似たような適応の研究として、コーンの分

類があります。

【コーンの分類】

「ショック」…大きな混乱により、事態を理解できていない。

「回復への期待」…障害がなくなり、すぐに治ると思っている。

「悲嘆」…希望を失い、無気力で回復意欲を失っている。

「防衛」…「これまでと何も変わらない」と思いながら、それまでに行っていたことに執着する。

「適応」…障害は、人と違う部分であるだけで、悪いものではないと受容する。

園で、子どもの特性に課題があると指摘したことで、親とトラブルになるという話をよく聞きます。幼児期は、否認や悲しみ、怒りの初期段階の位置にいる親が多く、そこへ、子どもの特性の話をするとう否認したくなります。この障害受容の段階を頭に入れて、保護者に対応する必要があります。発達障害は、明確な証拠があるものではないため、親はなんでうちの子を障害者扱いするのかと思います。先生方は、親の状況を知って接していくことが重要です。

障害受容の事例

Aさん（母）の場合

子どもに発達障害があるとわかったとき、大きなショックを受けました。その一方で、これまで「親のしつけが悪いせいだ」「甘やかして育てているせいじゃないの？」などと周囲から責められ、悩んできたので、「子どもの問題行動の原因がわかった」「子育ての方向性がみえてきた」と、これからの子育ての糸口をつかんで前向きな気持ちになれた気もしました。

わが子が2、3歳の頃、周囲のちょっとした言動や態度が気に障る時期でした。初めにイライラ期に突入すると、やり場のない怒りを感じ、周りの人の言動が悪意のないものであっても感情を逆なでられるようになりました。たとえば、他の親子が楽しそうにしているだけで「私たち親子はこんなに苦労しているのに、なぜあの人たちはあんな気楽そうに、普通に過ごしていられるの？」などと感じて、イライラしてしまいました。

わが子の発達障害が告知された時、自分への怒りや孤独感から、気分が落ち込みました。抗うつ期は気持ちが沈み、暗い気分におちいる時期です。イライラ期には他者などの「外」に向かっていた負の感情が、今度は矛先を変えて自分に向ってきます。「私自身になにか落ち度があったのでは？」という問いが湧き、自分を責めては落ち込むのを繰り返しました。この時期には「周囲に私を理解してくれる人はいない」と深い孤独感を抱くことも、よくありました。

そして、何も考えられない時期になりました。イライラ期と抗うつ期を過ぎると、今度は何も考えられな

くなる時期が来ました。何に対してもやる気が起きなかったり、何もしていないのに疲労を感じたりしました。暗く長いトンネルの中を歩いているような途方もない気持ちになりました。

しかし、このようなころの葛藤は、親が新しい「親としての自分」になるために必要な道りだったのです。長いトンネルに必ず出口があるように、長い葛藤ののちに、いつしか子どもの姿を穏やかに見守れるようになり、未来に向かって子どものために何ができるかを考えられるようになっていく自分に気づきました。

これは、障害受容の経過をよく表している事例です。障害だけではなく、すぐに修正が効かない否定的なことを受け入れるためには、ある一定の時間の経過が必要だということです。親の状況が、今、どの段階にあるのかを考えながら保護者に寄り添っていくことが重要です。障害受容の時間の経過には、個人差（兄が知的障害や発達障害がある場合は時間の経過は短縮するなど）もあります。親の状況をよく把握しながら関わるのが重要です。小出しにして保護者に伝えていくことがコツです。教師・保育士が子どもの特性を見て、そこに必要な支援を入れ、その支援がうまく行った場合の情報を親にフィードバックしながら、人間関係をつくる、そこから相談のスタートになるでしょう。4・5月の時期は、まだ人間関係をつくる時期です。親の思いを聴きながらそこに支援を入れていくという、親への支援の観点が重要です。

5. 「児童虐待」「ヤングケアラー」「愛着障害」「発達性トラウマ」について

(1) 「児童虐待」について

20世紀以降に確立した、子どもが持つ4つの権利は「たたかれたりひどいことを言われない」「元気に、健康に毎日すごして成長する」「保護者の人から育てられる、守ってもらえる」「自分の意見を言う、話を聞いてもらえる」というものです。日々子どもと接している人間は、これらが保障できているかを常に考える必要があります。虐待は、この4つの権利を侵害しています。

子どもの権利は確立しましたが、虐待は減ってはいません。死亡事例は減っていますが、全体として虐待は増えています。加害者の43.8%は実父、死亡事件では57.5%が実母です。父母が虐待の加害者となっているのです。虐待の問題は親子関係

の問題でもあります。

虐待を受ける子どもの中でも、特に多いのが0歳児です。手がかかるため養育者の疲労度も高く、まだ身体的にひ弱なので虐待に対して死に至るケースが多いからだと考えられます。3歳までの比率が高いことを考えると、保育園の拡充は母親の就労促進だけでなく虐待防止にも役立つことが分かります。

虐待と言えば殴る蹴るなどの身体的虐待を想像しますが、相談件数が最も多いのは「心理的虐待」です。体罰や育児放棄（ネグレクト）に比べて軽いようにとらえられがちですが、心理的虐待はとても残酷な行為です。具体的には、大声で怒鳴りつける、無視や否定的な態度をとる、きょうだいで露骨に差別をする、人格や能力を否定するような言葉を繰り返し使う、子どもの前で配偶者の暴力をふるう（面前DV）行為などが該当します。心理的虐待が多く、子どもへの影響も大きいいため、虐待防止は心理的虐待防止が中央にあるといつてよいでしょう。

虐待についてのリスク要因（厚生労働省 子ども虐待対応の手引きより）

①保護者側のリスク要因としては、1. 望まない妊娠 2. 若年の妊娠 3. マタニティブルーや産後うつなどの精神的不安 4. 育児に対する不安、知識不足 5. 性格が攻撃的・衝動的あるいはパーソナリティ障害 6. 精神障害・知的障害、アルコール・薬物依存 7. 体罰容認など暴力への親和性 8. 特異な育児観、過度な要求などがあります。

保護者は子育てに対する不安も大きく、近くに祖父母がいない家も増えていて、孤立感があります。保育園や幼稚園の果たす役割は大きく、このようなリスク要因を持つ保護者がいたら、見守っていくことが重要です。

②子ども側のリスク要因としては、1. 乳児期 2. 未熟児 3. 障害児 4. 多胎児 5. その他何らかの育てにくさを持つ子どもなどがあります。

①保護者側のリスク要因と②子ども側のリスク要因が重なると更に虐待が起きるリスクは高くなります。このようなことを知って、関わって

いくことが重要です。

③**養育環境のリスク要因**としては、1. 経済的に不安定 2. 親族や地域社会からの孤立 3. 未婚を含むひとり親家庭 4. 内縁者や同居人がいる家族 5. 子連れの再婚家庭 6. 転居を繰り返す家庭 7. 保護者の不安定な就労や転職の繰り返し 8. 夫婦間不和、配偶者からの暴力（DV）がある家庭などがあります。

これら①②③のリスク要因が重なると虐待の可能性が高くなります。

④**その他リスクが高い要因**は、1. 妊娠の届け出が遅い、母子手帳未交付 2. 妊婦検診・乳幼児健診未受診 3. 飛び込み出産、医師や助産師の立会のない自宅出産 4. きょうだいへの虐待歴 5. 関係機関からの支援拒否などがあります。

こうした要因を知っておくと発見が早くなり虐待・トラウマへの防止になります。早期発見・早期対応が重要です。

虐待を受けた子どもたちは、身体的虐待により身体的障害を、ネグレクトなどにより栄養障害を負うことがあります。また、虐待された体験がふいにわきあがるフラッシュバックが起こったり、安定した愛着関係の欠落から、愛着障害（対人関係障害）が生じることがあります。怒りのコントロールができず、感情的に起伏が激しかったり、連続性のない刹那的な自己感覚が形成されることがあったり、「どうせ自分は愛される価値のないどうしようもない子」という自尊心の欠落が生じることがあったりします。

虐待を受けている子どもは、保護者の虐待行為を、第三者に知られたくない気持ちがあったり、保護者への忠誠心から、周囲に助けを求めないで、むしろ保護者をかばい、怪我の理由をごまかしたりすることもあります。このような子どもの特徴を知って、早期発見につなげることが重要です。

(2) 「ヤングケアラー」について

ヤングケアラーは、

- ・障がいや病気の家族の代わりに家事をする
- ・幼い子の面倒を見る
- ・障がいや病気のあるきょうだいの面倒を見ている

- ・目が離せない家族の見守りをする
- ・日本語が第一言語ではない家族や障がいのある家族のために通訳している
- ・家計を支えるために労働している
- ・アルコール・薬物・ギャンブルの問題を抱える家族がいる
- ・障がいや病気の家族の看病をしている
- ・障がいや病気の家族の身の回りの世話をしている
- ・障がいや病気のある家族の介助をしている

といった子どもたちです。家事を手伝うこと自体は悪いことではありませんが、自分を犠牲にしてまでしなければならない状況にあることが問題です。ヤングケアラーは児童虐待に近い概念とされています。あまり表に出てこないことが多いですが、かなりの数があります。保育園などで、お兄ちゃん、お姉ちゃんがいつも迎えに来るなど、保育園の先生方が発見できるケースもあるかもしれません。中学2年生で5万5000人（5.7%）、高校2年生で4万2000人（4.1%）いると言われています。自分のやりたいことができないことが問題であり、この子どもたちは、相談ができない、相談する相手がわからない、といったことで孤立しています。大人が発見しないといけません。

(3) 「愛着障害」について

愛着障害の子どもは、常に誰かに気にかけてもらわないと不安で仕方がない、という思いを持つ子どもが多く、特に、幼児はその思いが前面に出てくるので構ってほしい思いを強く出します。しかし、ある時は、そっけなかったりしてバランスが悪いところもあります。

愛着障害は、

- ①施設や虐待特有のものではなく、通常家庭でだれにでも起こりうる。
- ②生んだ、育てた親のせいではなく、感情の障害、相性・親と子の関係性の問題。
- ③取り戻せない、手遅れということはなく、いつでも取り戻せる。
- ④親だけでなく、誰にでも形成・修復ができる。

したがって、ここでも教師や保育者には、重要な役割があります。（米沢好史先生）

また、愛着障害の子どもは謝ることが難しいため、教師が代わりに相手に謝り、本人とは時間をかけて対応していくことが基本です。愛着障害は関係性の問題で、人間関係が重要です。発達障害と同じような様相を示しますが、愛情関係の問題があるかどうかが見極めの観点になります。

愛着障害の診断基準についてお話します。反応性アタッチメント障害/反応性愛着障害は、他者に対する反応が薄かったり、激しかったり、変に明るかったり、変に暗かったりと、関係性に不自然さがあります。ここが発達障害と大きく異なるところですが、愛着障害も発達障害も両方持つ子どももいます。そうすると両方の支援を試すことになります。その際は、目標をたて、支援計画をたて、実行し、評価しながら、愛着障害と発達障害の対応を試すということになります。脱抑制性対人交流障害では、見慣れない大人に積極的に近づき交流する子どもの行動が見られます。

愛着障害には愛着形成の問題があります。赤ちゃんは0歳後半で探索ができるようになり、いろいろなことをやってみて、うまくいかないと安全基地としてお父さんお母さんのところに戻って、エネルギーチャージをして、また探索に行きます。この愛着の輪をぐるぐる回って行くうちに、養育者が赤ちゃんの中に内在化していきます。すると、目の前に存在していなくても、内在化された養育者の内なる眼差しだけで不安にならなくなる、これが愛着の形成です。愛着障害は愛着形成の失敗によるものですので、自分を守ってくれる養育者の存在が自覚できず、不安になります。愛着を形成していくことが愛着障害の対応になります。愛着障害の子どもとは、安心感がない状態で育った子どもと言い表せます。発達障害に比べるとひねりが入った反応で、「やってみようか」というと、「ダメ」「イヤ」「やらない」と言い、他の子どもと全く協調ができず、平気で嘘をつく、落ち着きがなく常にイライラしている、叱られても褒められてもフリーズしてしまう、といった姿が見られます。発達障害は愛着障害のハイリスク群でもあるので、どちらの障害も持っている子どもも増えてきました。

愛着障害の対応は、関係性を変えていくことが必要なので、子どもに寄り添い、かなり大目に見るという対応になってきます。

(4)「発達性トラウマ」について

発達障害とトラウマの複雑な絡み合いについてお話します。

発達障害がトラウマを招き寄せやすいのは診断が遅れた時です。つまり自閉症スペクトラムの社会性の問題やAD/HDの衝動的な行動を、嫉の問題と誤解すると虐待が起きやすくなります。発達障害の子どもに虐待が加わると、発達障害の状態が大変悪化することがわかっています。一方で、虐待の後遺症としての愛着障害の臨床像が、発達障害に非常によく似ているため複雑です。つまり相互に、鶏にも卵にもなるわけです。発達障害があると愛着障害にもなりやすく、愛着障害があるためにもともと持っている発達障害への支援ができず関係性をより悪化させるということが起きます。

子ども虐待は、家族の病理ですから、子どもだけ治療するのではなく、親の治療も必要です。発達障害を持つ子どもの虐待ケースに対して、私は子と親の治療を一緒にやってきました。

世界的なトラウマの権威であるヴァン・デア・コークが発達性トラウマ障害という概念を提言しています。子ども虐待によって、長期にわたってトラウマにさらされると、脳に変化が起き、AD/HD、うつ病、解離、双極性障害など、本来は相互に無関係とされている病気が一度に起きてきます。このように、愛着障害が認められる場合、対応が難しくなっていきます。これが発達性トラウマ障害と言われるものです。

発達性トラウマという診断名はありませんがこの言葉を知り、理解するだけでも、その子どもの状況を理解しやすくなるのではないかと思います。発達性トラウマ障害とは、幼少期の頃から続くトラウマによるストレスや緊張にさらされたことで、心身に不具合が出るようになる状態です。発達性トラウマ障害は、トラウマを抱えた子どもが成長していく過程を包括的にとらえる概念です。複雑性 PTSD よりもさらに幅広い病

態を含みます。発達性トラウマは発達障害、愛着障害とよく似ているものです。

発達性トラウマの症状として、

1. 過去のトラウマ体験を思い出すと身体的、心理的にネガティブな影響がでる
 2. 自己嫌悪が強くある
 3. 傷つきやすい
 4. 対人関係が不安定
 5. 親に不信感がある
 6. 誰かの助けを得ようとしなない
 7. 人にうまく頼れない
 8. 悲観的
 9. 自分のせいにしてしまう
- ということがあげられます。

トラウマとは、強い衝撃によって生じた心の傷のことをいい、それによって生じる問題の代表としては、PTSD、複雑性PTSD、発達性トラウマ障害などがあります。トラウマは、突如、理不尽な出来事が起こり、感情がついていけず処理できないまま過ごすことです。トラウマとなる出来事は、自然災害（例えば津波）、社会的不安（例えば戦争、国を挙げての不況）、生命などの危機に関わる体験（例えば交通事故）、喪失体験（例えば身体の一部を失う、家族を失う）などがあります。

PTSD はトラウマとなり得る出来事が起こり強烈なショックを受けると、感情がついていけずトラウマになり、些細な出来事でも不安になるという症状です。例えば、大雨の被害にあうと雨という状況だけで不安になるといったことです。

発達性トラウマという概念は特別支援教育には入っていませんでしたが、今後はこの概念を入れていくとより支援につなげられるのではないかと考えています。

発達性トラウマの大きな原因の一つは虐待です。一つ一つは大きなことでないような（例えば「ばか」と言われたなど）ことでも、発達期に繰り返されると PTSD と同等の不安を持つようになります。幼少期に繰り返されると否定的な記憶として定着してしまい対応が難しくなるため、予防が重要です。原因である親に、早く支援を入れる必要があります。本人の行動修正より親の支援が

重要です。

発達性トラウマは、子どもを見る上で重要な概念になりますので、本日はその区別を知っていただけたらと思います。

6. 親への支援について考える

「二八の療育」（清水康夫先生）と言われるように、子どもへの対応が2割、家族への支援が8割です。送迎時に保護者と話すことでも親への支援ができます。保護者への支援とは、褒めることです。保育園に連れてきたことも褒める材料になります。親の良いところ、褒められるところを10個見つけて、それを一つずつ保護者に返してあげることが支援になります。今のままの状態を褒めることで、しんどい親への支援になります。

保護者への研修も重要です。ペアレントメンター制度やピアサポートなどもあります。これらは、まだ一般化していませんが、今後重要な取組となってくるでしょう。発達障害専門機関の家族支援プログラムもあり、親支援が重要です。

7. 質疑応答

質問事項

事前にいただいた資料よりもより詳しい資料をいただけますか。

著作権の関係でお配りできない資料もあります。詳しく知りたい方は、YouTube「竹内吉和の発達障害入門チャンネル」で配信していますし、「ファミリードクター広島 竹内吉和」と検索するとコラムなどもご覧いただけます。

感想

発達障害にかかわらず、保護者は不安な気持ちを表さず、平気なふりをしがちです。安心してもらえるよう日々話しかけ、保育園が安心できる場所になるようにしています。

それはとても大切な対応ですね。日々、その子どもを見ているので、できたことや状況を保護者にも丁寧に伝えていくことが重要です。今の時期は保護者のいいところを伝えつつ関係性を築いていくことが重要だと思います。

質問事項

両親は子育てに対する考え方が異なっており、不仲です。本人は支援が必要かなと思う子です。小学校の入学に関して、通信制のようなところが良いと言ってきましたが、どうすることが良いのでしょうか。

親の離婚などに対してはどうすることもできませんが、日々子どもを見ている私たちは、子どもの思いを聴くことはできます。その時々の子どもの気持ちを聴くことが重要で、そこに尽きると思います。今日話した内容は、子どもを見る観点でもありますので、今後の参考にしてください。

8. おわりに

まとめに代えて、一つのエピソードを紹介します。(以下は動画のスライドの内容です。)

★一人の少年と教師★

その先生が五年生の担任になった時、一人、服装が不潔でだらしく、どうしても好きになれない少年がいた。中間記録に、先生は少年の悪いところばかりを記入するようになっていた。

ある時、少年の一年生からの記録が目にとまった。「朗らかで、友達が好きで、人にも親切。勉強も良くでき、将来が楽しみ」とある。間違いだ。他の子の記録に違いない。先生はそう思った。

二年生になると「母親が病気で世話をしなければならず、時々遅刻する」と書かれていた。

三年生では、「母親の病気が悪くなり、疲れていて、教室で居眠りする」。三年生の後期の記録には「母親が死亡。希望を失い、悲しんでいる」とあり、四年生になると「父は生きる意欲を失い、アルコール依存症となり、子どもに暴力を振るう」。

先生の胸に激しい痛みが走った。だめだと決めつけていた子が突然、深い悲しみを生き抜いている生身の人間として自分の前に立ち現れてきたのだ。先生にとって目を開かれた瞬間であった。

放課後、先生は少年に声をかけた。「先生は夕方まで教室で仕事をするから、あなたも勉強していかない？わからないところは教えてあげるから」少年は初めて笑顔を見せた。それから毎日、少年は教室の自分の机で予習復習を熱心に続けた。授業で少年が初めて手をあげた時、先生に大きな喜びがわき起こった。少年は自信を持ち始めていた。

クリスマスの午後だった。少年が小さな包みを先生の胸に押しつけてきた。あとで開けてみると、香水の瓶だ

った。亡くなったお母さんが使っていたものに違いない。

先生はその一滴をつけ、夕暮れに少年の家を訪ねた。雑然とした部屋で独り本を読んでいた少年は、気がつくやうに飛んできて、先生の胸に顔を埋めて叫んだ。「ああ、お母さんの匂い！きょうはすてきなクリスマスだ」

六年生では先生は少年の担任ではなくなった。卒業の時、先生に少年から一枚のカードが届いた。「先生は僕のお母さんのようです。そして、いままで出会った中で一番すばらしい先生でした」

それから六年。またカードが届いた。「明日は高校の卒業式です。僕は五年で先生に担任してもらって、とても幸せでした。おかげで奨学金をもらって、医学部に進学することができます」

十年を経て、またカードがきた。そこには先生と出会えたことへの感謝と父親に叩かれた体験があるから患者の痛みが分かる医者になれると記され、こう締めくくられていた。「僕はよく五年生の時の先生を思い出します。あのままだめになってしまう僕を救ってくださった先生を、神様のように感じます。大人になり、医者になった僕にとって最高の先生は、五年生の時に担任してくださった先生です」

そして一年。届いたカードは結婚式の招待状だった。「母の席に座ってください」と一行、書き添えられていた。

藤尾秀昭『致知』致知出版社、2005年12月号より抜粋

最後まで視聴していただき、ありがとうございました。

令和7年度 第3回共同機構研修会

令和7年5月30日

京都市子育て支援総合センター こどもみらい館