

特集2

都市と家族の問題

家族のきずなの変化

臨床社会心理の立場からの考察

岡堂哲雄 〈聖路加看護大学教授〉

1———変りゆく家族観

都市の家族形態は、3世代（親子孫）が同居する家族よりも、夫婦と子どもだけの「核家族」の方がいっそう多いことが特徴である。それに、3世代家族から核家族へと移行するのが当然であるといった傾向もつよい。この傾向を核家族化と呼ぶならば、それはこれまでの親と子と孫の3世代を結びつけていた人間関係的な交わりの形を、ふたつの親と子の交わり（親と子、子と孫）に分断することを意味する。夫婦と子どもの交わりが基本とされるので、夫婦のそれぞれの親たちはその子どもとの交わりを多少とも失うことになるわけである。いわば老いた夫婦だけの家族と育児中心の若夫婦の家族とが、それぞれ核家族として増加することになるのは当然かもしれない。

この核家族化の現象は、一方では老人問題（老人年金、老人ホームなど）を誘発し、他方では育児上の諸問題（保育所、幼児虐待など）を公的な課題にしてしまったようである。核家族化によって、かつて人間にとって安息所であった家族生活が、今やくずれつつあるように思われてならない。それは、家族のなかで生れ、育ち、老いては子や孫に見とられて死を迎えていた「人間のありよう」を、根こそぎにするほどの深刻な影響を与えるものではないであろうか。

人間の精神健康は、親子のような親しい人びととの相互的な依存と支援の関係において実感されるものであるから、親と子と孫のきずなが分断されると、間違いなく不健康な症状が顕現することになるはずである。この不健康は、精神面だけでなく、身体面にもあらわれることに注目しなければならない。拒食児や肥満児、病人役割に執着する老人など、特異な傾向が際立ってきている。これらは、肥満児対策、有病老人対策といった行政上の対症療法的措置への大きな圧力になってきて

目次

- 1——変りゆく家族観
- 2——親と子のきずなの変化
- 3——夫と妻のきずなの変化
- 4——老いた人と家族のあいだ

いる。実際、対症療法のために多大の税金を使いながら、しかも市民の不満はいっこうに低減できないのは、どうしてであろうか。わが国が社会福祉の面でたちおけているからだ、たびたび批判されている。しかし、この批判も、人間の健康について根本的な問いかけを抜きにして試みられるのであれば、不満はいっそう高まるだろうと、筆者には思われるのである。人間にとって、心身の安らぎは、どこで、いつ、どのようにして体験できるのであろうか。家族のあいだに結ばれるきずなが、人間の心理的な健康の基本条件になることが、近年になってようやく実証されるようになってきた。皮肉なことに、核家族化がいつそう進んでからのことである。

この際、家族とは人間にとって、男女にとって、老幼にとって何であるか、といった問いに取り組むことによって、これからの家族観を、精神健康の視座から構築することが、ことのほか重要であると思われる。

この線にそって考察をすすめるまえに、今日の思想家として著名な吉本隆明氏の意見を傾聴することにしよう。雑誌『伝統と現代』33号（昭和50年5月）で作家の鮎川信夫氏との対談「家族とは何か」（同誌、18ページ）のなかで、吉本氏はつぎのように述べている（アンダーラインおよびカッコ内の文字は筆者がつけ加えたものである）。

吉本……（男と女の関係において）一夫一婦が窮極的な理想だって言ってる場合のそれ（夫婦）は、別に利害の問題なしに子どもはそれ（自分）を生んだ親にもっとも親愛性を持ち、そこ（家庭）でそうしている（育てる）ことが理想なんだっていってると思うんです。つまり子どもなんてのは国家にあずけちゃってとか、なんかそういう保育機関にあずけてとか、まったくそういうことは想定していない、それを公に託しちゃうということは、まったく想定していないと思います。そうじゃなくて、全部私にというか、それ（子

も）を生んだ男女2人（夫婦）に、子どもを育てるとやがておれも年をとったときに、あれ（扶養）してもらえとかいう利益なしに、自然にそうなっていること（親子の結びつき）を想定している。つまり、それ（子ども）を公に託しちゃうというのはちっとも理想じゃないというふうに言っているとぼくは思いますけどね。いまの段階でも、ぼくはそう思えるんですけれど、もっと社会保障費をなんとかしろとか、老人問題にしろ育児問題にしろ、それを国家にもうすこし予算をとって、なんとかしろっていうのは、ぼくはまったくナンセンスだと思います。つまり、あまりいい形じゃないということ辛うじて縫いあわせるために、そんなことを言っているんで、本来的にだったらそうじゃないんだ、と思います……。

このように述べたあとで、吉本氏は、男女関係（性）の問題や家族の問題が、パブリックな問題になり、契約の問題になってきているのは「あまり、ほんとうは、いい形じゃない」と述べておられる。この考え方は、筆者の臨床社会心理的な立場からみると、ことさらに妥当な意見に思われる。人間の生命をはぐくみ、その死によっても消えることのない家族のきずなは、たとえ分断されたり弱小化されたりしているにしても、公的な機関によって代理できない面をもっているのである。とくに、親と子のきずなを、たんに法律的、契約的な問題として考えようとすれば、愛のある関係はますます失われていくように思われる。人間がもっている愛したい、愛されたい、やさしくしたい、世話したい、といった自然の情は、契約をこえた交わりにあらわれ、生と死の連続性の確信にもとづいて体験されるのである。

例をあげよう。老親の扶養をめぐる、子どもたちが争っている場合には、それぞれが自分の家庭生活を円満にすすめるには老親を引取りたくない、といった気持ちをいだいていることが多いようである。あるいは、老母をもののように、一定期間ごとに子どもたちが面倒をみている場合もあ

るら
を受
もあ
も
て苛
人を
する
は、
たち
ある
から
し
は、
はで
国や
ず自
扶養
2—
家
して
る。
あれ
ので
都
また
保健
とが
こり
関係
体例
味を
落ち
やせ
子の

るらしい。子どもたちにとって、厄介ものの自分を受け入れることができなくて、死を選んだ老母もあった。

もっと声高く、老親扶養は子どもの家族にとって苛酷な要求であるから、当然老人福祉機関が老人をまとめて面倒をみるべきだ、といった主張をする人もある。それがいちだんと声高くなるのは、親の世話が十分に思いどおりできない子どもたちの無意識的な怒りと無力感の反動ではないであろうか。あるいは罪意識によって生じた弁解だからではないだろうか。

しかし、老人福祉政策の貧困を非難することでは、自分の親に対する情愛を抑圧しつづけることはできないであろう。中年になった子どもたちが国や地方自治体に要求するだけにとどまらず、まず自分の生と死の問題にかかわることとして老親扶養の課題に取り組むべきではなからうか。

2——親と子のきずなの変化

家族のきずなは、夫と妻、親と子の関係が複合してはたらいっているゆえに、強い力をもっている。その力が人間の生存を維持するのに根源的であればこそ、精神の健康にも不健康にも作用するのである。

都市の核家族化した家庭では、育児上の問題もまた、たいそう重要になっている。誰でも、地区保健所で行われている3歳児健康診査に立会うことができれば、母子のきずなに大きな変化がおこりつつあることに気づかれると思う。母と子の関係のきずなが、たいへん細く弱くなっている具体例があるからである。愛し、世話することの意味を知らない母親に育てられた無感動な子どもや落ちつきのない子どもがいるかもしれない。あるやせた拒食児の母親は、3歳になったばかりの息子の面前で、この子はいうことをきかないので嫌

いだ、と冷淡に言っていた。生きものは、ほんとうに飢餓状態になれば、なんでも食べるのだ、と信じていた。愛のある母子関係でなければ、子どもは拒食傾向を示すか、過食して肥満児になることがあることも、彼女はもちろん知ってははいない。この母親は知恵おくれではないし、職業生活に一生懸命であった。もっとも、職業生活が彼女の育児能力を妨害し、うばったのだというわけではないことに注意しなければならない。よい職業人はたびたび、ふつうの専業主婦（母親）よりも子どもにとって望ましい母親でありうるからである。

ところで、母と子のきずなは、あらゆる人間関係の基本であるといわれている。エーリッヒ・フロムをはじめ多くの臨床心理研究家たちは、人間の生命の維持にとって、無条件の母性的世話が不可欠の要請であることを、くりかえし強調している。吉本氏流に言えば、自然な結びつきこそ大切だといえるかもしれない。その子がかわいいからとか、いうことをきくからといった条件をつけなくても、その子を世話したいといった母性の願望が、子どもに生きる確信を与えるのである。この母性願望を育てもっている女性が、育児からの自由と解放を求めようとすれば、葛藤にまきこまれることになるであろう。この種の葛藤はちようど望ましい状態に安定するような解決をみることは稀であって、むしろしばしば両極端に傾きやすい。ある母親は、主体的に生きることをやめて子どもに専心しすぎることで、口うるさい過保護ママになるかもしれない。子どもが自立できるころになると、彼女にとっては、きずなが切れてしまうのではないかと不安になる。そこで、子どもにいつそう介入することになる。その結果として、中学生の息子になぐられるといった事件となり、うるたえてしまうのである。母子のあいだにある自然のきずなは、子どもの成長とともに変化する

ものであることを知ることが大切なのであるが、それを学んでいないから、このような問題が生じてしまうわけである。

もう一方の極端な母親は、母性的世話を公的機関に全面的に委託しようとしている人たちである。パブリックな仕事こそ生きがいであり、死にがいとするのであるから、子どもは足手まといに思われる。なるべく、子どもとの接触を避けようとするので、子どもも当然母親を求めなくなる。すると、かわい気のない子どもとって、いっそ世話を放棄してしまう。しかし、基本的には母性感情をもっているのだから、潜在的な不満は蓄積されるので、託児所のあり方には過敏となり、自分のできないこと以上のことを要求しないわけにはいかなくなる場合もあるだろう。

このように、母と子のきずなは、動揺し、弱化の傾向、あるいは子どもの成長抑止力として作用することもありうるのである。

さらに、母性の形成不全がいちぢるしい母親についても言及しておこう。嬰兒をコインロッカーに捨子して殺す母親や虐待死させる母親に関する臨床的研究が示しているところによると、このような母親には、生物学的母親可能性は十分に発達しているが、心理的な母性は未形成であるか、それとも、きわめて未熟であって、子どもの生命に対する無条件の受容ができない女性であるといわれる。母性喪失の女性というよりも、むしろ母性が未確立の女性たちである。彼女たちに共通するのは、自分の母親とのあいだに暖かく強い母子のきずなを経験していない場合が多く、それゆえに、母性的世話のありようを知らないことであるといわれている。

父性もそうであるが、母性はとくに母子関係のきずなのなかで成長する過程において形成されること、つまり学習される能力であることに興味をもってほしい。

母子関係のきずなが、時には子どもに狂気をつくりだす仕組みについても述べておこう。母親が精神発達面で未熟である場合には、娘が母親以上に成長しようとするときにはいつでも、「愛の名」において妨害することがありうる。いわば異常な母子のきずなといえようか。たとえば、子どもが成長すれば、母から離れて友だちとあそぶことを好むようになるだろう。このとき、正常に母性を形成している母親は、気がかりではあっても、子どもが仲間のなかに入っていくことを許すはずである。しかし、母親にとって、その子との交わりだけが生きがいであるような場合には、友だちが乱暴だとか、悪い子だとか、いろいろな事由を並べたてて、娘の社会化を抑制しようとするだろう。娘はまもなく、社会に出ることを断念し、非現実的な、いわゆる狂気の世界に閉じこもることで生きざるをえないことになってしまう場合がある。これは、母子のきずなが、人間成長を制御し、狂気の結びつきをつくりだした典型例である。

なぜ、母子の自然なきずなが弱められたり、異常を生みだすようになるのであろうか。それは、家族がそれぞれの居住社会のなかで、核家族化することによって孤立化し、自閉化してきた都市社会の特徴として見ることもできるであろう。前述の親と子と孫といったきずな（時間的連続性）の断片化に加えて、隣人との連帯と協力などの地域社会の構造（空間的連続性）がくずれたことによって、生存に必要な規範（相互扶助など）を見失い、それぞれの家族が自己防衛的に閉じこもり、全体としては無力化してしまったからである。横浜市に住みながらも、横浜市民としての明白な所属感、具体的な市民意識をもたない人びとや家族が多くなれば、空間的なきずなは断片化せざるをえないだろう。隣人と協力して同じ街に住む子どもたちすべてを育てる、といった伝統的な育児、躾についての取り組み方は、もはや都市において

はほとんど掛け声だけになってしまい、失われてしまったようである。その当然の帰結として、母親は自分の子どもの養育にひとりであらざるようになる。育児と躾の全責任が、母親の肩にかかることになれば、それに耐える力のない人は子捨て家出をするかもしれない。また、それほどではない女性でも、未熟であれば、彼女の未熟さが子どもに押しつけられることになるはずである。かつて3世代の家庭にあっては、若い母親の精神的未熟さを補う人の助けによって、育児を学ぶことができたし、それに近隣との交わりのなかでも適切なお手本を見つけることも容易であった。父親もまた、地域社会のなかで働いていたから、子どもの成長とともに父性を形成することが可能であったし、母親が病気その他で倒れても、父親がその代理をつとめることも難しいことではなかったのである。

ところが、今日の父親たちは子どもの成長とともに父性を形成する機会をうばわれているし、育児を母親に委せきっているゆえに、母性的世話の助け方さえも学んでいない。だから母親が急病になったり、出産のため入院したりすると、父親は子どもの世話のしかたを具体的に知らない（学んでいない）ために、混乱を引きおこしてしまうことも稀ではないようである。

このように育児面において無力化した、都市の核家族に対して、行政機関がその代理をつとめようとして福祉政策が立案され、実行されてはいる。しかし、家族の基本的な機能は、望ましい形で代理できるものではない。むしろ、家族が見失った重要な機能を回復するような、学習の場を工夫することこそ大切ではないかと思われるのである。ことに、育児問題に関する限りは、子どもを含めて家族全体の精神健康を旨として、父性と母性がいっそう望ましい水準にまで向上できるような施策が、保育施設の増設と同等に、いやそれ以上に

重視されるべきであろう。

3——夫と妻のきずなの変化

夫と妻の結びつきの強弱は、離婚統計を一つの指標として検討することができる。厚生省統計によると、昭和40年以来今日まで一貫して離婚率は上昇しており、その原因は集団的制度的原因から個人的心理的原因へと大きな逆転が生じているといわれる。かつて離婚は、配偶者の尊属との不和や相手からの虐待といった理由で生じたが、いまや性格の相違や不貞という心理的原因によって離婚がおこるようになったのである。これは、今日の結婚が家と家の結合としての制度的結婚ではなくなり、ふたりの男女の愛し愛される関係における結婚がいつそう求められるようになった事実を反映しているといえよう。夫婦になっても、お互いに愛がさめれば（その上不貞行為があればなおさら）、結婚の継続に耐えられないことになるわけでもあろう。

夫婦のきずなが、親子のきずなよりも、いっそう脆弱になるのも当然の推移かもしれない。夫婦の結びつきは、かつて家制度あるいは宗教によって制御され、補強されていたが、今日では人間発達途上の若いふたりのパーソナリティにまかされるようになってきている。また、男性と女性のあいだには、性と愛の両面において微妙で決定的なズレがあるにもかかわらず、男女平等の原則のもとにそれが無視されることもふつうになった。夫と妻のあいだの相補性はたびたび、支配と服従の関係として誤解されるようでもある。愛情なしの性はひたすら感覚的な快感を追求させるものだし、またそのためのテクノロジーが多売されている。しかし、感覚興奮はまもなく心的飽和の状態に達するはずであるし、その帰結として他に性の対象を求めることになりやすい。かくて、性生活の不一

致、不貞行為、そして離婚といった継起に従って夫婦のきずなはぶつりと切れることになるわけである。

夫婦の関係を発達させるためには、性は必要条件かもしれないが、相互的相補的な努力がなければ十分ではない。相互的で相補的な努力こそ、夫婦の愛のきずなを強化するものである。この場合、愛のきずなとは、相手方の生存、安全、満足が自分のそれらと等しく感じられるような結びつきのことをいう。実際、夫婦以外の人間関係においても、かかわる人の精神健康を重視する場合には、そのような愛のある交わり方が不可欠の要件なのである。

愛のきずなは、あらかじめ与えられるものではなくて、交わるふたりの人のあいだで体験的に形成される力動的な紐帯である。

どのようなものであっても、きずながあれば、ともかくふたりは結びついているかもしれないが、かならずしも精神的に健康とはいえないのである。たとえば、非常に支配的な夫の場合には、妻がたいそう服従的であってはじめて相補的な安定をうることになる。しかし、そのきずなは強いが歪みをもつことになるだろう。この夫婦のきずながつくりだす歪みは、子どもによく影響を与え、精神病理現象を出現させてしまいやすいのである。

夫婦のきずなのひずみは、交わる第3の人物によってよい方向に変化することもある。服従的な女性が第1子の出産後、次第に母性意識にめざめて自立的な母親へと成長しはじめると、横暴で小児的な夫もそれに抵抗しながらも徐々に、子どもにやさしさを示すことのできる父性を形成する場合があるからである。だから、時には、子どもは夫婦のかすがいとなって、その結びつきを強靱にしていく力をもつことがある。

しかし、夫が妻子と共にいる時間を十分にもてない都市の核家族にあっては、夫婦のきずなま

た、親子のきずなと同様に弱く頼りないままで時をすごしやすいのである。このような、夫婦のきずなは、家庭外からのわずかな加圧で切れてしまうことに目を向けなければならない。若い男と家出する3児の母とか、若い娘にうつつを抜かして管理職の地位を棒にふる中年の夫などは、夫婦がともにそのきずなを強めていくような、ほんものの結婚生活をしていないからなのである。

恋愛結婚の故に、夫婦のきずながしっかりしていると思うのは、幻想でしかない。とくに今日のように、制度的宗教的な支援が形だけとなってしまった時代には、夫婦のそれぞれが自分のパーソナリティの成長と精神健康のために、結婚生活を通してもっと積極的に交わりを深める企てをしない限り、夫婦のきずなは強い力をもちえないわけである。夫婦のきずなが愛にみちてしっかりしたものになるころ、ちょうど老年期を迎えることになるはずである。中壮年を通じて社会的職業生活で多忙だった夫も、妻とともに家庭にすることがふつうになるであろう。そのとき、老夫婦のあいだに、語りあうこともなく、助けあう気力もなければ、老年期の精神健康にとって悲劇的でさえある。無用の存在と思われた老父は、死にいそぐことにもなりかねないし、あるいは恍惚の人となって自分のことすら誰かわからなくなるかもしれない。臨床的にみると、精神的に不健康な高齢者のなかには、家族のきずなのネットワークから押しだされてしまい、孤独と挫折感になやむ人が少なくないのである。老年期には、子どもとのきずなも重要ではあるが、もっとも大切なのは配偶者とのきずなであり、相互依存性である。たとえば、妻が脳卒中後のリハビリテーションの訓練をうける場合に、息子や娘が手伝うよりも、老夫が手助けの方が心理的にはいっそうよい成果をあげているようである。もっとも、この老いた夫が妻の援助に必要とされる力をもっていなければ妻を助

けるべきだと強要してはいけない。このような判断は、しばしば家族の人たちによっては適切になされにくいものである。親と子、その配偶者との力動的な関連についての知識と経験をもつ専門家がもっとたくさん、この種の援助に加わるべきであると思われる。

4——— 老いた人と家族のあいだ

老年期の人たちが精神的に健康であるための条件は、自分の生涯をうけいれて、死をおそれない状態にすすむことである。それには、生と死の連続性を実感することが、ことさらに重要である。自分と子どもや孫たちとのきずながしっかりしていることを知るによって、自分の生命の連続性が確認できるのである。たとえ自分の命の火が消えても、子らの胸に引きつがれ、燃焼する命を信頼できるとき、老人ぼけも自殺も生じないはずである。しかし、親と子のきずなが、核家族化によって物理的にたち切られたとしたら、どうであろうか。

子どもたちに同居を拒否されて、やむなく老人ホームに入れられたような場合には、自分の人生がまったく無駄であったように思われるし、さらに深い挫折感と悲哀に沈んでいき、重いうつ状態におちこんでしまうことがある。あるいは、こんな老人ばかりの収容所にいるぐらいなら死んだ方がまだましだ、私は死にたい、としつこく訴えるようになるかもしれない。いずれの場合も、親子のきずなによって経験されるべき、生命の永遠性と連続性の感覚が喪失してしまったからである。

それに、夫婦が男女別の施設に別れて収容されることになるのであれば、夫婦の相補的依存性が外部の力によって分断されるわけだから、相対的に仲のよい夫婦の場合ほど怒りと悲しみが心のすみずみにまで広がって、生存の意味さえも見失い、

痴呆化の過程が進行してしまうのである。このような人間心理の微妙な変化を無視して、寝たきり老人対策として特別養護老人ホームを増設するのはいかがなものであろうか。老いた人にとっては、あそこには行きたくない所、現代版うばすて山に思われたとしても不思議ではなからう。筆者は、老人とか重病人が自分の生存の意味を実感し、死を従容として迎えることができるには、夫と妻、親と子、すなわち家族のきずなが確固としていることをトータルに洞察できる場合にだけ可能となるのだ、と考えている。この洞察は、在宅老人だけでなく、施設老人の場合にも適切な心理的援助があれば達成できるものなのである。要するに、老いた人が、次の世代を信頼でき、しかもそこに自分の命の連続性をみることができれば、精神的に健康となるし、明日の死に恐れおのくことは稀になるようである。

だが現代の老いた人びとは、地域社会からも家族からも尊敬されていないと感じ、神経症になっていることが多いようである。人間は身体が老衰すればするほど、感情はいっそう敏感になるものだし、愛し愛されたい願望は小児的にみえるほど激しくたかまってくるのが正常なのである。しかし、この心理的現実を直視できる中壮年の人びとはきわめて稀である。なぜか、かれらもまた、迫りくるたそがれを潜在的、無意識的に感じているから、老衰と死の事実を回避しようとするわけである。したがって、老いた人がもっとも希望する施策は、いつの時代でも、少なくとも今日までは決して立案されなかったし、実践されもしなかったといえようか。