

村田
豊久

Murata Toyohisa

子どものこころの不思議

児童精神科の診療室から



慶應義塾大学出版会

まえがき

私の日常の臨床生活の体験から得られたさまざまな思いをこうやつて書き始めたのは、子どもを取り巻く環境がどんどん変わるなかで、子どもたちはとても辛い思いをしながら生活しているのだな、ということを痛感したからです。臨床をとおして、子どもたちはまだ本来の純粋さ、無垢さを持つていて、それに共感させられることが多くつたのですが、その子どもたちにもじわじわと今の社会の抱える影響がストレスとなつて押し寄せ、その発達をいびつなものにしているのでは、という危惧を抱きました。

私はもともと児童精神科医ですので、子どもたちの気持ちを理解してやるのが仕事ですが、長く教壇に立つ生活もしていたため、子どもの臨床だけを考えて生活するのは十年ぶりのことでした。そして、あらためて、子どもたちからいろいろなことを教えられたのです。子どもの生活環境も、私たち大人の生活の価値観も、この十年ですつかり変わってきています。子どもと大人との関係のありようや、大人の子どもに対する考え方や共感の程度が大きく変わってきたことを痛感しました。私自身のそれまでの感性・考え方では、今

子どもの発達のことや、子どもの苦しみがうまくわかつてやれない……と思うこともしばしばありました。私がどう変わつたら、今の子どもたちのことやその背後にある家庭、学校、社会の問題を汲みとつていけるかについて、自己点検しながらの毎日となりました。このような状況の中で子ども臨床から私が学んだことを皆様にお伝えし、一緒に子どもたちのことを、そして子どもを育んでいくべき、この日本の社会のことを考えていただこう願いから、執筆に取り組みました。

それからもうひとつ、児童精神医学の臨床とはどういうことかをお伝えしたかったのも、執筆の動機となっています。日本では「児童精神医学」「児童精神科医」ということばがそれほど普及しておりません。このことばを聞いても、どんなことをするのかよくわからぬ、という方も少なくありません。しかし、欧米では第二次世界大戦前から存在する臨床医学の一分野で、医師になるには学生のときから児童精神医学の習得が要求されています（日本ではそうなつていません）。精神医学といふと、主に大人になつて起こる病気や適応障害の診断や治療となつていますが、どの疾患、人格障害、行為障害でも、大人になつて急に起つたというものはなく、その萌芽は乳幼児期、学童期に見られます。そのため、早期に発見し治療を始めることの必要性が認識されて、児童精神医学が起つてきたのです。「メンタルヘルス」ということの基盤は、本来ここに由来しているのです。

私も、子どもたちの示す病理的状態が気づかれて、治療的働きかけを受けることなく成人になつたらどうなるか、という視点から本書を記述しました。ところが、この児童精神医学の臨床が、日本ではきわめて低調なのです。これについてはこれまであらゆる機会に何回も述べてきましたが、日本の現在の保険医療制度では児童精神科臨床は育たないような仕組みになつています。本書をお読みくださつて、児童精神科も必要な領域だな、と思つていただけることを願つています。

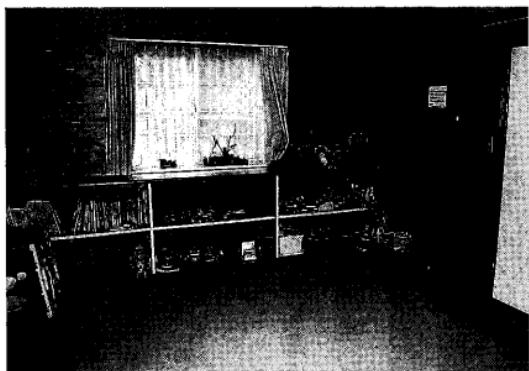
私の診療室について

ところで、月刊誌『教育と医学』に本書のベースとなる連載を執筆中に、私がどんなところで、どのような診療をしているのかという問い合わせを何回かいただきました。そこで、この本の舞台である私の診療室について述べておきます。

私の診療室は、JR日豊本線の安部山公園駅（北九州市）から徒歩十分のところにあり、木立に囲まれ、野鳥のさえずりが絶えないまだ自然の趣が残つたところです。診療室の建物は、木造二階建て一一〇m²です。一階に二五m²の面接室、二階には三〇m²の遊戯療法室（プレイルーム）と心理テストや家族面接もできる一一〇m²の部屋、合計三つの治療室があります。今日はどの部屋で面接や相談などをするか、子どもに選んでもらうようにしています。

ここを受診する子どもたちは、ことばが遅れている、発達の様子がどうも心配だという幼児期の子ども、保育園や学校への適応に問題が起こったとか、家庭でも生活リズムが乱れてきたということで、さまざまな愁訴を現した子どもたちです。頭痛、腹痛が続く、食欲がない、夜眠れない、朝起きられない、学校に行きたくない、もう長く休んでいい、何も楽しいことがない、いろいろする、誰かを叩きのめしたい、なにか落ち着かない、他人と視線が合わせられないなど、いろいろな症状や苦痛を持つています。

いずれも、子どもが追い詰められた心理状態の表現であり、どうにか耐えてきた不安や悲しみの感情がある限界を超えたという、子どものこころのサインでもあります。そのような症状をしめし、行動異常を起こした子どもと対面して、どのようなことが基盤にあるのか、どのような事由で子どもたちがそこまで危機的心理状態になつたのかを理解しようと、子ども自身の声をしつかり聞くことにしています。



2階の遊戯療法室

ます。

私は子どもと話し合う治療を行う場合が多いのですが、本書にもたびたび出てくる箱庭療法をすることもあります。箱は、内寸五七×七二cm、深さが七cmで、砂が六分目入っています。箱の内側は青色になつていて、砂を掘ると池、川、海となります。その箱内に、動物、人物、乗り物、柵、建造物、植物などのミニチュアを並べて、自分の世界を作り、自分の想像する物語を作っていくというものです。治療者は子どもの制作過程をじつと眺め、それを作る子どものここに共感し、関係を深めることを目指そうとします。

本書では多くの子どもの事例を記載しました。治療が終わって間もない方もいるので、匿名性保持のためかなりの修正を行いました。なかには、ある子どもをモデルとしたフィクションに近いものもあります。それでも、その子どもが大きくなつてからこれを読んで、これは僕をモデルに



左：箱庭（手前）と配置用のミニチュア玩具（奥）。右：作例

したものではないかなと思う方もおられるかもしません。私としては、その子どもが自分に降りかかった災難を苦しみながらも払いのけ、頑張つて立ち上がつていったことにころからの敬意をもつて記述させてもらつたので、モデルにしたことを許してくれるのではと願っています。

そしてこの本を手にとつてくださつた方に、本書が何らかのお役に立つことを願つています。

二〇〇九年五月

村田豊久

子どものこころの不思議——児童精神科の診療室から

目次

第1章 乳幼児期の子どものことば

子どもの関係性の成立——赤ちゃんの“歩きっぷり”からこらえる

赤ちゃんの精神発達とは／心理的な絆と歩行の関係／今の私たちの“歩み”は？

ことばをはぐくむ（1）——ことばの発達について

「ことばが出ない」という心配／「ことばが出るにはどうすればいいのか」について

私の臨床の方針／まずは気持ちがかよい合うように／身体的言語感覚

ことばをはぐくむ（2）

すらすら話せるA君に接しての驚き／ことばの誕生までの準備状態／楽しかったことを

思い出して催促できるようになる／ことばが出現してからのやりとりの大切さ／

ことばの発達の評価について／テレビやVTRは、ことばの発達に役立つか

幼児のしめす不安反応（1）

幼稚園や保育園の子どものしめす心配な行動や症状／自分とお母さんは別個の存在で
あることに気づく／分離個別化の心理過程／子どもが直面して乗り越えなければならない困難／
お父さんとの関係も見つめなおす／人の顔が小さく見えると泣き出したB子

幼児のしめす不安反応（2）

状況を知的に理解できるようになつて起こる不安／幼稚園で失敗しないかという心配に
圧倒されたC君／養育者が代わらざるを得なかつた子ども／お化けが怖いとおびえるD子／
お化けは、ぎりぎりの不安な状況の訴え

第2章 学童期の子どものこころ

小学生になつて

集団保育から学校教育に／宿題の確認で眠れなくなつたE君／
学校給食が怖くて学校に行けなくなつたF子

災害に遭遇した子どもの心的後遺症

交通事故で入院治療中に落雷を体験したG君／書籍『災害の心理』から

いじめについて考える（1）

滝川市の少女の遺書／会社で自殺したAさんの想いとの重なり／変質してきたいじめ／いじめられて“怖かった”と述べる子どもたち／大人の価値観の変化が子どものいじめに影響している

いじめについて考える（2）

クラスで無視され続け、自殺企図におよんだH子／出席停止制度について／いじめっ子の悪評で、やむなく受診にきたI君／今こそ三十人学級の実現を／学校管理体制について

排泄の問題をひきずる小学生

いろいろな配慮が必要な遺糞症／排泄のしつけと、母子の関係／六歳から九歳まで続いたJ君と母親の葛藤／「たかが排泄の問題」では済まされない

自分についての感覚・認識

小学一年生、二年生の心理的苦しみの表現／自分は誰なのか、どうして自分はあるのか、というこころの働き／自己意識の成因について／自分のありように苦しむ子どもの姿／

自分が戻つてこない、と訴えるK君／今を生きるという時間体験の自覚

子どものうつ病が問いかけるもの

昔から子どものうつ病を指摘していた人／自分は悪い子どもだという悩みに苦しんだM君／M君の苦しみ／「DSM」の診断基準と子どものうつ病／子どものうつ病が教えてくれること

親のうつ病と子どものうつ病の関係

母親の抑うつを引き継いだように落ち込むN君／母子共に抑うつをつのらせていたO子／母親のうつ病との関係／子どものうつ病を防ぐには

子どもの抑うつ症状と強迫症状（1）

強迫性障害とは／戦争の本を読んで苦しみが始まつたP君／悲しいから考えるのか、考えるから悲しくなるのか／「戦争と平和」と「うつと強迫」

子どもの抑うつ症状と強迫症状（2）

自分の大切なものがなくなると、もがき苦しんだQ子／治療場面でQ子と話しあつたこと／ふとしたことで感じた時間意識による治癒への転回／抑うつと強迫の症状の治療に求められるもの

第3章 発達障害について

発達障害について

ことばがない心配で受診した、一歳七ヶ月のR君／両親との関係の深まりを働きかける／R君とのかかわりから考えたこと

私の発達障害観

自閉症ではないかと相談に来たS君／アスペルガー症候群を心配して受診したT君／発達障害という考えが普及したことの影の部分／人は皆、発達課題を背負って生き続ける／成人についても、発達は問題としなくてはならない

「発達の障害」という意味について

正確とはいえない発達障害の定義／赤ちゃんの発達の不思議さ／発達障害のリスクをもつた子ども／カナーとアスペルガーの意図したもの／「発達の障害」という意味について考え方／発達障害は脳の障害によるのか

「アスペルガーゾ候群」の意味

「アスペルガーゾ候群」とは／小学高学年になつて友人との関係に苦しむU君／

「自閉症」と「アスペルガー症候群」／アスペルガードの研究が見直されてきた背景／
「教育と医学の会」とアスペルガード

第4章 思春期の子どものこころ

思春期前期の転換ヒステリー

立てなくなり、歩けなくなつたV君／古典的なヒステリー神経症といえる失立、失歩が増えている／どうして今の思春期前期に転換ヒステリーが起つてゐるのか

両親の離婚が子どもに与える影響

子育ては誰がするのか／父親のもとに戻り、絶望したY君／
祖父との心理的絆を頼りにがんばつてゐる乙君／父性性がどうしても必要な時期がある

自分でない自分 「解離性障害」

自分でない自分への緊急避難反応／すつかり違う自分になつた振舞いをするa君／
解離性障害について／四ヶ月間の自分の記憶が飛んでしまつたb君／
解離性障害が一過性のものではなく、遷延化するとしたら

自分は嫌われているのでは、という不安

他人の感情や考えがわかつてくるまで／他人の視線が気になる／教室に入れなくなつたc君／
変わってきた対人恐怖の様相／対人恐怖とは／不登校、いじめと対人恐怖

母親を殺したい少女と、男になりたい少女

診療室でのため息／母親を殺したくなると訴えるd子／性同一性障害に悩む少女たち／
男性ホルモンの投与を希望するe子／こころの中の自分は男性であるというf子／
僕は男、と訴えるg子／子どもたちを追いたてているもの

260

247

資料

- 1 スクールカウンセラーから見た日本人学校
- 2 アスペルガーということばの流布への異議

286 274

あとがき
索引

第1章

乳幼児期の子どものこころ





子どもの関係性の成立——赤ちゃんの“歩きっぷり”からとらえる

赤ちゃんの精神発達とは

私の診療室に来てくれる子どもについての心配でもつとも多いのが、精神発達がどうも順調に進んでいないのでは……ということです。

精神が発達するはどういうことか、こころが発達するはどういうことでしょうか。

この論議になると、哲学の問題、あるいは脳科学の課題とも重なって、とても難解なものになります。そこでここでは、児童精神科の臨床の立場から、赤ちゃんが周りの世界にだんだんと溶け込んでいくて、自分にとつて大切な人との関係が作られ、ことばを身につけていろいろなことを理解して、さらに自分の生活環境での活動を豊かにして社会性を獲得し

ていく過程、ということになります。

このように発達を狭くとらえた場合でも、そこにはたくさんの要因が密接に関連してい、その発達のプロセスにもきちんとした順序があるのです。といつても、精神発達が順調に進んでいるのか、何か心配なところがあるのかは、すぐにはわかりません。厳格な脳科学の理論にのっとれば、生後まもなく、遅くとも三ヶ月ごろには精神発達の障害のあるなしがわかるべきであるという方もありますが、児童精神科の臨床で疑いがもたれるのは一歳を過ぎてからです。つかまり立ちや、よちよち歩きを始めるようになつてからです。

そして、子どもの精神発達でどんなところをもつとも重要視しているかというと、赤ちゃんが自分にとつともつとも大切な養育者（それは必ずしもお母さんとは限らないかもされませんが、象徴的な意味もこめて「お母さん」と以下記すことにします）との心理的関係ができるいるか、ということです。それは、赤ちゃんはお母さんとの関係のもとで安定し、お母さんを通して、周りの世界を取り入れていくからです。

心理的な絆と歩行の関係

児童精神科医の重要な仕事のひとつが、一歳から二歳にかけての赤ちゃんが精神的にも

健やかに育つているかどうかを早期に診断して、もし何かしらの心配が赤ちゃんに見られたら、発達がスムーズに進むように早期療育の働きかけをすることです。

一歳すぎの赤ちゃんのこころの発達は、ふつう、表情、お母さんへの感情反応、周りへの関心、あやしかけられたときに見せる反応などで感じ取られるものといわれてきました。しかし、それはいくら年期を積んでも難しいものです。私はむしろ、赤ちゃんの歩きを見て判断することが多くなりました。赤ちゃんの歩きが、私の気持ちを引き込むようなものか、私が赤ちゃんと一緒に歩いているような気持ちになれるか、ということに焦点を当てて考えるようになりました。赤ちゃんの歩きが人の感興を引き起こすものであるなら、赤ちゃんはもうお母さんとの心理的なよい関係ができるている、と私は考えます。

人間の赤ちゃんのこころの発達がどうして歩き方でわかるのか、と不思議に思われる方もおられるでしょう。しかし、赤ちゃんの歩きは、ただ足を交互に動かし前に進むという運動ではないのです。赤ちゃんは歩くことによつて周りの人々を引き込み、また歩くことによつて、周りの人々と一体となり、自分が住むこの世界に溶け込んでいくのです。それは、赤ちゃんが命を授かり、この世に生まれてきてから歩けるまでの一年半の間に、赤ちゃんに起こってきたさまざまなことを思えばよくわかつてきます。

馬や、ラクダの赤ちゃんは生まれて一時間もすると、自力で立ち上がり、背伸びをして（いや首を伸ばして）お母さんのおっぱいを吸い始めます。しかし、人間の赤ちゃんはまったく無力で、寝たきりです。生存のすべてをお母さんにゆだねなくてはなりません。抱っこしてもらう、お乳を飲ませてもらう、着替えをさせてもらう、添い寝をしてもらう、そして、「かわいいね」といつもあやしてもらいます。絶え間なくこのようなはぐくみを受けて、やつと二ヶ月たち、三ヶ月たつうちに、お母さんに愛され、守られて自分がある、ということがしつかりとわかつてくるようです。

お母さんとの心理的な絆ができ、それが日に日に強まつてきます。お母さんも赤ちゃんの成長をうれしく思い、赤ちゃんも自分がいろいろなことができるときがお母さんの喜びになる、と感じるようになります。「いないないばあ」をする、「おつむてんてん」とまねができると、二人の関係はさらに深まります。

赤ちゃんが這い這いできるようになると、お母さんもこころの中で這い這いをやつて、もうひとつ、もうひとつ、と声援します。お母さんがもう少し、もう少し、とこころの中で期待すると、赤ちゃんはそれがわかつたかのように、這い這いを続けます。立ち上がりて、一步步くと、お母さんも、お父さんも「やつた！」と叫びます。一步、二歩と歩けると、周りの人々にも喜びをもたらすことが赤ちゃんにもわかります。

失敗を繰り返しながらも、三歩、四歩と歩けると、それはもう自分ひとりの動作でなく、家族全員や自分を取り巻くすべての人の祝福を背負つたものであり、皆と一体となれる行為だという確信を持ちます。“母さん見ててよ”と、十歩進んで、五メートル先で待つてお母さんの胸に飛び込めたときの喜びは、オリンピックのマラソンでゴールのテープを真っ先に切った選手の喜びにもまさるでしょう。

二年たち、五年たつと、歩き方も力強くなり、速度も速くなり、とても長い距離を歩けるようになりますが、歩くことの意味はいつまでたつても変わらないと思います。“歩けた”と喜んだお母さんや家族はもう目の前には居なくとも、私たちのこころの中にはお母さんの心像、すなわち、わがこころの内なる良い母親のイメージが残っています。さらには、お母さんの背後にあるいろいろな人たちの期待や祝福が、私がまつすぐ歩くことを見守つてくれるのでないか、と思うようになります。もちろん、絶えずそれを意識して歩いているのではありません。いや、いつもそう考えて歩いていたら、転ぶか、電信柱にぶつかってしまうでしょう。

しかし、私たちが歩くことは、ただの両足を交互に動かす単純な動作・運動ではなく、歩きながらこの空間を感じ取り、この世界に溶け込もうとし、そして一緒に歩いている人々との連帯感を深めているという気持ちも持つていています。