

教育と医学

平成5年1月号 (第41巻第1号)

特集 今、親たることを問い直す

第39回教育と医学の集い
 「養育」親たることと条件……………前田重治 2
 「シンポジウム」今、親たることを問い直す「発言要旨」……………4
 親としての原点に立つて(中村亨・家庭の教育機能を考
 える(渡野穂子・学級の子どもの通して、家庭と親につい
 て考える(伊東幸純・子どもの心と親の心(小林隆児)
 「養育要旨」今日の家庭と親……………朴俊照 30
 働く母親の子育て―日米比較……………中田照子 40
 男だからこその子育て……………上寺久雄 50
 文化としての子育て……………射場智子 57
 親のできることでないこと……………多賀幹子 63
 対話を越える親子の心の触れ合い……………中井喜美子 71
 親が自立するとき……………島本恭介 78
 「ニッセイ」出合いの教育……………岡田智美 84
 子どものレポートから……………87
 ひかり園について……………牛島義友 89
 特殊教育のページ(文部省特殊教育課・国立特殊教育総合研究所)……………97
 カレント・トピックス……………96 教育と医学関係文献ノット……………103
 編集後記……………104



子どもの心と親の心

(児童精神科医の立場から)

一、はじめに

児童精神科医として日常多くの子どもたちと接してい
 る私は最近の臨床経験を通して「親自身の心の在り方や
 成長」について、子どもの心の病が親自身の問題とどの
 ような関連があるのか、また治療を通して子どもと親が
 どのような変化を遂げて成長していくか、心の病が治つ
 ていく際にどのような要因が大切であるかをお話して
 みたいと思います。
 ところで児童精神科臨床の最近の傾向として、患者の
 年齢が次第に低くなってきていることが伺われます。大
 人のノイローゼにしか見られなかつたような症状が幼児
 や児童にみられたり、大人のうつ病が子どもにもみら

れるようになってきました。最近是比较的気鬱に児童精
 神科の外来に相談に訪れる例が増えてきていますので、
 こうした事実がすぐに子どもへの心の深刻さを示して
 いると即断することは危険かもしれません。
 また、最近では外来に両親そろって相談に訪れる例が
 なり増加しているという印象を強く持つようになりまし
 た。子どもの精神保健への関心が高まってきたことや、
 育児に対する両親の役割の変化など、その背景に考えら
 れるかもしれません。ともあれこうした傾向は子ども
 の治療を行う際に家族ぐるみでの治療を可能にし、治療が
 比較的スムーズにいく場合が多いように思います。
 では早速、最近経験した具体例をいくつかお話しして
 みたいと思います。

小林 隆児
 (文部省教育科学部助教授)



二、臨床例からみた母子の

心のつながりの諸相

第一例 A君

初診時三歳一か月の男児。主訴は言葉の遅れと、親になつかず無関心で、最近他児に非常な乱暴をたららく、いこうとした。一歳の弟にもひどく乱暴をたらさ、弟を突き倒す、鉄を持って追いつく、弟のペニスを鉄で切ろうとするといった深刻なものでした。母親はこの子にはほめても怒っても反応せず、指示が通らないといつて嘆いていました。育児に自信がなく、二歳終わりに保育園に入れることになったのです。しかし、保育所でも非常に乱暴で、他児がみんな遊んでいるところに「ロック」を投げつけたり、他児の手をかんだりして大問題になっていました。

発音歴を聞きますと、乳児期から養育に骨の折れる子どもで、夜なかなか寝ず、食事も不規則で、いくらだめでも効果なく、何をしても喜ぶことがなかったそうです。母親は育児にすいぶん神経を使い、ミルクの量や子どもの体重を頻りに計っていました。用事のためには他家に預けても母親を求めて泣くこともなく、迎える行っても少しもうれしそうに表情を浮かべなかつたとい

を使っていた」と、幼児期の姿が語られ始めました。こうして数回の面接のなかで母の生い立ちの輪郭が浮き上がってきました。

それは次のような内容でした。家庭は経済的にも厳しく、アルコール中毒の父のもと、六人同胞の上五人の兄に囲まれた末っ子でただ一人の女の子でした。男兄弟だけ大事にされ、自分が手伝いしてもまともな評価してもらえなかつたそうです。そのため、ひかみ根性が強かつたといいます。母も娘に母らしいところをほとんど見せてくれなかつたそうです。こうしてA君の母親は自尊心がもてず、とにかく人に非難されたくない一心で何事もきちんとすることだけに気をつけ、人から馬鹿にされなないように心がけたそうです。「馬鹿にされたくないが、ほめてもらいたくない」という心境だったといえます。自分の欲求を常に抑えつけてきた母にとつては、自分の子どもがなににか欲しがる姿をみるとつい嫌な感情が生まれてしまつていました。

治療初期の面接中、子どもはぎかに独り言で「あれだめよ」「これだめよ」「うた、うた」「ただだめよ」と、いつも母から言われているせりふを咬っていました。子どもにも片づけさせようとしても、やろうとせず、母親の顔をうかがっているだけで、母はこの子にどう接し

います。

こうした母子交流の問題は、出産時の話を聞いてみると、非常に根が深いことが明らかになってきました。母は出産がとても不安で、陣痛が起る時の心細さは大変だったようで、出産直後も子どもを産んだ喜びは全くなく、とにかく五体満足な身体ではとただけだったそうです。そんな心理状態だったので、周囲の看護婦からはあなただのような母親の心細さは今日まで育児不

安としてずっと問題を引きずつてきていることは容易に想像されませんでしたし、面接には父親も同席し協力的でしたので、父母子の三者同席面接で一緒に子どものことを考えていくことにしました。

治療経過 まず私は面接場面で示す母親のひどく緊張の強いひきつった表情が気になりました。話す時にいつも頬がひきつり、ひどく神経をつかっているのが手にとるように分かりました。そこで私は「ひどく緊張しているように見えるので、話を聞いてあげよう」と話して、そのことを取り上げると、母親は「緊張ではなく、相手の質問に自分を含むせよ」といっつも気を使うから」と述べてきました。そこで「それはいつ頃から始まったように思いますが」と尋ねたところ、「幼児期から母の態が厳しく、いっつも母に気

ていか戸惑つてしまつています。子どもには「いや」とか「もう少し遊びたい」とか、はつきり言つてほしいといえます。こうした母には子どもがどのような気持ちか分からない苛立たしさを感し取ることができません。

母との面接が次第に深まつていく中で、一か月もすると、朝保育園に行くのを拒否しはじめた母子の分離不安が感じられたり、かんしゃくでもふざけてやっているように感じられ始め、後片づけをしようといつと自分からやるようになったと母は報告するようになりました。とにかく叱ることをやめて、少しでもほめるように心がけるようになつたそうです。乱暴なことをしていても、叱らずに「やりなさい」と言うようにやめるようになつたともいえます。さらに以前ひどかつた同じ質問の繰り返しも繰り返さなくなりました。母はトライアセツに子どもを語りかけにうなずくようになったらそうなのといえます。こうした質問癖は、母がやさしく応えてくれるときは満足してやめるが、面倒くさそうに相手をするると執拗に続けることが母にも分かつてきました。弟に對しても、眠くなると「ねねするよ」と言つて弟の手を引いて一緒に寝ようとするまでになりました。母に語りかけることが増えてきて、母へつたりになり、ひとり

ではどこにも行こうとなくなりました。急速に母に甘えるようになってきました。こうして母も「この子がかわいい」という気持ちで見られるようになったと語るようになりました。

第二例 K君

主訴は抜毛。初診時十一歳十一か月、小学校五年の男児。
K君が小学三年の二学期終わりに南国から福岡に転居しています。母の実家が近くで、今も実母が住んでいます。

発達歴 早産、吸引分娩、仮死出産などの周産期障害があり、身体運動面の発達に全般的に少し遅れ、始歩一歳四か月。よくころを子どもで、運動が苦手でした。そして図鑑などの本をよく読み、他児と遊ぶことは少なく、干渉されるのを嫌っていました。夜原が小学校低学年まで続き、爪かみは現在もなお続いていました。幼児期から自己主張を余りせず、母に甘えも示さなかつたといえます。母は子どもの気持ちがかめずイライラさせられることが多かったのですが、内心はそうした一面が自分にとっても似ていると思つていたといいます。しかし、知恵づきは早く、大人顔負けのことを言つては大人を感心

もなく引越しよう病になつていたことが分かりました。暖かい土地から冬の福岡に来たことも関係していたようでした。母子ともにカルチャーションクを受けけていたのです。

その後数回の面接で次第に母親自身の心の問題を取り上げていきました。三回目に「お母さんは子どもの訴えを懸命になつて説得しているようにみえますね」と私が母に指摘すると、自分も親にいつも気を使つて遠慮してしたこと、親の期待に応えようとする気持ちが非常に強かつたこと、小学校の時、同性の友達にはほとんど落し込めず、男の子とはかり遊んでいたことなど、母自身の子ども時代が語られるようになりました。その後、K君の食欲は回復し久し振りに学校給食をとり、抜毛は著しく減少し、表情も今までにない明るさが戻り、K君は診察室で母に寄りかかりふざけては母子の交流を楽しむまでになつてきました。母はK君の攻撃的言動にも反論せず黙つて聞き入ることができるようになってきました。こうした母の内面的変化の結果、母はそれまで子どもの傷を平気で見ておられたのに、この頃は傷を見ると痛いだらうなど初めて共感的態度が持てるようになりました。「心が柔らかくなつた。溶けてきたと思う」とその変化を表現していました。こうした母子関係の質的変化に

させていました。

小学一、二年はとても楽しかつたのですが、三年の頃から抜毛が出現してきました。福岡に移つてからは学校にだじめず次第に抜毛がひどくなつていき、不登校が目立ち始めて受診となつたのです。

診察の結果からK君はもともと発達障害の一つである学習障害が基底にあることがわかりました。母子交流を促すために家族療法を開始しました。

家族療法の経過 治療の初期には、K君から母親に思ひ切り気持ちをぶつけられるように工夫していききました。すると、先日微熱があつたにもかかわらず水泳に行かせられたことを思い出して「ラフするのには、無理やり行かせて！ 母さんがいない時、泣いているんだぞ。苦しいのに分かつてくれない」と母に泣いて抗議します。母はそんな時に黙つて受け止められず、「どうしてほしいの」とK君に盛んに言葉で説明を求めていました。K君の気持ちも分からないうちかじさか感じられました。さらに話をうながすと、「学校はたまには休ませてください。こちだつて困つていることはあるからね」と母への気兼ねを交えながら自分の要求を大粒の涙を流しながら語つたところ、母も涙ぐむようになりました。ここから私は初めて母の感情を取り上げると、母自身転居後ま

よつて、K君は母親への甘えを堪能した後に友達との関係にスムーズに入つていくことができました。

その後の治療の中で母は自分の生い立ちを振り返り、以下のようなきことが明らかになつてきました。「母自身が自分の母の前でいつもい子になると思つていた。いつも母の期待に応えようとしていた。母からいつも「あんなふうになりなさんな」「こうなさい」と言われ続けました。そのためか自分の中の理想は高く、こんな気持ち(自我理想)が中学の時に急に高まり、周囲の人と会つてもどこかなじみず自分をとても意識するようになつた。母に支配されていたということだと思ふ。自分もこの子にそのように接していたと思ふ。自分も若い頃自己主張ができたなかつた。自分が自己主張すると周囲から受け入れてもらえないことが多く、自分を抑えてきた」といいます。そんな気持ちがかつとふざけ、子どもにも自然に振る舞えるようになったのでした。

第三例 T子

主訴は食思不振、肥満恐怖、やせ願望。初診時十二歳、小学校六年の女児。
家族構成 両親と兄の他に父方の祖父がいる五人家族です。祖父はT子の発病少し前に脳卒中で倒れ、以後父

の兄弟が一時交代で面倒をみています。父は某大学教授。家庭のな人で、母にいつも子どもへの接し方について事細かに忠告する人です。母も大卒。結婚当初から祖父と同居。祖父の世話と子どもの世話を専身の行い、家族にはいつも手作りの物を与えるなど、近所では評判の母親でした。母は継母の末子で、養兄の長兄(子)の叔父とは親子ほどの年齢の開きがあり、幼馴染母は結核で長い病床生活を送り、母が八歳の時には実父も病死。そのため長兄が実質的に生活の面倒を長年みていました。

現病歴 一昨年(小学五年)の夏、腹部にむかする不快感が起り食欲が低下したことがきっかけで食事を抑えるようになりました。やせ願望もその頃から起こってきました。その翌年の春、母親との間で食事をすらないで言い争うようになりました。母親が三月初めの父兄懇談会で他の父兄から自分の子どものやせを指摘されてから、ますます母親の不安は増強し、子に強く食事を追るようになりました。子は反発を強め、ついに全く拒食となり、三月中旬、最初に受診したことも病院のすすめで当科を受診。肥満恐怖の緩和と食事のコントロールを目的に入院をすめたところ、子は強い抵抗を示さず、納得の上で即日入院。まもなく家族療法を

開始しました。なお入院時の身長は一五〇cm、健康時四〇kgあった体重はこの時二九kgに減少していました。初潮は未だでしたが、乳房の膨らみなどの第二次性徴の兆しは認められました。

家族療法の経過 子が入院して特徴的であったのは、子が母親に対して「わづらわしい。一人にさせて!」と拒絶的態度を示すためか、母親の分離不安が強くなり、家庭内の混乱がさらに増強したかの感があったことでした。しかし、一日もすると、外泊して母親と一緒に入浴したがるなどの接近欲が強まるともに過食がみられるようになりました。ただ、両親の子に対する態度には、兄がわざとらしいと批判するほどに、不自然な優しさがありました。子は「急に優しくなるので気持ち悪い」といつて批判しています。しかし、入院後四週足らずで、体重の回復と食事のコントロールの回復によって医学的危機と家庭内混乱からの脱出がみられたため退院となりました。

食事の問題が薄らぐ一方で四月からの中学入学が困難となり不登校を呈し始め、友達の中に入れないことが現実の問題となってきました。自宅では二階の自室に独りで寝ようとしていますが、夜になると不安が高まり、独り大で泣き叫ぶという状態がしばらく続きました。しかし、

昼間は今までになく生き生きとし、おしゃべりに関心を示し始めます。「今まで休むことを知らなかった」と言い、学校を休む生活を楽しんでいる様子でした。家庭内では子との父親への接近欲が高まり、一緒に寝たり、父親の仕事帰りをまるで「恋人を迎えに行くみたい」と母が表現するほどに待ち望むようになりました。母親と子との関係は緊張が高まる一方でついに母親は抑うつ状態に陥り薬物療法を受けることになりました。子は寝ている母親のおなかの上に押し入れの上段から飛び降りたり、「鬼婆」とのしるまでの攻撃性を示すようになってきました。

登校に対する不安が高まり六月中旬、自己破壊的行動が出現し緊急入院。四日後に退院。その後、再び自殺企図で緊急入院。しかし、今回の入院で初めて十代の若い女性と同室になり、「まるで寮生活みたい、死ぬほど楽しい」ことを入院初日の夜に笑いこげながら報告。女の子同士で病棟スタッフのうわさ話を楽しんだり、勉強の方法を教えることと中学生活に対する不安が次第に緩和していききました。病棟生活の中で自分の世界を創造し始め「学校も嫌、家も嫌」な状態となりました。理想の人は兄さんみたいな人とい、兄の真似を盛んにするようになっていきました。この頃には父

親に対する接近欲を余り示さなくなりました。しかし、退院に余り気がすまない子を見て母親の分離不安が再び強まってきました。「小さい頃は洋服をもらっても大切にしまっただけだったのですが、おしゃべりを楽しみ始め、一か月半で退院。その後、夜の不安も和らぎ夜故話を楽しむまでになりました。自分から希望してつけてもらった女子大学生の家庭教師に習って勉強に励むようになり、その中で次第に中学生活への不安が軽減していききました。兄とも対等な口のきき方をし始め、父親にも「早く寝たら」と批判的な言動が目立つようになり、そのうち自立へと向かい始め、その後、母親は両親のみで家族療法を行いました。その中で母親自身の口から、自分は親子の年齢が離れ過ぎていて母親の愛情を知らないで育ったこと、兄弟の年齢も離れ過ぎて兄弟らしいもまれ方をしていたこと、初潮が高校一年と遅れていたため、中学時代女の子同士の話にも入っていけず寂しい思いをしたこと、結婚後も第一子を流産し、子宮發育不全と言われていたことなど女性性をめぐる未解決の葛藤が次々に語られました。こうした母親の葛藤が家族療法の中で両親の間で共有化されて夫婦連合が形成されてからは、母親はそれまでのおおとした感じが無くなり、今回の子との発病と家族療法の間で

に依存的な関係を作る能力をもっているというのです。その際、母親の感情が非常に重要な手掛かりとなるようにあります。自分の外界の出来事を判断する際に母親の感情を読み取って、それを手掛かりにしてどう行動するかを判断するというのです。こうした能力は社会的参照 social referencing と称され母子関係の中でも非常に重要な要素であるとみなされています。母親も本来的にそのような子どもの気持ちを読み取る能力を備えているわけです。つまり、本来母子ともにこのような感情交流ができる能力を備えているわけです。母子相互間でよく自然なやりとりが情緒的交流の中で繰り広げられていくものです。情緒調律 affect attunement と言われているようにお互いの情動(感情)が心の底からうまく通い合うような能力がもともと母子双方に備わっているのです。しかし、本来備わっているこのような能力をうまく発揮できなくさせる阻害要因が今日実に多いように思えます。育児に関する過剰とも言える情報に惑わされることなく、子どもの心の病という現象は親と子の今までの精神生活の在り方を考え直すためになされる「親子の心理的危機のサイン」であるという認識をもつていただければ、親子ともに過去を考え直すいい機会になると思えます。

でやっ少しは母親らしくなってきたという実感が母親の口から直接語られました。母子関係が、こうして次第に情緒的に安定したものとなり、こうした母子の成長過程で初めて子は母親の洋服を着たり、母親の作った菓子を友人に自慢したりして母親の取り入れが可能になっていきました。世代間境界の形成がしかりしたものでなあって初めて子ども自身の情緒発達を促進されていくことを教えてくれた症例でした。母親自身の前思春期体験を中心とした女性性の獲得を巡る葛藤が娘の前思春期発達の際に発達を阻害する結果をもたらし、このことを本症例は示しています。

三、考察

以上具体例をいくつかお話ししてきました。それぞれ子どもの発達段階や病態は異なっていますが、問題の背景をさぐってみますと、母と子の心のつながりがいかに強いかをよく示しているように思います。具体的にその要点をまとめてみますと

(一) 母親自身の体験した母子関係が自分の子どもとの関係に大きく反映していること。

(二) 子どもが問題を呈した発達段階と同じ時期に親自身もなんらかの問題をもっていることが少なくないこと

子どもや親自身の中に本来備わっている能力を発揮できるようにするために、子どものみならず親の精神保健を同時に積極的にするべきことが大切で、それによってはじめ親子そろって本来の姿を取り戻すことが可能になるからです。家族のあり方が現在問われているのは、このような本来われわれに備わっている人間性の回復が叫ばれているからではないでしょうか。

【参考文献】

(1) 小林隆児：前思春期発達をめぐる母親の葛藤。家族療法研究 第六巻第一号、二一―二八、一九八九。

(2) 小林隆児：母子相互作用における世代間伝達。小児の精神と神経 第二十九巻第四号、二四五―二五二、一九八九。

(3) 小林隆児：前思春期にみられる摂食障害とその近縁の病態。小児の精神と神経 第三十一巻第一号、一九二―一九六、一九九一。

(4) D・スターン著、小此本啓吾・丸田俊彦監訳、神庭靖子・神庭重信訳：「乳児の対人世界」①理論編 ②臨床編。岩波学術出版、一九八九、一九九一。

と。

(三) 治療をすすめていくと、「母性性」「母親らしさ」が回復していくにつれて子どもは伸び伸びと振る舞うようになり、症状は消退していくこと。

(四) 本来持っている「母親らしさ」を取り戻すためには、母親自身が抱えてきた問題を何らかの形で素直に省みることも大切で、そのことにより親自身も子どもとともに成長していくこと。

以上のようなことが言えるように思います。今日お話ししたことは、「子どもは親の鏡」であるというように、今日お話ししたことをよく覚えてください。最近注目を浴びている虐待児の問題でも、子どもを虐待する母親は、みづから虐待された人生体験をもつ場合が多いと言われているから虐待された人生体験をもつ場合が多いと言われている。親自身の心の問題が、子どもの心の問題となつて反映しているという多くの事実です。

最近発展しつつある乳幼児精神医学によって、乳児は生まれながらにさまざまな能力を備えているということが分かってきました。乳児は生まれた直後から身体的な存在ではなく、人との交流に対して能動的に係わる存在で、自分の感じ方でさまざまな物事や経験の中身を判断するという感情のモニター機能まで備えていると言われます。子どもが生まれた時からすでに人との間で相互