

ああ、相談業務

～恵（仮名）さんの話～

10

かうんせりんぐるうむ かかし

河岸由里子（公認心理師/臨床心理士）

いろいろなケースの相談に乗ってきた。虐待ケースや、家族の精神疾患、発達の問題、金銭問題、DV などなど。そのような中、離婚だけではなく、家族がバラバラになったり、子どもがなくなってしまうたりするケースほどつらいことはない。今回はそんなケースのお話をしてみようと思う。

家 族

筆者が出会った時の恵さん家族は、母親である恵さん、父親、長男、長女の4人家族であった。その後次女が生まれ、5人家族になる。出会った頃は、父母は40代半ば、長男が6歳、長女が3歳であった。

相談の始まり

この家族は、いくつもの問題を抱えていて、最初の関わりは、長女の発達の問題であった。前回

でも伝えたように、発達相談室に移ってからは、発達の相談が主になり、それに付随して家族の問題にかかわるようになっていった。

長女は、1歳半検診時に、保健師の方で発達が気になり、発達相談につなげようとしたが拒否され、2歳時点での再検査も拒否されていた。保健師からは何とか3歳児検診で発達相談につなげたいが、恵さんが中々気難しいのでどうなるかわからないとの話を聞いていた。

相談経過

3歳児検診で長女は案の定、落ち着きのなさや言語理解の低さでひっきり、保健師があの手この手で何とか説得して発達相談に回してくれた。保健師の努力にも脱帽であるが、恵さんも1歳半の時点から言われていたことが気になったのか、しぶしぶ発達相談に回るようになった。

恵さんは、相談に乗り気ではなかったので、最初からとても不機嫌で、開口一番「この子は特に問題があると思っていない。どこを見て問題があると言われるのかわからない。」と半ば喧嘩腰で

あった。

こういうことはよくある。「家では特に困ることはないが、広い場所に来ておだった(興奮した)だけだ!」「このくらいの子はこんなものだ。上の子はもっと動きも多かったのにひっかからなかった。なんでこの子が引かかるんだ!」などなど、最初にいろいろおっしゃる。親の気持ちになれば、当然である。子どもの発達に問題があると言われるのは、不安を煽るし、それだけではなく母親の育て方が悪いと言われているように感じてしまうのだ。子育てのほぼすべてが母親任せであることが多いので、子どもの問題はすべて母親の責任であるという風潮は今でもある。そんな母親の気持ちを受け止め、なだめるところから相談が始まる。

患さんのイライラした感じが収まるまで話を聴きながら、患さんが二人の子育てをいかに頑張ってきたかということをごちからからお伝えし、その大変さを共有し認める。そんな中で、父親の協力ができないことへの不満などがたくさん出てくることも多い。その不満を共有し、一通り文句を聴く。そんなことをしているうちに少しずつ落ち着いてくる。そして、長女の良いところ、かわいいと思うところなどを聞いてから、ちょっと気になるところなどを引き出していくのだ。

「そうですね。お二人目だし、そんなに子育てに不安はないでしょうね。お子さんの良いところもわかっていらっしゃるし、素敵ですね。ただ、検診の場所では、落ち着かないお子さんも多くて、中々しっかりお子さんの様子を確認できないことも多いのです。それで、この静かな場所で、もう少し詳しく見て、お子さんの得意なところや苦手なところがわかると、お母様もより関わりやすくなるのかなと思うのですが・・・。」などと説明し、何とか発達検査をすることに同意をしてもらった。

長女はとても元気で明るくて、活発なのだが、反面落ち着きがなく、気が散りやすいところは特性として出ていて、更に、表出言語や理解は若干遅めと出た。発達年齢で言えば、一年くらいの遅

れで、母子通園につなぎたいところだが、当時母子通園もいっばいで、中々繋げられない状況であった。また、今何とか発達検査をさせてもらったところですぐに母子通園の話は拒否感が強そうだったので、3か月後の再検ということで、遊びながら関係性と発達確認をしていこうということにした。患さんとの関係性もある程度作れたようで、再検については快く了解してくれた。

こうして、患さんとの関係が始まった。3か月後の再検には、長女と二人で時間に遅れることもなく来てくれて、長女は指導員と遊び、患さんは筆者といろいろなことを話すという形で、その後も3か月ごとの相談を繰り返していった。

患さんからは、父親は働いてはいるが、お酒の問題とお金の使い方の問題があり、しょっちゅう大喧嘩になる事、家計の足しにと内職(飛行機で使うイヤホンの耳あての部分の交換)を家でしているが、子どもたちが邪魔をするのではかどらないこと、時々すべてが嫌になって上の子にあたってしまうことなどが語られた。かわりが難しいと保健師からは聞いていたが、人とのかわりが下手なために人間関係が少なく、孤立している母親であることが分かった。ただし一度関係ができると、何でも、あけすけに話をしてくれることも分かった。ストレスを長男にぶつけないようにすること、父親のお酒の問題は、病院受診がよいと思うし、喧嘩は子どもたちの前でしないようになど、様々な助言も聞いてくれるようになっていた。長男にあたってしまうということもあって、その旨、家庭児童相談室の方には情報提供をしていた。長男も、話を聴いていると、やや自閉傾向が入っていきそうな感じで、こだわりが強いために手を焼いているとの話もあり、検査を一度受けると良いねと話していたが、児童精神科は予約がいっばいで中々入れず、半年待ちの状況であった。

長女は、その後、母子通園に無事繋がりと、更に数か月後に児童精神科を受診できて、ADHDと軽度精神発達遅滞の診断が下りた。診断が下りたことで、患さんも納得し、療育手帳を取って、今後も支援を受けていくこととなり、筆者の役割は

終わるかと思ったが、そんな矢先に、長男への虐待で通報されるということが起こった。長男が小学校1年生、夏休み前ごろのことである。頬にうっすら痣を作って来たとき学校から通報があった。

恵さんから叩かれたと訴えたとのことで、児童相談所が介入する話となった。

児童相談所は恵さんや父親と面談をし、暴力では解決しないことなど説明したが、二人とも、長男が何度も同じことを繰り返し、注意しても聞かなかったから駄だと主張した。二人とも、子どもの頃、殴られたり叩かれたりして育っていたので、口で言ってもわからない場合は殴ったり叩いたりしてわからせるという躰け方しか知らないのである。こういう家庭は当時も、今も沢山ある。虐待で通告される親の多くがこういう育ち方をしている。それでも児童相談所の福祉司が何とか説明して、今はそういう躰が認められないことを納得してもらった。この際丁度よいからということで、児童相談所で長男の発達検査と医師の診断も受け、広汎性発達障害（現神経発達症群の自閉スペクトラム症）ということが分かった。この診断結果に恵さんも父親も納得したが、関わり方についての相談は、家庭児童相談室ではなく、発達相談室で筆者が受けることになった。

発達相談室は就学前の子どもの相談を受けるところだが、長女の相談もあるし、母親との関係性が築けているからということでこういう話になり、恵さんとは、月1回程度、定期的に相談を進めていった。

相談を続ける中で、やはり父親への不満が毎回酷く、話し合いもうまくできない様子で、長男の発達の問題から、どうも父親も同じ障害を持っているのではと恵さんは考えだした。そう思うのであれば、そういう人への対応の仕方を考えなければねということで、いろいろ策を練って、父親とうまく繋がれるように支援していった。筆者からすれば、父親の問題もあるかもしれないが、むしろ恵さんの方が、自閉スペクトラム症ではないかと思われるような、こだわりの強さ、融通の利かなさ、一方的なコミュニケーションなど特性が見

られたのだが、恵さんがそう思い込んでいるのであれば、それに乗っかりながらも夫婦関係をよくしていくことが、子どもたちのためにも良いと考えて、わかりやすい言葉がけ、目に見える形の活用、恵さんからの感謝の言葉がけなど、いくつか実践してもらっているうちに、夫婦関係が良くなり、第3子の妊娠という運びになった。高齢出産ではあるし、予期せぬ妊娠ではあったが、父母ともに子の誕生を楽しみにしていた。この間、長男への虐待もなく、長男と恵さんの関係も以前よりずっと良くなって、長男も勉強ができるので、認められることも多く、表情も良くなったと学校から報告が来るようになった。発達支援ファイルを作成し、学校で特別支援対象児として、普通学級の中で支援を受けながらという状況で安定していた。

全体的に落ち着いて、良い状態になったし、第3子の妊娠でつわりが酷かったのもあって、月1回の相談が、少し間を開けても特に問題なく過ぎていくようになり、その年の12月でいったん終了となった。

今度生まれてくる子にも発達の問題がある可能性は高いので、また関わるであろうとは想定していたが、恵さんとのかわり方は違う形で訪れた。

翌年の5月に第3子が誕生したが、その子は無脳症であった。無脳症では、75%が死産、生まれたとしても1週間以内に亡くなることがほとんどといわれている。折角生まれた赤ちゃんがこのような障害を持って生まれたことで、恵さんはさぞや気落ちしているのではと思い、退院後お見舞いもかねて家庭訪問をした。赤ちゃんは、ベビーベッドで寝ていた。いろいろな装置に繋がってはいるが、顔だけ見ると穏やかであった。頭は帽子ですっぽり隠れていたが、脳がないであろうことは感じられた。ご両親は無脳症であることを途中で知ったが中絶はせず、産むことを選択した。

恵さんにお話を聴くと、生まれてすぐ検査をして、脳幹の部分が無脳症としては発達していたので、いましばらくは生きていられると医師に言われたそうだ。どのくらい生きられるかは医師にも

わからないそうで、必要な装置をリースして、自宅療養にしたとのことだった。医師の説明を受けて、無脳症であることはショックだったが、でも生きている間、しっかり面倒を見たいという患さんの思いは強く、たくましく感じた。いずれ訪れる死を覚悟しながら育てることは猶更辛いだろうにと思った。

父親はどう思っているのかと聞くと、「怖がって触りもしない。」という。もともと、長男や長女についてもあまり関わらなかった人である。まして、見た目にもわかる障害を持って生まれたので、「余りのことに、ショックが強くて受け入れられないのではないか」と伝えながら、「少しずつでも慣れて、抱っこできると良いね」などと話していた。

赤ちゃんは脳以外の内臓は問題なかったもので、体は成長していった。もちろん最初のうちは、呼吸が止まったりすることもあって、一秒たりとも目を離せず、必死の看病が続いた。しかし日を追うごとに少しずつ状態が安定していった。1週間が過ぎ、1か月が過ぎても、生き続けた。アメリカでは1歳まで生き続けた例もあると聞く。脳のどの部分がどれだけ欠損しているかも影響しているのだろう。脳幹がある程度機能していたので、順調そうに育ち、3か月を過ぎた。その間、重度身体障害の診断を受けて医療補助など受けられるものすべてを、そして母子通園の訪問リハビリも受けながら、奇跡的に生き続けた。

長女は保育園に上がり、長男も学校で支援を受けながら順調にやれていることもあって、相談は終了していたが、時々患さんから電話があったり、こちらから電話をしたりして、少し話すくらい状態が続いた。その都度、患さんを労い、長男や父親への対応のアイデアを出していった。

患さんが、次女のこと必死になるため、長男と長女の状態が徐々に悪くなった。もともと不器用さがある患さんである。三人三様に問題を抱えているのに、それぞれに対応することが難しくなったのだ。長女は母子通園から保育園に入園し、父親が、朝夕の送り迎えを担うことになった。愛

情不足もあり、乱暴になったり、落ち着かない日々が続く、園から患さんに連絡が来ることも増えた。連絡をもらっても、患さんに何かできる可能性は低い。動けないのが現状である。家庭児童相談室とも連携しながら、患さん家族の支援をどうしていくか、要保護児童連絡協議会を開催して、情報共有し、それぞれの機関で支えていくことを再確認した。次女の看病の疲れやストレスもある中、非協力的な父親に対し、イライラが爆発することも増え、喧嘩がまた激しくなっていた。そしてやがて、長男にも再び当たるようになったのである。

学校や園は長男や長女のフォローを中心に行ってもらい、母親のストレス発散という形では、家庭児童相談室も相談を受けるようにして、みんなまで支援していった。

そんな日々が続いたある日、次女が亡くなった。想定していたとは言え、5か月であった。患さんは、頑張っていた分ショックも大きいのではと心配していたが、弔問に伺ったときは思ったより元気だった。亡くなったことは残念だが、5か月も生きられたのは患さんの頑張りのおかげである、何かあればいつでも相談に乗ることを伝えて失礼した。その時は父親も家にいて、二人で出迎えてくれ、また見送ってくれた。

それから数年間は、時々患さんから電話が来て、最近の様子などを話したりしていた。患さんは家庭児童相談室にも時々行っては、父親や子どもたちの愚痴をこぼしていたという。

その後筆者は退職し、個人の相談室を開設したので、その旨連絡を入れた。患さんは、離婚を考えているが、子どもたちがもう少し大きくなったらと話していた。家庭児童相談室からは、長男への虐待で、その後一回通報があったが、それ以降は落ち着いていると聞いていた。

しばらくしたある日、長男から電話があった。患さんから怒鳴られたりすることが多く辛いというのだ。長男には相談室の電話番号を教えたので、それを見ての電話だった。一度おいでと誘って相談室に来てもらった。今どうしているの

かと聞くと、高校に通いながら飲食店の食器洗いのバイトをしているという。頑張っていることを認め、恵さんと少し距離を取るようになら、父親と話してみてもいいかと、父親は恵さんに関わりたくないらしく、何か言うと逃げるとのこと。夫婦げんかもちょくちょくあるそうだ。学校とバイトで家にいる時間は少ないだろうから、恵さんと関わる時間を極力減らすことと、あまり酷ければ児童相談所に相談できることも伝えた。高校を出たらどうするつもりか聞くと、自立したいので働くとのこと。しっかり育ててくれたことを喜びながら、あと少しの辛抱だから、一緒に頑張ろう。何かあればすぐ言ってねと伝えて別れた。

そのすぐ後に、恵さんから電話が来て、「長男が相談に行ったんでしょ？彼から聞いた。」と言ってきた。内容については伝えられないことを伝え、最近の様子を聞くと、「夫婦関係が最悪で、会話もないのでもう疲れたから離婚しようと思う」と言ってきた。子どもたちはどうするかと聞くと、「もう大きくなったから父親に任せようと思う。一人になりたい」と。「それも一つの選択かもしれない。決めるのは恵さんだけど、一人になってどうするの？」と聞くと、「自分自身も精神科を受診し、発達の問題と鬱があるみたいだから、引っ越して生活保護もらって生活しようと思う」とのこと。どういう選択になるにしろ、恵さんが元気でいられることも大事だろう。そう思って、よく考えて決めてほしいと伝えて電話を切った。

しばらくして、恵さんが離婚し、一人で引っ越して他市で生活を始めたことを知った。長男と長女は父親と三人暮らしになった。父親と子どもたちは比較的距離感が程よく、ぶつかることも少なかった。離婚したことで父親もお酒をあまり飲まなくなり、子どもたちと平和に暮らしていった。

長男は発達の問題を抱えながらも、高校卒業後専門学校を経て、IT関係の仕事に就いた。長女は、高等支援学校に入学。高校時代に少し精神的に不安定になり、相談室に来室したこともあったが、卒業後は福祉の支援を受けながら、就職、それぞ

れ自立していった。

まとめ

本ケースも、前回同様、長きにわたって関わったケースである。

家族支援という考え方のもと、頑張っているも、家族がバラバラになってしまうことを止められないことも多い。夫婦の問題はいつも、双方が意地の張り合いをするために壊れてしまうように思う。どちらかが折ればよいと言われても、自分が折れるのは嫌だとなる。それでは関係性が良くなる訳もない。ましてや双方に発達特性が見られると、更に関係調整が難しくなる。

子ども二人の発達の問題を抱えながらも、頑張っていた母親にとって、三番目の子の喪失は、思ったより感情の表出がなかったが、それがそもそも発達特性によるものなのだろう。いずれ死を迎えるであろう子を育てることの辛さは、耐えがたい。恵さんはそうした自分の気持ちをうまく表現できなかっただけなのかもしれない。

本来であれば、子どもを亡くした気持ちに寄り添い、服喪の間、支えていくのが相談員としての仕事である。夫婦で仲が良ければお互いに支えあうことになるのだが、本ケースの場合はそういう状況になかった。孤立しがちな母親の支援は、拒否にあうことも多く中々難しい。保健師など、支援に携わった人たちは、口をそろえて、頑固で我が強く面倒な人と恵さんを評価していたが、人格的な問題を抱えているからと言って困った人ではなく、困っている人との視点に立てば、関係性は必ず築いていけると思う。

無脳症というめったに出会わない症例についても知ることとなり、勉強にもなったケースであった。