

親子面接、子ども面接、そして親面接

—関係病理としての「天の邪鬼」に焦点を当てて

はじめに

本号企画で筆者が担当するのは親子面接である。筆者が子どもの治療で面接（精神療法）を行う際に、乳児期から学童期ないし前思春期までは親子面接という形態を取ることが圧倒的に多い。その最大の理由は、親子面接では親子間の関係病理が最もわかりやすい形で顕在化しやすく、かつ治療的介入も比較的容易だからである。しかし、思春期前期の中学生以後になると、子ども自身が親子同席面接を拒否することもあつて、子どもと相対する面接形態を取ることが多くなる。もちろん、ケースバイケースであるし、治療の流れで面接形態も臨機応変に対処することも少なくない。ただ、ここで大切なことは、たとえ、子どもが何らかの症状や障害を呈し、親が子どもの治療を求めているとしても、治療はその症状や障害をなくしたり、軽減したり

することで終わってはならないということである。なぜなら、子どもたちが症状や障害を呈しているのは、そのような表現型でしか自分を表出することができないという何らかの事情があることが圧倒的に多いからである。したがって、治療者は、子どもの症状や障害を逐一取り上げ、診断を確定し、それに基づく薬物療法やその他の治療法を選択して実行することだけに留まってはならない。子どもが症状や障害という形でしか表現する術をもち得なかったのはなぜか、当事者たちさえ気づくことのできない背景をも理解した上で治療を行うことが治療者には求められる。

〈育てられる者〉としての子ども、
〈育てる者〉としての親

子どもは〈育てられる者〉として、親は

〈育てる者〉として相互にかかわり合っていて生きている。子どもは親による養育という営みを通してはじめて、子どもとして成長・発達をとげるが、その過程で親も親として変容をとげ、成長していくものである。このことは裏を返せば、親としての成長なくして、子どもの成長・発達も難しいということである。それほど子どもの成長と親のそれとは切っても切れない関係にある。さらに親子関係を複雑にしているのは、親が今は〈育てる者〉であつても、かつては〈育てられる者〉としての子どもの時代をも経験し、今なお自分の親にとつての子どもとしても存在し続けていることにある。このようにして親は、今現在の〈育てる者〉としてのみならず、〈育てられた者〉としても存在しているのであつて、そうした二重性を抱えている。このことが親子関係ないしその関係病理を理解する際に非常に

重要な視点となってくる。

したがって、親子面接でその関係を捉える際には、眼前の親子関係のみをみるのではなく、親自身の過去の親子関係が眼前にどのように反映しているかをも重ね合わせてみていく必要がある。ここに親子面接の難しさと面白さがある。

親子治療の本来の目標

子どもの治療は常に発達という視点を欠かすことはできないが、そこでもっとも大切になるのは、発達という現象は、土台が育つてその上に上部が組み立てられるという層状をなして進展していくものだということである。その土台となるのが親子関係にあることはいままでもないが、親子関係を中心とした望ましい環境があつてはじめて、子どもの発達には保護され保証されるということである。治療を求めてやってくる親子の多くは、そうした本来の養育環境としての親子関係になんらかの歪みやずれが生じていることが多いので、治療者はその関係病理を見立て、適切な治療的関与によって、本来の親子関係が取り戻されるべく努めなければならぬ。子どもを育ちを支え保証する環境を作り直すことが親子治療の本来の目標だということである。

乳幼児期早期の親子間の関係病理

それでは本来の望ましい親子関係とはどのようなことを指すのか。その原点は乳幼児期早期の親子関係にある。乳幼児期のアタッチメント形成過程で、親は子どもを危険から保護するとともに、子どもの主体性を育むことによつて、その潜在的な力を発揮できるように環境を作つていかねばならない。ここでは、子どものさまざまな欲求を受け止めつつ、親自身が「育てられる者」として養育される過程で身に纏つてきた文化的な営みを子どもに伝えていくことが求められる。多くの事例の親子関係をみてみると、その土台づくりで欠けていることが大半である。よつて、治療者はそこに着目する必要があるが、そのためには、乳幼児期の親子関係の土台にどのような難しさが潜んでいるかをまずもつてしっかりと理解していくことが大切になる。

乳幼児期における「甘え」とアタッチメント

乳幼児期のアタッチメント形成の重要性は広く認識されつつあるが、筆者は最近ある著書を読む過程で、「甘え」とアタッチメントについて検討する機会があつた（小林・遠藤、

印刷中）。そこで筆者が痛感したのは、甘えとアタッチメントは、一見すると同じような事象を取り扱っているように思われがちであるが、その捉え方には大きな違いがあるということである。もともと比較行動学概念であつたアタッチメントは、行動科学的枠組みに準拠したこともあつて、以後急速に多くの研究者に取り入れられたが、そのことが結局はアタッチメントの事象を捉える視点を限定的なものにしていったことも否めない事実であつた。アタッチメント attachment は、attachment で構成されていることからわかるように、「くっつく attach」というのが原義である。そこにはなんら情動的な意味合いは含まれていない。子どもが親に接近し、くっつくという行動を捉えたものである。このことが研究者のアタッチメントの事象を捉える際の視点を大きく規定している。ここでは子どものアタッチメント行動に焦点が当てられることが多く、親子関係や「子ども—治療者」関係を見ていこうとする視点に乏しい。

筆者もこれまで乳幼児期の関係病理を示す事例の臨床において新奇場面法を取り入れてはきたが、そこではあくまで親子間の関係病理の内実を捉えることに意を注いできた。そこで実感したのは、われわれ日本人にはアタッチメントといわれる事象を、「甘え」とし

て捉えることがもつとも自然で納得のいくものであるということであった(小林、二〇一)。(二)さらに重要だと思われたのは、「甘え」は必ず相手が必要とするため、二者関係を見ていかざるを得ないとともに、「甘え」は情動ないし気持ちの動きを示すため、子どもの行動のみでなく、その背景に動いている欲求、意図、動因などにも焦点を当てなくてはならないということである。行動次元のみではアタッチメントという複雑な事象の全貌を捉えることはできないからである。

親子間の関係病理を把握する

「甘え」は非言語的、情動的世界である。乳児期という言語能力獲得以前の段階での「甘え」は非言語的、情動的世界の体験である。それゆえ「甘え」の事象を捉える際には、親子双方の主観、間主観の領域にまで踏み込むことが必然的に求められる。当事者の気持ち(情動)の動きを捉えようとすれば、治療者もその中に入り込み、関与観察でもって間主観的な理解に努めなければならぬ。

関係からみたアンビヴァレンスの原型

MIU (Mother-Infant Unit) で筆者が乳幼児期早期の親子(実際には母子が大半)間の関係病理として抽出したのが「甘え」の

ンビヴァレンスであった。しかし、ここでいうアンビヴァレンスは、本来の個人の内面に相反する感情や考えが併存する心性としてのアンビヴァレンスとは異なるため、当座それと区別する意味で「関係からみたアンビヴァレンス」と称することにした(小林、印刷中)。それはさまざまな表現型をとるが、具体的には次のようなものである。

○放置しているとぐずって泣くが、いざ抱きかかえようとすると、むずかかってすぐにおりてしまう。するとすぐに再びぐずって泣き続ける。相手をして欲しいのかそうでないかわからず、親はほとほと困惑してしまふ。

○母親が子どもに懸命になって相手をしようとするとき、急に母親が目の前から消えたと心細がる。そうかと思つて母親が戻つて相手をしようとするとき、途端に視線を回避してすぐに他のことを始める。

○治療セッションの開始時、母子ふたりで一緒に遊ぼうとするとき回避的になっているが、終了間近になつて片付けようとするとき、途端にひとりりで積極的に遊び始める。

これらの母子関係の特徴をみると、その原型は「母子双方が接近してかわり合おうとするとき、すぐに回避的反応を示すが、母子が離れているとき、関わり合いを求める反応を示す」というものである。このような関係病理を以前筆者は「接近・回避動因的葛藤」と称していたこともあったが(小林、二〇〇一)、「甘え」の観点からいえば、このような態度をとる子どもは「天の邪鬼」といわれてきたものであることに気づかされる。

関係病理としての「天の邪鬼」

「天の邪鬼」とは、相手が右と言えば、自分は左と言ひ、相手が左にすれば、自分は右にするというように、故意に他人の現行に逆らうような行為を指す(大槻、一九八二)。

俗に「ああ言えば、こう言う」類いのものだが、「ない物ねだり」、「へそ曲がり」、「つむじ曲がり」などもこの義に近い類語である。ここで重要だと思われるのは、「天の邪鬼」という捉え方には、もともと相手の言動に対する反応という二者関係の視点が孕まれていることである。先に「甘え」は相手があつてはじめて可能だと述べたが、そこには二者関係の視点がのぞかすから見て取れる。

なぜ筆者がわざわざこのような和語を取り出して論じようとしているかと言へば、われわれ日本人独特の「甘え」文化には「天の邪鬼」に示されるように、関係病理を捉えるのにふさわしい概念が存在しているからである。ただひとつ断つておきたいのは、ここで筆者が強調したいことは、「天の邪鬼」と称

される関係病理の本質を捉えることであつて、具体的に「天の邪鬼」な子どもの姿のみを思い描くことではないということである。

「天の邪鬼」と称される二者関係のこのころの動きとしてのゲシュタルトの特徴を抽出すれば、「一方が近づけば、他方は離れる。一方が離れば、他方は近づく」という二者関係の相互間の動きとして示すことができる。ここでは動きのゲシュタルトを述べているが、その際必ず「甘え」にまつわる情動も同時に動いていることを忘れてはならない。

「天の邪鬼」は屈折した「甘え」の一表現であるが、なぜこのような言動を取るかと言えば、そこに「甘え」体験の忌避、ないし気持ちに触れ合う関係からの回避の動きがあるためである。「甘え」を享受できなかった子どもは「甘え」体験の心地良さを知らず、それに対する恐れが強い。そのため、思わず「甘え」体験を忌避ないし回避してしまうのである。

関係病理はライフステージでどのように変容していくか

学童期ないし前思春期にみられる関係病理

この時期になると、先に述べた乳幼児期の母子間の関係病理は、母子同席面接において、治療者を含めた三者間で非常にわかりや

すい形で体现することが少なくない。それは具体的には以下のような様相を呈する。

○治療者が子どもと相対して面接しようとする時、こちらの問いかけにほとんど応答しないにもかかわらず、治療者が子どもに代わって母親と話し合おうとすると、とたんに両者の間に割って入り、盛んに自己主張し始める。

このような三者関係にみる関係病理も先ほど述べた「天の邪鬼」といってよいものであろう。現にこのような特徴をその場で母親に取り上げ説明すると、腑に落ちるようになり納得が得られることも多い。すると興味深いことに、このような関係の特徴は乳幼児期から幾多も経験してきたことが母親の口から語られることが少なくないのである。なぜなら、こうした関係病理は乳幼児早期の母子関係に原型をもち、両者に共通する関係の本質をそこに見出すことができるからである。その結果、幼少期から現在まで引きずってきた関係病理が親の体験の中でつながっていくことになる。

青年中期(中学生)以後にみられる関係病理

この時期になると、一対一の面接形態をとることが多くなるが、子ども—治療者—関係においては以下のような関係の動きとして

捉えられることが多い。

○患者は何らかの苦しみがあつて受診しているので、最初は多少なりとも症状を訴えるが、面接が進んで治療者が共感的に患者の苦しみを取り上げようとすると、とたんに「いつも苦しんでいるわけではない」などと述べて、ことさら今の自分は大丈夫であるといわんばかりで、先に述べた苦しみの訴えを引っ込めてしまう。

患者も最初は相手に自分の気持ちをわかってほしいという思いを抱いていたのであろうが、治療関係が多少なりとも深まりそうになると、思わず回避的反応を見せるといふところにある。この関係病理の特徴がある。二者関係に距離がある時には、相手に近づきたい思いが高じるが、いざその距離が縮まるとすぐさま回避的反応が生じるということである。

なぜ患者はこのような反応を思わず示すかと言えば、治療者との間で自分の苦しみが真面目から取り上げられることに対する恐れがあるからである。そして、その背景には自分の思いを他者との間で分かち合えた喜び、つまりはその原点としての「甘え」体験の乏しさがあり、屈折した「甘え」の現れとして「天の邪鬼」と同質の関係病理を呈しているのではないかと思われるのである。

親面接にみる関係病理

子どもの「甘え」を受け止める親にみる関係病理

先に述べたように、「甘え」は相手があつてはじめて享受できるため、親が子どもの「甘え」をどのように感じ、受け止め、応じるか、という視点は治療者にとって不可欠なものである。そこで多くの場合に目にするのは、母親自身が幼少期にもつた「甘え」体験の質が、子どもの「甘え」をどのように受け止めるかを決定づけるほどに重要な意味をもつことである。それは具体的には次のような形をとりやすい。

○最初は親子関係がうまくいかないというところで相談に来ていた母親が、関係の改善もあつて次第に子どもの行動の意図も分かりやすくなつた頃、身体を寄せてきたり、さり気なく近づいてきたりと、子どもの「甘え」が行動に現れているにもかかわらず、母親は思わず他の遊びに誘つたり、他のことに注意をむけさせたりして、結果的に子どもの「甘え」を受け止めることができない。

このような母親の自働の背景には、母親の甘えにまつわる体験として、甘えることに対

する否定的な価値観が根強く働いていることが多い。そのため子どもの「甘え」に対して、思わず回避するかのようにして他の活動へと誘うのである。

母親自身の過去の「甘え」体験が想起される

このような場合、筆者はその場で気になつた母親の自働をさまざま取り上げ、一緒に考えていくことが多いが、そうすることによつて、母親は幼少期の自分の「甘え」にまつわる記憶が蘇る。「甘え」は非官語的体験であるため、容易に過去の記憶と通底し、今の親子関係とみずからの過去の親子関係とが重なり合うようにして想起されることになる。世代間伝達といわれる関係病理の体现である。母親にとつてこのことの気づきは衝撃的なことであるが、改めて親子の繋がりの妙を再認識することにつながっていくことも多く、そのことによつて親自身も親としてひとつの成長の契機となつていくことになる。

おわりに

最初、親子関係において体験された「甘え」にまつわる関係病理は、その後次第に子ども自身の内面に取り込まれていく。したがつて、ライフステージによつて、関係病理の現れは変容を遂げていく。しかし、その原型は乳幼児期早期の関係にみることができる。

その関係病理の特徴は、われわれ日本人に馴染み深い屈折した「甘え」の一表現型である「天の邪鬼」と称されるものといつてよい。このように関係病理を理解することによつて、その非官語的で情動的な性質をもつ関係病理を把握することがより容易になるのではないかと思われるのである。

なお、本稿で述べた論点は、自閉症スペクトラム障限に限つた話ではなく、あらゆる精神病理の理解に通底するものではないかという私見に基づいている。その詳細については別稿で論じる予定である。

〔文献〕

- 小林隆児「自閉症と行動障害」岩崎学術出版社、二〇〇一年
- 小林隆児「甘え」(土居)と"vitality affects"(Stern)「甘え」理論はなぜ批判や誤解を生みやすいか」『精神分析研究』五六巻、一三四—一四四頁、二〇一二年
- 小林隆児「拙著『関係からみた発達障限』に対する滝川氏の書評を読んで」『児童青年精神医学とその近接領域』五三巻五号、二〇一二年(印刷中)
- 小林隆児、遠藤利彦編著「甘え」とアタッチメント(仮題)『遠見書房』二〇一二年(印刷中)
- 大槻文彦「新編大旨海」富山房、一九八二年