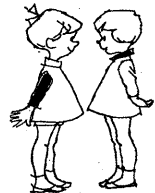


幼児の遭遇するはじめての集団経験

平 井 信 義



幼児の集団を考えるに当たって、この一〇年間に著しく変化したのは、伝染病の脅威が非常に遠のいたということであろう。一〇年前には、新入園児に対して最初に気を使うのは、伝染病からいかにして彼らを守るか——という問題であった。幼稚園に入れたがために、次々と伝染病を背負い込んできて、四月・五月の大部分を休園しなければならぬという子どもが目立ったものである。それに関して、幼稚園を怨む声さえもきかされた。しかし、この数年間に、そのような状態はどんどんと少なくなつたのである。なぜ伝染病の脅威が減つたのであろうか。その大半の理由は、伝染病に対する予防注射の発明と、その普及とにある。百日咳とジフテリアの予防注射は、乳児期において初回の接種が行なわれるほか、幼児期に追加免疫が行なわれることになっている。これらを完全に実施していれば、百日咳やジフテリアにかかることが

なく、かかっても極めて軽く経過する。一〇年前までは、冬から春先にかけて、乗物の中や町角などで、レプリーゼを伴う咳の発作を見ることができた。顔を真赤にして、目から涙を出して苦しうに咳き込む。百日咳に特有な咳である。しかし、この咳も、現在では余り耳にすることがなくなつた(全国で約二千三百人)。医学生に百日咳の供覧をすることがむずかしくなつてきている。百日咳がどんな病気か、その実態を知らない医師がふえてくることであらう。

ジフテリアについても、同様なことがいえる。以前は、幼稚園内での伝染を恐れて、登園してきた子ども達の喉頭をいちいちのぞいたこともあつた。白いものがのどについていないかを調べたものである。しかし、今は、その心配はほとんどいらぬ。昭和四〇年の子どもでジフテリアにかかった子どもの数は、三〜五才で

五〇〇名であり、四才に限ると約一五〇名となる。そして、ジフテリアで死亡するものは三〇五才合わせてわずか六〇七名にすぎない。まことに隔世の感がある。麻疹（はしか）の予防注射もいよいよ完成した。麻疹は一生の中一度はかからなくてはならないという宿命的な病気のように考えられたが、そうした考え方は、この数年の中に返上されることになる。そうなれば、幼児の集団を伝染病から守るには、事前に予防注射をうけるということになるであろうし、それを繰り返している中に、日本から麻疹のウイルスは影をひそめることは必至である。ポリオの予防接種がほとんど完全に近く実施されるようになってから、ポリオの発生はたちまち減った。三〇五才の子どもでは、全国でわずかに二〇名足らず、死亡は一名という激減ぶりである。

このように考えてくると、初めての集団生活に当たっては、現行の予防接種をきちんと受けさせることに重点があり、できれば幼稚園や保育所へ入園させる条件とすべきであろう。但し、麻疹については、個人の経済的負担がかかる点が、残された問題であり、一日も早く国費で行なわれるようになることを望まなければならぬ。

予防接種の完成してない重症伝染病といわれるものは猩紅熱と赤痢とである。しかし、猩紅熱はその病気の姿が昔とはかなり

変わった。昔は、重症な伝染病であり、皮がむけたり腎炎などを併発して一〜二ヶ月も休まなければならず、死亡率も高かった。

ところが現在は、軽い症状で経過する者が多く、三〇五才児の罹患は約四〇〇名であるが、死亡数は非常に少なく、一〜二名である。したがって、以前のようには恐れなくてもよい病気となったが、現在、残念ながら予防接種の方法が発明されていない病気なのである。赤痢は、子どもの伝染病の中で、残された厄介者である。三〇五才の子ども約一万名がこの病気にかかり、死亡する者も約一五〇人に及んでいる。他の文明国にはほとんどみられない病気であり、この病気がある限りは六等国並と呼ばれる。悲しむべき事態が現に長い間続いているのである。その最も大きな原因は、上下水道の不備と便所の不衛生とにある。上下水道が完備し、水洗便所になれば、この病気は非常に少なくなるであろうし、更には、予防接種の発明にも期待がかけられる。現在は、僅かに手洗いという個人衛生に頼って、対策が言われているに過ぎない。憐れな状況にあるが、その限りにおいては、手洗いの習慣は最初からつけるべきであろう。

その他、流行性耳下腺炎（おたふく風邪）に対する予防接種はソビエトで研究中であり、麻疹に対してはアメリカで研究が始まっている。その中には、水痘（水ぼうそう）に対する予防接種の

研究も始まろう。そうなれば、幼児の集団を扱う者としては、伝染病に対する心配をしないで保育に専念できるようになろうし、子どもも、集団の中から伝染病の感染を受けて、身体虚弱の状態となったり、あるいはそのため休園が誘因となって幼稚園ぎらいが生ずることなどは、影をひそめてしまうことになる。そして、幼稚園や保育所における「健康」の問題は、かなり焦点が変わり、健康教育のねらいも変わってくるのが期待される。

しかし、現在はまだその移行期にあるから、殊に地域の衛生文化が低い場合には、新入園児に対して伝染病にかけないように、細心の注意を払うべきであり、予防接種の方法のある伝染病に対しては、予防接種を実施した上で入園してくるようすすめたいし、その他の伝染病に対しては、早期に発見して早期に隔離することができるよう、朝の視診などに熱意を示す保育者であって欲しい。

子どもの病気が、特に伝染病を中心として激化したのに対して、増加の傾向にあるのは、心の不安から起きる身体症状である。このことは、欧米の学者によっても最近指摘されており、その報告が増している。心の不安から起きる身体症状を、精神身体症状と呼んでいるが、その症状は、疲れ易い、顔色が悪い、吐いたり下痢を起こし易い、頭痛を訴え易い、排尿が近かったり洩尿

がある、手足を痛がる——などなど、まことに多様である。このような症状がにわかに起こることもあるが、繰り返し起こり、あたかも体質のように思えるものである。

このような子どもは、各種の医学的な検査を受けた場合には、異常がないといわれるだろう。現に症状があるのに、身体に故障がないといわれても、不思議に思う人が多いが、そのような時には、精神身体症を考える必要がある。しかし、現在の医学では、心身両面から子どもの症状を検討するまでに到っていないから、何ともないといわれても、次々と医師を変える結果になっている。そして、正体のはっきりしないままに投薬を受けている子どももあるし、体質という宿命的な刻印を押されている子どももある。

このような状態が、入園を契機として起きていることに注意しなければならぬ。子どもにとって、幼稚園や保育所が初めて経験する集団である場合、子どもの心には不安が強い。あるいは、集団の中であって絶えず精神的な緊張を経験している子どももある。そして、それが身体症状となって現われ、疲れ易くなり、顔色が悪くなり、その他さまざまな症状となって現われてくる。

何故、不安や緊張が身体症状となって現われるのであろうか。それは、一つには自律神経系を経て、一つは内分泌系を経て現われると考えられている。自律神経系には、交感神経系と副交感神

経系とがあるが、この二つのバランスが保たれていれば、からだの各部分の調子はよく、もしバランスが乱ればいろいろの症状を起こし易くなる。顔色が悪くなるというのは、血管にきている自律神経系のバランスがくずれれることであり、副交感神経の力が弱くなり、交感神経の力が強くなり、そのために血管は細くなるからである。血管が細くなると、血液の流れが少なくなるから、当然、顔色が悪くなるのである。あるいは、副交感神経の力が強くなると、腸の蠕動運動は高くなり、腸の内容は水分が吸収されない中に外に出るので、下痢を起こすことになる。蠕動がはげしくなると、腹部に不快感を感じたり、腹痛となったりする。

不安がどのようにして自律神経系の中枢に作用して、副交感神経系と交感神経系のバランスを乱すのか。また、ある子どもには顔色が悪くなる状態を招いたり、ある子どもには腹痛や嘔吐を起こさせるのかについては、はっきりしたことはわかっていない。

一方、疲労については、身体の過労から起こる疲労と精神的過労から起こる疲労とがある。疲労の本態はよくわかっていないのであるが、身体問題だけでなく、精神的問題も重要であることは、既に指摘されていた。従って、慣れない場所や緊張せざるを得ない場所にいたあとは、身体を動かさなくても、疲労感が強いことは、われわれ大人も経験していることである。

いずれにせよ、不安や緊張があると、それが身体の各部に影響して、その部分に異常な状態を作り、あたかも病気のようにみえることがある。初めての集団経験によって、幼児の顔色が悪くなったり疲れ易くなった時には、からだの病気を検査するとともに、心の問題についても考えてみなければならぬ。

殊に、顔色の悪くなる状態は、仮性貧血又は学校貧血などと呼ばれ、小児医学が確立された当初、すなわち五、六〇年前から問題となっていたことである。すなわち、学校に入ると間もなく貧血があらわれるが、血液の性状には異常がなく、そのために仮性（偽りの）という名前がつけられたのである。それが、精神的な原因によって起こるものであることは、いうまでもない。

初めての集団において強い不安や緊張を感じ、その結果として精神身体症状を起こす子どもは、それ以前の生活に友だちと遊ぶ経験が少なかったり、あるいは、いわゆる神経質な症状を持つている子どもと考えられている。神経質については、なお研究すべき問題が残されているが、以前には素質と考えられていたから、半ば宿命的という気持ちで対策を考えなければならなかったのである。しかし、子どもの神経質が、両親の影響を受けていたり、両親の思い込みであることが多かったり、あるいは乳児初期の母子関係（特に両者の生活のリズム）の不調和にあることが、少しず

つわかってきた。これは、治療教育によってなおし得ることを意味している。

すなわち、初めての集団生活の中で、いろいろな精神身体症状が起きたとしても、それをのりこえるためにどのようなしたらよいかを考えるべきである。従来、疲労が現われたり顔色が悪くなると、幼稚園の疲れだから——といって休園をすすめることが多くあったが、このような対策は、かえって幼稚園になれにくい子どもを作る危険性がある。家庭内で手厚い養護をうけることになり、集団に対する不安や、集団の中での緊張はいっそう強くなってしまう。殊に、家庭内で過保護の状態にあった子どもは、幼稚園で独立した行動をしなければならない状態におかれると、不安は著しくなるものである。このような子どもの精神身体症状を、ただ休ませることによって解決しようとすれば、ますます過保護な扱いをうける子どもになる。独立心は育ちにくく、更に集団への適応は困難となり、その悪循環は繰り返される危険がある。従って、家庭とよく連絡をとって、家庭においても徐々に独立心を養うとともに、園での不安や緊張を少なくするための保育を考えなければならぬ。その保育に当たっては、身体接触がしばしば有効である。

幼児期の伝染病の問題が次第に少なくなるにつれて、精神身体

症状の問題が大きく取り上げられるようになるのであろうし、このような問題は、家庭の文化的水準が高くなり、子ども(兄弟姉妹)の数が少なくなるにつれて、次第に増加することが考えられる。

幼児の初めての集団経験について、小児医学の新しい動向を中心として考えてみた。都市においても農村においても、子どもの数が少なくなった。昭和四〇年度の統計では、農村の出生率は非常に低くなり、かえって東京や横浜などの都市の方が出生率が高い傾向さえ認められる。すなわち、従来、多産多死の傾向が著しかった農村部においては、この数年來、急速に少産少死の文明型に移行してきている。各々の家庭においても、平均して子どもが二人というのが現状である。従って、子どもに子ども同士の集団生活をさせるためには、幼稚園や保育所に頼ることが不可欠の条件になってきている。その適応を妨げている要素であった伝染病の危険は、年々減少の傾向にあり、予防接種の効果が極めて如実にあらわれている。しかし、予防接種の方法が発明されていない伝染病に対しては、じゅうぶんに注意し、入園当初より対策を立てておく必要がある。

しかし、今後問題にすべきは、精神身体症状、すなわち心の不安や緊張から起きる身体症状が問題となることを、改めて認識して欲しい。