

学校のタブレットでも問題が多発しています。

事例： 小学1年女子



保護者からの質問である。

元来、優しい温和な性質であった。

小学校入学後タブレットを持ち帰るようになってから(宿題や連絡網もタブレットでくる)、**共稼ぎで夕方まで帰宅できないため、それまでひたすらタブレットを見るようになった。**宿題もせず、食事の間も離さない。

子どもと話し合い、時間を決めて守らせようとしても

『学校では自由に使ってる。タブレットで勉強してる』と、恐ろしい剣幕で逆切れしてくる。

最近は朝起きられず学校にも行きたがらない。

なんとか、なだめて連れて行っているが、**遅刻や欠席が増え、仕事を辞めて家にいることも考えている**(いわゆる「小1の壁」)。何か良い方法はないか。

これは、「ルールの決め方」「話し合いの仕方」

「保護者との愛着」の問題なのか？

この親子は何か悪いことした？

保護者は、やさしい性格だった我が子のあまりの変わりように慌てふためき、子どもによりそうために仕事を止めて家にいることを考えています。周囲が母親を責める様子が目に浮かびますね。「お母さん、いったい何をしているんです。子どもを一人にして仕事に行って。子どもがかawaiiそうじゃないんですか」とスクールカウンセラーに非難され、深く傷つき仕事をやめた保健師の話を聞いたことがあります。

あなたならどうアドバイスしますか？

事例(小学1年女子)のその後：

援助者が保護者に**合理的配慮**のことを紹介したところ、保護者は担任に連絡し「**タブレットの持ち帰り中止と宿題を紙にする**」という**合理的配慮**を求めた。

※合理的配慮とは、

子どもの個性により教育の機会が奪われないように合理的な範囲(例えば極端な費用や人手がかからないこと)での配慮を求める法律的な義務

担任は驚いたが、その子がのめり込みやすく切り替えに困難があることに思いあたり、要望どおりに配慮を実施した(理解してもらえないのではという保護者の懸念とは逆に、現場の教員の協力は思いのほか得られやすい)。

1週間で切れる回数が減り、朝も起きられるようになった。
現在は遅刻もなくなり、保護者も仕事を続けている。



現場の教員の協力が思いのほか得られやすいのは、切り替えが苦手な子がタブレットを持って帰るとどうなるか分かっていながら、見て見ぬふりをしている教員も多いからです。教員の責任は重いです。でも、文科省の責任はもっと重いかもしれません。「子どもの個性を大切に誰一人も取り残さない教育を」とは口だけで、一律にタブレットを強要しているのですから。

さて、親がいくら言っても聞かせてもこの子の場合はタブレットとの距離を取り上手に使うのは無理でした(たとえ MI を使ったとしても無理だと思われます。MI の有効性を示すエビデンスは 13 歳以上の研究が大半です)。そこで保護者に情報提供と動機づけを行いタブレットの持ち帰りを止めるという環境整備で対処し、うまく健康的な生活に戻ることができました。

(保護者からは、学校に迷惑がかかる、自分だけタブレット無しは子どもが嫌がるしかわいそう、もう少し様子を見て見たい、などさまざまな維持トークが出ました)

大っぴらには語られていませんが、家族や本人の協力が得られて、専門家につながった場合でも依存症レベルになってしまうと、問題解決とはほど遠く 8050 問題となっていくのが実情です。

(例外的にうまくいった事例ばかりがしきりに宣伝・報道されています)

次の記事を読んでみましょう。ここまでやって、ゲーム時間が減った子供はいたのでしょうか。
やはり予防(持たせることを遅らせること)が最も大切だと痛感しています。

2021/1/24 読売新聞

〇〇〇〇医療センター ゲーム依存の治療に失敗

新聞朝刊

ゲーム依存症の治療プログラムの主な内容



ゲーム依存症の治療プログラムの主な内容

睡眠時間を記録しリズムを整える

患者同士で失敗談などを話し合う

ゲーム以外の楽しみを探す

国内では、医師が外来でのカウンセリングなどで行動の改善を促す医療機関が多い。同センターの花房昌美医師は「ゲームの時間が減る効果はまだ見られないが、釣りなどに打ち込めるようになった患者もいる。さらに改善したい」と話す。

神戸大の曾良一郎教授(精神医学)の話「スマホやゲーム機を使わない合宿『オフラインキャンプ』などと同様に良い働きかけだ。ただ、ゲーム依存症は、治療の有効性が分かりにくいいため、検証を積み重ねる必要がある」

ゲーム依存 集団で治療

患者 失敗談共有

大阪精神医療センター

ビデオゲームなどをやめられなくなる「ゲーム依存症(ゲーム障害)」に対し、大阪精神医療センター(大阪府枚方市)が、複数の患者が一緒に取り組む集団治療プログラムを進めている。現状では確立された治療法がないため、患者が失敗談などを共有する薬物依存治療の手法を取り入れた。こうした試みは全国的にも珍しいという。

ゲーム依存症は、スマートフォン(スマホ)や専用端末などのゲームに寝食を忘れて没頭し、生活に支障が出る状態。未成年に多いとされるが、病気がと十分に認識されず、治療を受ける子どもは一部とみられている。

治療プログラムは、①不登校②昼夜逆転③暴力的④のうち複数の項目が該当する通院患者が対象。医師や看護師、臨床心理士らが1回90分のプログラムを半年かけて10回行う。

具体的には、日々の睡眠時間を患者に記録させて生活リズムの改善を指導。体操や作業などに挑戦させ、新たな楽しみを探る。薬物依存の集団治療プログラムを参考に、患者がゲームのやり過ぎによる失敗談などを話し合う場も設ける。

2019年6月に始め、中学生ら約10人が参加。全プログラムを完遂した4人では、全員が依存の度合いが軽減したと感じ、3人は睡眠時間も最大約2時間増えたという。

ゲーム依存症 世界保健機関(WHO)が2019年に精神疾患と位置づけ、勉強や仕事に大きな支障があってもゲームをやめないなどの状態が1年以上続くか、短期でも症状が重いものと定義した。17年度の厚生労働省研究班の調査では、ゲームやネットに依存する中高生は93万人と推計された。

これから、保健スタッフや教職員として働く人は本当に、本当に(本来は望ましいことではありませんが)やりがいのある時代を迎えると思います。

(簡単なことではありませんが)スクリーンの害から子どもたちを守るだけでも、どんどん本来の力を取り戻す子どもが大量に出てくることでしょう。大人もしかりです。

かつて心療内科や内科・小児科を受診してもなかなか改善できなかった胃潰瘍や気管支喘息が、保健知識の普及により、ピロリ菌の除菌や吸入ステロイドの導入で、大幅に患者数が減ったというような変化が、これから、「発達障害もどき」や子どもの問題、大人のメンタルなどで起きるのではないのでしょうか。応援しています。

以下に簡単なクイズを作りました。考えてみてください。

スマホの問題が起きると、世間の人はもちろん、医療・教育関係の専門家であっても、いとも簡単に「子どもや保護者の力が弱い」と子どもや家族を責めます。「親子関係ができてない。ルールを作って上手に使えないのが悪い」という言い方です。

これは、かつての胃潰瘍の時に患者やその家族に対して言われていたのと同じです。

胃潰瘍の再発をくり返すのは「ストレスの多い家庭や職場が原因、(a.)に弱い本人も悪い」と考えられていたからです。

しかし実際には(b.)菌が発見され、これを除菌することで、(c.)割以上の胃潰瘍が治り、再発もおきていません。

同じことがこれから、「発達障害もどき」をはじめ、様々な子どもの問題に起きていくことでしょう。ピロリ菌を除菌したらよくなった人がたくさんいるように、子どもにスマホを見せるのを止めたら(d.)の遅れが解消したり、問題行動がおさまったりする事例があちこちで出ています。

<https://uruishishunki.wixsite.com/website-1>

本来は喜ばしいことではありませんが、医療や教育に関わる人にとっては、これから非常にやりがいのある時代が来たことは間違いありません。一緒に頑張りましょう！

【解答例】 a. ストレス b. ピロリ c. 9 d. 発達