連載 関係からみた子どものこころと育ち

第17回

産後うつ病の母親と乳児の間にみられるアンビバレンス

小林　隆児　Kobayashi Ryuji　大正大学人間学部臨床心理学科教授，くじらホスピタル

激しい夜泣きがずっと続く乳児

P子：初診時年齢９カ月。

主訴（母親の訴え）：自分になつかない。

家族背景：両親とP子の３人家族。都会でのマンション暮らし。母親の実家は電車で２時間ほどの距離にあり，祖父母とも健在で，叔母（母親の姉）も自分の家庭をもち，実家のそばに住んでいる。

発達歴：胎生期はとくに異常もなく，満期正常分娩。生後０カ月は母乳で育てたが，ほとんど寝ないで泣き続けていた。当時は母乳不足のためかと思っていた。産院の１カ月検診で，母乳からミルクに切り替えるように助言されたため，ミルク中心に切り換えた。しかし，相変わらず泣き続けて寝ない状態が続いた。生後２～３カ月で首が座ってきた。45分ごとに周期的に泣くので，再び産院で２カ月検診を受けた。そこで大学病院小児科を紹介されて受診した。睡眠，脳波などの精査で異常はなく，様子を見るように言われた。しかし，いつまでたっても大声で泣き続け，泣き止まない。試行錯誤でありとあらゆる手だて（ミルク，気温，衣服，明かりなどの調整，昼間の遊び，散歩など）を試みたが，まったく改善の兆しはなかった。どこを受診しても様子を見るように言われるだけだった。

４カ月，P子が泣いている様子をビデオに撮影して大学病院で見てもらった。診察の際にもひどく泣き続け，どんなにあやしても，まったく周囲に注意を向けなかったため，主治医も慎重に経過を観察しましょうと言ってくれたが，具体的な手だては何ひとつ助言してくれなかった。昼夜を問わず，寝付きも寝起きも悪く，夜は約１時間ごとに目を覚まし，激しく泣いた。機嫌のよいときはほとんどなく，いつも怒ったような声を出し，奇声で大声を出す。不機嫌なときがほとんどだった。おもちゃを見せてもまったく変わらない。

４カ月半，寝返りができるようになった。母親が日中ひとりで世話をすることに困難を感じ，P子と母親は実家で生活をするようになった。しかし，夜は母親がひとりでP子の世話をした。大学病院でも睡眠についての対応のみで，睡眠剤も効果がなく，経過を観察しましょうと言われるばかりであった。５カ月，母親の精神的不安は増すばかりで，ついに大学病院で産後うつ病との診断を受け，母親自身が治療を受けることになった。P子への哺乳も断乳することになった。そのため，父親が仕事の帰りに実家に寄ってP子の世話をするようになった。

６カ月，お坐りができ，ガラガラを自分で少し振ることもできるようになった。周囲に対する反応も少し出てきた。７カ月，母親のうつ状態はさほど改善せず，うつ状態の母親と一緒に過ごすのは子どものためによくないとの実家の判断で，近くの精神科病院に（医療保護）入院することになった。その間，実家の祖父母や叔母がP子の世話をすることになった。

８カ月，はいはい，つかまり立ちができるようになった。母親は２カ月後に退院したが，主治医にP子を保育園に入れるように勧められたので入園させることになった。育児は主に祖父母が担当し，夜だけは母親が相手をすることになった。父親は週末だけ実家に帰って，家族みんなで生活することになった。

母親の心配

現在の母親の心配は以下のような深刻な内容であった。あやしても笑わないなど，親子間でコミュニケーションらしいものがとれない。離乳食を食べさせているときも，顔を斜めにして目を逸らすなど，視線が合いにくい。遠目でにっこり笑うこともあるが，他人にも同じようにするし，母親が近づくとすぐに目を逸らす。甲高い不機嫌な声を出すことが多い。指差しをしても，指先を見ない。名前を呼んでも振り向かない。母親が声をかけても母親の顔をまったく見ない。音に敏感で，誰かの話し声や物音にはすぐに反応して，そちらのほうを見る。大人のやることを模倣することもない。大学病院の主治医は，声に対する反応は良好で，まったく問題はありません，と言う。

保育園に送り迎えに行っても，人見知りや後追いをまったくしない。母子関係をしっかりしたものにしたいと思って，今回受診したという。母親自身は自分の姉の子育てを見ていたので，妊娠中から子育ては楽しみにしていたともいう。家事全般は母方祖母がやってくれるので，子どもの相手をする時間はたくさんあるが，どうかかわったらよいかわからない。誰に対しても同じようにいつもにこにこしていて愛想がよく，母親を特別な存在としてみていない。だからつらいというのである。

初診時の状態

ほかのスタッフが相手をしている最中に，筆者が入室した。P子はこちらにちらっと視線を向けて用心深そうな表情を浮かべている。人見知りらしき反応は見せたが，そばにいた母親に接近することはまったくない。筆者が近づいて抱きかかえると，いやがるような抵抗を見せず，身を固くしているが，無表情でおとなしく抱かれている。抱いていても抱きやすい姿勢(clinging position)をとることはない。全体的に反応は乏しく，全身の動きも乏しい。抱いていて重く感じる。1時間ほど相手をすると，こちらにも少し馴れてきた様子が見えたが，それでも表情は乏しい。母親は懸命になってP子からなんとか反応を引き出そうとしているが，そんな姿が痛々しく感じられる。あまりに強い焦燥感を抱く母親の懸命さは，いまのP子には圧倒されて侵入的なものに感じられ，回避的反応をよりいっそう引き起こしていることが容易に感じとられた。明らかに母子間に負の循環が生じており，深刻な母子の関係障碍が生まれていると判断できる状態にあった。

そこで母親の希望もあり，2週間に1回，クリニックの一室(遊戯室)で，関係発達支援を行うことになった。

関係発達支援の経過

●第2回

【顕著なアンビバレンス】

P子はまったく母親の存在を無視しているかというとそうではなく，盛んに母親に近寄って膝の上に登っていくが，いざ母親が抱っこしようとすると，すぐにむずかって降りようとする。母親が降ろすと，すぐにまたむずかり始め，母親の膝の上に登ろうとする。そしてこの行動を繰り返している。典型的なアンビバレンスが認められるが，母親の不安と緊張は非常に強く，P子の行動に対してなす術もなく，お手上げの状態である。

【母親の孤立的状況】

実家の両親は，P子が泣いていると，お腹が空いているからだろうと決めつけて，母親にすぐに応じるように指示するが，自分はそう思わないという。母親は自分の両親とも意見が食い違い，そのことがさらに母親の苦痛になっていることがわかってきた。P子は周囲の大人にはとても愛想がよく，そのためみんなは大丈夫だよと言ってくれる。しかしそれが母親をますます孤立化させ，暗中模索のなかでいろいろ試みることが，挫折感，罪悪感，自責感，焦燥感を強めていることがわかってきた。

実家の祖母も同伴していたが，意志の強い女性という印象を受ける。娘であるP子の母親に対する言い方も命令口調で，困ったものだという祖母の思いがひしひしと伝わってくる。祖父母や父親みんなが母親のうつ状態に対して，強引に入院を勧めたようで，母親は孤立し，入院を拒否したために医療保護入院となったという。母親にとって入院体験は，心理的な負い目とトラウマとなっていることが容易に想像された。応援団は多いが，それが逆に母親の焦燥感を強めている。父親の協力が今後の行方を占う意味でも鍵を握っていると思われたが，その後一度も父親は同伴来院することはなかった。

●第3回(10カ月)

【しっかり抱っこし続ける】

しばらく自由に母子一緒に過ごしてもらったのちに，母親にP子を抱きしめてみるように指示した。その際，母親には立って抱

くように伝えた。母親はあやしていたが，途中でP子が数回むずかったので，母親はすぐに降ろしたがった。しかし，筆者はそのまま抱き続けましょうと，励ましながら指示した。ずっと横で時折支えながら，筆者は介在し続けた。30分ほど経過すると，P子はそれまでの苛立ちが消えておだやかになり，気持ちよさそうにして母親に抱かれながら，ついに入眠となった。筆者にとっては確かな手ごたえを感じさせる試みであったが，母親はいまだしっくりとこない感じを抱いていた。しかし，このような試みを繰り返していきましょうと，筆者は助言した。しっかりと抱っこをし続けることで，子どものアンビバレンスが緩和されることを期待したからである。

【覗き込まないように助言】

ただ，筆者にとって気がかりだったのは，母親の抱き方があまりにもぎこちなく，あやし方もリズムが悪いし，P子の身体をしっかりと支えていないことであった。母親はP子がどんな反応をしているかを直接見て確認したいのか，上からP子の顔を覗こうとしているので，それは抱き方をより不自然にするし，覗かれると(視線のもつ刺激の強さに)P子は不快に感じやすいと思われたので，それは控えましょうと助言した。

●第4～5回

【アタッチメント行動と自己主張の増強】

この2週間で急激な変化がみられた。P子の自己主張が非常に強まった。かんしゃくを起こしてはひっくり返って泣くようになった。そのためにますます母親は大変になったという。しかし，初めて同伴した叔母(母親の姉)によれば，P子は母親を盛んに追いかけるようになって，膝の上にも乗るようになった。ことばもよく出るし，よく笑うようになったというのである。しかし，まだ母親はこの子の視線を気にしていた。じっと目が合わないというが，いまだ母親の焦燥感は強く，そのような強い視線で見つめられたら，P子でなくても視線をそらしたくなるだろうと思われた。しかし，そのことは指摘せず，P子の肯定的な変化のみを取り上げるにとどめた。

●第6回(1歳0カ月)

相変わらず睡眠の問題は続いているというが，母親への「甘え」は着実に増えていた。

母親の生育史

祖母(母親の実母)から聞いた母親の生育史は次のようなものであった。

7歳上に姉がいたこともあってか，この子(P子の母親)を育てるのはとても楽だった。夫(祖父)は家父長制の強い厳しい家庭で育てられたこともあって，とても厳しい人だった。自分ではこの子には自由奔放に育てたつもりだが，本人はそう思っていなくて，厳しかった記憶が強いと，いまでも言う。中学時代から運動が好きでテニスをしていた。私(祖母)は協力して送迎をし，学校を選ぶのも本人の意思で選ばせた。当時はとてもおとなしく，問題になることはまったくなかった。いまになって反抗しているようだ。7年ぶりの子どもだったので，みんなからかわいがられたと思う。しかし，本人に言わせると，私の話し方が厳しかったので，圧倒されていたという。

祖母の話を聞きながら，母親自身は次のようなことを訴えていた。P子を産んでからというもの，祖父母とも私に一方的に厳しく言うばかりで，私の考えを聞く耳をもっていない。この子(P子)が手のかからない子だったら，もう少し自分で思うように育児をやりたかったのに，悔しい！とも言う。P子に対する心配をいろいろと訴えても，子どもとはそんなものだと言われるだけで，まともに相手をしてもらえなかったと振り返るのだった。

祖母の子育てを推測させる待合室でのエピソード

祖母は自分の価値観をはっきり口にする人で，相手の気持ちにはあまり頓着しない人である。この日の帰り際での次のエピソードは，祖母の子育ての様子を彷彿とさせるものであった。

祖母が待合室でP子と一緒に待っていた。P子が他児のそばに近寄っていったのを見て，その様子を筆者は微笑ましく見守っていると，祖母がP子に突然「先生(筆者)に(あいさつは)バイバイは？」と盛んにお別れの挨拶をさせようとする。それがあまりにも何度も確認するほど強い調子だったので，それまでのほのぼのとした雰囲気がすっかり消え去ってしまうほどだった。祖母は周囲の人の期待を先取りして(というより本人の価値観に基づいて)，孫(P子)に挨拶をするように仕向けているのだが，このように，祖母には子どもに対して周囲の期待に添った行動を仕向けようとする傾向が非常に強いことが見てとれた。母親も自分(の

意向)が無視され，周囲に合わせるように仕向けられたであろうことが想像できたが，母親はそれに抗することもできないまま，圧倒されるようにしておとなしく育ってきたのではないかと推測された。

●第7回

【乳房の代理物として鼻の穴をいじる】

祖母も同伴しており，P子はすっかりママ，ママとべったりになってきた。母親もうれしそうで，祖母から見てもずいぶんとよくなってきたと喜んでいる。ただ最近，心配なことがあるという。母乳を求めない，乳房も求めることがまったくない。その代わりに，夜になると，母親の鼻の穴に指を突っ込んでいじりながら，ずっと泣いている。強い力で引っ掻くので，ものすごく痛い。出血するほどである。

●第8回(1歳1カ月)

子育て広場に連れていくと，P子はどんどん積極的に行動するようになった。他児に比べると，普通ではないなとは思うし，まだ不安は強いが，この子なりのよい変化を感じとれるようになってきた。入眠時，足をばたばたして暴れる。頻繁に頭を布団に打ち付ける。抱っこしてものけぞってしまう。大声で泣き続ける。それでも母親は悲観的な見方が減って，前向きになってきた。

●第9回(1歳2カ月)

順調に経過しており，アタッチメント行動がますます増えている。筆者らに人見知りをして，母親にしがみつく(これを肯定的な変化とは受け止めているが，これまで幾度となく会っていることを考えると，少し疑問にも感じる)。それでも多少の警戒心を見せつつも，こちらの働きかけに対して応じ始め，馴染みつつあるようにも感じられる。こちらとのやりとり遊び，模倣もみられ始めている。表情も，甘え，恐れ，不安，安心，などとわかりやすくなってきた。

母親の不安も軽減しつつあるとはいえ，保育園に連れていくと他児との違いが気になって仕方がない。お別れのとき，保育士たちが大勢でバイバイするときにはそれに応じることができず，みんながいなくなって初めて，バイバイを不自然な手の動きでやっている(掌を反対方向に向けて)。しかし，今日のお別れのときには，手を下に向けてはいるが，正しい方向にして振っていた。

いま，一番不安なことは睡眠だという。夜9時ころに寝るが，数時間で目を覚まし，泣き続ける。深夜1～3時まで寝るが，そのあとまた起きて泣いている。おしゃぶりを盛んに欲しがる。しかし，しゃぶっていても泣いている。朝7～8時ころに再び寝ると，保育園に連れていくために起こしている。保育園では1時間くらい昼寝をしているという。

全体の経過としては良好だと思うが，母親の抱き方，子どもの抱かれ方にはしっくりこないところがいまだ感じられる(と母親も言う)。身体が硬いせいだというが…。

●第10回(1歳3カ月)

初めて母親の口から直接，ずいぶんとよくなったと語られた。母親になついて，自分を求めることが多くなった。病院に通うのも負担なので，通院を打ち切りたいと言い始めた。

この発言を聞いて筆者は驚いた。治療初期のころは，子どもの行動をすべて否定的に捉える思考がめだっていたが，今度はすべて肯定的に捉えようとしているように感じられる。このような変化はどう捉えたらよいのだろうか。筆者にはこの母親とのあいだで，一緒に悩みや喜びを共有して，安堵するという関係がもてないところを強く感じる。

今日の子どもはとてもよい反応を見せている。人見知りなく，模倣し，母親に甘えている。祖母，母親の区別なく，ともになついているが，周囲への警戒心もさほど強くない。しかし，夜の睡眠は相変わらずよくなっていない。夜9時に寝て，0時ころ泣いて起きる。再び寝るが，午前3時に起きて，以後寝ずにごろごろしているらしい。そんな調子なのに，母親は通院に消極的である。母親は依然，抗うつ剤を服用し続けており，表情はいまだ緊張が高く，馴染めていないと思われる。

そこで数カ月に1回経過観察とした。

その後の経過

1歳3カ月まで経過を追いながら見てきたが，P子は母親にずいぶんなついてきた。母親もその変化を肯定的に受け取っていたが，筆者には母親のぎこちなさがずっと気になっていた。うつ病も治療継続中であった。しかし，母親のほうから治療を打ち切りたいとの希望が出された。経済的な負担が主な理由のようであったが，本心は別なところにあるのではないかとも感じられた。家族みんなからもさほどのサポートは得られていない状況に変わりはないようであったが，なぜか中途半端なかたちで治療は終結し

た。

実家のみならず父親の心理的サポートも乏しい状況で，今後のP子の成長がどうなるか，気になるところであった。

乳児を診るのではなく，〈乳児－養育者〉関係を診ることの大切さ

筆者は本事例を経験して不全感に強く襲われた。もっと早くから父親をはじめとする家族みんなの理解と協力を得られたなら，と思えてならない。乳児期のもう少し早い段階で母子関係そのものを診るということができなかったのかと思う。乳児の様子ばかりを診ている限りは，さほど問題を感じなかったかもしれないが，「関係」そのものを診れば問題を感じないはずはないのである。

母親が抱っこした際の乳児の反応など，〈抱く－抱かれる〉という視点から捉えれば，アタッチメントの問題があることは容易に把握できたのではないかと思えてならない。母親は関係をよくしたいという涙ぐましい努力をしているが，母親の気持ちとは裏腹に，母親の働きかけそのものがこの子にとっては侵入的な色彩を帯び，そのために双方の間で負の循環が生まれている。このようなボタンの掛け違いが，乳児のみならず養育者にもその後さらに深刻な事態を生むことになることを考えると，この時期の対応がいかに大切かを痛感するのである。

第2回　こども心身セミナー　発達障害・再考－不適応を防ぐ支援のあり方

昨年開催しました第1回が盛況のうちに終了し，参加者へのアンケートでも多くの先生方から継続を望む声を頂きましたので，引き続き同じ趣旨のもと第2回を企画いたしました。

今回の客員講師は松居　和先生をお迎えし，発達障害の基本的問題に迫ります。

なお，部屋は相部屋（4～5人）になりますが，特に個室や仲間での同室をご希望される場合は，早めにお申し込みくだされば可能です。ご家族でご参加されても，周囲に観光地が多いので，ご満足いただけると思います。

＊客員講師の松居先生に関しては当方のホームページか，「松居和」で検索してください。日本小児科学会，日本小児保健学会で特別講演をされ，非常に好評だった先生です。

■後　援：日本小児心身医学会

■期　間：平成22年11月20日(土)　13：00～21日(日)
12：30まで〈1泊2日〉

■会　場：鳥羽シーサイドホテル（三重県鳥羽市）鳥羽駅⇔会場に送迎バスあり（30分毎）

■費　用：35,000円

当研究会会員・過去セミナー参加者（カリヨンセミナー含む）は32,000円　食費・宿泊費込み（1泊2食）

◆日本小児科医会「子どもの心相談医」研修更新点数（5点），日本小児科学会認定医点数（5点），日本心身医学会認定医点数（3点）がそれぞれ認定されます

◆パンフレット（申込書付）をご希望の方は下記までご連絡ください。詳細はホームページで
http://clinic.to/shinshin/

■お問合せ・お申込み：
こども心身医療研究所
〒550-0001　大阪市西区土佐堀1-4-6
TEL：06-6445-8701　FAX：06-6445-7341