

愛情剥奪症候群の家族的社会的背景

—事例をととして—

生 田 純 子

§ マターナル・デプリベーションと被虐待児症候群について

1 マターナル・デプリベーションについて

マターナル・デプリベーション (Maternal deprivation—母親剥奪) という概念の創始者ボウルビィ (Bowlby) が、WHO 論文 "Maternal Care and Maternal Health" (1951) において乳幼児期における母性的養育の剥奪体験が、子供の性格形成に深い影響を及ぼすことの問題を提起したことは、欧米の乳幼児施設や病院での、いわゆる科学的育児法に大きな反省を促すことになった。また一方では乳幼児に対する「皮膚を通しての母性的配慮」の必要性の強調が、一部に「生みの母による育児」のみを至上とする素朴な母親信仰の復活という、行きすぎた風潮を生み出すことにもなった。

さらにボウルビィが提起したマターナル・デプリベーションをめぐる母—子関係の諸問題は、学問的にも賛否両論の論議を引き起こすことになった。これは乳幼児期の母—子関係の在り方が、直接乳幼児期の精神衛生や、性格形成の中心問題であるに止まらず、広くすべての発達段階にわたっての、保育学、教育学、精神医学、心理学、社会学、などの人間関係諸科学や、育児、しつけ、心理療法などの対人関係諸理論の原点に触れる基本的問題を内蔵することからも当然の動きであったといえよう。

その後、マイケル・ラター (Michael Rutter) は、ボウルビィの問題提起を出発点としてその後の多くの研究、文献を比較検討することによ

って、マターナル・デプリベーションの概念や、その意味する体験に含まれる内容を整理し、未分化な内容や問題点の分化と統合に務めた。その結果次の三点を挙げている。

〈1〉 マターナル・デプリベーションの概念に含まれる子供の体験は単一ではなく、種々の様態と異なったメカニズムが含まれていること。またこの用語の前者マターナル (母性性) と、後者デプリベーション (剥奪体験) の双方が多くの変数を含むため、マターナル・デプリベーションが個々の子供に及ぼす影響も、この双方を含めた、社会的、心理的、生理的 (素質、性差等)、発達の状況の細かい分析が必要であること。従って、その考察に当っては、それが生じた時の子供の年齢、発達段階 (特にセパレーション〈分離体験〉が母—子の情緒的ボンド〈きずな〉の形成以前であるか以後であるかの相違)、セパレーション以前の母—子関係の在り方、父—子、父—母関係を含む家族関係全体の在り方などの検討が必要であり、これらの要素によってデプリベーションにも種々の程度や、タイプがあるということ、また従来マターナル・デプリベーションに基づく障害とみなされていた現象の中には、感覚的、社会的 (言語交流の在り方など) 刺激の不足に原因する発達の遅滞が含まれており、これはセパレーションそのものに基づく障害とは区別して考えるべきこと、などが指摘されている。

ラターはこのような考察から、子供の正常な発達にとって最も重要であり、その欠如が重篤な長期の障害を引き起こすものは、乳幼児期に

おけるボンダ形成（その対象となるのは母親とは限らない）であり、母—子のセパレーション自体は全ての子供に常に決定的なダメージを与えるとは言えない。従って、これらの点を配慮した養育上の注意により、セパレーションに基づく障害を緩和ないし除去し得るとしている。

〈2〉 子供の情緒的なボンダ（きずな）行動について、ボウルビィは、子供はとくに一人の人物に愛着を抱く生来的傾向があり、かつその〈母〉へのアタッチメント（愛着）の質と量は、他の関係におけるものとは異なる、と主張しているのに対して、ラターは、主要なボンダであろうとなかろうと、一つの結び付きが他の全てのボンダとそんなに異なっていないとする。主なボンダはその強さにおいて特別に重要ではあるが、たいていの子供は、何人かの複数の人物とボンダを発達させ、それらのボンダは基本的にはほとんど同質のものであるからであるとしている。

次に〈母親〉または〈母代理〉とは子供が最も愛着する人物である、というボウルビィの主張に対して、大多数の家庭では、母親は幼児に対してそのような役割を果たしているの、その結果として母親はたいてい最も強いボンダを形成させ得る人物となっている。しかし、主なボンダが必ずしも生物学的な意味での親を必要としないと述べている。

〈3〉 ボウルビィ以後の研究においては、乳幼児期の母—子のセパレーションが必ずしも有害であるとは限らず、重要なのはその時期と、在り方と、それ以前の母—子関係であり、むしろ、母—子の正常で幸せな分離の体験が後年のストレスに満ちた分離の有害な影響から子供を保護し、子供の耐性教育としての意味を持ち得るとの積極的な視点が出されている。

2 被虐待児症候群について

被虐待児症候群（The battered child syndrome）の問題が取上げられるようになったのはまだ新しい。1962年、アメリカ小児科学会のシンポジウムで初めて、被虐待児症候群という言葉が提唱されたのである（池田由子）。すな

わち、「骨折、硬膜下出血、軟組織の腫脹、栄養不良、皮膚の打撲、突然死などとして現れ、結果として子供は死に至るか、一生残るようなひどい傷を受ける。怪我の程度やタイプと親の述べる状況と一致しない」というものである。

子供の年齢は3、4歳以下のことが多く、発育状態は標準を下回り、不潔で栄養状態は不良、あざや、火傷のあとが多い。また子供を入院させると新しい怪我は起こらない。X線によっていろいろの治療過程にある骨折像がみられるという。

この報告いらい、医療、福祉関係者の関心は高まり、報告例も増加した。その後、このbattered child という殴ることを主とした名称よりも、殴ること以外の多くのやり方が存在することが分かったので、より広義の児童虐待（Child abuse）という語が用いられるようになった。

池田らは1973年、日本児童問題調査会の委託を受け、全国164ヶ所の児童相談所を通じて児童虐待の調査を行った。

その際の定義は次のようなものであった。児童虐待とは親または親に代わる保護者により、非偶発的に（単なる事故でない、故意を含む）児童に加えられた、次のような行為をいう。

（1）身体的暴行（Physical abuse）——外傷の残る暴行、あるいは生命に危険のある暴行（外傷としては、打撲傷、皮下出血、内出血、骨折、刺傷、火傷、頭部外傷など。生命に危険のある暴行としては、首をしめる、ふとん蒸しにする、食物を与えない、毒物を与える、冬戸外にしめ出す、一室に拘禁する、柱にしばりつける、など）である。

（2）保護の怠慢ないし拒否（Neglect）——遺棄（すて子）および衣食住や清潔さについての健康を損なう放置（栄養不良、極端な不潔、怠慢ないし拒否による病気の発生、学校に登校させない）など。

（3）性的暴行（Sexual abuse）——親による近親姦姦、または、親に代わる保護者の性的暴行。

（4）心理的虐待（Emotional abuse）——

この範囲はなかなか定めるのは難しいが、一応前記の(1)、(2)、(3)を含まないその他の極端な心理的外傷を与えたと思われる行為とした。

心理的外傷とは、児童の不安、怯え、うつ状態、凍りつくような無感動や無反応、強い攻撃性、習癖異常など、日常生活に支障を来たす精神状態が現れているものに限った。

この調査の結果では、合計 416名、内訳は身体的虐待 223名 (53.6%)、保護の怠慢・拒否 111名 (26.7%)、性的虐待46名 (11.1%)、心理的虐待34名 (8.2%)であった。

どのような親が虐待をするかといえば、まず第一に親自身がその親から愛情のこもった暖かい世話を受けていないこと、次に体罰を適切なしつけの手段と信じこんでいることである。「自分の子供だから煮て食おうと、焼いて食おうと勝手だ」という頭で子供の人權を認めない傾向が強い。

つぎに共通するのが、虐待するとき、家庭内に危機的な状況が存在しているということである。サラ金からの借金、父の失業、転職、父母の不和、別居、離婚、片親の蒸発、アルコール中毒、精神障害など、いくつもの問題が複雑にからみあっていることが多く、いわゆる「多問題家族」といわれている。しかもこのような家族は近くに親類、友人、知人もなく、実家との交渉も絶え、地域社会から孤立していることが多い。

虐待された子供の心身の状況は、4割の子供が発育不良、あるいはやや不良、身体面にはあざ、皮下出血、火傷のあとなどがあり、精神面では不安、おびえ、無表情、無反応、あるいは極度に攻撃的であった。その他、特記すべきこととして、母子関係の早期の障害がみられることである。その子の妊娠、出産が母親に歓迎されなかったり、未熟児で保育器に入っていたとか、いろいろな理由で親類、実家、施設など、母親の手元を離れてよその場所に預けられていた子が7割もあったということは注目に値する。このように早期の母子分離の体験は、母子相互作用という見地からみると、虐待の発生に大きな意味をもつことが考えられる。

3 愛情剝奪症候群(Deprivation syndrome)

そもそもマターナル・デプリベーションなる用語が用いられることになったのは、最初、フロイドが様々な精神障害や人格発達に、その人の幼児期の在り方が決定的な影響を及ぼしているらしいことについて主張したことに始まる(1800年代)。その後、年を経る毎に多くの人々によって研究が積み重ねられ、人々の関心は幼児期のみならず、新生児期を含む「早期幼児期」にまでさかのぼっていった。

1930年代から、「ホスピタリズム」とか「施設症」という言葉が用いられるようになった。それは乳幼児が入院とか施設収容などで、母親と分離(セパレーション)させられると、激しく泣いたり、強い不安を示したりして、次第に表情が消え無感動になったり、体重増加率が低下したり、感染症にかかりやすくなったりするなどの、心身の発達障害を生じさせていることに、小児科医たちが気付き始めたこと。特に乳幼児期から「質の悪い」施設や里親のもとで育てられ続けた子供たちの中には、思春期になると「人を愛することも愛されることも知らず、罪悪感や良心も薄く、衝動に走りやすく、教育や治療でもいかんともし難いような」子供がいることに気付き始めたからである。

ところが、一般的には「性格異常者」、精神病理学では「境界性格」と呼ばれていたり、または非行・犯罪等の社会的不適応を起こす人々で、必ずしも劣悪な施設育ちではなく「一般家庭育ち」の人々も多い。それでこのホスピタリズムとか施設症という呼び方ではこの本質を見誤る危険がある、というので「マターナル・デプリベーション」の用語を用いることになったのである。

ラターはこのマターナル・デプリベーション理論の再評価をした中で、ボウルビィが愛情欠損性精神病質と名付けた性格異常で、子供時代の早期に多くの分離体験を持ち、ある場合には施設養護の結果であるとされているものは、乳幼児期の最初の3年間にボンド形成もしくは、アタッチメント(愛着)の発達を成就することができなかったという、一連の不幸の最終結果

とみなされる、と指摘している。また、ボウルビィが悲痛 (distress) と愛情欠損性精神病質が同じ条件下で生じると主張していることについて、ラターは、両者は異なるメカニズムから生じているとみている。即ち、悲痛の方は (すでに成立していた、あるいは成立しつつあった) ボンドが崩壊したことによって生じ、愛情欠損性精神病質の方は、堅固なボンドを発達させること、そのこと自体に失敗したせいである、と述べている。

1966年ヘルブリッジ (Helbrügge) は愛情剥奪症候群 (Deprivation syndrome) という概念を提唱した。母親らしい親身な養育による愛情を与えられない原因をボウルビィやラターなどの主張をまとめて次のように述べている。(この概念は先に述べた被虐待児症候群をも包括した概念であると考えられるので本報告でもこの言葉を用いることにした)

(1) 原因

〈1〉 全面的孤立化：母親のみならず人間との接触なしでの乳幼児期の成長。

〈2〉 部分的孤立化：実母との分離があり、母親代理との十分なつながりもない。

〈3〉 たび重なる母子分離：実母との分離があり母親代理が度々変わるので、母親代わりへの安定した情緒的關係が成立しないままで、母子分離の状態が続く。

〈4〉 複数の母親代理：母親と同時に、ほかにも養育者がいて、子供の世話をするか、あるいは母子分離の後子供が同時に何人もの人から世話される。

〈5〉 母子分離：母親への安定した情緒的結びつきの成立以前に、子供が全面的にか、部分的にか、あるいはほとんど目立たない形で母親から分離される。

〈6〉 母親喪失：安定した心のつながりが成立した後、あるいは、子供が、母親から独立できる十分な年齢になる前に母親を失う。

〈7〉 母親らしい愛情の注ぎ方が不足：母親との物理的な接触を保ちながら、子供は孤立しているために、心理的には母親なしで済みます。弱い情緒的つながりのある場合もあり、また、

混乱した情緒的關係 (子供を直接に拒否したり、投射、転移、同一視といった神経症的な防衛機制を取り入れることによる) の場合もある。

〈8〉 子供と母親が共生しており、十分なケアを与えられる準備が整っているにもかかわらず、母親像との相互交渉に対する子供自身の能力の欠如によってもたらされる場合。

以上の8パターンその他、母子分離が表面には表れない母子分離についてプルーフ (Prugh) は歪曲された関係と不十分な関係の二つに分けて考えている。

歪曲された関係づけ

① 母親 (もしくは父親) が子供を自分から分離した一人の個人として知覚することが困難で、子供自身のニードにほとんど、あるいは全く、無関心に扱う場合。

② 母親 (もしくは父親) は子供を分離した人物として知覚しているが、両親はまだ自分自身のニードに基づいて反応している。

不十分な関係づけ

① 両親に不健康な性格、もしくは神経症や精神病の傾向があるために、全くその子供から独立して、暖かく乳児と関係を持つことができない場合。

② 現在の現実的問題を含む環境的要因が両親の心理的障害を作り出し、乳児の発達過程をそこねている場合。

(2) 症状

池田は初期反応と慢性反応に分けて次のように述べている。

初期反応

① 身体症状

消化器症状 (食欲不振、吸付き拒否、吐乳、下痢)、睡眠障害、体重減少、発熱。

② 発達における退行

歩行・起立などの運動機能が退行あるいは不能となる。

言語がなくなったり、減少する。

言語開始が遅れる。

諸々の習慣・芸当が不能あるいは退歩。

③ 対人関係の障害

攻撃的 (泣きわめく・不穏・執着・睡眠・

食事の拒否・おもちゃの無視)

逃避的(活動性低下・受動的・無関心)

慢性反応

① 身体症状

睡眠(睡眠時間が短い・夜泣き)

発育・習癖(体重増加不良・顔色蒼白く貧血様・吐乳・おう吐しやすい・自傷行為・指しゃぶり)

② 精神症状

表情・反応(表情乏しく不活発・反応が遅く乏しい・動きが少なく一般に静かである・見なれないものをこわがりやすい・大きな音・突然の音・聞き慣れない音・動物のなき声に敏感・保育室以外の環境にでるとすぐに泣いたり恐れたり不安になる)

対人態度(保育者がいるときといないときで態度行動が異なる・保育者に抱かれたがったり後を追いつき執着する・保育者や成人に無関心・親が来ても何の反応も示さない・他の児童に対してとくに嫉妬深い・あやして笑いかけても反応しない)

特に社会性についてフロイドは施設児(1~3歳)に観察された特異な人間関係として

- ① よその子をおもちゃや生命のない事物のように扱う他者感情の欠如。
- ② よその子を単なる障害物として扱い、攻撃する態度。
- ③ よその子を脅迫者として扱う防衛的行動を初めとして、異常に早期に形成される乳幼児間の協力、模倣、友情など。

以上をまとめると、睡眠、発育の障害、神経性習癖、表情や反応の乏しさ、新しい環境への適応の悪さ、対人関係の障害などの症状があるといえよう。

(3) 発症の時期および予後

池田によれば、生後6ヵ月以後、エリザベス(Elizabeth)は生後6ヵ月から5歳の間として、ブリッジス(Bridges)によると情緒発達などを考慮しても発症の時期は生後6ヵ月前後と考えるのが一般的であろうとしている。

母子分離の期間については、池田は一年以上

とし、スピッツ(Spitz)は3ヵ月以下では発達のおくれはきわめて急速に回復し、3~5ヵ月が臨界期であり、5ヵ月以上の母子分離では回復は見られなかったとしている。

ブルーは2~3歳において母子分離による影響がひどいとしている。

予後については、ボウルビィは、母子分離後の発達でとくに情緒欠如および神経症的性格を形成する危険がある条件として、つぎの3点をあげている。

<1> 生後3年の間に、母親との接触関係をつくりあげる機会が欠如する場合。

<2> 生後1年の間に最低3ヵ月、おそらく6ヵ月以上の一定期間、母親と分離する場合。

<3> このような時期に母親が交替する場合
アインスワース(Ainsworth)はデプリベーションから解放される子供の年齢が初期であればあるほど、また、デプリベーションに出会う年齢が年長であればあるほど、発達に影響は少なく、行動の改善も速やかであるが、生後1年以内に始まり、3年以上持続している長期の重いデプリベーションはとくに言語、抽象能力、ひととのアタッチメントの能力について回復困難な障害を残すと思われる。また、子供がまだ幼い時に、強力な治療的努力が行われたならば、デプリベーションの解放されたのちにも残っている悪影響のあるものを改善させることは可能であろうと述べている。

(4) 治療

まず母子分離を中止させることである。しかし現実には不可能であることが多い。もしくは代理となる人に集中的に養護してもらうことである。また、母親またはその代理者にカウンセリングをすることで、育児に対する考えかたの転換をはかることや、子供にたいするマイナスの感情を除去することに務めなければならない。

治療上の問題点については、症状形成論や理論的な研究が進んでいる割には触れられているものは少ない。一般に崩壊家庭が多く、治療に積極的になれない事情がある上に、年長になっての治療はほとんど効果がないとさえ言われて

いるのであるが、こうした問題児と日々取り組んでいる教育の現場を無視することはできない。ここには愛情剥奪症候群と思われる子供たちの事例をあげて、治療の問題点を主として考えてみたい。

§ 事 例

1 小学校5年生 男児 (A男)

*主訴 性的な興味が強、下着泥棒

A男は女性の下着を集める癖があり、近所の洗濯物をとってくるので叱ると、姉の下着を持ってくる。隠すところは自分のベッドのマットとふとんの間で、並べて敷きつめている。その他、母親の生理用のナプキンも隠している。また、雑誌や新聞のエロ写真を破いて持っている。このことについては、学校から注意があつて知つた。

*家族歴

父親 36歳・自営業(土木関係)

母親(継母) 31歳・自営業(商店)

姉 12歳・中学校1年生

本人 11歳・小学校5年生

異母妹 7ヵ月

父親は祖父の代に始めた事業を受け継ぎ、かなり手広く営んでいる。自宅は住宅地にあり、敷地も広い。A男の実母と結婚したころから、敷地の一角に商店を作り、実母が店の経営を取りしきっていた。

父親の性格は短気で荒っぽい、子供の問題の解決も暴力的な手段で片付け、話し合うとか言い聞かせるといったことのできないタイプ。

祖父母は車で5分ほどのところに住み、町の有力者として顔も広く、学校へも顔を出してはA男の事を頼んだり、事件をもみ消したりするが、根本的なところでは考えられない性格。

実母は3年前にガンで死亡していた。その後1年で継母が来て、妹が生まれている。継母は初婚である。(実母のことは継母からの聞き取りである。)実母は子供の面倒をみるのが嫌で、商売が忙しいという口実で姉は3歳まで実母の里へ、本人は同じく3歳まで父方の祖父母へあず

けられた。実母の里は車で1時間程のところにあり、祖母は農業に忙しく、実際の面倒は兄嫁がみてくれていた。兄嫁はやさしい人で、自分の子供と同じように扱ってくれたらしく、姉は今もひまがあると訪ねたがっている。

父方の祖母はよく動くこまめな人であるがすべてにひとりよがりであり、極端に本人を甘やかしたという。そのため食事、排泄などのしつけは全く出来ていなかった。

3歳になると実母は本人たちを引き取つたがそのやりかたがひどいと周囲を呆れさせたという。実母のいう理由はこれ以上預けると、親になつかなくなるというものであった。

A男は実母と暮せるようになって幼稚園に入園した。小学校2年生のころから実母はガンになり入退院を繰り返して、ついに3年生のとき死亡した。そのころまた祖父母に面倒をみてもらっていたが、姉も一緒であった。

継母が来たとき、二人のしつけができていなくて驚く。例えば、顔を洗う、歯をみがく、脱いだ物を片付ける、靴を脱ぐなど全くできなかった。それを注意しようとする、本人を溺愛する祖父が継母を叱るといった具合でやりにくかったという。

姉は小学校のときは目立ちたがりやで、少々気になることもあったが、さして周囲を困らせるほどのこともなく過ぎた。性格はおとなしく、落ちつきがなく忘れ物が多い。成績は悪く、勉強もしない。

*本人の問題行動

5年生の2月から、学校を通して相談の申し込みがあり、継母と本人が治療に通うことになった。継母(以後母親とする)は時間どおりに来談し、時には妹を抱いてくることもあった。

A男は小学校2年生にも隣のマンションの屋上から生理用の下着を持ってきた。また5年生の4月には生理用のナプキンを集めてきてクッションの中に詰めていた。

学校での問題は借りた図書を返さない、決められた役割をしない、忘れ物が多い、提出物を出さない、注意しても同じ間違いを平気で繰り返すというもの。

成績は勉強しない割には良い。図画工作・音楽・体育は1、あとは3～5であり、理科はいつも5であった。友人はなく、クラスから孤立している。体格はよく、顔つきはぼんやりして、焦点が定まらない感じである。

授業後、剣道に週5日、公文式の算数の塾にも通っている。しかし、家は出たものの塾へ行かなかったり、終わってもぶらぶらしてなかなか家へ帰らなかつたりで、たえずうろうろしている印象であるという。

家族でゆっくりすることはない。朝は6時すぎに父親が仕入れに行き9時に帰る。姉は7時に家を出る。店は9時に開き父親はそれ以後は店員にまかせて土木の方へ行く。

母は子供二人を学校へ出したあと家事をすませ店へ出る。忙しいこともあるが、時間的にずれているので一家で寛ぐことはできない。

* 治療の経過

母親の面接には生田が、本人の遊戯治療には男性の治療者があたるが6年生から治療者が転勤のため別の男性に交替する。

<第1期> 1～6回 (5年生 3学期)

母親からは、本人の日常生活の状態やこれまでの問題行動の数々が語られる。このころA男は家で父親に叩かれて叱られている。

『宿題のプリントなど、始めと終わりの2枚だけやり、後はやってないとか。この頃では叱ると物を言わなくなった。』

大便をパンツにつけて、汚れたパンツを洗濯の所へ出さず、部屋の隅などにつくねてある。以前から続いているが、最近、大便をトイレのタオルへつけたり、便座の裏側へなすったり、理解できないことが多い。そのためかトイレに長く入り、他の家族とトラブルをおこす。1時間くらいはざらである。

本人は叱られっぱなしという感じであるから、なんとか優しくしてやりたいと思うものの、うまくいかない。接客中でも「お母さんちょっとちょっと」と呼びたてて、振り向くまで肩を叩き続けるなど、何度言ってもきかせても止めない。

3月半ば、ほぼ2ヵ月目にまた事件をおこした。近所のスーパーで女性の下着を万引きして、

警察に突き出された。ポケットの中にも入れており、近くの空地のダンボール箱に沢山入っていたのが見付かったのだ。新しい物も、古い物もあった。警察沙汰になったのは始めてであるが、注意されてもあまり身にしみた様子はない。』

本人は箱庭を作ったり、模型のおもちゃで遊んだりするが、全体にまとまりがなく、なにか集中的に取り組むことはしない。5年生にしてはませた話し振りと、感情のこもらない調子がやや不自然である。実母が死んで悲しかったとか、継母が来てうれしかったとか、一本調子である。

事件の事は自分からは触れない。

<第2期> 7～15回 (6年生 1学期)

6年生になり、担任もクラスも変わった。新しい担任は女性で本人はうまが合わないと家でこぼす。

母親の話では、『今では父親もあまり叱らないようにしている。父親は使用人の家庭のもめ事の調停にやっきとなっている。』

修学旅行は参加した。事件があったので、本人が反省しなければ行かせない、と父親は息まいたが結局は何も言わずに参加させた。～～だから許す、とかなんとか一言言って欲しかったが父親はそういう事が言えないひとである。

本人が学校からの連絡物を出さないで、P・T・Aの会合や修学旅行の準備に参加できないなど、担任にも迷惑をかけた。

担任はA男が級友たちから、知ったか振りをする、威張る、けんか早いなどと言われて、孤立しており、友人はいないと指摘する。

12月から習わせた剣道のおけいこも、家は出ても出席してないことがあった。事件を起こすのは土曜日のことが多い。本人は姉や妹と一緒に祖母の所へ行きたがる。やはり土曜日に剣道をさぼっているところを、父親に見つかった。その時「もうこんな生活は嫌です」と言って、父親を驚かせている。

学習塾は止めて、家に家庭教師に来てもらっているが、出された宿題もやる気がない。そのため2ヵ月くらいで止められてしまった。

問題などは、じっくり考えずに思いつきや、ヤマカンで答えてしまう。それでも合っていれ

ばよい、とすましたものである』。

本人は治療者が変わってもあまり抵抗はなく、すぐ箱庭を作ったり、会話したりする。治療に来るのは“遊べるから楽しい”と言い箱庭の内容も手がこんできて立体的になる。“中学は私立の〇〇中学へ行きたい、両親も希望している”などと意欲を示す。

〈第3期〉 16～25回 (6年 2・3学期)

母親としては、調子よくいっているかと思うとすぐ裏切られることの繰り返しで、掴みどころのない本人にほとんど手を焼いているといったところである。カウンセリングを続けることで、少しずつ、A男の気持ちを理解することが出来るようにはなってきたが、清潔でてきぱきした、どちらかというやり手の母親とは相いれない面が多い。

『夏休みに従兄弟に誘われて、キャンプに参加した。すぐ疲れたと歩いて歩かなかったりして随分手こずらせたらしい。人の迷惑になるとか、努力してみるといった感情はないようである。新学期が始まってもしやがることもないが、生き生きとしていない。

姉のぬいぐるみの人形を持ち出して、トイレの中で手足をもいで隠したり、店の菓子の袋や缶詰、その他商品を勝手に持ってきてベッドで食べたりする。姉のお金を取ったり、母親のさいふから抜いたり、家のなかでのトラブルが続出した。父親に殴られたり、顔が腫れるほど張られてもその時だけで、すぐ同じことをする。とがめられても証拠がなければなかなか白状しないことが多くなってきた。

2学期末、学校から借りた図書をなくし、学校の階段の下へ遅くまで隠れていて、騒ぎになったことがあった。本は、知らせで母親が探したらすぐ見付かっている。物を探すことはA男にとって最も不得意なことである。

この頃母親は二人目の子を妊娠したが、父親に説得されて中絶した。まだ30代なのにもう子供は生めないと思うと悲しい(この時初めて涙を見せた)』。

24回目には父親がすぐかっとなってA男を殴ることについて、私の意見を述べる。

「貴女からA男のよくないことを告げられると、貴女に申し訳ないと思う気持ちが強いので、A男をひどくせっかんするのでしょう。言うことが聞けないA男にいらいらするものもあるでしょうが、お父さんとしては自分の子供とと思っているので、貴女に済まないと感じておられるのが、そうした行動になるのでしょう。お父さんの気持ちをそういうふうと考えてみたら」と言う。

この言葉はショックであったらしい。しばらく沈黙した後、『初めのころ、早く直そうとあせって、世間の口は気にせず厳しくやっていたら、祖母から(姑)あまり叱るな、ママ子いじめと思われるよ、と注意されたことがあった。その時もとてもショックだった』としみじみ語った。

その後かなり落ち着いてきて、とりたてて問題も起こさず3学期を迎え、念願どうり中学校に合格し、治療は終結となった。

しかし、半年後、問題が続々出てきた。本屋で万引きをしてつかまったり、学校から(バス通学)帰らずうろうろするなどの他、家庭では風呂桶の中で大便をするなど、精神障害を疑わせる行動が出だしたので、精神科医を紹介している。

2 小学校6年生 女児 (B子)

*主訴 性格が異常ではないか

基本的な生活習慣がまるでできていない。何度同じことを注意しても直らない。人の言うことに耳を貸さないのか他人の気持ちを考えることが全くできない。学校でのトラブルが多く、嫌われている。

*家族歴

父親 43歳 会社役員

母親(継母) 36歳 会社役員

本人 11歳・小学校6年生

異母妹 3歳

父親は同族会社の役員である。実権は祖母(姑)が握っており、社長は父親の兄であるが、名目上であって、実際は父親が取り仕切り、祖母が財布を握っている。

父親の性格は荒々しいタイプで、投げやり。B子の問題など、手に負えないとみると、責任を転嫁

したり、逃避したりで、根本的な解決への努力はしない。短絡的な思考しかできない人である。

実母は7年前に自殺している。新聞にはノイローゼと書いてあったが、よく知る人は過失とと思っている。自殺するような人ではないという。もともと水商売の女性で、父親とは初めからうまくいっていなかった。B子はいじめられていた。実母はかけまージャンに凝り、B子はいつもパン二つをもらってテレビと留守番であった。B子をいじめれば父親が戻って来るかもしれない、と会社の顧問弁護士に話したこともあるという。祖父母とはまったく断絶していた。実母は弁護士にお金を借りたり、お金がないと御飯を作らなかつたりであった。朝もB子より早く起きたことはなく、父親も家にはよりつかず、実母は孤独であった。精神的におかしいと指摘する人もあったが、病院へ連れていったり、B子の世話をしてくれる人はいなかった。

父親には正体不明（継母による）の兄と妹、かくしゃくたる母がいる。B子の祖母は継母には理解があるが、実母が死んだ後B子の引取りを拒否するなど、ややかたくななところがみられる。

継母（以後母親とする）は祖父が死んだあと、四十九日も済まないうちに父親と結婚している。母親はいわゆるキャリアウーマンで、初婚であった。急いだ訳は、B子の小学校入学に間にあるようにとのことであったという。

B子は実母の事もよく覚えており、新しい母親を歓迎している。食事にしても、“おかずがある！”と無邪気に喜ぶなど、実母をなつかしがる所はなかった。母親がくるまでの2年は祖母が引き取りを拒否したので、会社の従業員の家を転々としていた。B子があまりに変わっているので、長く一つの家の世話になることはできなかったという。

* 本人の問題行動

しつけが全くできていない。朝起きて顔を洗う、トイレで紙を使う、外へ出るときは靴をはき、中では脱ぐ、食事の作法など、まるでやれなかった。

他人の気持ちは考えようともせず、自分のや

りたい事だけをする。努力してなにかをすることはない。感情のこもらない大人びた会話と、一本調子の話し方、どれをとってもいくら直そうとしてもぬかにくぎという言葉がぴったりである。

学校では友達がなく、級友から嫌われている。明らかな違反をしたり、サボったり、担任もかばいきれない。注意して、分りましたとか、はいといっても、口先だけで、本当は分っていない。

本はよく読み、言葉の上でのことなら大人も驚くほどよく知っている。しかし我が身のこととなるとまるでだめである。

図画工作はまったくできない、作文も書けない。

* 治療の経過

本人と母親が6回来談し、母親のみ1回、担任1回で、情緒障害児短期治療施設を紹介して終結となっている。

本人・母親共に生田が面接した。

<第1回>

B子の生育歴の概要のほか、父親について、『自分の子供でありながら、ふた言目には“放っておけ”“学校がようやらんのなら転校させよ”と話にならない。継母に対する負目があるのか、ともかく“やかましく言うな”と言い、注意している最中に横から、“鬼のような女だ”と冗談とも本気ともつかないことを言うので、自分でも父親の気持ちが分からない』と父親に対する不満が述べられた。

B子は別室で本を読んで待っていた。求めに応じてバウム・テストの樹木を書く。「わたしは絵は書けません」と独り言のように言っていた。

<第2回目>

B子は相談に来るのが嫌で、車の中でも恥ずかしいを連発していたという。『実母については、結婚前に会社の人や、仲人からも聞いていたが、一様に精神障害の疑いがあった、という。本人はまともな生活をさせてもらえなかったと思う。しっかりしつけてくれる人というので探した、といわれてきた。この5年間、自分なり

に努力を続けたが、もう力がつきた。私の結婚は失敗でした。下の子を連れて、別れたい』とまで思いつめた発言もあった。

B子はしかめっ面で、質問に四角ばった答えをする。「修学旅行はいつから？」に「十月にあります」など。箱庭へ誘うと、「山のように盛り上げてもいいですか？」と聞く。玩具を入れてもいいと勧めても、「いらぬんです」と答える。しばらく後にももう一度勧めるが「いいえ、いいんです」といって砂をいじり、「これは橋のつもりです」などと言って線をひいたり、砂を少し盛ったりするのみ。

〈第3回〉

母親の話『一昨日、学校で階段のかなり上から飛び下りて足首を捻挫した。担任がいくら止めても、耳も貸さずにやったらしい。本人は「今日は同情されるような事ではないわ」とすましている。親子でつける反省ノートがある。学校の出来事が書いてあるので「反省した？」と聞くと、「忘れた」と平然としている。「いけないことどれだか分かる？」と聞くと、「いけなくてもやりたいことはやりたい」というので、あきれてしまった。遠足でも一緒にお弁当を食べてくれる人はいなかったらしい。

〈第5回〉

本人の遊戯治療で箱庭を使う。「砂を湿らせて欲しい」というので、水を入れる。手でこねるだけで形は出てこない。やはり玩具は入れない。「おもちゃは嫌い？」と聞くと、「いいえ、そうじゃないけど、今はいいです」と言う。やっとできあがったものは、首のない仏像という。

母親は『ほとんど疲れました。この6年近く努力しても、効果があがらないばかりか、努力も父親には認めてもらえていない。父親に、「前の母親で6年、あんだで6年、実母の影響というが、あとのしつけの問題ではないのか」と言われてがっかりした。

自分の実家では下の子を連れて帰ってくるように言っているが。

父親の育ち方も問題がありそうに思う。祖母(姑)も仕事が忙しいときで、あまり面倒を見てもらっておらず、お手伝いさんが見ていたと

いう。お金は出すが手は出さない人ですから』。

〈第6回〉

担任がついて来た。『自分のした事で皆が困っている、気付かないのか、気付いても平気なのか、そ知らぬ顔である。何をされても気にする風でもないし、自分がしても平気なので、神経が壊れているような子です』という。ベテランのおおらかな感じの先生である。

母親の話『この6年間、新しい母親がどうするのか、周りが遠巻きにしているようです』。

〈第7回〉

母親のみ。『情緒障害児短期治療施設へ入れて治療したい。父親も消極的ながら、賛成してくれたので。このごろ親の愛情が不足なら、とやたらB子がいやがるのに一緒に風呂へ入ったり、無理をしている。祖母が一番難しいと思ったが、「あの子がおかしいとは思っていた。三つ子の魂百までというから」と案外あっさりとして許してくれた。父親の妹はB子と同じ年の子がいて、今まで一番接触があったせいか、自分が苦労していることに理解があって、力になってくれた』。

(その後、施設の見学を経て、いよいよ入園となっても父親が施設へ出掛けていくことができない。忙しいことを理由に言を左右にして、最終決定ができないのであった)

3 小学校3年生 男児 (C男)

*主訴 情緒不安定 (突然の乱暴)

何も理由がないのに暴力を振われたという訴えがあって、本人に聞いても、何も言わないので、本当のところ分からない。学習の面では特に心配はない。3年になって体が大きくなったせいか、乱暴が目立つ。ただけんかっばやいではなく、相手は訳がのみこめないという。学校の担任を通じての申し込み。

*家族歴

父親 34歳・会社員(サービス関係)

本人 8歳・小学校3年生

(母親 2年前に生別)

母親とは離婚の1年前くらいから別れ話がでていた。本人の手術が1年生の夏に予定されてい

たので、それが済んだところで別れた。1年の1月までは母親の希望で時々合わせていた（クリスマス・誕生日）。しかし、その後ぐずぐずいって父親も手をやくだので、合わせないことにした。

別れる前もいい親だったとは思えない。父親の仕事が週1回くらい午前2～3時になることがあった。C男が幼稚園のころ、父親がたまに早く帰ってくると、家の前の路上でC男が泣いていた。夜中に目を覚ましたところ母親が居ないというのであった。母親には男がいて、C男が寝てから外出していたのだった。そのことがあってから一層夫婦の仲は険悪になり、ついに離婚になった。母親はあっさりとC男を置いて出ていったという。

*** 本人の問題行動**

1年生の9月から、C男は学童保育に入った。家事を父親が負担したので余裕がなく、学校での様子も保育での様子も知らなかった。

しかし、2年になったとき、学童保育の指導者から「やっとこのごろ皆の中に入って遊べるようになりました」と聞いて、それまでだめだったことを知った。

現在の様子は前述の通り。

*** 病歴**

生後8ヵ月でひきつけの発作。脳波に異常が見付かり、3歳まで、毎月1回通院、服薬した。誕生前、ひきつけがひどく1週間入院する。2歳で発作は消失。脳波に異常がなくなり、治療は終結。

小学校1年の夏、あざの手術をうける。これも経過はよく、治療は終結している。

*** 治療の経過**

父親は1回来たのみ。仕事が忙しいという理由で継続を希望しない。

そこで本人の母親に対する気持ちについて考えてもらう。父親はよくない母親だから、早く忘れろ、と言って、本人の母を慕う気持ちにはわざと無視をしてきている。しかし、一言も口にしないのは父親の前だけであろうという、父親も『C男の机の引出しの奥に母親の写真と以前の住所を書いた紙片があったのを見たこと

がある。もう連絡するなという黙っていた』とC男の様子について心あたりがあるようであった。

もう少し注意深くC男の気持ちを見ていこうということにした。

突然の発作は情緒的なものだけでなく、体が大きくなった事でもあるから、脳波の検査をもう一度うけておいたほうがよいのではないかと助言した。

担任が来談した。『表情から動作から少しずつ他の子とは違っている。つかみどころがないので困っている。家庭的な問題は承知しているが、興奮すると前後のみさかいがなくなるのが怖い』と話す。『本人と父親の間の理解が深まるよう、働き掛けてみます。父親の良いところ、立派なところを本人に言ってやりましょう』と約束してくれた。

4 小学校3年生男児 (D男)

*** 主訴 登校拒否**

虐待する父親から祖母が引き取って、転居したところ、登校できなくなった。

*** 家族歴**

父親 42歳・会社員（目下別居中）

本人 9歳・小学校3年生

祖母 69歳（父の母親）

父親は17歳の時、家出して音信不通となっていた。21歳の時大阪より突然帰宅し、暴力団より足を洗うためまとまったお金が欲しいと言った。しかし当時次男と暮らしていた祖母には金がなく、やっと7千円を都合できたのみであった。父親はそのまま姿を消し、10年後に結婚したというので、祖母が大阪へ行って会った。どのような仕事についていたかは不明である。

母親には結婚した時と、本人が生まれたときに祖母が会いに行っている。小柄な人で丈夫そうではなかった。性質は穏やかで、やさしい人だという印象であった。子供を生むことは医師から止められていたのに、父親があまりにも気難しいので、子供ができたらすこしは優しくなるかと思ったと、祖母にこぼしたという。本人の生後4ヵ月目に死亡した。

その後、2～3ヵ月は父親の妹一家と同居したが、父親と妹の折り合いが悪く、父親は本人を連れて大阪へ帰り、仕事を止めて二人で暮らしていたらしい。本人が1年生になる時祖母が二人を引取って同居した。祖母には夫がいたが、(父親の継父)本人のために別居することになった。

父親は自分の母親である祖母に料理の味付けが悪いと文句を言って、食器ごと放り出したり、突然わけもなく怒りだしたり、気に食わないと言って寝ている祖母と本人の夜具を雨の中へ放り出したりした。小学校1年の夏、盆おどりに祖母が本人を連れて行ったところ父親が怒りだし、本人の宿題を破り、教科書を焼き捨ててしまった。祖母は父親と激しく言い合った末に家を出て、夫と同居するようになった。その後2年ばかり本人は父親と二人で暮らすことになり、祖母は時折出掛けて行って本人の面倒をみていた。

その2年の間、本人は絶えず父親からせっかんされ、家から放り出された。鍵を掛けられて家に入れないので、アパートの階段で寝たり、公園で一晩中震えていたりしなければならなかった。近所の人たちはD男に同情しても父親が怖いので手が出せず、祖母に電話をしてくれるぐらいがせいぜいであった。食事もらえないときには、祖母が温かい御飯や味噌汁を持ってかけつけたり、風呂へ入れてやったりした。それも父親が出勤してからのことでないと危険であった。

2年生の2月、勉強ができないと言って、本人を叱った父親が教科書を全部破り捨てたことがあった。そのときは本人の悲鳴で近所の人が祖母に知らせ、祖母が本人を庇ってひどく父親を叱りつけたという。しかしその時は収まっても、またすぐ同じことが続いた。

その頃、祖母の夫は死亡しており祖母は一人暮らしであった。3年生の7月、勉強が分らないと本人が言ったところ、父親が怒りだし、「こんなものが分らんようなら、学校なんか止めてしまえ！」と教科書やノートを破り、ランドセルも焼き捨てようとした。このことで、祖母も決心をつけ、本人を引き取り二人で暮らしはじめ

た。そのためD男は転校した。

D男は着のみ着のままの状態であったがござっぱりとして、食事もとって登校できるようになった。

* D男の問題行動

引き取られてすぐから登校を渋り始め、夏休み中の登校日も全部欠席し、9月も1/3位の欠席、10月からは全欠席となる。

学習には身が入らず、担任との会話を好む。内容は前の学校の友達や先生のこと、父親の話は出ない。授業中は話が聞けず、ノートにも書かない。文字も正しく書けない。

* 治療の経過

祖母の面接には、初め生田が後に別の女性の治療者。D男には女性の治療者。

生田はスーパーバイザーとしてこの事例にあたる。

<第1期> 1～9回 (3年生2学期)

祖母からはD男の生い立ちや今回の同居に至ったいきさつが語られた。

祖母は虐待されているD男を見るに見かねて引き取ったものの、息子である父親からは一銭の経済的な仕送りもなく、自分の乏しい老齢年金で賄わなければならない不安や、悔しさに加えて、D男が自分をわざと苦しめているように思えてならず、全てが思うようにいかないあせりが大きかった。

D男の登校拒否についての理解が進むと共に、D男を父親の元へ返そうか、と迷っていた気持ちに整理がついて、D男が望むならいつまでも置いてやろう、父親が育てないなら自分が育てようと決心がついた。また、登校したくてもできないD男の苦しさも理解できるようになってきた。

D男は欠席していると、祖母の機嫌をとったり、素直に謝ったりしていた。祖母が疲れた様子を示すと、お茶を入れてくれるので、「そんなことしてくれるより、学校へ行ってくれたほうが嬉しいよ」というと、「ぼくも嬉しいけど、どうしても行けない」というなど、かたくなな心も段々ほぐれてきたようであった。『あまり学校へ行かないようならお父さんに来てもらお

うかな、という、「それだけは勘弁してくれ」と手を合せるようにするので、余程父親が怖いのでしょう』とD男の気持ちもよく分ってきた。

『最初は、あの子を追い詰めてしまったこともありました。今は、あの子の気持ちになって考えてやろうと思えるようになってきました。あの子も苦しんでいるんですね』。

D男は遊戯治療の場面で、ほとんど玩具で遊んだ経験がないような様子であった。流行のファミコンを『一度もやったことがないから知らないの』と悲しそうに打ち明けて、治療者と一緒に必死になって練習するなど、治療の場面では始めから素直で、甘えも出してくるなど、関係は付け易かった。しかし、登校に関しては頑として、受け付けなかった。D男は学校に行けないよりも、家が離れられない、といったタイプの登校拒否に思われた。

父親は週末になるとD男を遊びに連れ出してくれるようになった。しかし、祖母とは顔を合せず、アパートの入口で帰って行ってしまうなど、関係は冷ややかであったし、D男も父親の元へ一泊することは嫌がった。

冬休みが近付くと、D男にも祖母にも新たな恐怖が沸いてきた。それは通知表をもらうと、D男の欠席が父親にばれる事であった。父親がそれを知ったらただではすまない、殺されるかも知れない、と二人は必死になったが、D男は登校できなかった。

やがて、恐怖の冬休みがきたが、父親は通知表を見せろとは言わなかった。学習成績にやかましい父親にしては意外であったが、うすうすD男の不登校に気付いていたのではないかと思われるふしがあった。

〈第2期〉 10～23回 (3年生3学期)

祖母もD男の登校できない原因の一つに、祖母と父親の仲が悪いことがあると気づき、なんとか改善しようと努力を始めた。父親とD男の関係をいくら良くしようと努力しても、祖母の心の中に受け入れられない父親が存在している、到底D男の心は開かれないのである。

それは祖母の提案で進められた。まず、D男が父親に遊びに連れて行ってもらうとき、祖母

が手作りの酒のつまみ等をD男に持たせた。何度かする内に父親の方からもD男に果物などを持たせるようになって来た。寒い夜に父親はこたつを持ってやってきた。祖母は「あるから」と一度は断ったが、「有難う」と受け取った。会話としてはそれだけであったが、父親の冷たい心もすこしずつ溶けだしていった様であった。

一方、D男は優しい担任のはからいで、学校の子供たちとすこしずつ接触ができるようになってはきたが、どうかすると怯えたように逃げだしたり、祖母がびったりそばに付いていないとなにもできなかつたりした。

祖母は毎日付添って登校して、教室に入れないD男と職員室の隅ですごしたり、保健室で養護教諭とすごしたりで、気を使うことが多く、年齢的なこともあって、すっかり疲れてしまった。担任も放課の度にD男の所へきては指示を与えるなど、様々な苦労があった。回りの大人たちがいよいよ我慢の限界と思われたころから、D男は放課になると学級の子供たちと過ごすことができるようになった。あと少しで教室で授業が受けれるようになるとの希望が持たれた。

学習の面でも、D男は落着いてやればかなり理解できる子であると分ってきた。D男にも自信がついたと思われるころ、3年生が終わった。

父親に対する態度も以前のようにただ恐れているのではなく、D男の言いたいことも言えるようになってきた。D男は子供らしいやんちゃや、甘えも出しているようで、それを父親も受けいれているようであった。休日だけの接触が父親にゆとりを持って接することができるという効果を挙げてきたと思われる。

〈終結〉

4年生になったD男は始業式から教室へ入り、変わった新しい担任ともすぐ馴れて、欠席もなく順調に登校を続けているので終結となった。祖母23回、D男25回の治療であった。その後について、父親がD男の生活の費用を払ってくれるようになった、と明るい声の祖母からの電話があった。父親の心も段々正常に近付きつづあると感じられた。

§ 家族的背景

1 一般的共通点

ボウルビィは子供が母性的養育を喪失する場合の状況を3点に要約している。

- (1) 養育態度が不良の母や、親族との生活によって生じる部分的な喪失。
- (2) 死、病気、遺棄のために母親（あるいは永続的母親代理者）と離別し、子供の面倒を見る親族がいない完全な喪失。
- (3) 母親（あるいは永続的代理者）と離別し、医療機関あるいは社会施設の関係者によって養育される完全喪失。

(1)の例が多いわけであるが、ポウエル(Powell)らは、両親の不和、別居または離婚、アルコール中毒、淫乱、未熟などがしばしば見られるとしている。シルバー(Silver)らは、両親は抑圧され、かつ引込み思案であったり、攻撃・拒絶的であり、九人中三人の母親が子供の時に両親より拒絶されたり、妊娠や出産時に患児に対して拒絶的であった。

その他、フィショフ(Fischhoff)、井村らが述べているが、要約すれば母親の情緒障害をきたす要因が認められることが多いということがいえるであろう。

2 事例から見た共通点

4事例ともすでに母親はいない。従って面接や治療にあたってはその代理となる者から実母についての情報を得たのみであった。

D男のみが母親を全く知らない。あとの3名は自分たちを拒否した母親を知っており、A男とB子は継母にその当時のことを語っている。両名とも継母を慕っており実母の仕打ちをひどいとか、寂しかったなどと表現することができる。

A男は生後3歳まで預けられており、母親との接触関係をつくり上げる機会が失われた状態であった。B子は一応4歳過ぎまでは実母と暮してはいたが、精神障害を疑われる母親の虐待を受けていた。その後も親族から、養育などを拒否され、他人の間を転々としているなど、

精神的虐待は明らかである。

C男は一見平凡な母親と平和に暮らしていたかのように思われるが、精神的には拒否されていたのは明らかである。

D男は実母を知らないうえに、父親から虐待を受けていた。

4事例とも愛情剥奪症候群とみなされる条件を持っている事例であるが、家族的背景として考えるとき、母親の問題行動を阻止する立場にある父親が、全く機能しておらず、いたずらに子供を放置しているように思われることである。D男の場合は別としても、あとの3事例の父親は、社会的にも活躍することのできる能力を持ちながら、自分の子供の教育には無関心であったとしか思われぬ。

A男の祖母(A男の父の母親)は、一見世話焼きのようにみられているが、注意深くみると、独善的であり、子供の要求に答えて働き掛けてくれるタイプではない。したがって、A男の父親もどちらかという、共感性に欠ける面を持つ。B子の父親も単細胞的な発想しかできず、およそ濃やかな感情とは掛け離れたタイプで、実母に死別したB子を従業員の家をたらい回しするなど、全く無神経であるといえる。また、その母親(B子の祖母)も仕事には熱心な人であるらしいが、孫であるB子を寄せつけず、知らん顔をするなど、直接B子を拒否するが、父親の養育についてもはなはだ冷淡で、B子の父親の問題のある性格を形成させたと考えられる。

C男の父親は一番まともであるが、C男を置いて別れたがっている母親に、C男の入院の付添いをさせたり、C男に「悪い母親だから忘れろ」と言ったり、「C男が母親に会ったあとぐずるから、もう会わせない」とC男の気持ちを無視した発言をするなど、子供の気持ちに鈍感なタイプと思われる。

D男の父親は気の毒な状況に置かれてはいるが、自分の感情のコントロールができず、幼いD男に当り散らして虐待してしまった。能力もあり、仕事はできる人ではあっても未熟な人格が問題であった。D男の祖母が述べたところによれば、D男の父親を育てる時、女手一つで3

人の子供を育てるのに夢中で、ろくにかまってやることもできず、D男の父親も家を嫌って家出をしているほどであったという。あまり愛情をかけてやらなかったのも、こんな冷酷な人になったようだ、と述懐している。

臨床の立場からみると、幼い時に親からいつくしまれたことがなく、ひどい取り扱いをうけていた人は、成長した後も慢性の欲求不満もち、絶えず他人から愛情や慰めを求めている。わが子が幼くとも大人同様にみなして、自分を愛し、支持させ、欲求を満たすことを要求するのである。

D男の父親はD男が生まれたことで、母親を失っている。そのため、D男に母親の命を奪った者としての敵意を感じていることは容易に考えられる。

このように、4事例とも母親の愛情を得ることができなかつたばかりか、父親の愛情も得られずに成長し、情緒欠如や神経症的性格を形成する条件がそろっていた。

3 治療上の問題点

治療が困難であることは前述したが、問題は2点ある。1つは子供が幼いときに強力な治療的努力が行われれば回復の可能性があるにもかかわらず、A男やB子のように継母が異常に気付き、治療を始めたのが、すでに10歳を越えているなど、愛情剥奪の状態に気付く人が周囲にいないままに成長していることである。要するに、そこがこの問題の特徴なのである。次に、根気よく治療に通う努力がされにくいことである。A男の場合もB子の場合も継母はまず無力感を持ち、次に別れようかと逃げ腰になりがちなのである。D男のように祖母という親族の場合は治療によって、立ち直らせようと努力が続けられやすい。またC男のように、治療したくとも生活のため、それも出来ないといった事情もある。

§ 社会的背景

1 一般的背景

児童虐待はいかなる文化、いかなる社会にもまた、いかなる時代にも存在していた。歴史的にみて児童虐待を適確に定義付けるのは難しい。何故ならば、ある時代、ある制度のもとでは、現代の我々が児童の人権無視や児童虐待と判断する行為が全く正当なものとして容認され、ときには奨励さえされていたのである。

このように社会が子供の人権を認めず、行っている虐待行為を社会病理としての児童虐待と名付け、これに対して社会が子供の権利を認めるようになってからも、親個人の精神的問題によって、あるいは家族の病理によって行っている児童虐待を、精神病理・家族病理としての児童虐待と名付けている。

現在、労働基準法、売春防止法、児童福祉法などが施行され、子供の人権を無視するような児童虐待は存在の根拠を失った。しかし、個人の精神病理としての児童虐待はなお存続しており、西欧諸国と同じく増加の兆しを見せている。人口の都市集中、工業化、核家族化、家族の孤立化、働く女性の増加、離婚や未婚の母や単身赴任世帯の増加その他、現代の急速な社会変化は、それぞれの家庭の養育機能の低下を来し、国や地方自治体の社会福祉機能がそれを十分補償しえないため、新たな問題を生み出しつつある。

2 事例からみた共通点

4事例とも、児童虐待をする家庭の一般の問題として指摘されているような、貧困家庭ではない。特にA男とB子の家庭は裕福であり、父親はバリバリ働いている。社会的には地位もあり、幸せであるべき条件は整っている。C男の父親もD男の父親もそれなりに収入があり、経済的な問題はみられない。

周囲からみれば、一見なんの問題もないように思われるこうした家庭の中で、子供の精神的な虐待が行われていたのである。D男の場合は近所の人々は虐待を知っており、その度に祖母に連絡したり、そっと助けたりしてはいたが、父親の職場では一切それが知られていなかったのである。

都会に暮らす多数の人々はお互いに無関心であり、利己的に自分の利害関係のみを追究することになりがちである。そのため、子供を社会のなかで守るといった考えが乏しく、育児について助言したり、助けたりしないのでこうした問題を深くする誘因となる。

3 治療上からみた今後の問題点

愛情を剝奪されて育った子供は事例でも分かるように無感動で無表情である。乳幼児期からいつも親の拒否や攻撃にさらされていた子供は、親から身を守るための適応の手段としてこのような態度をとることになったのであろう。

攻撃を受けて育った子供は攻撃者である親への同一化の結果として、衝動統制力を欠くことになることが多い。親が言葉で言い聞かせることなく、いきなり暴力をふるうので、子供も他の子供や物に暴力を向けることになる。幼い時は多動で物を壊し、動物をいじめる。年長になれば仲間に暴力をふるい、反社会的行動に走りやすい。

子供に愛情を掛けない親の共通点は

- (1) 彼等は子供時代に親から優しく愛され保護された経験がない。
- (2) 彼等は我が子に対して不正確な認知のしかたをしている。
- (3) 家庭内にストレス状況がある。
- (4) 体罰が適当なしつけの手段であると信じこんでいる。

「親の困果が子に巡る」と昔のひとは言ったが、現在の社会情勢からみても愛情を剝奪された子供が減っていくという傾向はない。むしろ、増加の傾向にあるといえる。そのうえ年長児になってからは治療が困難であるとする、早期に発見することも大切であるが、子育てにおける親の愛情の重要性を再認識させる働き掛けが必要である。また、近隣社会の住民の連携が核家族の孤立化を防ぎ、子育ての不安やストレスをすこしでも軽減させることにならう。

§ まとめ

教育相談機関における相談事例の中から、愛情剝奪症候群と思われるものを取上げて考察した。

社会的にはごく一般的な家庭の中で、わが子に対して精神的・肉体的な虐待が行われている。母親の養育が十分に受けられなかった子供たちは、年長になって学校や家庭で様々な問題をおこしている。基本的な生活習慣を始め、対人関係も阻害され、適応が困難になっているにもかかわらず、本人にその問題意識が薄く、従って、治療意欲も乏しい。

治療は困難で長続きしない。しかし、早期に開始できれば回復の望みはある。

このようにして育った子供たちは自分が親となった時にその子供をやはり虐待したり、精神的に拒否したりしやすい。

参考・引用文献

- | | | | |
|----------------|---------------|------|------|
| John Bowlby | 母子関係入門 | | |
| 作田 勉監訳 | | 1981 | 星和書店 |
| Michael Rutter | 母親剝奪理論の功罪 | | |
| 北見・佐藤・辻訳 | | 1981 | 誠信書房 |
| Michael Rutter | 続母親剝奪理論の功罪 | | |
| 北見・佐藤・辻訳 | | 1984 | 誠信書房 |
| 池田由子 | 児童虐待 | 1984 | 中公新書 |
| 池田由子編集・解説 | 被虐待症候群 | | |
| (現代のエスプリ | 206号) | 1984 | 至文堂 |
| 厚生省児童家庭局 | 児童の虐待・遺棄・殺害 | | |
| | 事件報告 | 1975 | |
| 全国社会福祉協議会 | 親権と子供の人権 | | |
| | | 1980 | 全社協 |
| 日本児童問題調査会 | 児童虐待報告(1963) | | |
| | | 1985 | |
| 教育と医学 | 『見捨てられた子どもたち』 | | |
| | | 1977 | 慶応通信 |
| 佐藤紀子 | 母親剝奪理論の再考察 | | |
| | 教育と医学 | 1986 | 慶応通信 |