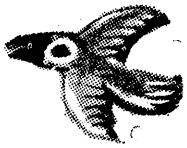

幼児の心理療法（四）

玉井収介

こうして、完全に分離する方針でいた次の回は、建物の入口まで元気よく入ってきたがそこで早くも気配と察したのか、がん張って入らなくなった。

そこで、治療者と親の方の担当者が玄関へ出て、親だけさっさと招き入れた。これは、もう親の方に、子どもをのこしておいてもいいという安心感ができていたからでもある。

ともかくのこされた子どもは、「入らない」といって猛然と泣きはじめた。下駄箱のスリッパを投げとばしたり、くつふきのマットをひっくりかえしたり、たいへんな騒ぎである。

治療者はもちろんこの間、無理に泣き止ませようとはせずにそのまま見守っていた。

やがて十分十五分とたつとあばれ方も一段落し、真っ赤だった顔色もおさまってきた。涙はまだ出ていたが、その涙を床の一点めがけて命中させようとしているかのごとくにみられるようになった。

そこで治療者はもうそろそろ子どももこの場とはなれたい気持になっているものと判断して、

「おや、みてごらん、ありが穴掘っているよ」と声をかけると、すぐ治療者の指さす方をみてとび出していった。

このときの治療者の印象としては、これ以上このままで経過すると、「あんなに暴れてテレくさい」という感じを子どもがもつのではないかという点をおそれたのである。そこで声をかけたのであるが、そこには、当然子ども自身もこの場面を転換したい気になっていると感じとったからであり、一方的に治療者側からリードしたものとは思っていない。おそらく、こうなる以前、あばれている最中

にこんなことをいっても全く成功しなかったであろう。それだと子どもの感情が無視されているからである。

しかし、一応この場面では成功したようにみえるが、こういうやり方がいいのか悪いのかについてはいろいろの批判があろう。

ともかくこうしてとび出していった子どもは、しばらく穴から出入するおびただしいありの群をみていたが、やにわに足でふんづけてしまった。

そして、「あり、あり」といって他の穴をさがしたが、もうこんなに群集しているところはみつからなかった。するとすぐあきらめたか、砂場へとんでいって砂あそびをはじめた。

もとよりありの穴は場面を転換する一つのきっかけにすぎなかったので、それが長つづきしなくても別にふしぎではない。いきなり足でふみにじってしまったのはなぜかよくわからないが、もともとこの子は、虫や小さな動物をいじめるというのが問題の一つであった。それは、この子の、知能のおくれ、吃音、乱暴、おちつきのなさ、などのおびただしい問題にかくれて表面には出ていなかったが、保母のひとりがある機会に指摘していたことであり、おそらく家でしかられ通しであること、幼稚園でも人についていけないことなどのひけめからくる反発であると考えられる。それがこの際とっさに出てきたものとみていいのであろう。

ともかくこの日はこうして、母から完全にはなれて治療者と二人だけで一時間をすごすことができた。これが、一つの成功の段階であったことは、次に、これ以後全く母親を必要としなかったことでもわかる。

こうしてこれ以後はプレイルームで治療者と一時間あそんでいくようになり、全く通常の形の治療がつづけられた。この少し前に一年に入学しているが、最終的にこのケースが終結したのは、はじめからかぞえて約一年後、回数にして約三十回に達する。したがってとても詳細には追うことはできないが、大ざっぱな変化をあげると、十三回目あたりに大分おちつきが出てきたのでテストがおこなわれている。

前述のように、治療場面は子どもがリードしていくものであり、治療者が積極的に構成指導していくものでないとすれば、診断者、被診断者という関係に立つテストの場面とは本質的に関係が異なるものであり、したがって、治療の途中で同じ治療者がテストをおこなうなどということはできないわけである。もしするならば別の人でなければならないであろう。

ただ、この場合は、治療者以外の人にはとてもなつかず、まだ逆転するおそれがあること、精神薄弱というたがいが濃厚なためＩＱ

だけでも知りたいなどの理由があったため、やってみることにした。そして、用具を、遊戯室の玩具の一つとして加え、子どもが興味を示したらその問題だけやってみることにした。こうして、前後三、四回の間に、WISCの動作テストの分だけどうにかできたのであるが、その結果はIQ88であった。

もとより、こうしたやり方をしても、それはやはり治療場面の原則に反するもので、治療者の気休めにすぎないという批判ももちろん出るであろう。

しかし、正直なところの印象では、実施しなかった。そしておそらくより低く出るであろうと思われる言語性テストをふくめて判断すれば、IQ80ぐらいが精一杯のところであり、心理療法の可能な最低限であったと思われる。

十六回目あたりから絵をかきはじめた。はじめは非常に単純な、三、四才ぐらいの子どものようなもので奇妙にいつも海と船であった。彼の家の二階から海がみえ、そこに、事故で転覆した漁船がそのまま、うちすてられていたことがつよい印象になっていたのかもしれない。しかし、これも回をますにつれて船なりに進歩し、家も人間も加わった。

終結するに至ったのは、いろいろな面で大体問題点が消失し一応学校にもついていけるようになったこと、やがてまもなく進級すれば午後の授業もはじまり休みにくくなること、家族間の変化で母が外出しにくくなったこと、などが理由であるが、治療者も、不十分とは思いつつ同意した。したがって終結の仕方としては子どもにとってはうまくいったとはいえないと思う。

そのころの状態としては、落ちつきのなさ、乱暴などはほぼ完全に消失し、どもりもいちじるしくよくなったが、カ行がタ行になってしまうという発音の障害はのこっていたようである。これが、なぜであるかはよくわからないが、一見すると、吃りがよくなってよく話すようになっただけよけい奇妙な発音が目につくようになり、母は、そのため、よくなっていないとくりかえしていた。

本例は、前にものべたように、精神薄弱とはいえないまでも境界線級の知能というハンディキャップがあるので、効果もそれだけ減殺されるのはやむを得ない。それにしても前後のような諸点についてよくなっているのであるが、母親の要求の方がたえずそれを上廻る速さですすんだので、母親が訴える問題はつぎつぎに生じてとどまることがなかった。

なお、この機会にもう一つふれておきたいことがある。

それは、幼児によくみられることで、母親からはなれないという現象である。

これに対して、はじめから一挙にはなした方がいいのか、徐々にはなした方がいいのかは一概にはきめられない。私自身はその両方の経験がある。

この例は、徐々にはなして成功した例であるが、本例の場合には母親からはなれてひとりになることが不安であったので、割合単純なものであったと思われる。そこで、はじめは母親を同席させて不安をやわらげ、次第にそれをはなすことで成功したのであるが、母親を同席させれば通常子どもと治療者との治療的関係を確立するには妨げになることの方が多い。この例でも、治療者とあそんでいるところを母親にみてもらおうという態度がみえはじめたとき引きはなしているが、これ以上おくれれば一層はなしにくくなっていたであろう。

ただ、あまりはじめからつよくひきはなすと、それだけで中断してしまうこともある。このへんが一概にいえないむつかしさのあるところで、結局個々の例に応じて適宜処置していくほかはあるまい。

逆に、母親の方がはなしたがらない場合もある。「手のかかる子どもで」と困りながら実はそれがぐちでない場合などで、こんなとき子どもが幼児だと、たいてい子どもも母にくっつきたがる。ある例では、徐々にはなしていって本当にはなれそうになると休んでしまうというのがあった。理由はいちいちもっともらしいことがついているが、どうも離れていくことへの母親の不安がもとにあるように感じられた。

こういう直接的に母親にしがみついてはなれない場合ばかりでなく、心理的にも同様のことがいえることもある。子どもと治療者との間によい関係が成立することは、見方によれば母親にとって、自分以上に子どもが接近する人が生じたことになるからである。こういうときに母親のこの感情の処理をあやまるとそこで中断してしまうことがおきる。ある例で、「子どもはこのごろたいへんよくなってきた。しかし、以前ほど私はくやしくはない」とのべた母親があるが、これはこの間の事情をよくものがたっている。この母親の場合は「以前ほどくやしくはなくなった」のであるから、自分以上にうまく子どもを取扱ってくれた子どもの治療者へのしっとをふくんだ不快さも一応のりこえたあとなのであるが、以前の、その最中にあったころにはそれを語っていないことも興味がある。明確な理由なく中断していく例の中にはこんなのも少なくないのかもしれない。

今回は、攻撃的な傾向を示す子どもの例をあげたので、次回は、反対の傾向の子どもをかかげてみよう。もとより、だからといってとくに治療の方法がちがうわけではない。

（国立精神衛生研究所）