

連載 [ネグレクトが疑われる事例の考察で臨床力をみがく]

全6回

気になる親子関係をみるコツ⑥

幼少期の「甘え」体験がその後の対人関係に及ぼす影響

小林隆児 (児童精神科医/西南学院大学人間科学部社会福祉学科教授)

1. 虐待のリスクを持つ事例にみられる母子双方の特徴

これまでに提示した2つの事例 (No.4743, p41 / No.4746, p39参照) に限らず、虐待のリスクを持つ事例にみられる母子関係において共通して認められることの1つは、なぜか母親は子どもの思いを汲み取ることができず、一方的に良かれと思う方向に子どもを動かそうとする養育態度を取ることである。さらに、同時に考えなければならないのは、子ども自身も既に1歳頃には母親の前で自分の思いをぶつけることはせず、直接的な関わりを避けようとすることである。この両者の特徴は「関係」の中で生まれたものであって、どちらか一方にその原因を求めようとするのは不毛な議論である。我々臨床家に求められるのは、このような「関係」の問題をいち早く見て取り、適切な介入を行い、発達障害や虐待へと進展していくリスクを少しでも軽減していくことである。

2. 「関係」の問題の核心をつかむことの大切さ

ここで必要となるのが、母子「関係」の問題の核心がどこにあるのかを見きわめる臨床力である。そこで読者に思い起こしてほしいのが、第2回 (No.4743) で提示した母子関係の特徴である。「関係」に問題がある事例であり、共通して認められる特徴として、以下のことを指摘した。

「母親が直接関わろうとすると子どもは回避的になるが、いざ母親がいなくなると心細い反応を示す。しかし、母親と再会する段になると再び回避的反応を示す」

本当のところは、心細くて母親に「甘えたい」にもかかわらず、母親の前では「甘えたくない」かのような態度を取るために、いつまでたっても母子双方の関係が深まらないという特徴である。

なぜこのような関係を維持することになるかと言えば、お互いの気持ちが通い合う心地よさを味わったことのない母子にとって、そのような関係を求めること自体が強い不安を引き起こすために、身体そのものが避けてしまうからであり、当事者はそのことに気づくことが難しい。ここに問題の根深さがある。

3. 具体的な事例から

以上、これまで述べてきたような幼少期の体験がその後の対人関係にどのような影を落とすのであろうか。具体例を取り上げて考えてみよう。

① 男子大学生，23歳

学生の訴えは朝から大学に通うのが辛いということであった。朝起きて朝食をすませ歯磨きをはじめ。今の時間に家を出れば朝の講義に間に合うなと思うと、途端に歯磨きを丁寧にやりたくなくて、結果的に遅れてしまう。そのため、大学に通うことが大変だという。今出れば間に合うと頭ではわかっているが、いざやろうとすると足を引っ張る気持ちが働くという心理である。これは「わかっちゃいるけどやめられない」と端的に表現される「強迫」と言われる心理である。大学に行きたい、行きたくない、と相反する気持ちが同時に強まるためにどうしたらよいか困惑してしまう。これこそが「アンビヴァレンス」である。

既に読者の中には気づかれた方も多かろうが、これまで筆者が幼少期の母子関係の中で取り上げてきた事例も「甘えたいのに甘えられない」というアンビヴァレンスの心理機制であった。つまり、両者の間にはアンビヴァレンスという共通の心理機制を見て取ることができる。

では、両者の「アンビヴァレンス」に通じるものはどこにあるのか。そのことを探りたくなくて、筆者はこの学生がこれまでどのような親子関係を体験してきたのかを尋ねた。以下はその内容の一部である。

男子学生：「留年しそうだけど、母親からは「学費は4年間しか出せないの、あとは自分でアルバイトをして学費を稼ぐように」と言われた」

(彼には強いためらいと困惑が感じられ、途方に暮れている様子だった。これまで母親の期待に応えようとして頑張ってきたのにという思いがあったのではないかと想像された。そこで筆者は次のように尋ねた)

筆者：「日頃、お母さんに多く言われるのはどんなこと？」

男子学生：「『あんたももう少し頑張ればいいんだけどね』『やればできるんだけどね』と言われる」

(筆者はすぐに次のように返答した)

筆者：「自分では真面目に頑張っているつもりなのに、そう言われたらどうしたらよいかわからなくなるよね」

すると、彼は米粒の涙を流しはじめた。

このとき、筆者の脳裏に浮かんでいたのは、第4回(No.4746)で提示した2歳9カ月の男児と母親の遊びの場面である。2回の母子分離と再会を経た後、男児は母親の前で萎縮して母親に指示されるままに動いていた。男児が遊んでいると何を思ったのか、母親が唐突

に目の前の滑り台に誘い、子どもは指示されるままに滑った。すると次に母親は、敷かれたマットを見て「ごろんは？」と前転をするように指示した。子どもはぎこちない身のこなしでなんとか前転すると、母親は「ちょっとだめね」とこともなげに言った、という場面である。

筆者がなぜこの場面を想起したかといえば、先の学生親子のやりとりとあまりにも重なり合ったからである。子どもは母親の期待に応えることで自分の存在を認めてもらおうと努めていたにもかかわらず、母親から駄目を出されたのだ。子どもはどうしてよいやらわからなくなり、困惑してしまうのも当然だと思われる。

幼少期に自分の気持ちをないがしろにされながら、母親の期待に応えることで自分を認めてもらおうと努めてきた男子学生も、結果的に今の自分を認めてもらえないという体験をしているわけである。「甘えたくても甘えられない」体験が生涯にわたって陰に陽にこのような形で生き続けていることに我々臨床家は気づく必要がある。

2 就労支援施設に通う男性、35歳

軽度の知的障害を持ち、就労をめざして施設に通っている男性である。以前に施設内で利用者の女性に対して性的問題行動を幾度となく起こしていた事例である。

(1) 生育歴

彼の生い立ちは悲惨なものであった。生まれて間もない頃、両親は離婚し、父親は蒸発した。母親も養育能力に欠けていたため、2歳で養護施設に入れられている。詳細は不明であるが、ネグレクトの状態であったことは疑う余地がないであろう。彼の話によると、物心がついた頃から、施設で彼だけが冷遇され、疎外されていると感じていたという。小学校に入学してから学力低下といじめの体験も手伝って、高学年になってから特殊学級（今日では特別支援学級）に移った。中学校では養護学校（今日では特別支援学校）へ行った。学校でしだいに反抗的態度が目立つようになり、八つ当たりからか器物破壊や周囲の者に対して暴力を繰り返していた。しかし、職業能力は就労できるほど高かったので、卒業後に寮生活をしながら一般就労できた。やがて、職場で遅刻をする、上司の指示に従わないなどの反抗的態度が問題となり、まもなく解雇され、現在の施設に通うようになった。

(2) 面接の経過

彼の問題は深刻なため、今の施設でもほかの利用者に被害が及ばないようにと、彼だけ別棟で指導している状態である。施設からの依頼で筆者が面接することになった。

① 初回面接

彼の最初の印象は、がっちりした体格と強面で、筆者自身少々身構えたが、彼も筆者に対して斜に構えて警戒的な様子であった。彼は座って簡単な手作業を続けていた。筆者は何から話そうかと戸惑いながらいろいろと尋ねていった。彼は嫌がらずに答えていたが、話し方はぶっきらぼうで、仕方ないから答えてやるという態度だった。筆者はついつい彼

の機嫌を取るような態度になっていた。サッカーが好きだということがわかってから、その話題を続けたが、話が盛り上がりそうになると、なぜか彼は途端にはかの話題へと変えてしまうのだった。自分の知っていることは得意げに話す、私からいろいろと尋ねられることを避けている節があった。

面接も終わりに近づいたので、なぜみんなと離れたところで作業をしているのか聞いてみた。すると彼は、「いや、みんなと一緒にだとイライラするので、ここがいいのです」と自分に都合の良い理由をこじつけて話すのだった。しかし、彼の手は小刻みに震え、急に落ちつかなくなった。私には明らかに気持ちの動揺を見て取ることができた。そこで筆者は、これ以上聞かずにこの回の面接を終えた。

②第2回の面接

1カ月後に第2回の面接を実施した。前回と同様に、筆者が会いに行くとして作業の手を休めず、半身の構えを取り続けていた。話し方も終始淡々としていた。筆者はどのように話を続けたらよいか戸惑いつつも、後半になって彼の生い立ちについて前回の続きを聞いていくことにした。小学校でのいじめ体験、幼少期の施設でのいじめ体験などに話が及んだ。さらには両親への恨みも語られはじめた。ただし、彼の口調はいたって淡々としたものであった。筆者はただ黙って聞いていた。しかし、面接も終わりに近づいたとき、驚くべき変化が起こった。以下、その面接内容である。

筆者：「(1時間近く経ったので)そろそろ時間だから終わろうかね。何か話しておきたいことがあるかね？」

(すると、彼の態度が突然変わった。それは筆者にとって予期せぬ反応であった。それまでは感情を交えず、悲惨な体験を淡々と話していたにもかかわらず、面接の終わりを告げた途端に、彼は優等生のようになり、やや哀願口調で次のように言った)

男性：「もう少し、親が自分の面倒をみてくれたら、こんなダメ人間にはならなかった。仕事も頑張れた」

「こんな俺にしたのは親のせいだ」

「自分に彼女ができて結婚することになったら、彼女の両親を大切にしたい」

(などと、身を乗り出さんばかりに自分から積極的に語りはじめた。そこで筆者は思わず彼に向かってこう言った)

筆者：「おや、急に優等生ようになったね」

(と、おどけたようにユーモアを交えて返しながら、次のように締めくくった)

筆者：「では、また会おうね」

この回の面接の流れを振り返ると、次のようにまとめることができる。筆者が彼のこれまでの生育歴についていろいろと尋ねていたときは、彼は筆者に対して斜に構えて身構えるようにして距離を取っていたにもかかわらず、面接を終えて筆者が彼から離れようとする、彼のほうから筆者に近づいて相手に取り入るように自分の前向きな姿勢を訴えはじ

めたのである。

2人の中のこの動きは、これまで筆者が事例として提示した母親に対して「甘えたくても甘えられない」幼少期の子どもが示す態度と質的に同じことに気づかされる。「相手が自分のほうに近づこうとすると身を引くが、逆に相手が身を引こうとすると自分から近づこうとする」と表現されるこの動きである。

ここで読者に理解してほしいのは、幼少期の「甘え」体験の質的問題が、成人になったときに面接の中で筆者との間で再現されているということである。

筆者は、彼のそのようなこの動き、つまりは「甘え」を感じ取ったので、少々おどけたようにして「おや、急に優等生のようになったね」と応じて、彼の態度の変化を肯定的に受け止め、次の面接の約束をして終えた。

③第3回の面接

第2回から1カ月後の面接では、筆者にも少しゆとりが生まれたことから、気軽に彼と話すことができるようになったが、中盤に差しかかったところで彼の態度が随分と変わってきた。筆者に対してきちんと面と向かって座り、作業の手を休め、筆者との話に集中するようになったのである。話し方もそれまでの淡々とした語り口調とは異なり、時には生々しい感情を表現するまでになってきた。さらには、自分の欠点や弱みまで正直に話すようになったのである。

④その後の経過とまとめ

このような変化があっても定期的にも面接を続けたが、1年ほど経過した後、外作業ができるようになり、就労をめざして熱心に取り組むようになっていったのである。

この事例で筆者が心を砕いたのは、彼が他者を求めている気持ち（「甘え」と言ってもよい感情）をさり気なく受け止めながら話を聞いていくことであった。それは、彼自身の幼少期に内心は欲しながらも実際には親子の間で体験したことのないもので、その心地よさを少しでも味わうことができれば、彼の警戒心も和らぎ、自分の主体性を発揮できる道が拓かれるのではないか、と思われたからである。

4. 連載を終えるにあたって

短期連載であったため、親子関係の問題の所在に光を当てることに努め、具体的な治療についてはほとんど論じていない。「関係」をみることや「関係」を治療することはどういうことか、もし興味を持った方がおられれば、最近まとめた小著¹⁾を参考にして下さればありがたい。最後に、お付き合い頂いた読者に感謝したい。

文献

- 1) 小林隆児：あまのじゃくと精神療法、弘文堂、2015年5月刊行予定。

● 国立国際医療研究センター医療教育部門主催 ●

臨床カンファレンス

*National
Center for
Global Health
and Medicine*

Clinical Conference at NCGM

国立国際医療研究センターでは内科、小児科、救急科による臨床カンファレンスが毎週開催されています。その中から興味深い討議を随時掲載します。(編集部)

CASE 10

難易度 ★★★★★

遷延した意識障害の42歳、女性

司会：今回は救急科の症例です。よろしくお願いします。

担当医：42歳、女性が三次救急搬送されました(スライド1)。直ちに気管挿管、人工呼吸管理を開始し、急速輸液、復温を行いました。気管から

多量の食物残渣が吸引され、徐々に呼吸循環状態が悪化し、カテコラミン持続投与となりました。全身が水と砂、土で汚れていました。同居の友人(職場同僚)からの追加聴取では会話中に痙攣して倒れ、様子をみたが改善せず、戸外へ引きずっ

スライド 1

救急搬送時の所見

【救急隊情報】 深夜、友人(同居女性)と会話中に痙攣を起こして倒れ、意識が戻らないため救急要請された(覚知時刻1:16、現地着1:24、現地発1:40、病院着1:53)。

現場バイタルサイン: Japan Coma Scale (JCS) 200, 血圧 92 / 80mmHg, 心拍 102 / 分, 呼吸数 24 / 分, SpO₂ 97% (リザーバーマスク 10L), 体温 35.4°C, 痙攣あり

【来院時評価】 第一印象: ABCDE 不安定

Airway: 舌根沈下, Breathing: 呼吸数 17 / 分, SpO₂ 測定不能, Circulation: 心拍 78 / 分, 血圧 104 / 56mmHg は一応保たれているものの、末梢冷感が著明, Dysfunction: 意識 (Glasgow Coma Scale: GCS) E1V1M4 (6点), 瞳孔 6 / 6mm - / -, 痙攣が持続, Exposure: 深部体温 31.3°C, 全身が水に濡れた状況

静脈血: pH 6.95, PaCO₂ 135Torr, BE -5.4mEq / L, HCO₃⁻ 29.7mEq / L (混合性アシドーシス所見)