

提 言

子どもは社会の反映

～生命への畏敬, 自然への畏れを感じる社会の創造～

横田 俊平 (横浜市立大学名誉教授)

子どもの在り方は、社会の現状をそのまま反映しているつつねづね考えています。しかし、社会の在り方が人々の理想と夢、利害と得失の間で揺れ動きながら「歴史」を形成していくものであるとすると、子どもはそのような「歴史」の中にこれから登場する存在であり、いまだ“原石”のようなものであると思います。この“原石”を、より美しいものに磨き上げるのが、古来、大人の人間の役割であったという気がしきりにしています。

私たちの社会が生産力の向上と社会の豊かさを至上目的と考え始めて、さて、どれくらいの月日がたったのでしょうか。豊かに「もの」のある社会、潤沢に「お金」が回転する経済、より高い「地位」を目指した教育、これが社会の現状だと思うのですが、戦後、これを至上目的としてがむしゃらに進んできた私たち団塊の世代の一個人として、私たち人間としての在り方を、そろそろ落ち着いて考える季節なのかと思う今日この頃です。

私は小児科医です。小児リウマチを専門として大学病院という特殊な環境の中で診療を行ってきました。リウマチ性疾患とは、「痛み」の診療であり、「炎症」の医学です。若年性特発性関節炎や全身性エリテマトーデスに交じって、最近10年間に「若年性線維筋痛症」の子どもが徐々に増え、いつの間にか約200名に達していました。私の若い頃に、全身痛を主訴に外来を訪れる子どもは皆無であったと思います。そのような記憶が鮮明なほどに、この疾患はきわめて特徴的な疼痛性障害を示します。しかも、発症年齢が9～11歳と奇妙に狭い範囲にあります。欧米でも同様であり、病因に年齢的要素が関わる、珍しい疾患です。児童心理学的には、10歳という年齢は「早期思春期」と呼ばれます。「10歳の壁」という言葉があり、ときに「1/2成人式」とか言って、お祝いの対象になったりもします。10歳という年齢は、ある意味で「人生の一里塚」なのかもしれません。この時期に、一方で自分以外の人間に対して過剰に適応しようとする性格傾向があり、他方、自分への評価が著しく低い、すなわち、自分に対して「つねに自信がない」状況の中で、母親との間に「大人同士の新しい関係」が築けない、学校の友人たちとの間で「大人になろうとする者同士の新しい関係」が築けないことの心的ストレスにより、ミクログリアによる「脳内炎症」が生じることが若年性線維筋痛症の発症機序であると推察されています。

ところで、ふと周りを見渡すと、不登校児は全国で12万人に達し、とくに中学生は40名クラスに1名は不登校児という計算になるそうです。若年性線維筋痛症の子どもも多くは学校に行けません。また、学校に行っている子どもも、友人同士が寄り集まると話をするのではなくゲームに没入し、隣にいる子ども同士でいきいきした会話の代わりに携帯でラインのやり取りになる日々の生活です。これで「人と人との関係」が築けるでしょうか。原石である子どもは磨かれなくてはなりません。子どもをどのように磨くか、それには私たち大人が「生きることへの自信」を子どもに示せなくてはなりません。「もの」、「お金」、「地位」の中には、微かにも子どもが感嘆する「大人の自信」は見出せません。生命への畏敬、自然への畏れ、それを語り同じ目線で尊崇する姿勢が何よりも大切なのだと思います。

