

母親の受容的態度が情緒障害の治癒に及ぼす効果

The Effect of Acceptance by the Mother on Emotional Disturbance

内 藤 哲 雄
Tetsuo Naito

情緒障害(emotional disturbance)は、喜び、怒り、悲しみなどの情緒の乱れ、もつれ、あつれき、ないしそれらに起因する行動異常をいう。また、情緒的未成熟によるものも含められるが、身体的・知能的な欠陥をもつものや、器質的な障害をもつものは除外されるのが通例である。情緒障害児の治療は、小松(1980)の指摘するように、以下の2点に集約されるといえよう。第1は、行動に混乱をもたらす情緒の喚起を抑えるため環境刺激を調整し、障害児の認知的評価のあり方に影響を及ぼした発達初期の対人的・対物的関係を再学習させることである。それらの中でもとりわけ、母子関係の再調整が重要とされる。第2は、行動に混乱を生じさせている情緒喚起状態に対し、十分に耐える力(tolerance)を養うことである。

ところで、受容(acceptance)とは、Rogersによって強調された治療概念で、「自己」や「他者」や「環境の世界」などの特定の対象に対して、評価的・選択的認知を行わず、暖かで好意的な信頼の感情で、それらを進んで認め、受け容れ、尊重しようとする態度である。こうした治療的姿勢は、さまざまな技法よりも一層治療的に重要であるとされている。そして、治療者が受容的態度をとることにより、クライエント(患者)は否定してきた脅威的な自己知覚をも自由に自己概念の中に同化して、それを自己の所有物として肯定的に受け容れられるようになることが知られている(中野、1974)。

上述のような論点に鑑みるならば、情緒障害児に対し母親自身が受容的な態度をとれるように指

導し、治療を進めていくのが有効ではないかと考えられよう。というのは、まず(1)障害児にとって最も重要な人物(significant other)であり、かつ接触時間が最大なのが母親であるからである。また、(2)母親が受容的態度をとることで、母親自身が情緒喚起の刺激となることが減少するし、情緒障害児の防禦的・攻撃的反応を除去することになる。さらに、(3)母親の受容的言動は、あるがままの患児を無条件に受け容れ承認することになり、交流分析(transactional analysis)でいうところの「無条件のストローク」となると考えられる。そして、(4)母親自身の価値を一時的に放棄し障害児の立場に沿って見るのを繰り返すことで、母親の態度・価値の変容と人間的成長を招来することになるといえよう。以上の効果から、(5)母子関係が再調整されることになるといえよう。

本研究では、上述のような背景から、母親へのカウンセリングと「受容的態度」に関する指導により情緒障害児の治療を試みたケースをとりあげる。^{脚注1)}また、各回の面接で報告されたエピソードや心理学的評価、母親への指導内容を具体的に記述することで、治療の進行状況や母親の態度変化を分析する。

脚注1) 本ケースにおける情緒障害の症状は、後述のように器質的障害や発達遅滞による可能性を否定できないが、少なくとも治療の段階では境界内とみなすことができる。また、主訴及び治療目標が情緒障害に限定されていることから、情緒障害のケースとして検討することが許容されよう。

事 例

患 児

女児10歳（小学校4年生）。

家 族

父親（41歳、小売業自営）、母（37歳、家業手伝い）、兄（11歳、小学校5年生）、本児、祖母（72歳、無職）の5人家族。父親は、朝6時30分（早いときは4時）から夜8時まで、自宅から3km程度離れた自営の店舗で働いている。母親は、子供を学校に出したあと家業を手伝い夕方7時頃帰宅していたが、来所の1カ月前頃からはなるべく家にいるようになった。母親の留守中は、祖母が子供の相手をした。両親の夫婦仲は良く、祖母との関係も良好である。

生活史及び病歴

胎生期は真横の状態であった。妊娠8カ月頃に、医師が腹の上から胎児の頭を探って下にし、動かないように木をそえてサランを巻いた。出産時は、安産で、体重3,000gであった。生後7カ月での検診のとき、足をツツツと伸展したまま交互に動かさないし、ハンカチを顔にかけてもよけてとらず、保健婦から発達が遅れているといわれた。発語は2歳頃で、初歩は2歳2～3カ月頃。

夜泣きがひどく、3歳頃まで続いた。当時健在の祖父と祖母が1階で寝ており、祖父や父親が早朝から働くので、夜になると母親が本児をおんぶして家の外を歩いたりした。何とか泣くのをやめさせるのに一所懸命であった。疳の虫が強く、思うようにいかないことがあると、手足を硬直させうしろにひっくり返るので、いつも蒲団を頭のうしろに置かないといけなかった。また、2歳2～3カ月頃まで歩行しなかったため、母親はノイローゼ状態となり、中国針の治療やS病院での脳波検査・CT検査を受けさせるため奔走した。本児は神経過敏で、薬も使えず、脳波測定はできなかった。CT検査の結果、脳の中心溝が深く圧縮されているといわれ、母親は病院からどうやって帰ったのかわからない程のショックを受けた。A病院の脳性麻痺の権威に診断してもらい、歩けないのは個

人差だから心配するなといわれて、ようやく落着いた。

〈神経過敏・恐怖心の強さ〉

すごく神経がビリビリした子で、寝てもすぐ起きたし、恐怖心が強かった。父親と兄と3人で風呂に入っていたとき、父と兄がそばでボール投げをすると恐いからやめてくれとさわいだし、水かけの遊びも恐がった。

幼稚園のときも、はやく給食を食べた子どもたちがふざけていると、「やめてくれ」と大声でさわいだ。またプールを恐がるので、赤ちゃん用の小さいバスに入れられていた。

小学校に入ってもプールを恐がったが、1年から3年生まで担任であった女の先生が、突き落とすようにしたり、頭をつけるように厳しく訓練した。恐くて学校が嫌だとか、登校するのが嫌だとさわいでいたが、結果的には良かったとみえ、水を恐がらなくなった。自転車にも恐怖心が強かったが、小学校2年生頃にやっと乗れるようになった。

現在でも恐怖心が強いが、以前のような異常な程の強さはみられなくなってきている。

〈就学・進級について〉

なかなか歩行しなかったため足の発達も遅れていて、幼稚園の頃はよちよち歩きであった。絵も発達の遅れを示していた。

小学校入学のための就学指導のとき、両親は「特殊学級」にと思って相談したところ、知能テストの結果が境界線上にあることから、学校側の判断で普通学級となった。言語面は、親からみればなまいきなぐらい使用できたとのことである。しかし、情緒の統制が困難で感情を強く表出することもあり、1年生の頃は、学校からの帰りに同級生にとり囲まれて、けとばされたりしていじめられた。母親が「兄ちゃんと行くんだよ」といい聞かせ、だましだまし登校させていた。

3年生から4年生になるとき、担任から「特殊学級」に進級させてはどうかとの話しが出た。担任は、本児が負けずぎらいで能力にくらべ期待が高すぎることを、情緒不安定なことを問題にしていた。

面接経過

その当時は、家でも思うようにいかないことがあると、ひっくり返ってさわぎ普通でなかった。自分があちこちに置いた物を見つけられないと、ひっくり返ってさわいだ。母親が「一緒に探そうね」といっても駄目であった。また、友達が書いたものを見たがって「どうしても見せろ」としつこく食い下がり、あやまっても許してもらえないほどの怒りをかった。「鬼ごっこ」でも、自分が鬼になると「やめる」と言って帰ってしまう。自分でできないことがあるとすぐやめる。母親でさえ友達ができないのもよくわかるという程、あまりにも自分勝手であった。

上述のような理由から、母親は少ない人数の中で遅れをとりもどせたらという気持もあった。しかし、父親は、3年間普通学級でやってこられたし、嫁に行かせるとき不利だからということから、特殊学級への進級に反対した。母親も父親の考えに賛同した。

そのうち3年生までの担任が転勤し、教頭と「ことばの教室」のY先生による家庭訪問があった。両先生からも、情緒不安定と登校拒否傾向を理由に特殊学級への進級が勧められた。親の側からは、普通学級の中で試練を受けることで、協調性や共感性が培われ人間関係の能力が身につく、将来の人間関係に役立つことも主張された。最終的に学校側は、知能が普通学級と特殊学級の境界ということもあり、普通学級に進級し、「ことばの教室」で情緒の改善をはかることを決定した。

4年生に進級した本児は、担任もかわいそうな程と感じるまでにわかりたいという気持が強く、算数の問題が解けないとき「できない」と大声をあげることもあった。担任は本児1人だけに時間をかけられないので、算数だけは「ことばの教室」のY先生の所に通級し1対1で指導を受けた。通級しはじめた頃は、本児の気持も楽になり、登校するのを楽しみにしていた。しかし、その頃でも、夜中に「お母さん助けて」と大声をあげたりしていた。本児に意識はなく、身体をさすってやると落ち着いた。歯ぎしり、寝言が多かった。

現在は夜中に大声をあげることはないが、同級生から孤立し、毎日のように登校のしぶりがみられ、休み明けなどに登校を拒否することがある。

面接経過は、母親の受容的態度の形成という点からみると、Ⅰ～Ⅳ期に分けられる。

Ⅰ、導入期

第Ⅰ期は、本児の生活史や病歴等について聴取するとともに、受容的態度について簡単に説明し、実践するように指導を開始した導入期にあたる。

第1回(1988年2月24日)

母親来所。既述のような「家族」「生活史及び病歴」について聴取。また、以下のような主訴があった。

学力については何とかクラスについていっているので、感情をおだやかにさせることだけが願いである。また、毎日のようにある登校のしぶりがなくなればと思う。

4年生になって、いい聞かせればわかる筈なのに、感情を抑えられないで父親に叱られることが多い。母親も商売を手伝い(とくに土曜日は「特売」のため)疲れているのに、月曜日からの登校を考えて不安になるらしく、土曜・日曜日は母親と一緒に寝たいとさわりだりする。

本児は感情の起伏が激しく、大声で怒りたくなったり、しつこくしてしまうのを抑えられない。ことばの教室のY先生に話したら、心理相談を受けるように勧められた。

〈所見〉

本児の幼少時期からの情緒不安定の原因については不明な点が多い。

しかし、「いい聞かせてもやめない」「してはいけないことがわかっているのに」という発言からも、これまで母親の態度としては、祖父母への遠慮もあり、パニックなどに対しやめるように叱ることが多かったといえる。別言すれば、本児の不安や怒り等の感情を受容する態度が不足していたと考えられる。

〈母親への指導〉

本児の幼少時からの情緒不安定の原因には不明な点も多いが、養育にあたって次の点に注意するように説明した。

(1)感情は理屈だけではコントロールできないこ

と。

(2)本児の感情を親が受けとめることで、本児の不安や怒りが減少し、少しずつ情緒を安定させることができるようになること。

(3)父親が落着いて話を聞ける機会をみつけ、上記2点について話し合い、協力を得ること。

(母親ははじめて聞いたと驚き、臨床心理士(以下 Th と略記)が例をあげて説明すると、これまで父親ともどもそうしてこなかったのは残念だと話した。)

II、受容的態度をとることへの反発期

Thから説明された受容を実践しようとするが、すぐに以前の叱ったり説得する対処法に戻ったり、受容と交換に親の期待に沿った行動をするよう暗黙のうちに心理的取引をしてしまい、患児の情緒喚起に直面してうろたえる。このため、「受容的態度」をとること自体への反発が生じてしまう時期である。

第2回(1988年3月23日)

本児、母親来所。本児の身長はクラスで低い方から2番目であり、雑談の際の印象も小学校2年生程度のように感じた。雑談のあとは、三輪車と砂場で遊んでいた。

〈本児との雑談：遊戯室にて、母親同席〉

1人で遊ぶのが好き。リカちゃん人形(母親談：3年生のときのクリスマスに親がプレゼントしたもの)、テレビ、兄のファミコンゲーム(怪獣と戦って最後に主人公の「マリオ」が死ぬ)のカセットで遊ぶ。

兄とはよく喧嘩をする。1日2回はして、すぐ仲直りする。

友だちは女の子が多く、同じクラスで同じ町内に住むYOの所によく遊びに行く。友だちの家の中では「お母さんごっこ」、外では縄飛びなどで遊ぶ。(母親談：この春休みに入ってから、YOから誘いの電話がかかってくるようになった。また、つい最近になって、土曜日にバス停まで祖母に送ってもらい1人でバスに乗って自営の店まで来て、洗い物を手伝うようになった。)

小学校3年生の夏休みに子どもたちだけで佐渡

にキャンプに行った。そのときトイレの鍵をかけてあかなくなり恐かった。今でもトイレの戸はあけたままである。

勉強はきらい。国語、算数、理科、社会がきらい。体育、図工、音楽が好き。宿題は、算数はしないが、国語はやる。

また、下を向きながら自分から次のことを話した。たまたま友だちにいじめられたりしたときは、学校に行きたくないときがあった。あんまりいじめられないが、Nは他にいじめる人がいないので、ちょっとしたことで怒ったりする。そんなとき頭にきて翌日休みたいと思う。勉強がわからないでうしろの席の人に聞いても教えてもらえないときにも、学校に行きたくないと思う。本当は話したくないが、YOさんに「ブス」といわれたときも、学校に行くのがいやになる。

〈母親より聴取：判定室にて、本児は遊戯室〉

子どもの気持を受けとめるようにしなければいけないと父親とも話し合った。しかし父親は、ついがまんできず怒ってしまって、あとで本児の気げんをとっている。母親も、「それでは、どうすれば学校に行くのか」と問い詰めることがある。

〈所見〉

本児には、雑談の内容や話すときの様子から、恐怖心の強さや劣等感情が窺える。しかしながら母親の前回来所後に、これまでできなかった1人でバスに乗ることができるようになった。また、同じクラスで同じ町内に住む友だちから電話がかかってくるようになり、積極さがみられるようになってきた。

母親へのカウンセリングを継続し、本児の不安や恐怖を受容させ、本児の積極性や交友関係が発展するよう強化させることが望まれる。

〈母親への指導 判定室にて〉

子どもの感情を受けとめる努力をすると、「お前の気持は十分に聞いてやった」、「だからぐずらずに学校に行け」と、気がつかないうちに心理的に取引をしてしまいがちであることに注意をうながした。(母親は、顔を紅くしてうなずいた。)

ついで、親の側の不安や焦りを抑え、本児の不安や恐怖をしっかりと受けとめることが、本児の積極性を引き出すことにつながり、登校のしほりも弱くなっていくことについて説明した。

Ⅲ、「受容」の表面的理解期

受容の態度をとることへの反発はなくなるが、「受容」の理解は表面的で、具体的にどのように行動したらよいかわからないことが多い。このため、しばしば説得や叱責や哀願という対処法を用いてしまう時期である。

第3回（1988年4月27日）

母親来所。5年に進級した直後の本児は、「勉強やるから、しっかりやるから」と頑張っていた。部活で吹奏楽部に入った。これまで親は、楽譜も読めずむずかしいし、無理をさせて劣等感をもたせてはいけないというので、入らせなかった。しかし吹奏楽部では土曜日にお弁当をもって行って練習するので、本児はそれをみてうらやましくて入りたがった。「頑張ってよ」といって、入部させた。ところがここ最近では、毎日のように「学校に行きたくない」というようになった。さらに逃げ腰になり、本児自身が特殊学級に行きたいというようになった。張り切れれば張り切るほどうまくいかない状態が続いている。

クラスのYUがみんなにいじめられていたとき、事情もわからないのに正義感を発揮して、みんなに「いけない」と注意した。ところが当のYUからも、どうしてそういうのかと文句をいわれた。友だちに「遊ぼう」と誘っても、「遊ばない」と拒否されるようになった。

4月14日の晩に、新しい担任のH先生（20歳代の男性）から電話連絡があった。友だちといざこざがあり、のけものにされているようであったとのこと。本児からも「夜一緒に寝て話を聞いて」といわれていたが、それを聞かないうちなので事情がよくわからなかった。夜に本児から上述の事情を聞いた。

翌4月15日は、本児がどうしても学校に行きたくないというので、母親だけが学校に行き担任と会った。担任は「ことばの教室」を担当したこともあり、熱心で、次の4月16日から家にも来てくれたとのことである。

さらに担任は、本児がクラスの1人ひとりに対してどう思っているのかを把握しようとし、学校でも何かあったら相談するようにと話してくれた。「いいつけ」になると他児に思われないように、

担任の方からも声をかけてくれるとのことであった。勉強の遅れた所もていねいに教えてくれた。算数についても「ことばの教室」にまかせないで、放課残したり、家まで来て教えてくれるほど熱心であった。細かい所まで目を配ってくれるので、母親は安心している。

4月25日（一昨日）、本児は再び「学校に行きたくない」といいだして泣いていた。友だちも遊んでくれない。いつもは家の近くまで最後まで一緒に帰ってくれるYOに、「一緒に帰ろう」と誘ったら拒否されたとのこと。「引越したい」といいだした。母親は、新しい家も買えないし、引越したら家もなくなるから困ると答えた。祖母が「どこに行っても同じだよ」というと、本児は「私はどうなってもいいのか」とパニック状態になった。母親は、「おばあちゃんもういい」と祖母にいて席をはずし植木の方へ行った。その後「病氣だ」というので病院に連れて行くと、混雑していたので午後にもた行くことにした。ところが本児は、吹奏楽の部活が好きなので午後は登校した。夜になると本児は、母親に「心配だから一緒に寝て」と頼んだ。

昨日は、本児の方から「お母さん、友だちがいなくてもいい」といって、おとなしく登校した。またこの日は家庭訪問日で、担任とことばの教室の新任のT先生（女性、Y先生の後任）が来た。担任だけでうまくいかないときは、ことばの教室の方でもみてくれるとのことであった。本児をまじえた話し合いのとき、母親は吹奏楽の部活のことも話したが、本児は「先生も忙しそうで、先輩も教えてくれない」とぶつぶつ不平をいいはじめたそうであった。

本日は遠足の行事があることから、自分から登校した。母親は明日以降の登校が心配なことを訴えた。

〈所見、母親への指導〉

本児は、まだまだフラストレーション耐性のレベルが低く、対人関係の能力も低い。頑張らせることが、学業でのフラストレーションや対人関係面のトラブルを生じやすく、不登校に結びつきやすい。

本児には持続的な不登校に至る可能性がある。本児の情緒障害の治療に関し学校担任と母親のい

ずれにも熱意がみられるが、母親の方はフラストレーション反応や不登校に対し依然として説得しようとする傾向が強い。

母親に対し、(1)情緒は理屈だけではコントロールできないこと、(2)ことば以外の動作やしぐさでの応答にも目を向けること、(3)長期間にわたる努力が必要であり、気長に対処すること、について助言した。

第4回(1988年6月15日)

母親来所。5月16日か17日のどちらかだったが、学校を休んだ。ことばの教室のT先生が迎えに来たが行かなかった。

担任のH先生は、「いじめ」ではなく、本児の人間関係のあり方に原因があると考えていたようであるが、その日に本児のために2時限分つぶしてクラスで話し合ってくれた。いじめたのでないのにやり玉にあげられ、半ペソをかいた子どももいたそうである。話し合いのあと、さらに担任はクラスの全員に、担任や本児あての手紙を書かせたとのこと。クラスの意見では、本児が友人に返事をしなかったり、すぐはねつける、思い過ごしで悪い方にとって(解釈して)しまうというのが多かった。本児は、自分宛の手紙をみて、感激して泣いていた。また、自分のせいで休んだのではないかと心配して、家まで来てくれた子もいた。その日の夜に電話をよこした友だちもいた。

それからは学校に行くようになった。しかし、お腹が痛いといって休みたがる日もある。「いやだ」といっているとき、「また友だちに迷惑をかけてはいけない」と叱ると必ず登校する。

6月のある暑い日に、本児は自宅近くのプールに行きたくて、友だちに連れて行くと頼んだがことわられた。代りに母親に連れて行くように頼んだが、6月5日に母親の病気が再発していたので、「病気なので連れて行けない」と返事した。すぐにパニックが起き、仕方なく同行。本児と同じクラスのY Oが、顔色や身体の具合の悪そうな様子を心配して、「お母さんの具合が悪いのに、どうして引張り出したの」と本児を責めた。本児は怒って帰宅した。母親にも執拗に愚痴をいうので、「お母さんはありがたいと思っている」と説教した。本児は、どうしようもなかったと泣いて

いた。理屈はわかるがどうしようもないと訴えた。母親は、CT検査の結果から、一晩で済むが緊急に入院して手術した方がよいといわれていた。本児に話すと、「お母さんがいないとどうするの、お母さんが入院すると困る、死んじゃう」といって泣いていた。

担任は、本児を放課後必ず残して、算数を教えてくれる。最近の本児は、母親よりも先生に教えてもらう方がよくわかるというようになり、すぐわかるようになった。今は、宿題も母親に教えてもらおうとしないで、自分でやってしまう。担任のH先生は、もうすぐみんなに追いつくといっている。授業参観の日も、今まではまわりの子どもや母親ばかりみていたのが、授業に集中するようになった。担任の先生に親子とも救われたように思うとのことであった。学校からの帰りには担任の所に必ず寄って話すという約束になっており、いやなことがあると話している。最近、友だちの悪口をいうことの「後めたさ」を感じはじめたようである。母親も楽になったとのこと。

〈所見〉

これまでの一連の面接での聴取内容から、本児には執拗な爆発性や情緒不安定がみられる。これらの情緒障害の症状に、2歳時のCT検査により発見された脳の中心溝の萎縮が関与している可能性を否定できない。しかし、当面の母親への療育指導においては、器質面の影響の可能性を指摘するよりも、母親の心理的安定と本児の感情の受容に関する助言によって、本児の改善を図ることに焦点を置くべきであろう。

目下のところ、母親は言語による叱責や哀願によって情緒喚起に対処したり、本児を登校させようとしている。そこで受容の具体例の説明を繰り返し、カウンセリングを継続することが必要であろう。

〈母親への指導〉

担任の尽力により現在は登校を続けているが、本児の情緒の不安定さや爆発性についてはもっと改善される必要がある。これらの改善を進めていかなければ、今のところ本児を受けいれてくれている他児も、再び反発するようになる危険性もある。そこで本児の感情を受容しながら養育することが大切であること、また本児が他児から受けい

れてもらえないなどの問題が起きたら、まず第1に親が落ち着く必要があることについて説明した。

さらに、本児の感情を受容するというのは、文字通りに要求の中身をかなえてやることではないこと、言葉の意味よりも感情を受けとめながら、フラストレーション耐性を高めていくことが肝要であることを、例をあげながら説明した。

ついで、母親の入院についても本児に説明し、パニックが生じて、感情を一旦受けとめてやれば本児が十分に納得しなくてもよいこと、将来の本児のめんどろをみるためにすすぐに入院すべきであることについて助言した。

IV、「受容」の深い理解と実践期

受容的態度をとることへの心理的反発はないが、はじめの頃は体得と呼ぶにはほど遠く、具体的にどうすべきかを意識的に考え、意図的に実践しなければならない。したがって緊張感と精神的疲労が著しく高まるが、やがて徐々に受容的態度の効果が障害児に出現し、相互作用により母親と障害児の双方がダイナミックに変化し、成長していくことになる。

第5回(1988年9月7日)

母親来所。前回来所以後も、朝の登校時に「学校に行きたくない」ということがあった。担任のH先生に電話連絡すると、先生は本児を出すように要求した。本児は何とていいかわからず、理由をいうのが苦痛なこともあり、先生と話していると行く気になった。どうしても駄目で休んだときは、休んだということで気持ちが落ち着き、次の日は本児自身が行かねばと思うようであった。夏休み前は、先生の働きかけもあり、何とか登校を続けた。

夏休みに入ると、プールでの水泳練習などで登校したとき、本児は算数の教科書やノートを持参し、練習の前後に担任が教えてくれた。けっこう長い時間で、午後1時から6時過ぎということもあった。はじめの3日位は喜んでしたが、他児が遊んでいるのでいやがるようになった。友だちにのけものにされたとかで、母親に伝えるときパニックとなりひっくり返ったりした。母親は抱っこしたり、なだめたりした。本児は、学校に「行か

ない」といいながらも、行かねばという気持もあり、苛立っていた。3日位いやがっていたが、それ以降いわなくなった。弁当を持っていく日は、それを楽しみにするようになった。夏休みの途中、ことばの教室のキャンプや、家族で親戚に出掛けるとか、家族旅行のため中断があった。お盆の頃は先生の都合で休んで、本児も喜んだ。中断が何度かあって休めたこともあり、いやがっていたのがまた納得して習おうとする姿勢がみられた。

小学校1年生の頃は頭も洗えなかった本児が、水泳大会(記録会)の平泳ぎで50m泳ぎ通した。50m近くなると、他の子どもたちも前のことを知っているの、「頑張れ!頑張れ!」と声援してくれた。後で本児に聞くと、友だちの声も母親の声も聞こえていたと喜んでた。25mのクロールも、1度足をついたし、みんなよりも遅かったが、泳ぎ通した。

2学期に入って間もなく、朝6時頃起きて「生活記録(何時から授業とか食事とか)」を書き、7時~7時10分頃には家を出て(以前は7時30分頃)、毎朝担任から算数を1問ずつ習うようになった(本児が強いやがるときは中止)。学校から帰ると母親と復習するが、わからない所があっても以前のようにひっくり返るなどのパニックがみられなくなった。毎日の生活にリズムがとれるようになった。

はじめは、担任の先生が一所懸命やってくれるのに本児はわがままだと思い、母親の方がノイローゼ気味になった。また「受容」については、Thに聞いた通りにしようと、自分の感情を抑えて力んだりした。一時は自分の子なのに一緒にいるのに疲れ、(手で押しのけるしぐさをしながら)将来もこの子と暮らしたくないと思った。最近本児のパニックがなくなったので、母親も落ち着き、そうすると本児が落ち着き、こちらもまた落ち着く(声を大きくして興奮気味に話した)。このままいったら最高だと思う。以前の本児の有様がうそのようで、刺がとれてきた感じがする。今はお互いに穏やかに話せ、うそのような気がしている。登校をいやがることもあるが、病的な極端なパニックがなくなった。

担任のH先生やことばの教室のT先生は、友だちに本児に合わせてめんどろをみるように頼んで

くれている。友だちは自分の母親に文句をいい、その母親から文句をいわれるとき、本児の母親はせつなくなるとのこと。しかし何といわれようと、先生方に暖かく守られていると満足しているとのことである。

〈所見と母親への伝達〉

母親の心理的安定と本児の情緒の安定は、本児の不得意な算数の補習、登校への働きかけ、学級全体への働きかけなどに関する担任の努力と、ことばの教室のT先生の支援によるところが大きい。

また、母親による本児の受容については、逆に母親がThに話して聞かせるほどに変化してきている。

これらの効果から、母子の穏やかな相互受容的な交流が促進されてきている。

3カ月後の面談で問題がなければ治療終結とすることについて、母親に伝えた。

第6回（1988年12月7日）

母親来所。本児はパニックを起こすことがなくなり、母親がびっくりするほど変わった。

最近では学校の宿題が多い。以前は母親が算数のガイドブック（教科書ガイド）を買ってきて教えていた。今は、本児が自分でガイドブックを出して勉強している。ただスピードが遅く、時間がかかる。学校で毎日国語のドリルをやっているが、1つできないと－1点、1本線が欠けるとかの部分点は－0.5点、そして－0.5点につき2ページの宿題となる。その他にも宿題があり、60～100ページもたまっている子もいる。本児は全部済まないといられない。学校から帰ると寝て、夜中にやったりする。はじめは母親がそばについていたが、「お母さん寝ていい」といいだした。夜中に起こすように頼まれていてもかわいそうなのでそのまま寝かせておくと、自分で起きてやっている。全部できないと「学校に行きたくない」というていたが、母親のアドバイスで、ノートの端に「夜3時までやってもできませんでした」と書くようになった。

この間小学校の祭があった。そのとき手作りの品や古切手売って、学校の備品購入の足しにしている。男子はファミコンでゲームをさせたりするのだが、本児には女子の企画したフェルトの着

地に綿をつめ人形を作ると、しおりやイラストを作る割り当てがあった。間近に迫らないと作業しなかったもので、割り当ての係の子にどうしようと何度も電話をかけたため嫌われ、途中で電話を切られた。結局兄から風邪をうつされたことにして学校を休み、母親も徹夜して手伝いやつと思いで間に合わせた。祭には出たがった。家で店を手伝っているのがうまく、古切手1枚おまけなどして全部売り切って、喜んで帰ってきた。

友だち関係でも強くなり、以前はいわれるがままだったのが、自分からも主張するようになり積極的になった。先日、クラスの女の子に友だちになってくれと手紙を書いた。昨日返事がきて、本児はわがままだし嫌い、他の子と友だちになれと書いてあった。本児はショックを受け、わいわい泣いていた。母親が抱いてやって、「お母さんの育て方も悪かった」とあやまった。本児は、「お母さんのせいではない。私が悪い」といった。（母親は目を輝かせ感動していた）「学校に行かない」とさんざん泣いていたが、夜になったらケロッとして父親にも訴えていた。今朝はケロッとして学校へ行った。

〈母親の様子〉

Thと話すときもゆったりとていねいで余裕が感じられ、生き生きとエピソードを語っていた。また、これまでのことを考えると夢のようだと感動していた。

〈所見〉

本児は、深夜に1人で起きて勉強する自主性がみられるようになり、深夜の勉強中そばにいる母親に「寝ていい」といったり、友人関係でショックを受け泣いているときでも「お母さんのせいではない、私が悪い」と冷静に判断し、母親への思いやりを示すことができるようになっている。

(1)本児のフラストレーション耐性、自主性、他者への思いやり（共感性）が著しく向上している。

(2)母親の方も、本児への愛情が強まり、本児との相互作用に喜びを感じるように変化している。

以上の状況から、治療終結の段階に達しているといえる。

〈母親への指導〉

これまでの努力をほめるとともに、さらに本児の自主性を成長に合わせ伸ばしていくよう助言した。ついで、今後とも問題があれば相談に来るよう話し、治療終結を伝えた。

考 察

本研究は、母親自身に「受容的態度」を習得させることで、情緒障害児の情緒的混乱の低減と、フラストレーション耐性を高める方法の効果とポイントについて検討しようとするものである。既述のように、受容的態度によって母親自身が情緒喚起の刺激となるのが減少するし、結果的に無条件のストロークを障害児に与えることになり、喚起される情緒のレベルを低下させ、フラストレーション耐性を高めることになる。また、母親自身の態度・価値の変容と人間的成長が期待される。

とりあげたケースでは、ほぼ10カ月の間に6回の面接が実施された。母親の受容的態度は、「面接経過」の部分で詳細に記述したように、情緒障害の治療に有効であるといえよう。しかしながら同時に、面接の初回時から具体例を豊富にあげながら「受容」について説明を繰り返したにもかかわらず、真に実践できるまでにはかなりの時間を要することもあきらかにされた。それは、以下のようなプロセスをたどるものであった。

- (1)導入期：受容的態度について簡単に説明し、実践するよう指導を開始した時期。
- (2)受容的態度をとることへの反発期：受容を実践しようとするが、すぐに以前の叱ったり説得したりする対処法に戻る。また、受容と交換に親の期待に沿うよう暗黙のうちに心理的取引をしたり、情緒喚起に直面しうろたえてしまう。
- (3)「受容」の表面的理解期：受容的態度への反発はなくなるが、理解が表面的で具体的にどうしてよいかかわらず、しばしば叱責や哀願などの旧来の対処法に頼ってしまう時期。
- (4)「受容」の深い理解と実践期：この段階の初期では、具体的にどうすべきかを意識的に考え、意図的に実践しなければならない。受容

の理解は深まっていくが、緊張感と精神的疲労が著しく高まる。やがて徐々に受容的態度の効果が出現し、障害児と母親の双方が相互作用によりダイナミックに変化し、人間的成長を遂げる時期。

上述のプロセスは、母親の養育態度・価値観の変化と、「受容」に対する理解の深まりを示唆するものである。それとともに、治療者のクライアントへの受容的態度の成立について考察した近藤（1977）の指摘したのと同じようなプロセスが介在したと考えられる。近藤は、受容的な態度は誤解や行き違いや反発を含んだ相互的なコミュニケーションの過程で最終的に（あるいは徐々に）現われてくるものであって、最初から存在するものでも、そうした相互過程なしに出現するものでもないと述べている。本ケースでの母親の障害児に対する受容的態度においても、同様なプロセスがあったと解釈することができよう。母子の相互作用的促進と母親の受容的態度の深まりは、相互補完的で表裏の関係にあるということができよう。とするならば、情緒障害の治療での母子関係の再調整という目標達成のためには、積極的に「受容的態度」に関する指導を実施するのが有効であることを意味することになる。本ケースでの治療効果は、この点を裏付けるものであるといえよう。

ところで、本ケースの治療効果には、母親による受容的態度以外の要因が関与していることをあげねばならない。それらのうち最大のものは、5年生時の担任による、本児への算数等の補習、学級集団の全員に本児を受けいれさせるように働きかけたことである。これらが、情緒喚起の環境刺激の調整における主要部分をなしていたといえよう。さらに母親側には、受容的態度をとるために必要な心理的安定をもたらすのに寄与したといえよう。

以上の考察から、情緒障害児の治療に際しては、母親に受容的態度をとらせるための指導が有効であり、そのためには受容的態度の深化プロセスを踏まえた母親への働きかけがポイントとなると結論できよう。また、促進要因としての情緒喚起にかかわる環境刺激の調整が重要であるといえよう。

引用文献

小松教之 1980 情緒障害児の心理 田中農夫男（編著） 心身障害児の心理 福村出版 第5章、95-112.

近藤邦夫 1977 受容と自己一致 佐治守夫・水島恵一（編集代表） 心理療法の基礎知識 有斐閣、188-189.

中野良顕 1974 受容 内山喜久雄（監修） 内山喜久雄・上出弘之・高野清純・小川捷之（編） 児童臨床心理学事典 岩崎学術出版社、309-310.