

学童・思春期の子どもたちに今何が起きているか

こはやし・りゅうじ
 大正大学人間学部臨床心理学科教授。くじら
 ホスピタル医師。医学博士。児童精神科医。
 専門は児童精神医学、乳幼児精神医学、関係
 発達臨床学。九州大学医学部卒業。東海大学
 大学院健康科学研究科教授などを経て現職。
 著書に「よくわかる自閉症」(法研、二〇〇
 八年)、「自閉症とこころの臨床」(共著、岩
 崎学術出版社、二〇〇八年)など。

小林隆児

はじめに

編集部から依頼されたテーマは「学校と医療機関との連携による心のケア」であった。このテーマにふさわしい臨床経験を最近持っていない筆者は、最近とみに痛感していることを思いつくまま述べることで責務を果たしたいと思う。

つい最近までの十五年間、筆者は自閉症を中心とした発達障害の臨床に従事することが多く、その中でも

とその養育者との間に生じるこのアンビバレンスをいかにして緩和していくかが関係障害に対する支援の中心的課題であることを強く認識するようになった。

これまで発達障害を中心に取り組んでいたため、この考えが発達障害、とりわけ自閉症スペクトラム障害を中心としたものに限定されたものなのであるうかという漠とした疑問を抱きつつも、それ以上には確かめる術をもたずにいた。

その後、半年前から児童・青年の精神医療現場に身を置く機会を持つようになり、そこで久々に多くの学童・思春期の若者たち、さらには多くの大人に会うようになった。発達障害ではないかとの相談で受診する成人患者と面接をしていく中で、甘えをめぐるアンビバレンスが、さまざまな表現型で浮かび上がってくることを実感するようになった(小林、二〇〇九。小林、印刷中)。それは筆者にはとても新鮮なものに映ったが、学童・思春期の子どもたちにおいてはどのようなか、その点を本稿では考えてみたいと思う。

彼らと接していても印象的なことのひとつは、多くの子どもたちが自分の親に対して日頃から顔色をうかがい、気を遣っていることを異口同音に述べてい

乳幼児期早期の子どもたちと養育者との関係の問題に強い関心を持ち続けてきた。そこで筆者が強く思うようになったことは、発達障害を関係の問題、つまりは関係障害という視点からとらえることによつて、多様な症状や障害、さらには行動上の問題などの成り立ちを理解する上でのヒントが得られるのではないかという手ごたえであった(小林、二〇〇八)。そこには子どもにみられる関係欲求(甘え)をめぐるアンビバレンスが深くかわつていくことである。そのような考えに基づき、臨床実践を重ねていく中で、子ども

ることであった。まずはいくつか事例を取り上げてみよう。

親の機嫌をとることに心を砕く子どもたち

〔事例〕A子、十九歳、大学浪人

気分の波が激しい、いつも不安で、泣きたくなる。友達に出したメールの返事がすぐに来ないととても不安になる、という主訴である。小学三年の時に父親が病死。その後、今日まで母子二人暮らし。母親が働いて生計を立てている。

この二カ月間、多数の大学を受験したがすべて不合格。高校の仲間の大半はどこかの大学に合格し、大学浪人になったのはA子の他には一人だけだったという。高校一年時から塾に通い始め、二年になってから受験勉強は本格的にするようになっていた。だからすべて不合格になったことはいたくショックだったという。自分だけ取り残されたような気持ちになり、友達にメールを送つてすぐに返事が来ないと寂しさがどんどん強まるようになった。つらくてどこかに相談に行きたいが、親には何も言い出せない。春になって近く

の精神科クリニックを受診したが、薬の処方だけで話を聞いてもらえないので、すぐに通うのをやめた。そんなA子の様子を見て、母親のほうも心配し、娘を連れての受診であった。

一見して甘えん坊であることをうかがわせるほどの甘えた声で話す、未熟な女性である。母親同伴であったので、最初に二人一緒に会い、話を聞こうとする。母親を強く意識していかにも話したくないという態度を見せたが、その態度は強い拒否や自己主張とは異なる印象をもった。しかし、その意味が筆者にはすぐにはわかりかねた。

面接をしていくうちに気になったのは、自分の症状については説明できず、漠としていくにもかかわらず、母親との関係については妙に断定的にはっきりとした物言いをするところであった。受診は母親に勧められたからというが、A子は母親の前では話したくないというだけではなく、筆者が母親から話を聞くことも、母親の相談に対応することも、してほしくないとはっきりと要求したことであった。甘えん坊のように見え、母親は何でも話のできる人だと言うにもかかわらず、楽しいことはよく話すけど、つらいことは話さ

ない、つらいことは友達に話す、母親には自分の良いところしか見せられないという。母親に話を聞いてみると、娘に対していつも他人様の前で良い子でいるようにと気をつけてしつけてきた、というのである。

A子は何でも母親に頼っているように見えるし、母子家庭でこれまで母親も娘のことをいろいろと気遣いながら育ててきたであろうが、いつも周囲の目を気にするあまり、これまで肝心要の娘の悩みやつらいことを母親は受け止めるゆとりがなかったのである。そんな母親に対して、A子も常に母親の顔をうかがいながら、母親の機嫌を損ねないように気遣いながら生活してきたと思われたのである。

〈事例〉B子、十五歳、中学三年

手首を自傷していることが問題となり、学校担任からの申し出で、母親が連れてきた。両親同伴での受診であった。両親とも仕事をしていて、父親は会社の経営者で、経済的には裕福な家庭である。一人っ子として大切に育てられてきたことが子どもの容姿や仕草からもうかがわれた。

幼児期からとてもお利口さんで両親にとっては自慢

の子どもだった。いつも集団の中ではリーダー的な存在でもあった。小学三年生頃までは親から見ると天真爛漫な子に映っていたという。しかし、小学五年生になった頃から、交友関係でいろいろと悩むようになり、今まで信頼していた人からも裏切られるような体験をした。そのため、次第に対人不信を抱くようになっていったという。

小学校を卒業して、私立中学校に入学した。そのため小学校からの友達の多くと別れ、中学校での友達との付き合いがうまくいかず、次第に孤立し、学校に馴染めなくなっていた。中学二年になった頃より、交友関係でイライラが昂じて、気分が不安定になると、泣きたくなるようになった。そしてついに手首自傷をするようになったというのであった。

学校での様子を聞くと、気持ちの動揺はかなり激しいものに見えるが、診察場面ではそんな気持ちは微塵も感じさせず、時に笑顔さえ浮かべながら、軽いのりでしゃべるのを筆者は違和感を抱きながら聞いていた。その中で特に驚かされたのは、家庭についてB子に尋ねた時であった。

両親とも夫婦仲がよくて、見ていて微笑ましく、い

いなと思う。両親がけんかなどしているのをたまに見ると、憂鬱になる。両親が会話をしているのを聞いてみるとうれしくなるし、自分も幸せだと思う。恵まれた家庭だと思う。だから親の前ではできるだけ明るく振る舞うように心がけている。どんなつらいことがあっても親の前では明るく振る舞わなくてはと思っている。このような気持ちになったのはいつ頃からかわからない。自然にそのように思うようになった。ただ、自分はずっと親の顔をうかがいながらやってきたから、そうなったとは思いう。こんなに幸せに思っているのに、どうしてこうなってしまうのか自分にはわからない。自分は(普段)つらいと思っていないのに、なぜ自傷をしてしまうのかわからない。自分がつらくなると、仲良しと話したり、友人や物に当たることが、親には当たらない。母親はともポジティブな人だと思ふ。自分に自信を持っていて、病気になることも鬱病ではなく躁病になるような人だ。だから尊敬できる。そんな人だから、私がいらいらするとやうと、「わがままだ、自分に甘えているからだ」と言われしてしまう、と語るのである。

面接でのB子から受けた印象は、素直で見えるからに

まじめそうである。最初は本人から話を聞いたが、その後両親に話をふると、そばでじっと聞きながら盛んにうなずいている。ものわかりのよさそうな態度を見せていて、両親に対して反撥したり、親の話を遮ろうとすることはまったくない。時には親の話に盛んにうなずいて、笑顔さえみせる。でもイライラするのである。診察室のいすに座り、全身を揺らしながら、左右に身体を動かしているのが筆者には気になっていた。

B子は寂しき、イライラ感を直接こちらに訴えることもなく、平静を装っているように見える。葛藤に伴う攻撃性はまったく表面的には見られず、強く抑圧されているのであろうか。親の前でいい子に振る舞っていることについてもさほどの葛藤もみせず、気づいてもないようである。

B子の話を聞いてとても驚かされたのは、本人の中には心細くて親に頼りたいという思いはあると思われるにもかかわらず、それが前面にはまったく浮かび上がってこない。甘えをめぐってアンビバレンスが強いはずであるにもかかわらず、母親に対して怒りや反撥を示すことはなく、親の前では実に明るく健気に振る舞っている。さらに、両親もそのような類の問題が潜

んでいるとはまったく気づいていないのである。ここまでわが国の親子が互いに「甘える」ことをめぐって否定的にとらえていることに正直驚かされる思いであった。

これら二つの事例はけっして稀なものではないことがその後次々にやってくる子どもたちを診ているとわかってきた。

今の子どもたちは親に対して機嫌を損ねないように日頃からいたく気を遣いながら接している様子が目に浮かんでくる。このような母子関係が続けば、子どもたちは母親への甘えをめぐってアンビバレンスを強めていくことは容易に想像できるが、それが日々の何気ない関わり合いの中で、どのような形で顕在化しているのであろうか。最近経験した面接でのひとコマを取り上げてみよう。

◎ 甘えのアンビバレンスは 面接でどのように顕在化するか

◎ 事例◎ C男、十三歳、中学二年

頭が痛くて、学校に行けないということ両親に連

れられて来院した。両親とC男の三人家族。父親は会社員で母親は専業主婦。ごくありふれた家庭である。

ちょうど一年前の同じ時期に二カ月間、今と同様の症状のために学校を休んだことがある。小学生時代からもともと頭痛もちだったが、十歳（小学校五年）の頃からひどくなり、中学生になってさらにひどくなってきたという。元々の性格は、外で仲間と遊ぶよりも、一人でゲームをやるのを好む。でも友達づきあいはよくて、特に悩みがあるわけではない。大の仲良しが五、六人くらいいるらしい。

筆者はC男と話をしている、本人の気分が暗く落ち込んでいる感じを受けたので、「周りの人はどう見える?」と尋ねてみた。するとC男は「周りの人間は生き生きしている感じがする」と言うので、「ではあなたは生き生きしていないんだね」と確認するつもりで聞くと、「いや、そうでもない。冬は生き生きしている」と返答するのであった。この返答に筆者はとても意外な感じをもった。C男のつらい思いに共感を寄せることによって、面接が深まっていくことを期待しての質問だったからである。

自分が困っていることをストレートに相手にぶつけ

ることに対するためらいがすぐに働くのか、C男は自分のつらさをすぐに引込めてしまう。そのようなC男の態度には周囲に対する強い気遣いがあるが、わかれたので、「なぜ気遣うようになったと思う?」と尋ねると、「他人に迷惑をかけたらいかん」と母親からいつも言われるし、自分でもそう思っている。自分がどうなっても、自分がしたことなら自業自得だから仕方ないけど、他人様に迷惑をかけたらいけない、と母親にいつも強く言われている」というのである。具体的に話を聞いていくと、次のようなことがわかってきた。

お母さんは常々、小さいことでも相手には大きく伝わるから気をつけなさい、と言う。例えば、お風呂からあがる時、身体をよく拭いて洗面器の水を捨てて斜めにかけておくように。家庭でそうしてないと、ついででも同じようにやってしまうから、と注意するといふのである。言っていることは確かに正しいけど、うるさい（とC男は小声で不満を言っているが、面と向かっては言えない）。あまりにも小さいことなので、それこそ頭が痛くなる感じがする。本当に些細なことばかりなのだが、そんなことが積み重なって大きくなると母親は言う、と話しながらも、咳が出そうになると、筆

者から顔を背けて咳払いをするなど実に礼儀正しい態度である。(でもそんなことをしていたら、学校で浮いてしまわない?)と尋ねると、学校での生活はのびのびしている、家に帰るとうるさいのでそうしていると言う。

他人に迷惑をかけてはいけないという思いだけが強く働き、自分の困っていることなどを相手に話すことには強いためらいが働いているのであろう。これまでにC男は母親に自分の思いを無条件に受け止めてもらった体験がほとんどないのではないかと想像されたのである。

最近出会った子どもたちの多くは、自分が困っていること、不安なことをストレートに養育者や治療者に訴えることに対して強いためらいがあるのだが、このことは先の親の顔をうかがいながら生きてきたこれまでの歴史と深く関係していることは容易に理解できるであらう。

そもそも人間関係の原初の段階では、「甘え」をめぐる問題が中核を占める。「甘え」は子ども自身が生きていく上で必要不可欠なものではあるが、養育者に

の相手て毎日が大変だという。

③現病歴

乳幼児期、身体運動発達で特に問題はなかった。幼児期からとてもおとなしく、子どもたちの中に入って遊ぶことのきわめて少ない子どもだった。母親の言うことはとてもよく聞き、手のかからない子どもだった。

小学校に入学当時、集団の中で緊張のためか一時的に食べられなくなってやせたことがあったが、その後は比較的大きな問題もなく順調であった。

小学五年になってクラスが変更になり、友達と担任が変わった。すると次第に食事が摂れなくなってきた。朝食は少ししか食べられず、学校給食は全く食べられなくなった。最初のうちは夕食だけはしっかり食べていたが、それも急速に減っていった。ついに昨日はビスケット一個しか口に入れなくなった。

食べなくてはいけないという思いは強いが、食べるとその後に罪悪感が強まり、胃が痛むと訴える。食べると元気になって動き回ってしまう。食べなければ良かったという気持ちになりやすい。母親がなぜかと尋ねても、直接話することが難しい様子なので、母子の間でメモをやりとりしてコミュニケーションをとる

全面的に依存しなければそれは叶えられないものである。しかし、受け止める側の養育者には人それぞれに様々な事情を抱えているがゆえに、子どもの甘えを無条件に受け止めることはたれにとっても容易ではない。ここに「甘え」がアンビバレンスを孕む素地が生まれるわけである(土居、二〇〇九)。昨今の社会的事情が親子関係の変容をもたらし、子どもの心の臨床がいまや早急の課題となっているが、そこにはこのアンビバレンスが深く関係していると思われるのである。そこで次に、実際の臨床において、このアンビバレンスをどのようにとらえて親子関係の修復を試みたらよいか考えてみよう。

④甘えのアンビバレンスを

①面接でどのように取り上げるか

②事例① D子、十一歳、小学五年

③主訴 拒食とやせ

④家族背景

父親(会社員)、母親(専業主婦)、第二人の五人家族。弟はともに幼児期から落ち着きのない子どもで、今でも発達の問題を抱えている。そのため母親は二人

ようにしているという。

もともとストレスを抱え込みやすく、警戒心が強い。心配性であるが、その一方では粘り強く、我慢強い子どもである。

D子は下の弟をとてもかわいがっていて、家の手伝いもよくしているという。あまりにもなんでも手伝おうとするので、母親は休みの日だけでいいから、他の日は勉強でもしなさいと言うが、どうしても自分からやると言い張り、こちらの言うことをきかない。家事全般なんでもやろうとする。そんなD子を見ていると、母親の手伝いをせずにおれないような、どこか切羽詰まった息苦しさを感じるといふ。自発的というよりもそうせずにはおれない感じだといふ。そのため手伝わしてもらっても、母親はうれしさよりも心配が募ると言うのである。

数週間前より、夜も眠れなくなった。食事をしていなくても朝から動き回っている。標準体重より一〇kgほど減少している。やせ願望というよりも、大きくするのが怖いらしい。

④初診時の状態

いまだ幼さを残した小柄な女兒で、口数は少なく、

うつむき加減で視線をこちらに向けることも少ない。質問にも必要最小限のことしか答えず、いつも母親のほうに視線を向けて、母親が代わりに答えてくれるのを待っている様子である。食べることをめぐって強いアンビバレンスが認められ、標準体重の二五%ほどのやせである。母親には依存的で、反撥的態度は認められない。母親の手伝いをさかんにしているが、そこには強迫性が認められ、痛々しい感じを受ける。

⑤ 臨床診断 前思春期に発症した摂食障害(拒食症)

⑥ 治療方針

薬物(抗精神病薬リスパダール² 嗎ノ日)を処方し、母子同席面接で治療を開始した。

治療開始後、薬の効果も相まってか、不安はやや軽減し、食事を少しは摂れるようになった。しかし、体重が増えることの恐怖は逆に強まり、D子は母親に直接口では言えない苦しみをメモで手渡すようになっていた。そこには、小さな文字で母親への感謝と申し訳なきが綴られるとともに、死にたいという思いも吐露されていた。

母親は面接の中で、これまでの夫婦関係、親子関係を素直に振り返ることができた。D子と父親はとても

よく似ていて、あまり自分を強く主張することがなく、あわただしい毎日の中で、つい二人の思いを耳を傾けることが少なかつたことを内省し、自分の思いで先取りの相手にしていたことを改め、ゆつくりD子の気持ちを推し量るようになつた。

筆者は面接の中で、D子が母親に対してみせる態度と、メモに記している内容との間で微妙な差異があることに気づいた。母子同席の面接で、D子は筆者の質問に対して言葉少なで、母親が代わりに答えてくれるのを待っているが、そんなに母親に頼っているにもかかわらず、母親が話し始めると、母親のほうに視線を向けることなく、ことさら母親とは反対側に目をやっていることが多かつたのである。母親が話すのを聞いてはいるが、母親の目を見ていない。その時の表情がとても固く、笑顔はほとんど見られない。時に母親の話聞いていて、にこりと笑みを浮かべることがあるが、なんとなく作り笑いのように見えるほどだつた。そこに母親に対するかなり屈折した思いがあることが推測されたのである。ただ、この時はそのことを面接の中で直接取り上げることが控えた。

治療開始後一カ月ほど経過した頃には、自分からは

いのである。

ここに示されたD子の心性は、まさに「天の邪鬼」といつてよい。「天の邪鬼」とはわざと人の言に逆らつて、片意地を通す者を指すが、このような心性は筆者が冒頭で指摘した「甘えをめぐるアンビバレンス」そのものである。この母子関係において、このようなアンビバレンスが強く働いていることに母親自身気づいたのである。

先のようなことが母親の口から語られた面接の中で、筆者は非常に興味深いことに気づいた。D子に対して直接顔を向けて、「調子はどう？」と尋ねると、すぐに母親のほうに視線を向けて代わりに答えてもらいたそうにして、自分からは何も答えようとしな。しかし、母親に向かって筆者が「お母さんに随分と頼っているよね」と尋ねると、母親が反応する前に、D子は強く何度も頷いて答えていたのである。

ここにみられたD子の反応は、先の母親の語つたD子の姿と重なり合うものだが、このことをすぐに筆者は取り上げた。D子は母親にとっても頼っているが、その一方で自分を主張したい思いも強まっているのであろう、そのような心の動きがこのような形で表れてい

食事を摂ろうとしないが、父親や母親が手を貸してやると、それがきっかけで食べるようになってきた。そして母親に夜一緒に寝てほしいと要求するなど、随分と甘えるようになってきた。そして母親の前で朝な夕なよく泣くようになってきたという。こうしてD子は、不安や恐怖を母親に直接表わし、受け止めてもらうことができるようになってきたのである。

その一週間後、調子が良くなり、学校にも行けるようになった。弁当も持参してよく食べた。朝起きても泣かなくなつた。薬には抵抗があるが、一週間分全部飲んだ。食べた後の罪悪感は一〇から三に減つたともいう。母親は干渉することをやめた。母親自身「私の大変さ」がこの子に影響していることがよくわかつた。私のストレスがないことがこの子のストレスのなさにつながっていると思う、と振り返ることができるようになった。

その際、母親はD子とのやりとりの中で次のようなことに気づいたという。D子に対して母親が「何を食べたい？」と直接聞くと身構えてしまう。しかし、「これはママが食べたいな」と言うと、D子も食べたがる。夫と同じ傾向があるということを感じ出したと

るのではと説明するとともに、このような気持ちはとても自然なことで、なんら自分を責める必要はないことを強調しておいた。今現在の生々しい自分たちの気持ちのありように対する筆者の説明を聞いて、母子とも随に落ちたような表情を浮かべて頷いているのが印象的であった。

このように母子間のアンビバレンスを取り上げることで、D子は自分の思いを表に出すことに対するためらいが急速に弱まり、その後の面接では一対一で会うことにしたが、そこで自分の気持ちを驚くほどにしっかりと述べるようになっていったのである。

さらに興味深いことが起こった。D子が良くなって学校に行き始めた途端に、今度は母親自身がなぜか涙が止まらなくなり、よく泣くようになったのである。そして次のようなことを素直に語り始めた。

D子が食べない時に、自分の母親(D子の祖母)に、よく平気で食べられるねと責められた。そんな母親の言に反応して、ことさら私は食べることにしていった。気丈に振る舞っていた。母親に対するそんな思い(自分の母親に対する反抗)がこの子をこのようにしたのはという気持ち(罪悪感)が起こって、今度は自分が

泣きたくなってきた。自分は無理して気丈に振る舞っていたと思う。D子を不安にさせてはいけないと思っ
てやったことだが……。

D子が立ち直り始めるとそれに代わって、母親自身が自分の母親に対して抱いていた反抗的な態度(アンビバレンス)に気づき、涙を流すようになっていったのである。そこでしばらく間を置いて、筆者は母親自身の子どもの時代について話を聞いていった。その中で浮かび上がったのは、母親自身も前思春期のこの時期に同じように非常につらい思いを体験していたという事実であった。その頃、自分の母親は再婚したため、家庭に居づらくなって、成人になる前に家を出てしまったという。その時の母親への恨みや寂しさが今回の娘の発症によつて賦活され、なぜか自分の母親に反抗的な態度をとらずにはいられなかったのであろう。そのことがD子の不安をさらに強めることにつながっていたことに母親自身気づいたのである。

〇 おわりに

昨今の発達障害ブームはまだまだ止まる気配を見せて

いない。いまや少しでも不可解な行動を示す子どもたちはなんでも発達障害、軽度発達障害、広汎性発達障害などとラベルが貼られる時代になった。このことを臨床現場に身を置きながらひしひしと感じる毎日である。

発達障害ブームが子どもたちの育った歴史を大切に
する方向には進まず、逆に発達障害、即、脳機能障害という短絡的思考が急速に広がっている。さらに危惧されるのは、そのことが特別支援教育という名のもとに、学校現場にも浸透しつつあることである。医療現場で発達障害との診断名が貼られると、それが独り歩きし始め、子どもと家族のこれまでの生きてきた歴史など一切問われない事態がいま現に学校現場でも起きているように思われて仕方ない。学校現場の医療化である。

過激な行動でしか自己を表現することができなくなっている子どもたちの背後にどのような心の動きがあるのか、それを感じることなく、学校現場も臨床現場も子どもたちの心のケアなどできるはずはないの
言わずもがなではなかったのか。しかし、現実はそのなっていない。それはなぜなのであろうか。

子どもたちはわれわれとの間で心のつながりを求めている。われわれもそうであるはずである。しかし、
現実には子どもたちの心を置き去りにする事態が進行するばかりである。子どもにとつて親(のみならずわれわれ大人たちも)は不快な気持ちを受け止めて癒し、心地よいものへと変えてくれる存在とはなっていないし、子どももそのようなことをいまや親に期待をしていない。親(大人)らしい親(大人)も子どもらしい子どもも珍しい時代となってしまったのであろうか。

「文獻」

- 1) 土居健郎「臨床精神医学の方法」岩崎学術出版社、二〇〇九年
- 2) 小林隆児「よくわかる自閉症——「関係発達」からのアプローチ」法研、二〇〇八年
- 3) 小林隆児「乳幼児期の関係障害とおとなの発達障害——甘えのアンビバレンスに着目して」『そたちの科学』一三三頁、二〇一三、五、二〇〇九年
- 4) 小林隆児「関係を診ることで臨床はどう変わるか」『乳幼児医学・心理学研究』、印刷中