

ある乳幼児虐待（続）

— 人間の科学と家族関係学 —

庄 司 ユリ子

はじめに

1992年に筆者は、「ある乳幼児虐待 — その家族関係と心理療法について —」と題して、ケース研究報告をした¹⁾。そこでは、乳幼児を虐待した若い母親の病める心を心理療法で癒し、虐待した子を引きとって育てられる状態に至ったプロセスを、家族関係の状況と共に考察報告したものであった。それは、「加害者である母親の救済」として一応の結着のついた報告であった。

これまでに報告されたこの種の事例は、分析の少ない外観の報告か、被虐待児が中心の対処事例であったから、筆者の、加害者の心にたち入った事例報告は稀なものであったと思う。しかし、「乳幼児虐待のケース研究」としては、加害者に対する被害者側の乳幼児にどのような影響を与えているか、もし何らかの後遺症があるとすれば、この問題を解決しなければ、このケース報告は完了したことにならない。

本稿は、前回の報告を完成させるための続報として、被虐待児に関する報告である。これは、加害者であった母親の育児におけるアフターケアにあたる内容のものでもあるが、乳幼児期における心的外傷の処置と考察を報告する。

なお、当事例報告は、臨床心理学における「心理療法」の研究事例報告であるが、筆者はこれを、家政学領域の「家族関係学」の立場からもとりあげているので、最後に、「人間の科学と家族関係学」の一項を付け加えている。

1. 症例：M子の乳幼児虐待の概要

25歳のM子は、28歳の夫F夫と、やがて2歳の誕生日を迎えるS男を中心として、一応幸せな生活をしてきた。

この状態に至るまでに、M子は結婚当初からF夫の実家、殊に姑の善意のつもりの動機からの生活への介入を嫌い、不満を募らせてきていた。長男S男が誕生してからは、S男を独

占的に愛することでどうにか幸せな生活を維持し得ていた。

M子は自分たちの家庭作りに介入してくるF夫の実家の人たちに対する、夫の実家続きの在り方を変えようとして、適切な処置をとるようにと夫の自立を促し続けていた。M子は、S男が生まれたことによって、「自分たちの家庭作り」という思いをあきらめて、S男を育てることに熱中した。そして、「夫のように、S男が自立できない、決断できないような人間になってはいけない」と、強く思ってS男が夫の家族に溶けこんでいかないよう極度に警戒していた。

以上のような成りゆきで、M子はわが子に対して、夫と姑のような母子関係以上の強い結びつきをもった母子関係を作ってしまった、そのことに気付いていなかった。

再びM子が妊娠して7ヶ月に入った頃、双生児早産のきざしがあり、即入院、絶対安静のベッドに釘づけ状態になった。S男を独占的に愛しすぎてしまったM子にとって、この隔離状態は心理的に耐え難い苦痛であった。S男は母親の入院3ヶ月余りの間、泣きに泣いたという。それでもM子は、生まれてくる子どもに対して、受け入れの心を養う必要を考えて努力しようとしていたことが、日記に記されてあった。

状況が一変して、M子は出産の心構えができないまま、女子の一卵性双生児を出産した。その出産は超難産で、陣痛の自覚がない麻酔によるもので、産後1週間ほど意識が戻らず、病室ではあり得ない所から覗いている人の姿を見るなどの幻覚を何度か体験している。産後の日立ちもよくなく、2ヶ月後ようやく退院した。

M子の実母は入院手術後で体が回復していなかったし、姑のほうは後少しの停年までの仕事があるという事情から、生まれた赤ちゃん2人は、市立の乳児院に4ヶ月預けられることになった。M子は麻酔出産で知らない間に生んだような状態だったから、実感として、「あなたの赤ちゃんですよ」と見せられても、S男の出産時に覚えた感動が無かった。赤ちゃんを見に行くようになっても愛情は湧かない。社会の目を気にして面会に行くのだが、最初は「ああこれくらい大きくなったのか」と確認するくらいで、可哀想という思いも全く起こらなかった。そのうち、赤ちゃんの顔を見ると血が逆流し、イーッとになって首を締めたくなった。M子は自分を「異常だな」と思い、「なんでこんなになるのか」と悩んで悩んで疲れ果てた状態になった。M子は医療にかかわった医師たちや身近の人に、「憎らしい」という言葉は使えなかったが、「愛することができない」という思いを訴えた。「すでに一人育てているから大丈夫。」「自分の産んだ子なんだからそのうち愛情を持てるようになるよ。」という以外の応答はどこからも得られなかった。「子どもが泣いたりしようものなら、自分が何をするか恐ろしい。」精神科に行くが、薬をくれるだけで悩みを扱ってもらえない。M子は発狂しそうな思いがして、抵抗のある占いにも行ってみた。このようにして、周囲の誰からも理解されない苦悶状態で、双児の赤ちゃんA子とB子を迎えた。それは、まだ約束の4ヶ月には至っていなかったもので、一時外泊の形での受け入れであった。外泊期限が来ても、M子は赤ちゃんを乳

児院に戻すことをしなかった。この時のM子は、赤ちゃんを見るのも嫌だったが、「今の自分は一時的なのだ」と思うようにした。狂ったような自分を認めたくなくて自分をごまかしていた。「自分の子だからおしめを替えてやらねば、ミルクをやらねば……」という意識ばかりで、実際やっていることはめちゃくちゃで赤ちゃんを看られる状態ではなかったが母親ぶった演技をしようとした。しかし、イライラしていつの間にか泣く赤ちゃんA子を抓ったり叩いたりするようになった。「おかしい、気が狂っている」ということは、M子自身解っていたのだが、それでも「赤ちゃんどうしたの?」と聞かれるのが嫌で、赤ちゃんを人にまかせまいとした。そうしたある日、F夫が勤務で不在の時事故となった。小さな乳児は非常に傷つきやすく、ひどく揺すぶただけでも不治の損傷を受けることもある。頭部を強く叩かれて失神した赤ちゃんA子を抱えて茫然としていたM子は、運よく訪れた実家の両親に発見され、A子は病院に運ばれた。脳にかかわる後遺症の心配があったが、半年後ようやくこの心配から解放された。

この事故の後、縁あって筆者がM子の心理療法を受けもつことになった。双児の赤ちゃんはその後、M子の父親が尋ねた福祉事務所を経て、児童相談所の指導を受け、乳児院に改めて預けられることになった。児童相談所では、親権を盾に安全の確認ができないまま子どもたちが引き取られていくケースが多いことから、再度の入院に当たって、F夫は赤ちゃんの外泊期限を守れない、つまり子どもを守る力が無い親とみて、M子の父親を保護者として、「2年間はいかなることがあっても預ける」という誓約書を提出させた。

M子の心理療法は、1989年12月下旬に初回面接。以後夫の勤務の都合やS男の保育のこともあって、面接は毎週というわけにはならなかったが、月に平均3回、翌年6・7月2回、8月1回、そして10月初め第24回面接でM子の心理療法を終了した。この心理療法については、そのプロセスを報告しているように、ユング系の夢分析法を主とし、初回と終回到箱庭療法の箱庭を用いて、M子の心理診断をしている。

その後、M子の心身共にの受け入れ準備、子どもとの面接を次第に深いものにしていくなどして、A子とB子が母親M子の許に引き取られたのは、翌年の6月末、双児の生後満2歳の誕生日間近い頃であった。

なお、この年の4月下旬、M子から夫婦関係についての相談を受けた。その後早急にF夫と面接して、M子の状況は離婚を決意するかも知れないことを説明して、F夫の在り方の自覚を促してみた。F夫の見方からすると、夫婦お互いの性格の違いがあることは認めていたが、そのずれをM子ほど重大視してはいなかった。その4日後、M子は、「F夫は父と違うタイプで私の決めたことにすべて従う。お金を入れてくれるだけの夫。子育てのこともあるからそれを利用して我慢しようと思ったが、イライラが出てくるようではこのままの生活を続けるのが恐いので別れる決心をしました。」と報告し、5月末に長男S男と双児のA子・B子の3人を一手に引き取ってF夫と離婚した。F夫は離婚を嫌がっていたが「仕方がない」と

一応納得している。M子は心理療法を受けて、一時は拒絶し虐待したわが子を引き受ける心理状態に戻ったと同時に、これまでより親としての責任についてF夫と話しあい、F夫を通してしか話せなかった姑に、自分の気持ちをはっきり直接伝えることができるようになった。その結果が離婚に至ったことは、周りの誰にとっても予想外の成りゆきだった。

客観的に見ると、根は優しいF夫であるから、M子の家事能力、育児能力の不足を補える夫として、二人がもう少し大人になれば復縁もあり得るように思えたとし、F夫も暫く別居した後での復縁を思っていたようだが、現代の現実は酷しい。

1992年元旦、M子からの年賀状に、「私は毎日育児に追われています。A子もB子もようやく落ち着いてきました。頑張っていますのでご安心ください。」と近況が記されてあった。

2. 被虐待児A子の状況と母親の対応

一卵性双生児A子とB子は、前項で述べたように、母親M子の超難産とその後の心理的不安定状態のため、出生後通算約2年間で乳児院で過ごすことになった。5ヶ月前後の頃一時帰宅しており、その間にA子のみ暴力の対象になった。生後6ヶ月以降の生活は、一応安定したものとなって保母さんたちの暖かい世話を受けている。

母親M子はカウンセリングを受け始めて気持ちのうえで安心したようで、子どもを好きになれないながらも、顔を覚えてもらうための面接を、M子の実母と共に実行してきた。カウンセリングが進展するに従って、次第に可愛いと思える気持ちも起こってきている。A子はB子に比して神経質であり感冒にもかかりやすかった。M子は暴力をふるう対象になったA子には、B子に感じないこだわりを残していた。

子どもを引き取った後のM子は、直接心理相談のため筆者の所へ来ることは無かったが、育児について不安がある時は電話をかけてきた。M子に対するアフターケアとして電話での相談に応ずることを約束していたので、A子・B子の生育過程がどのようなものであったかを知ることができた。育児上の相談で、長男S男とB子についての問題は全く出なかった。

2歳になったA子・B子を引き取った始めの頃のM子の心理状態は次のようなものであった。「今の心配は双児のこと。引き取ってみると、S男と比べてしまう。手をあげるなど理性を無くしてしまうことはないが、落ちこんできつく当たることがある。一度憎んでしまったことがあるので、またそうならないかという不安がある。普通でも子どもにきつく当たるとか憎むということがあるのだろうか。私の場合大丈夫でしょうか。」何しろ3人の幼児を育てているのだから疲れも出よう。過去に虐待の体験が無ければ、子どもにきつく当たってしまうことがあったとしても、その後はごく普通に過ごしてゆけることも、M子には不安の種になってしまうのだった。この不安は時間をかけて生活の中で解消してゆけることで、現状は

普通の母親と同じであると話しておく。

1992年3月

7ヶ月余り経った久しぶりの電話が入った。すでにこんな人と付きあっていると聞いていたその彼と、今後生活を共にすることになり、地方都市に移り住むという。M子の両親も、彼の両親も納得しない状況の中で、彼が意思がしっかりしているのでやっていけるとしての決断のようであった。実家から離れて幼い3人の子育てについては、余程の決心をしたことであろう。彼はM子の父親のイメージに共通するタイプで、M子自身の我がままも出なくなったようだし、子どもに対する具体的な対し方を聞けば、安心できるものであった。この報告の際の問題は彼のことでなく、A子についての気懸かりであった。

「S男は食が細くて少し食べると遊び始めてしまう。A子は逆にすごく食べる。いじましいほど食べて肥ってしまう。A子は叱られるようなことはしない。S男とB子はお遊びの後片づけをしないで暴れたりするが、そんな時A子は一緒に暴れない。彼がA子をよく可愛がってくれるが、私は気分的にはやはり抵抗がある。」と、M子はA子に対してすっきりできない心の重荷を感じているようだった。M子はA子のガツガツ食べる姿を見ると、イライラしてくるという。「食べものを多めに盛ってやったらいいのでしょうか」と尋ねる。乳児期の受難について、身体上の後遺症は無かったA子だったが、心理的な後遺症を起こしているのだ。A子のこの食の生態は、「基本的信頼感」が曖昧なため過食症的症状を呈しているのだろう。

A子の過食に対して、「食べものは皆と同じように盛って、足りない分はM子のものから補ってやるように」とアドバイスする。これは、A子に対して授乳の意味を持たせた動作であり、M子には今暫く、つらいことだがこれに耐えてA子を看てやるように、ただし、終日A子のことを気にするのは疲れてしまうだろうから、気配りは要所要所のことでもいいことを付け加えておいた。

5月14日

特別の相談というのではないが、「話したくなって」と電話をしてきた。移転後の近況報告であったが、内容にはA子の問題があった。

「住居は市内だが山の中でびっくりするくらいの田舎です。空気がおいしくて子どもたちは毎日走り回るととても嬉しそうです。ただA子は、遊びの途中で一人戻って来て“ママ!”と、私の姿を確めては遊びに行く。保育園では保母さんの後を追って、保母さんがトイレに入るとその扉の前で待っているのです。保母さんに“ちゃんと育てているのですか”と言われた。あのことは保母さんに言ってない。そう言われるとつらかった。都会育ちだけどこちらに来て寂しいとは思わない。考えが変わってきたようです。友だちや両親は心配してくれている。両親は週に2回も電話してくる。これまでの自分はそれほど頼りない状態だったのかと

思う。今は我がままもとれて人間として謙虚になり、感謝できるようになりました。」

子どもたちにとっても、M子にとってもいい環境だと思われた。ついでに昨日見たという夢の報告があった。

夢339 (5月13日)

空にガスの入った風船が浮んでいる。風船は5つぐらい、いろんな色をした風船。その風船が手許に戻ってくる。青・緑の風船は糸がしっかりついていた。赤とピンクの風船の糸は半分に切れていたが、それを含めて5つの風船が戻って来た。

注) 夢は一たん解体したような家族を、ここに再び手中にしたM子の家族を風船の位置によって表現されている。M子は、「赤とピンクの風船はA子とB子だと思う」と言った。たしかに、赤とピンクの風船は糸が半分に切れていて糸を掴みそこなったが、それでも他の風船と共にM子の手をしっかり納まる事が語られている。

5月26日

珍しく昼前に電話が入る。「A子がお腹が痛いと言って保育所に行かれず、医者の方に連れて行ったら“特別異常はない”と言われた。A子は相変わらずガツガツ食べる。膝に抱いてやるとなかなか下りない。じっと恨めしそうに見つめたり、素直に私に応じないことがあったりでイライラしてしまう。これからどうしてやればいいのでしょうか。」

A子は、おそらく自分を支えてくれる一番大事な人が誰なのか、まだ迷って掴みかねているようだ。A子の「保育所行き拒否」は登校拒否の子と同じような状態を示している。筆者は次のようにアドバイスした。「今日の午後は、M子に他の用事が何かあったとしてもそれはやめて、A子にしっかり向きあって付き合っただけなさい。まだ絵は描けないだろうけれどクレヨンで何かを一緒に描いてみるとか、一緒に唄ってもいい。他のお遊びでも何でもいから一生懸命付き合っただけなさい。」

当日の様子をM子は手紙で報告してくれた(5月28日受信)。「お電話でのアドバイスありがとうございました。あの日、A子と二人で夕方までゆっくり気持ちを落ち着けて対応してみました。私が優しく対応しているとよくおしゃべりもしてくれました。お昼には食事もしっかり食べることができました。そうしたら急に元気を取り戻し、“保育園へ行こう!”と言いました。いつもS男とB子のパワーについていけず自分でイライラして泣くことばかりのA子ですが、私と二人だととても気持ちが落ち着く様子でした。いつもS男とB子に何かしら言われたり、おもちゃ等もすぐ取られては一人でイジイジと泣いているので、私もその様子が一番イライラするところですが、A子と二人だと、そういうイライラの要素がないので私自身もとても気持ちが楽でした。午後から12色のクレヨンを並べてお絵描きをさせてみました。お暇な時で結構です、目を通してご感想いただけたらありがたく思います。」

同封されていたお絵描きの絵は2枚。まず1枚目の用紙には、クレヨンをいろいろ用いて

円形を主とするなぐり描きだが、M子は、A子が用いた色の順番を見ていて、用紙の脇にその順番を記していた。かつて、M子の心理療法で夢の分析をしたが、その際夢の中での色も意味があるので説明していた。それにヒントを得ての観察であろう。M子は心理療法を始めた頃の夢で、M子自身は知らないはずの「文章完成テスト」通称SCTという性格検査を主治医にさせられて泣き出した夢8を見ているなど、心理的な理解についてなかなかいい勘を持っている人であるから、このような思い付きをして報告したのであろう。

A子は、12色のクレヨンを、オレンジ、茶色、黄色、黄緑、白、青、肌色、赤、水色、オレンジ、黒、ねずみ色の順の色を手にした。12色ある色のうちピンクが欠けて、オレンジがダブっている。説明では、青と水色とあるがこれは共に水色のダブリだった。だいたい暖かい色が先行して、黒とねずみ色が最後にあったのは、気持ちがくつろいで不安が後退していることを示しているものと見ることができる。なぐり描きの線はすべて丸形の線で、黒だけが直線で鋭角を作っていた。

2枚目のものは、A子の描いた「家族画」だった。円の中に目のような小円が2つあるぐらゐの人物表現だが、M子の説明では、ママの顔が茶色、パパとお兄ちゃんが水色、そしてB子はオレンジ色を使って表現されていた。ここにはA子自身描けないで、赤、ピンク、茶色、水色、緑、黒が一群となり、だいたい円で描かれ、塗りつぶしたような色の量の最も多いのが1枚目に欠けていたピンクで、オレンジも色量があった。2歳9ヶ月の幼児の色感だが、男性は寒色系、女性は暖色系を使うなど、結構心理テストになっていた。

5月31日

夜、「M子の夫」と自己紹介しての電話があった。彼の話によると、「M子が入浴していて、A子に腹を立てカッとして叩いた。」叩いた理由を説明してくれて「子どもが、赤ちゃんの頃のこと解るんでしょうか」と尋ねた。状況がいま一つはっきりしないので、入浴後M子が直接電話に出るようにと頼んだ。これまでのM子は、A子の態度にイライラさせられながらも手を出すことだけは耐えていたのだが……と、多少心配した。

M子は入浴中のアクシデントを次のように語った。

B子は風邪気味でS男とA子と一緒に風呂に入った。お風呂の中でA子に「あんたはママのこのお腹から出てきたんよ」と言うと、A子はものすごく真剣に、泣くようにして「違う！違う！」と否定したのでカッときた。「あんたはどうして保育所の保母さんの後にくっついてばかりいるのよ。先生にベタベタしないでよ。あんたのママは私なんよ！」と怒り余って叩いてしまった。そんなに私が怒っていたのに、A子はその時、何かにこりとしてケロッとしていた。A子はこういうことがあって、わだかまりがとれたみたい。これまでの私は、お母さんといっても保母という役をしている人というような頼りないものだったよう。「あんたのママは私なんよ！」と感情むき出しの怒りが、やっとA子に伝わって、始めて「この人

がお母さん」という感じが持てたみたい。私もこれまであった壁がとれたような感じになって、すっきりしました。明日からが楽しみです。

M子は、これまで再び叩くようなことになっては……と、どうしても以前の暴力のことがあるので、母親としての思いが十分出せなくてイライラしていたのだろうが、今ようやく、「私があんたのママなんよ！」と真剣に怒ったことで「通じた」ことを感じたようだった。A子も、幼な心に持っていた迷いのようなものが、これでふっ切れたわけだ。

再度彼に電話に出てもらって、状況を説明し、「子どもたちをよく見てくださってありがとう。」と礼を言う。この電話の折、M子が最近見たという夢も報告された。

夢341

海に2匹の鯨が出てきた。最初現われた鯨は怖い顔をした普通の鯨。次に体がアメリカの旗のような白地に模様の入った鯨だった。私は妹が海で泳いでいることを思い出して、一目散に走って行って妹を探す、海のどこに居るのか見付からない。近くにコーチの人がいたので、「妹が海で泳いでいますから探してください。助けてください。」と頼んだ。コーチは海に入って妹を救ってくれた。妹だと思って抱きあげたら、それはA子だった。横に車があり、その中に鯨が捕えられており、やがてその鯨は押しつぶされて退治された。

注) 海はあらゆる存在の母胎であり、生命を生み出すグレート・マザーの象徴でもある。魚は無意識の海を泳ぐもので、海中を動きまわる何ものか、つまり、コンプレックスのようなものと考えられる。黒いほうの鯨は、魚の中でも強烈に恐ろしいコンプレックスを表わしている。M子はA子をこの海から救い出すことができたことで、M子のコンプレックスもようやく退治されたのであった。コーチは、主体水準でいうならM子の成長したアニムスであり、客体水準では、M子を人間的に成長させた今の夫とも受けとれよう。

この夢は、劇的な母子対決より以前に見られた夢であるから、予知夢である。筆者の夢分析では、クライアントの予知夢を見て、カウンセリングの流れを確実につかんできているので、クライアントに「大丈夫よ」と、迷うことなく安心させることができた。前稿では伏せてきたことであるが、M子が前夫の家を出る前、「お揃いのお茶碗と小皿があり欠けている(現実でも)。それで、その欠けたのを捨てて新しいのをペアでとり入れる」という夢338をM子が見ていた。そこで、離婚になってはと、一応前夫を至急呼んで、どこまで受け入れられるか懸念しながら忠告したのだが、「こうなっても(別の人と再婚しても)仕方ないことだろう」と、その日のカウンセリングの記録に、筆者は記している。

1993年元旦

M子からの年賀はがきは、子ども3人、七五三のお祝いに写した写真で作られてあった。中央にお兄ちゃん顔のS男が羽織袴姿で立っている。両脇の椅子にA子とB子が可愛いお振袖を着て、あどけなく写っている。一卵性双生児のA子とB子だから顔付きが似通っている

のは当然のことだが、A子は一時期ガツガツ食べたことがあったから、B子より体格が二まわりほど大きく発育していた。添書きに「A子・B子も言葉が増えともしっかりしてきました。今年はまだ四歳です」とあった。7ヶ月ぶりの報告だった。

9月23日

M子が3人の子どもを連れて筆者の宅を訪れた。この7月に実家の近くに帰って来たので、M子は、A子とB子の成長ぶりを見せたかったようだ。A子とB子には満一歳の折会って以来のことである。大きいほうがA子だと教えられるまでもなく、この双児を見分けられるつもりでいた。しかし、A子とB子の体格の差は無くなっていて、見分けがつかなかった。用意しておいた双児のお人形をあげた。髪についていたりボンは一つづつのものだったが、左右二つのリボンをつけていたB子が「リボン一つしかない！」と言うと、A子は自分のお人形にも一つしかないリボンを早速とりはずして、B子に「ハイこれ」と渡している。A子は本当に優しい子だった。M子は、「母子の関係とは違った双児同士のつながりがあるみたい」と言った。母親と離れて過ごした乳児院の2年間、B子は、このA子の優しさがあって寂しい思いはしなかったのだろうと、改めて思ったことだった。

田舎での生活から帰って来た時、M子の母は、「本当によく頑張ったわね」と誉めてくれたそうだ。M子は、「私の母は、めったに誉めることをしない人だったから、母に誉められて本当に嬉しかった」と話した。遊ぶ3人の子どもを見つめるM子の表情には、穏やかな優しさがあつた。

3. 乳幼児期における心的外傷についての考察

筆者の報告した「乳幼児虐待」の事例を、心理学的に説明すると、加害者の母親が幸いカウンセラーに早く出会って、その病んだ心が心理療法によって癒され、一方の被害者である乳幼児が、自分を支える基盤を見い出せないでいる状態で起こしている不安定さを行動によって表わした折、母親が巧く対処したことによって、終局的に被虐待児の母親に抱く切れ切れの母親イメージが、母子対決の場面において「母親認識」が確立し、「基本的信頼感」を獲得するに至ったケースであった。

ここでいう「基本的信頼感」とは、乳児が生後一年の間に、特に母親との関係を通して獲得するといわれている自我の資質、つまりこれは、自己の内的世界および外的世界との交流を促進する心的基盤で、精神的健康の第一構成要素と考えられる自己および他人を信頼する感覚の基である。

エリクソン (E. H. Erikson) は、「母親認識」について、一人の人間が外界に存在することを認識することは、乳児自身も一個体であることを認識し始めることであり、母親が安心

して頼れる人であるという体験をすることにより、子どもは人間にとって、また人間関係を営む上で、必要不可欠な情緒の一つである「基本的信頼」(basic trust)を体得することだと述べている。

思えば、筆者が体験した心理療法のケースのうち、相当時間のかかるケース、つまり重症のほうのケースでは、クライアントが乳幼児期の早い頃から安定した一人の親像に恵まれて来なかったことが浮び上がってきたものである。また、心を病んだ子どもを引き受けて悪戦苦闘している母親から、「この子が小さい時は愛情が持てなかったから、今その償いをしているのです。」と聞かされることがある。過去に何かあれば母親ならばこそできる苦業と思うのだが、このようなケースの母親の事情を聞くと、家族関係の他との問題があって苦労しているなかで起きた母子関係であってみれば、痛ましいことであった。

中沢たえ子(小児科医・精神科医)も、同様な臨床体験から次のように述べている。

「子どもは心身とも普通の人間に育つためには、身体だけではなく心にも必要な栄養素として安定した母親像を出生してからある時期までの間に与えられねばならないし、それを受けることが子どもの基本的権利であることは、今はほぼ確立した説で、それはそのような説を裏付ける内外の数多くの実際の観察にもとづいている²⁾。」

正常な能力を具える乳児と、正常な情緒を持つ母親の間では、出産後の早期から母親が意識的に気付くようなことが特になくとも、また特別の知識はなくても、いろいろの場で相互交流の喜びを体験して、いっそう母子関係が緊密になり母子共生関係といわれる状態がつくり出される。その状況において「基本的信頼感」・「基本的安全感」を獲得していくのが普通であるだろう。

ここで留意しなければならないことは、現代の社会は常に流動して止まず、一定の価値観のもとに安定しているような状況のものではないことである。このような状況下においては、大人といえど精神の安定を崩しやすく、増して、自我形成期の若い人の自我確立は、親の過保護・過干渉も加わって一層困難となり「モラトリアム」(猶予期間)が長くなる。結婚しても親になれるほど自立していなかったり、また、核家族・小家族の生活の中で、生育した若い母親たちは育児を実際に見聞きする体験に乏しい。一方情報過多の時代であれば、育児知識はいくらでも得られるが、多様な観念的育児知識に害されて、育児ノイローゼになりやすい。そこで一般家庭からも、希薄な親子関係になって情緒の発達が遅れるなど、養護施設で育った子どもに多いとされる病理現象ホスピタリズム(施設病)が出てきたりする。逆に過度の親子の密着は、後に分離不安が強くなりこれもまた、子どもの情緒発達過程において、心的傷害をひき起こしやすい。

「思春期になっている子どもでは、性格形成上の問題のルーツが深ければ深いほど、必ずといってよいほどに、治療経過中に、親あるいは親的对象に向けてマイナス感情を激しく表現せずにはいられなくなってくる。その程度や内容が親にとり耐えられ、聞き入れられる程度

のものであるときは、むしろ親子関係を改善するのに効果がある。しかしその程度がより発達の初期に根ざすかのような原始的攻撃性をもって激しく吹き出さねばならないときは、事態はかなりたいへんである³⁾。」

この場合にいう性格形成上の問題のルーツの最も深いケースとして考えられているのが、「基本的信頼感」の欠如といえるだろう。近年精神科医や心理療法家が最も困難なケースとして体験されている「境界例」・「重症の家庭内暴力」、および事件として社会的に衝撃を与えてきた子どもの親に対しての「家庭内暴力事件」などは、おそらく「基本的信頼感」の欠如・拡散が理由の中に介在していると考えられる。

中沢たえ子は、何人かの親たちが、「問題の子どもを作ってしまった親の責任を逃れようとは思わないけれども、乳児期がこれほどまでに大切であり、また親は気づかないうちに誤りを犯しているということをもっと子どもが小さいうちに教えてほしかった。教えてもらえればもっと早く対応ができたのに、そう思うと残念です。」という言葉聞いて、精神保健的講演の機会のあるたびに、若い親たちに次のような内容を話している。それは、「乳幼児期の子どもに心理的固着を残さないような育児上の具体的配慮、修復を要するような子どもからのリスクサインの見付けかた、そして修復の具体的方法など」である。さらに、『子どもの心の臨床 — 心の問題の発生予防のために』においても、次のように述べている。

将来わが子に家庭内暴力、登校拒否を起こしてはもらいたくないし、ましてや精神障害などには絶対になってほしくない、しかしそれらがなにげなく、あるいは自分はこれで良いと考えながら子育てをしている親たちの、あるいはそんなことは少しもおかまいなしにその時の環境の中で育てた子どものなかに発生してくるということを、若い親たちにもっと知ってもらいたい。育児指導のなかに、心理治療など臨床から得られた資料を基とした人格発達の様相を参考とした具体的ノウハウを加えることが、精神保健的観点から必要である。現代社会に生きる若い人々、つまり親になる人々にとり、多かれ少なかれとくに思春期ごろに経験し悩み、友達のなかにも類似したものがあることを知り、また現在でもまだ整理済みではない自身と親との葛藤や悩みなど、すなわち誰もが思い当たるような日常的事柄の中に心の病理が存在する。そして、それらがもしかしたらわが子にも、そして自分とわが子との関係においても起こるかもしれないという潜在的不安を現代社会の人々は抱いているはずである。そのような若い親の潜在的不安をある程度掘り起こし、気づかせ、そして援助することが、彼らの子どもの問題発生の予防策となるであろう⁴⁾。

以上のような予防策および対応策は、小児科医・精神科医・心理療法家たちが等しく考慮してきたことであり、近年ますます乳幼児虐待の傾向が増加している実状から、すでに社会問題となっている。筆者の報告したケースでも、特別な家庭、家族環境のもとで発生したものでなく、ごく一般的な家庭状況から発生しているといえるケースであった。

中沢たえ子は、小児科医と精神科医の二つが混在した目を持った医者として、また臨床心理学者として数多くの子どもたちに会ってきたからこそ、この問題を強く意識したのである。わが国の精神科医でも、臨床心理学を受け入れず、従来の精神科医のままの状態、つまり薬は与えるけれど、心理治療をしない医者がまだまだ多い現状といえる。それは、患者数が多くて、時間を多く必要とする心理療法には手がつけられないという事情もあるだろうが、このことは精神医療の領域でも問題になっている⁵⁾。

齊藤学は、「児童虐待という問題に正面から取り組むことが遅れたのは、問題の困難さにたじろいでいたせいもあるが、これを専門とする人々がそれなりに対応しているだろうと安易に考えていたからでもある。ところが1990年になって、ある事例の処遇に立ち会う機会があり、この問題については緊急介入のシステムなどまったくないこと、システムどころか専門家らしい専門家も数えるほどしかないことを知って愕然とした⁶⁾。」と語っている。そして、「さっそく既存の介入ネットワークを児童虐待に応用することにし、弁護士、小児科医、養護施設長といった人々と連携しながら、被虐待児とその親への援助の具体的な方法を検討する研究会を発足させた。こうして新たな連携の助言に従って“子どもの虐待110番”(TEL 03-5374-2990)というホットラインを開始することになったのは1991年5月のことであった。この時、この事業の母体として“子どもの虐待防止センター(CCAP: Center for Child Abuse Prevention)”が同時にスタートした⁶⁾。」それから1年半、齊藤学の臨床と研究の活動の大半は児童虐待の問題に吸収されるようになったという。なお、齊藤の体験として、「児童虐待に関心を集中してみてもっとも衝撃的であったことは、大人による子供への性的虐待、とくに近親姦が予測を越えて広がっていることであった。従来の精神医学、精神分析学、そして私自身がこの問題から目をそむけてきたことに気づかされた⁷⁾。」と精神科医側の反省をしている。このような認識は、精神科医より、心理療法家のほうが進んでいる。筆者にしても、心理療法体験10年余りの間に、胸を痛めてきた家庭という密室での事件に、プライバシーの問題もあって、不用意に公開できないが、家族問題にかかわる立場の研究者としては、認識を深める必要を痛感してきたのであった。

4. 人間の「科学」と家族関係学

齊藤学は、「健全といわれている家族のなかに潜む異常性は、いわゆる逸脱というかたちではなく、むしろ社会への過剰適応として現われてくるので、世間一般からは健全とみられている。ところが問題を抱えこんでも表面化させないから、何かのきっかけで一気に爆発して吹きだしてくる。それが問題だということがわかってきた。」と語っている。

1993年度の文部省の学校基本調査で、社会問題化している不登校(登校拒否)について、

1992年度に30日以上欠席した不登校児・生徒は、小学校で13,700人、中学校で58,300人、計72,000人で、前年に比し約5,000人増えて、増加に歯止めがかからなかったと発表している。これに高校中退者をも含めて考えるに、これは学校の問題だけでなく、この不登校児・生徒を抱える家庭では、家族問題として何らかの苦悩を持った状況があると思われる。

これまでの家政学領域での家族関係学では、このような子どもたちの問題を、他の領域に預けてしまってほとんど取りあげることが無く、従って、その対処・対策も考えられていなかった。例えあったとしても、それはマイノリティーのものであった。現代家族の抱える問題に実際に対処できないようでは、「時代に適した学問」としての家族関係学になりきれていないのではないだろうか。社会学領域の家族関係学ではなく、それが家政学領域の家族関係学であるというのなら、個々の家族関係に応答できるものでなければならないと筆者は考えてきた。

筆者はかつて、家政学の共同研究にかかわるなかで、どうしても家政学に対するアイデンティティを確立し得ず苦しんだことがあった。それ以前に、「学」らしからぬ「家政学」のため、当初の10年ばかり「家政学原論」を研究していたが、家政学に適する研究方法を見出すことができなかった。家政学を研究するにしても、その研究方法から考えてゆかねばならなかった。「家政学」といっても、物質面のみを研究する立場にはこうした問題は起こっていない。人間を中心にすえて研究を進めていこうとする場合、近代科学の方法では有効な研究成果をあげることができなかった。従って、遂に「家政学」から手をひくことを決意して、「夢の研究(深層心理の研究)」で多少交流のあった河合隼雄教授に会っていただいた(1981年)。その時教授は、「自分も家族関係学は、あれでは駄目だと思っている。大学は辞めないで、とにかく臨床心理学教室に来て研究したらどうか。」と理解を示して、ユング派の教育分析を受ける配慮と、研修の場を与えてくださった。それ以来、単独研究に切り替え、家政学に「臨床の知」を導入し⁸⁾、フィールドワークとして心理相談・心理療法を行なうことで、「学」と「研究対象」の結びつきを維持して「家族関係学」を研究してきた。

河合教授は、1992年3月末で京都大学を定年退官されるにあたって、これまで行なってきた心理療法をふりかえり、「卒業論文」的として、『心理療法序説』を書かれた。

この著書の中に「人間の“科学”⁹⁾」について述べられている項があるが、ここに家政学に関することが記されているので、それを紹介しておきたい。

以下の文は、教授の本文を家政学研究者の視点から縮少、再構成した形のものである。

人間を対象としても、人間存在を心と体に明確に分け、人体を対象としてその現象を研究するときは、近代科学の方法を用いて相当に研究成果をあげることができる。あるいは、人間の心の研究においても、そこに条件を設定して行なえば、近代科学の方法が用いられる。しかし、人間を一個の全体的存在として見てその現象を研究しようとする

とき、観察者と被観察者との「関係」を不問にすることはできないし、既に述べてきたように、その関係の在り方を利用してこそ研究が進むと考えられるのである。ここで、その研究方法が近代科学のそれと異なるので「科学ではない」、従って「駄目」とできめつけるのは、あまりにも早急であると思われる。既に何度も繰り返しているように、近代科学の方法はこの際、無力なのである。

生命あるものとしての人間を扱う科学としては、医学をはじめ看護学、家政学、保育学などがあるが、医学においては、近代科学の方法による西洋医学が目覚ましい発展をしたために、「生命あるものとしての人間」が対象であることが、時に忘れられそうになる。医学と言うのに抵抗があるならば、「医療学」は、これまで述べてきた心理療法の世界に近くなっていくであろう。それはともかく、ここにあげた、看護学、家政学、保育学などが、これまで「女性」のものとは何となく考えられてきたことは興味深い。心理療法を筆者が学びはじめようとしたとき、他の心理学領域の人が「そんなのは、男一匹のすることではない」と言ったことがあるが、これも同様の発想であろう。

ところが、看護学、家政学、保育学などが大学内のアカデミズムに「学」として認められるとき、あまりにも近代科学の方法論に従おうとしたため、確かにそこにある種の「学」は成立したものの、「看護」、「家政」、「保育」などの実態と離れたものになり勝ちとなって、「学者」と「現場」とが遊離していないだろうか。これは、生きた人間を対象とする科学にあっては、男性原理も女性原理も必要とするはずなのだが、近代科学（それを行使する近代自我）が、あまりに男性原理優位であるために、生じてきたことであると思われる。これは、今後「人間科学」を発展させてゆく上において、心理療法がここにあげたような他領域と共に協力し合って進んでゆく際に、心得ておくべきことと思われる。

人間の「科学」として主張するためには、事象を記載し、そこに何らかの「法則」を見出すことが望ましい。ただ、その際に、その事象に観察者の主観が組みこまれている、という困難な事情がある。このような主体の関与を前提とするとき、「物語る」ということが、もっとも適切な表現手段になると思われる。「はなす」に対して「かたる」を考えてみると、後者の場合の方が何らかの「筋」をもっている。その「筋」はそれを「かたる」人が構成したものであり、いかなれば何らかの「理論」をそこに潜在させているのである。このように言うと、いかにも恣意的な感じを与えるかもしれないが、そのような「物語」がどれほどの人々にどのように受け入れられるか、ということによって評価されてゆくのである。

そんなのは科学ではない、と言いたい人に対して、「生命誌¹⁰⁾」を主張する中村桂子が引用している、ノーベル化学賞受賞者ピーター・ミッチェルの「科学は客観的真理と誤解されている。しかし、科学は実在の世界（第一世界）を個人の心の世界（第二世界）

が描いた社会的な表象（第三世界）にすぎない」という文章を紹介しておこう。もちろん、ここで心理療法の場合は、心の世界を心の世界が描こうとしているという二重性がある故に問題は難しくなり、それ故にこそ「物語」がますます重要になってゆくのである。

生命科学の最先端に位置する科学者中村桂子は、「生命誌¹⁰⁾」という言葉を用い、生命科学の研究はむしろ、「生命誌」の研究へと発展してゆくべきだと述べていることは、まさに注目すべきことである。「物語」とは、それを語る語り手の主体的関与があって、はじめて成立するものである。

中村桂子の主張は明らかに科学の今後の在り方についての提言であり、このようなことを踏まえて言うと、これをむしろ「新しい科学」として考えるほうがいように思われる。

ところで、家族関係学者の中には、個人を対象にしていて家族関係が解るのかという危惧の念を抱く人がいる。たしかに心理療法では原則的に個人を中心として考えている。しかし、いかなる個人も一人だけで生きているのではなく、家族、社会、文化の関係のなかで生きているのだから、これを無視して個人のことを考えることはできない。個人はその生きてゆく環境によって強い影響を受けている。従って、クライアントが日本人であれば、日本の文化、育ってくるときの家族の影響を受けることは当然である。従って、心理療法家は、クライアントの家族関係を非常に重視しているし、そのため、時には家族と面接したり、家族関係を調整したりということも必要になってくる。筆者のケース報告でも、それを示してきた。

「個人のなかの社会・文化という考えに立つと、ひたすら個人を相手とし、その人のみに長年かかわることによって、個人をこえた社会や文化の問題が見えてくるのである。

それは、いわゆる社会調査をしたり、文化的な事物や作品を研究したりするのとは異なるのであるが、あくまで、個人のことを追求しつつ、普遍的なものにゆき当たるのである。そこで見出されたことを、一般の人々に対して発表してゆくことも心理療法家としてのひとつの仕事である¹¹⁾。」と河合隼雄は述べている。

筆者の「人間関係」・「家族関係」についての授業では、心理療法で得た知見を加えて、いろいろの事例を解説しながら語ってゆく。その授業の最後では必ず授業の内容の感想を書いてもらっている。その感想文の一つに次のものがあった。「今私の傍に心の病（不登校・家庭内暴力もあった）にかかっている弟がいるため、どうしてよいのかわからず悲嘆に暮れていましたが、週一度のこの授業が私の心のカウンセリングであったように思います。いつも授業のあった日は家に帰ったあと、授業内容を母にも話していました。夜父が帰ってくると、三人で反省するべき点を話し合い、どうしたらよいかなど、以前にも増して深く話し合えるようになりました。」この学生は、すでに自分の家族問題について、「今はまだそれを文にするのはとてもつらいです。」と言いつつ、勇気を出して問題を正視し、「私はずっと考え続け

てきました。弟の病は家族の病でもあるのではないかと。」そして、「両親も責められません。祖父母も責められません。すべては昔の思想、当時の社会的背景……」というように、その考察はなまじなカウンセラーを越えているほどの考察をしていたのである。この学生の両親に、そして弟に対するその対応の健気さに、どれほど感動したことであろう。心理療法を行っている誰もが、人間について、また人間の上になにが起こりつつあるかなどをクライアントに教えらるるのである。「人間関係」・「家族関係」の授業をしていると、学生に教えられることも少なくないのである。

おわりに

常日頃、心理相談・心理療法を行っていると、「心の病」は対人関係が巧くいかない「人間関係の病」でもあることを痛感させられる。しかも、人間関係の研究において、家族の人間関係は核心に当たる関係であるのだから、「家族関係」を対象とする「家族関係学」は、「人間の科学」として扱われる必要があると考える。

経済大国といわれつつも、「心の病」についての対応が欧米の先進国に比べるとたいへん遅れている。この遅れは、「人間の科学」の遅れでもあると思うのだが、この面での先進国は、実はストレスでも先進国であったという社会背景があるようだ。現在のわが国で、心に病をもつ人が多くなりつつある状況において、「人間の科学」をより確かなものにしなければならないと思っている。

「人間の科学」の研究については、中村雄二郎が説くように、「普遍主義の名のもとに自己の責任を解除しない」という特色があり、研究者が「相互主体的かつ相互作用的にみずからコミットする」態度によって現象にかかわるのである。筆者は、この研究態度によって家族関係の事例を報告したのであった。

河合隼雄は、『心理療法序説』の「あとがき」で、「心理療法は、わが国においてはまだ発展の端緒についたばかり、という感じもしている。」と述べている。これを思うと、家族関係学における「人間の科学」は、まだ始まっていないというのが現状といえるだろう。

最後に、「事例研究」の重要性について、次の一文を参考にしたいと思っている。

「日本心理臨床学会は設立されて十年になるが、筆者たちの事例研究重視の考えが受け入れられ、発表時間・討論をいれて、二時間～三時間におよぶような発表形式を用い、事例研究を中核として行ってきた。そして、これは極めて“有用”であることが会員全体より認められ現在に至っている。この方法を導入したことは非常によかったと筆者は思っている。このことは、この学会が急激に発展してきたことの一因であろうと思う¹²⁾。」

「事例研究といっても、大切なことはその対象が一人の生きた人間であり、しかもその人と

深くかかわってこそ心理療法の過程を歩み切れたという事実なのである¹³⁾。」

この報告を終えるにあたり、M子が体験した苦しみを、事例提供して下さったことに対して、ここに心からの感謝を記しておきます。

注

- 1) 『相愛女子短期大学研究論集』第39巻、51～111頁
- 2) 中沢たえ子『子どもの心の臨床』岩崎学術出版社、1992、197頁
- 3) 同上、207～208頁
- 4) 同上、216～217頁
- 5) 『精神療法 — 臨床心理士と精神科医の協調を探る —』金剛出版、第19巻第5号、1993
- 6) 齊藤学『子供の愛し方がわからない親たち』講談社、1992、1頁
- 7) 同上、2頁
- 8) 庄司ユリ子「新しい家政学・家庭経営学の研究(その一) — 心理学・“臨床の知”の導入 —」『相愛女子短期大学研究論集』第32巻、1985
庄司ユリ子「新しい家政学・家庭経営学の研究(その二) — 新しい家政学のパラダイムとしての“ユング心理学” —」同上、第33巻、1986
- 9) 河合隼雄「人間の“科学”」『心理療法序説』岩波書店、1992、76～81頁
- 10) 中村桂子『自己創出する生命 — 普遍と個の物語 —』哲学書房、1993
生命誌という新しい分野を具体化していくために「生命誌研究館」と名づけた場を始めることになって、ハタと困った。そのパンフレットには、三つの活動をすると書いた。一つは、生きものの研究。これは、DNAを基本にした現代生物学の研究だが、大学や研究所で行なわれているものとはやや違った意味を持った研究である。テーマは、生命誌 — つまり生物そのものの中に書きこまれている物語を読みとるようなものでなければならない。更に材料は、専門外の人が親しみを感じ、研究の意味がすぐに分かるようなものでなければならない。その条件下で考えられたテーマの例は、「チョウの羽の形はどのようにしてできるか」「多細胞生物の祖先はなにか」「ナナフシの触角を切ると脚が生えてくることがあるのはなぜか」などなどである。一つ一つの生きものが今のような姿形で存在しているのはなぜだろうという素朴な問いを、生きものの歴史に思いを馳せながら解いていこうということだ。(222～223頁)
第二は研究の見せ方の研究とその試みである。(223頁)
第三の活動はサロンである。(224頁)
以上のように、著者は、研究者と一般市民との触れ合いの場としての「生命誌研究館」

ある乳幼児虐待(続)

の活動を始め、そのテキストのようなねらいで本書を書いている。生命科学から生命誌へ、新たな「知」のあり方の探索は、普遍性と多様性を宿す生命をキーワードに、新しい生命科学への問題提起ともなっている。

- 11) 河合隼雄『心理療法序説』139頁
- 12) 同上、281頁
- 13) 同上、280頁

(1993年10月)