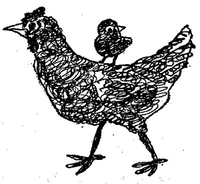
幼児の心理療法（六）

玉井収介



前号までにのべてきたところから推察されるように、幼児の心理療法は親の治療と併行しておこなわれるべきである。というよりも、むしろ親の取扱いの方が重要である場合が少なくない。

そこで最後に親の治療について二、三の問題に言及しておきたい。

わたくしのクリニクでは、原則的に、親と子は別の人が担当し、同じように一週一回の面接をおこなっている。子どもの方が二回以上になる場合も親の方は大体一回である。通常は母親が対象になる。それは何といっても母親と子どもの結びつきが、とくに幼児においては強いからである。

母と子を同じ人が担当する方がいいか、別の人がする方がいいかは一概にはきめられない。それぞれ得失があるからである。同一の人であると、母と子の間にはさまっていわば仲裁者、あるいは審判者のような立場に立つことになり、やりにくいことがおきる可能性がある。また別の人であると、その両者の考え方や技術に大きなひらきがあった場合、非常にやりにくいことになる。

たとえば次のような例がある。

あるはげしい盗癖をもつ子どもであった。五回ほどして、母親が、「いくらか素直になってきたようだ」と報告し、その回の終りに、「N先生でも（子どもの治療者のこと）子どもにあんな大きな仕事ができるのだからわたしにもできないはずはない」とのべた。次の回、母親は、「子どもはたしかに素直になった。その変化にはわたしが圧倒されそうだ、しかし、以前ほどくやしくはない」とのべている。

この場合、子どもがよくなっていってなぜ母親がくやしかったかという疑問がおこるであろう。それは、子どもの治療者が、自分よりも子どもをなつかせ、信服させ、自分にできなかった変化をおこさせることに成功したことへのしっとをふくんだ不愉快さであったと説明できる。しかも、この不愉快さは、面と向かってぶちまけること

ができない性質のものだけに、「わたしにもできないはずはない」と無理に自分にいいきかせることになる。すなわちそこには、このような理性的判断の反対の方向の感情が流れていることがみとめられる。次の回、「以前ほどくやしくなくなった」といっているのは、この段階を母親がのりこえることに成功したことを示している。これは結局母親の担当者の卓越した技術が成功をもたらしたものということができよう。

しかしここで母親の治療者がヘマをやると、この母親の不愉快の段階で、「子どもが悪くなったのはあなたのやり方がわるかったからだ」と指摘したのと同じような結果になることがある。そうなると母親としては対抗上、その変化を承認することができなくなる。そして、問題は依然としてよくならないと主張するか、何か別の問題をもち出すか、あるいはこれ以上よくなることをおそれて治療の継続を拒むようになる。もちろん自分の方からきたくないとはいわない。ある例では、「そろそろそちらも夏休みでしょうから休みます」といって、ありもしない夏休みをつくりあげて休んでしまったのもあった。

おそらく、小学校低学年以下の子どもでは、この母親の治療を併行しておこなうことなしには成功しないであろう。

さらに、三歳以下くらいの小さい子どもは、独立して扱う対象にはならず母親だけの取扱いでいいであろう。

つぎに、今までのべてきたような心理療法の技術は、幼稚園や保育所でどう利用できるものであろうか。

もとより治療に当る人が、それに必要な訓練をうけていなければならないのはいうまでもない。しかし、そのことは今一応別にしてもう一つのことを考えておこう。

それは、しばしば述べてきたように、心理療法というものが、治療者と子どもとの間に成立する感情的つながり、治療的関係を媒介として進行するものであることと関連する。その関係がどんなものか、どうして成立するかについてはこれまでにも述べてきたが、要するにそれは子どもが今までに体験したことのない新たな性質のものであった。それ故に、それが治療的な意味をもつものであったが、またそれだけに、それ以前から別の関係、たとえば親子とか友人とか教師対生徒とかをもっている人にはむずかしいことになる。もっと具体的にいえば、それが、教師対生徒、保母対園児といった関係をもっている人が、ある特定の一時間だけプレイ・ルームに入ったからといって、そのときだけ治療的関係にきりかえるような器用なマネはできない。

だからたとえ訓練をうけている人でも、自分で担任しているクラ

スの子どもにプレイセラピーをやろうなどということはむずかしい。

次にまた、プレイ・セラピーで使われる遊具玩具を教室や保育室にならべておいて自由にあそばせたら治療的効果が上るだろうか。こういうこともほとんど効果はないだろうと思われる。なぜなら、プレイ・セラピーにはいろいろな玩具が使われるが、それはどこまでも、おとなのインタヴューにかわる手段として利用されるのであって、ただあそべばよいというものではないからである。

工作や絵画なども、それが教育を目的としておこなわれる場合には治療的なものとは、作業の種類としては同じようでも内容的には異なっているというべきであろう。

しかし、このようなプレイ・セッションを何回かずつもつことは、その子の問題や性格を理解するためにはずい分役に立つ手がかりを与えてくれる。

わたくしたちはいま、"ドル・プレイ・テクニックの研究"という研究をすすめている。これは、前にのべたドル・ファミリイ、ドル・ハウスを中心とした玩具を用い、三〇分ぐらいずつ子どもを好きなようにあそばせてそれを観察する研究である。もちろん、ひとりの実験者（あるいは治療者）が入っているが、彼(彼女)は、ほとんど受動的で指図がましいことはしない。

こうしたセッションを二回もくりかえすと子どもたちはその中で実に多くのことを示してくれる。

ある子どもの家庭では、お父さんが夕食後あそびに出かけてしまった。どこで何をしてきたかは子どものあそびから知るよすがもなかったが、ともかくそのお父さんはかえってきてから冷蔵庫にとじこめられてしまった。もちろん実際に子どもがお父さんを冷蔵庫に入れようなどということはないはずであるが、こういうプレイ場面がなければ子どものこうした感情も発現される場所がなかったであろう。

ある子どもの家では、お母さんがものすごい働き者であった。また別の子は、幼稚園からかえったときにお母さんがいないという場面をくりかえした。

もとより、それらが直ちに家庭における生活をそのまま再現しているというわけではない。しかし、このような機会をたとえば、入園当初などに何回かずつもつことはその子の理解のために大いに役立つことと思われる。

また、それと同時に、こうした方法は、子どもを理解する技術を訓練する方法としてもきわめて有効である。わたくしたちも、このような方法が治療者としての技術を訓練する方法の一つとなるのではないかと考えている。

（国立精神衛生研究所）