

## 論文 2

## 毒親と子どもたち

医療法人社団學風会さいとうクリニック  
理事長

齋藤 学

## 1. 毒親論の起源

## 1-1 アダルト・チルドレン

1980年代末から90年代にかけて、アメリカ合衆国を中心にAC（アダルト・チルドレン）という考え方の一大ブームが起こった。

そのきっかけのひとつは1992年に世界が注目したアメリカの大統領選で、民主党のビル・クリントン候補が「自分はACだ」と自らの苛酷な生育体験を語ったこと。彼の母親の二度目の結婚相手が酒乱で、その義父にピストルで狙撃されて弾が頬をかすめたり、母を保護しながら戸外で一夜を足り過ごしたりした苛酷な児童期について彼は率直に語り、有権者の支持を得た。

アダルト・チルドレンとは、「子どもみたいに未成熟な心性を持った成人」を意味する言葉ではない。「家族という闇の中で、子ども時代を体験できずに成人になってしまった人」のことである。

彼らは子どもっぽいどころか、ビル・クリントンのように、子どもの頃から「危険な親の機嫌を気にする子」であったり、「誰かの世話を焼こうとする大人びた子ども」であったりすることが多く、「偽親」と呼ばれたりする。成人後は、他人による評判に過敏な「演技的善人」として生き、その嘘くささや空虚感に自ら辟易していたりするので、機会があれば精神科医を訪れる。そして、多くの場合、悩みを理解されることはなく、がっかりしてクリニックを離れる。自分が何を望み、何を得られなかったかを説明することさえ出来ないのが精神科医としても適切に対処できないのである。

彼らに出会った精神科医は30分足らずの初診時間の中で、社交恐怖、対人恐怖症、気分変調性障害、メランコリア型うつ病の初回エピソード、統合失調型パーソナリティ障害、妄想性障害、単一型統合失調症、何らかの嗜癖的反復行動や性倒錯を抱えた自己愛パーソナリティ障害ないしエピソードの隠された境界型パーソナリティ障害、などを思い浮かべる。医師はそのうちの、あたりさわりのない1つないし複数を選んで、曖昧な根拠のまま、無益であろうが無害も期待できそうな薬物を投与してごまかすしかない。

実際のところACを伝統的な診断分類に合致させようとする自体が無理なのだ。特に悩まされるのは彼らに独特の「将来の縮小感（将来なんか無いという感覚）」、「理由なく出没する絶望感と希死念慮」、「思わぬところで吹き出す怒り」などである。当事者の多くも医療には期待せず、自己治療として飲酒や非合法薬の摂取、あるいはギャンブルなどのアディクション（嗜癖）などに救いを求めるものの方がずっと多い。

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

そこで彼らはACA(アダルトチルドレン・アノニマス)のような自助グループに集まろうとする。ただ、そうした仲間に出会えるのは、ごく一部の人々で、彼らの多くは各人各様、自分なりの安定を求めて苦闘して生涯を終える。

アメリカのACブームは日本にも流入して、1990年代後半からブームらしきものが生まれた。ただし、それは一般社会と非プロの間においてのみであり、精神医学だの臨床心理学だの所謂「アカデミズム」の世界からは完全に無視された。おかしな話である。ACという用語は、その一部である「共依存」の概念を中心にヨーロッパの社会哲学者たち(例えば、アンソニー・ギデンズ『親密性の変容』而立書房)に大きな刺激を与え、現在の欧米文化をACや共依存の概念と無関係に理解しようとしても無理というほどのものなのだから。

### 1-2 毒親論ブーム

AC論からの派生物のひとつとして例えば「毒親(Toxic Parents)」という概念がある。ACはもともと、アルコール嗜癖などの問題を抱えた親たちからの受難ということを前提にしているから、毒親論の登場は当たり前のことだった。その単純明解さ(わかりやすさ)もあって、毒親論はAC論をしのぐほどのブームになった。

最初に移入(翻訳)されたスーザン・フォワードの『毒になる親(原題はそのままToxic Parents)』はバランスのとれた良書で、この概念が日本に浸透するのに最適だったと思う。しかし一方で、M・スコット・ペックの『平気ですぞをつく人たち(原題はPeople of the Lie)』は本来、福音主義(エヴァンジェリアン:聖書を事実そのものと説く、反進化論的な保守派)的な宗教書で、それは翻訳されなかった後半の部分にある「エクソシズム(悪魔払い)」の記述を見ていただければはっきりするのだが、邦訳されたところだけ読めば「邪悪な人(悪魔に憑かれた精神療法の埒外にある人)をテーマにしていることがわからず、そのまま「毒親糾弾ブーム」の中の有力な一冊になってしまった。

いずれにせよ、玉石混濁な翻訳本を基礎に、「被害児童として苦労した私」の体験を述べたたくさんのお本の(自費出版を含む)が「毒親本」と呼ばれる一ジャンルとして定着しているのが現状である。

AC論が「毒親糾弾ブーム」というところに収束してしまった理由はなのだろうか。

ひとつ言えることは「毒親」という概念には、過度な単純化が持つ力強さがある。善悪二分論だからわかりやすい。そのうえ、AC論のような反精神療法的な「毒」がないから、「セラピスト」と呼ばれる臨床心理士が解説本を書きやすい。さらに大切なことは、「AC-毒親論」には、核家族を聖化する近代市民社会のノーテンキな「家族は天国」論への解毒剤的な意味がある。そこ(家庭)は、その中の弱者(子どもと老人)にとっては地獄になり得るので。

毒親論のデメリットは、「これからどうすればいいのか」が、おざなりにしか語られていないことである。テレビに始終出てくるような有名女優が書いた本の場合は、書き手の現状そのものが未来を語っているような錯覚を与えるが、読む側がそれを実行できるような普遍性がない。AC論のように専門家を排除して自助プログラム(具体的にはアノニマス・グループの12ステップ)を徹底するという方法論もない。

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

その辺についての欠点を補おうとして、過日、私は（「毒親の子たちへ」メタモル出版、2015）という本をまとめた。無論こんなことで毒親呼ばわりの大合唱が終わることなど期待してないが、親たちを罵るしかない気の毒な人々に生き方を変えることは可能であることを知らせたかった。

## 2. 毒親のタイプ

### 2-1 過干渉、統制型の親

過干渉&コントロール、統制型の親—これが最も訴えの多いタイプである。

例えば、宿題の絵を描いていたらお母さんが走ってきて、「こんなじゃダメよ！」と奪い取って自分で描いてしまう。文化祭のために子どもが一生懸命作った看板を見に来て、「私だったら、もっといいアイデアがあったのに」とのたまうような親もいる。

「あれをしなさい、こうしなさい」と何でも先回り、先回りして指示をされ、家に帰っても学校の先生がいるみたいで窮屈だった、「うちの家系はみんな東大か一ツ橋だから、どっかかに入りなさい」と言われ続けてきたなどというのも多い。

こういう子が期待に応えて勉強して東大に入った後、卒業する頃にハタと自分が何をしたいのかわからなくなってしまう。今まで親の言う通りにしてきたけれど、これからはどうすればいいのか…。そこで世界中を放浪したり、自分の部屋にひきこもったりしながら、「毒親」を攻撃する。

過干渉、統制型の親のもとに育った子どもは、摂食障害におちいることもよくある。成熟することを回避し、いつまでも子どものように小さく細い身体でいたい—こんな無意識の願望が過食嘔吐のスタートである。ご飯やパンは食べず、こんにやくのようなものばかり食べて、食べた途端に吐く。

そういう人の親（主に母親）は、食事にちゃんと適量の野菜があるか、添加物が入っていないかなど、正しく安全なことにばかりこだわるが、本当はそんなことよりも食卓に楽しい雰囲気と親の豊かな愛があることの方が大事である。

「ちゃんと野菜を食べて」と親が厳しく見張っているような家庭の子どもに限って、ジャンクフードや、なんとかロールケーキ、ミルクっぽいふわふわのお菓子を好んで食べる。見つからないようにこっそり大量に食べて、一気に吐く。トイレで過ごす青春である。

親の統制から逃れようとしているけれど、無意識に甘いミルクを求めているのである。

### 2-2 無視親

子どもに関心を向けすぎた過干渉親とは正反対に、子どもにまったく目を向けない放任タイプの親もいて、これが無視親である。本来親がすべき日常的な身の世話まで放棄するケースもあり、「ネグレクト」と言われることもある。

そこまでのかないまでも、以下のような訴えはよくあるものである。

「身体の弱い妹ばかりに目を向けて、私はかまってもらえなかった」

「跡取りのお兄ちゃんばかりを大事にして、私はいつも無視された」

女の子はいずれ他家へ嫁いでしまうというふうを考え、将来に渡って自分を保護してくれることを期待して、男の子を大事にする母親もいる。本当は同姓である女の子とのほうがよく感情は

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

交流しているが、女同士という一種の甘えもあるのだろう。女の子は言わなくても自分のつらい立場を理解してくれるだろうと素通りしてしまう。そして母を賛美することを求めたり、母の味方として支持することを強要したり、父の愚痴を言うときにだけ使われる。「私は母のくずかごにされた」と言う人もいる。お母さんの味方になることを拒否すると無視され、迫害されるケースもある。

親のこうした行動は、子どもから見ると、親の都合のいいときにだけ使われて、自分が親を必要としているときは無視されているということになる。

日本には「ワーカホリズム（仕事依存）」という嗜癖が多く見られるが、ワーカホリズムの親は子どもをほったらかして仕事ばかりしている。これもネグレクトのひとつの型といえるだろう。父親が仕事依存の場合、母親は夫婦関係をあきらめて、子どもに対して過干渉になることが非常に多い。無関心な父親と過干渉な母親というセットは、非常によく見られるパターンである。

### 2-3 ケダモノのような親

子どもに性的虐待をくわえたり、なぐったりけったり、ベランダに放り出したり、罵声を浴びせたりするなど、心身の健康、ときには生命にもかかわるような暴力をふるうのが、ケダモノのような親である。

例えば、小学校5年生の頃、友達と一緒に近所の家に侵入して冷蔵庫の中の食品を食べたら、親からお仕置きとして異常な縛り方で木に吊るされたという人がいた。もちろん、その人がしたことはほめられたものではありませんし、小学校5年生といえどももう少し分別があってもよさそうな物である。

親としては、今後そんな悪いことをしないようしつけなければならないでしょうが、その罰が異常なのだ。

「今のうちにおまえの中の悪を退治しなければならない」と、子どもが身動きできないように足の小指の先から縄でぐるぐる巻きに縛って逆さ吊り。その足の指の間にローソクをはさんで火をつけ、熱い口ウがタラタラと垂れるようにする…、まるでSM ポルノのようだ。

子どもはギャーギャー泣きわめきながら「ごめんなさい、ごめんなさい」と謝ったのだが、父親は悪魔払いの儀式に熱中してしまったのだろう。子どもの中の悪をしぼり出そうと何度もたたく。子どもの中の悪魔退治というより、子ども自体を悪魔払い。これでは子どものほうも親を「毒親」と呼びたくなるだろう。

### 2-4 病気の親

もうひとつ、精神障害をもった親というタイプがある。

例えば、双極性障害の母親。躁のときに派手な男性関係を持って妊娠し、出産時はうつで子どもに声をかけることもできない。子どもが物心つく頃には躁になって遊びまわって弟や妹を産んで、産後はまたうつになって自殺してしまったとする。このような親のもとに生まれた子どもたちには、できる限りの支援と保護が必要である。しかし、精神病を持った親もまた周囲の適切な支援と保護が必要な患者である。

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

自分の利便性のみを追求する反社会性人格のような親も、ごく少数いる。例えば、恋人を逃さないために子どもを産んだけれど、結局は捨てられて、子どもだけが残ってしまったとする。子どもは邪魔だけれども、母子給付金がもらえるというので手放さない。ところが、次の恋人が子どもを嫌っていると、「もう要らない」と子どもを残酷に切り捨てる。簡単に児童養護施設に入れてしまい、恋人に捨てられるとまたひっぱり出す。でも、子どもに愛情はないから、やることなすこと気に入らず、ひっぱたいてしまう。

こんな親こそ「毒親」と呼びたいものだが、そういう親の子どもたちは自分の親のことを「毒親」と呼ばなかったり、親を恨んでいなかったりもする。「毒親」と罵ったりする余裕がないので、現実に向つ向から立ち向かっていくことが多いのである。

### 3. 毒親論に救われる人々

#### 3-1 鍵となるのは自罰感情

毒親論ブームはそれによって救われる多数の人々に支えられている。その多くは生真面目で小心で、完璧主義に囚われている比較的若い人々である。彼らは例外なく他者からの評価に過敏で、毒親論（私の現在の苦境は未熟な親たちのせいだ）という他罰的な思考様式に救われる前までは、自分の不甲斐なさを嘆く過剰に自罰的な人々である。

彼らの自罰感情は「こんな自分で親に申しわけない」という点で、正にそのまま毒親論をひっくり返した非合理的なものだ。そのひっくり返しは次のような過程で進む。自分は今、情けない状態だ⇒（親に）申しわけない⇒死のう⇒死ねない⇒でも、よくよく考えてみれば、私は生まれたくて生まれてきたわけじゃない⇒親たちは私を勝手に生んだのだ⇒親たちのせいで、私は今こんな情けない状態に追い込まれている⇒親たちは私に賠償する義務がある⇒親たちは私をダメにする毒を持っている、というところに毒親の起源がある。

そういうわけで「毒親論」の基底にあるのは自罰感情だが、それはかなり切迫したもので、大なり小なりの自殺願望を伴うことがある。

#### 3-2 懲罰的超自我

希死念慮を伴うような重篤な自罰感情は懲罰的超自我（punitive superego）と呼ばれることがある。これの源を辿ると、まだ言語理解もおぼつかない乳幼児期に体験する家族内の緊張した雰囲気に行き着く。両親の口論、酔った父親の怒声、ガラスの割れる音、これらが日常繰り返されている張り詰めた空気を乳幼児は言語化出来ないが、幼すぎて自己中心の世界に生きている彼らは、これを自分のせいだと考える。ここから生じる「自分はこの世に居てはいけない」という、切迫した自己消滅への願望の体験者が思春期に入る頃から「死にたい」という願望がどこからともなく生じてくる。

もう少し静かに始まる自己否定感もある。貪欲で統制的な祖母の圧迫の中で必死に耐えている母親、その母に一体化しながら祖母への憎悪を表現出来なかった娘は、自分の無力さを呪いながら生きることの苦痛に耐え続けている。

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

最近、埼玉県座間市のアパートで遺体となって発見された9人の人々の中にも、これに類した体験の持ち主がいたであろう。こうした人々にとって極端に他罰的な毒親論は解毒剤としての効果を持つ。

私がこのことにこだわる理由は、摂食障害者に頻発する窃盗癖に悩まされている人々の治療にあたるのが、私の精神科医としての務めの一部だからである。彼女たち（彼らのほとんどは女性）は金がないから盗むのではない。盗んだものを故買屋に売って換金する職業的泥棒でもない。アメリカ映画「ティファニーで朝食を」ではオードリー・ヘップバーンと恋人が100円ショップ（アメリカで何というのか知りません）でプラスチックのお面を盗む場面が出てくるが、あの2人のように愉快犯的気まぐれで盗っているのでもない。

それ自体クレプトマニア（窃盗症）という病名がつく、衝動的で自己破壊的な病気なのであって、通常の万引きとは鑑別されるべきものである。痩せたいために食べない、あるいは食べたものを全て吐いてしまう摂食障害者はいつも飢えている。飢えているから、食べるとなると「貪る」（むさぼる）のだが、この身体的飢えは「心の飢え（さびしさ、空虚感）」を反映したもので、これが「理由のない窃盗（窃盗症）」という行為の元になる。

それではその心の飢えなるものはどこから来るのか。このことを考えながら、摂食障害者（ほとんどは若い女性）と話し、訊き、耳を傾け続けているうちに「非合理的な自罰感情」が鍵だと気づいたのだ。

私たちはふつう。何かの悪い行為を行なって（あるいは行なおうとして）罪の意識を持つと考えるものだが、ことが無意識（衝動）の領域に入ると、こうした常識が通じない。この結果、先ず原因不明で非合理的な自罰感情があって、それが罪意識の程度に応じた犯罪行為（例えば万引き）を起こすというパラドクスが生じるという仮説が魅力的になる。仮説だから批判を受けるのは当たり前だが、それでも毒親論のような暴力的断定よりはマシだと思う。

### 3-3 自罰と他罰は双生児

自罰感情（私が悪い）は容易に他罰感情（親たちが悪い）に逆転する。これは元来無意識領域の同じものからエネルギーを得ている感情だからである。無意識は言語化（意識化）できないから無意識なのだが、強いて言えば、親たち（というより母親）への愛着に根ざすものであろう。乳児は乳房を愛着するだけではない。ミルクを出さない乳房（つまり自分に空腹という苦痛を与える乳房）に対しては攻撃を加え、歯のない口で噛みちぎろうとする。この、乳房への悪意に満ちた攻撃こそ、母という他者からの分離を予兆することになるのだ。

「攻撃する乳児」という概念を精神分析の世界にもたらしたのはメラニー・クラインだが、彼女は一方で乳房や母という他者を空想のうちに破壊しつくした後に「抑うつ」という、それまでに体験したことのない感情に圧倒されるであろうということも推測している。幸いなことに、乳児がどんなに怒っても噛みついても、母体も母も頑丈で破壊しつくされたりはしない。

以上はあくまで乳のみ児の心の中で起こることの推測だが、こうした「欲求不満の怒り—空想上の悪者（悪いオッパイ）への攻撃と破壊→その後の後悔と抑うつ」という一連のプロセスは私たちの人生においてくり返され、その都度、私たちの心は成長する。

初期の他者（母の乳房、後に母という人）は、乳児の心の中で圧倒的な分量を占めていたはず。

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

だからこそ、乳児は命がけで求め、怒っている。そういうわけで愛着という言葉には求めるものが得られないという求める側の怒りも含まれる。出ないオッパイ→悪いオッパイという空想（妄想）を他罰感情とするなら、それを壊しつくしてしまったという空想（自分が破壊者であるという妄想）に基づく抑うつは、自罰感情と言える。というわけで、自罰も他罰もベクトルが正反対を向いているように見えるだけの同じもの。その根本を見れば依存対象への限りない甘え（基本的依存）がはっきり見えてくる。

ついでに言えば、「愛と憎しみ」についても同じことが言える。これらの根源は同じ。対象への空想的な（あり得ないほどの）信頼である。愛と憎しみは隣り合い、決して対立していない。これらの対極にあるのは対象（他者）への無関心である。

ここまで説明すれば、毒親論は一面的にすぎることが了承されよう。たしかに世の中には我が子を殴り殺したり、餓死させたりする親がいる。中には幼児や学童の我が子を性的対象にする親もいて、彼らは毒親と呼ばれても仕方がない。しかし、「毒になる親」とされる親たちの殆どは、意図的に毒だけを与え続けてきたわけではない。親からの愛と過保護に悩まされたと告白する毒親論者は少なくない。

### 3-4 「毒親」に会ってみれば普通のいい人

私のクリニックにくる人で、お父さん、お母さんのどちらかに問題がないという人はいません。最初はほぼ全員が「毒親」を主張する。毒親という言葉を使う人もいるし、使わない人もいるが、自分の親のことをまるで化け物のように言う。

私が「じゃあ会ってみよう、ここへ連れておいで」と言うと、大喜びで親を呼ぶ。「やっぱりあなたのお母さん、おかしいよね」と人にも認めてほしいのだろう。お母さんのほうもたいてい飛んでくる。会ってみると、どこにでもいる普通のお母さん。心配症で、子どもがかわいくてしかたがないお母さんが、

「私のせいでこんな子ができてしまいました、ご迷惑をおかけしてすいません、いたらない親で……」と謝るのだ。

「あなたは手抜き子育てをしたから、自分のことを責めているの？」と聞くと、

「人様からは手抜きと言われるかもしれませんが、私としては精一杯やったつもりです」。

それが当たり前でしょう。人からどう言われるかはともかくとして、貧しいなりに忙しいなりに、一生懸命やった。それを責めるところから何も始まらない。

中には「毒親」本を持ってきて「これです。私は毒親の子で、私も毒親になりました」と自己申告する人もいる。

「毒親」のことが書かれている本はたくさん出ているし、毒親のタイプ分けやチェックリストなどもついている。あれだけいろいろ分けてあれば、たいていどこかにひっかかって、「これは私だ」と思うのだろう。

もちろん、私という他人の前だから、毒親ぶりを見せずにいい顔をしているということもあるかもしれない。クライアントである「子ども」が訴えるように、確かに親にもいろいろ困ったところはあったのだろう。

けれども、少なくとも私の目の前に現れる親は、それほどのモンスターではないことが多い。

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

どこにでもいる普通の“いたらぬ親”である。子どもが伝える親像はだいぶゆがんでいると感じる。

また、その親の話を聞いてみると、もっとひどい親に育てられていたりする。つまり親自身がACで、治療対象でもあるのである。行き詰ってクリニックに現れた子どもを通じて親の世代を治療に導くのも私の仕事で、その時に治療対象を「毒」と呼んでいいはずはない。

治療をするのであれば、その人たちがなぜそのようなになったのか理解する必要があるし、彼らに対するリスペクトを欠いて治療はできない。

そうして改めて私のクライアントとなった親に話を聞いてみると、子ども側の主張とはだいぶ食い違うこともわかってくる。例えば、こんな感じである。

娘「母は私がピアニストになることを強要し、ピアノをさぼると烈火のごとく怒って私を突き飛ばしてふんづけた。私はピアノを弾き続けるしかなかった。母は毎日、ウィーンのコンクールで優勝しろとプレッシャーをかけ、私がピアノをやめることを許してくれなかった」

そう主張する娘はかなり頑丈そうな人で、お母さんのほうは娘よりよほど優しくそうな女性だった。そして、こう言う。

母「私は確かに娘がピアノを弾けたらいいなと思ったし、ちょうど近所に先生がいたので通わせました。でも、ウィーンの何とかコンクールで優勝しろと言ったことは絶対にありません。第一そんなコンクールがあることも私は知らなかった」

どちらの主張が正しいのかはわからないが、こういうごく普通のお母さんのほうが確率としては多いだろう。

娘は音大に入って、実際にソリストを目指すほどの実力があるのだが、音楽家としての特別な教育を受けさせたり、海外留学をさせたりするにはお金がかかる。お父さんは普通のサラリーマン、お母さんはパートで働いて、そのお金を稼いでいる。これは親の愛ではないか。

けれども、娘からすると「パートに行くことで自分に圧迫を与えている。私をいじめる、恩着せがましい毒親」ということになっている。

もちろん、娘のほうも、がんばってきたもののピアノがイヤになることもあるだろう。自分の実力に限界を感じることもあるだろう。やめたい、でもお母さんが一生懸命応援してくれていると思うとプレッシャーを感じることもあるだろう。親の愛を「重い」と思うこともある。

だからといって「毒」呼ばわりしなくてもいいじゃないか？ と私は思うわけである。

### 3-5 流行語に乗せられてはならない

私たちは、社会からはみ出してしまう人たちを、その時その時で、名付けて分類してきた。

例えばフランスの精神科医ベネディクト・モレルが提唱した「デジェネレ（変質者）」もとは医学用語だったのだが、世間の人が入って「変質者」という言葉が広まったので、今は医学用語ではなく、性的に少し変わった傾向を持つ人——例えばひたすら自転車のサドルを盗むとか——の意味で使われているようだ。

「羊たちの沈黙」という映画によって、「サイコパス」という言葉も流行った。日本語では精神病質と訳されている。残忍な犯罪をした異常性格者——「羊たちの沈黙」の“人食い”レクター博士のような——を呼ぶのに使われた。

自分に理解できないものは恐ろしい。わからないものをわからないままにしておくのは不安だ。

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

「変質者」「サイコパス」などと名づけると「わからないもの」の箱から「わかったもの」の箱に入れたような気になれるから、少し安心する。だから、時代が変わり、新しいものが現れるにつれ、新語や流行語も次々に生まれてくる。

「適応障害」という病名は皇室に嫁として入るといった特異な体験をしている一女性がその病名を付けられたことで一挙に世間の常識になった。最近では「新型うつ病」と呼ばれるうつ病が社会問題になっている。

「新型うつ」は、病名ではない。ここ数年、“うつ病で会社を休んでいるのに、楽しそうにハワイ旅行している様子をブログにアップしている”など、従来のうつとは少し違うタイプのうつ病が目立つようになった。一見、単なる怠け者のようにも見えるのだが、自殺未遂などの深刻な問題を引き起こすこともあり、病気でないとは言いきれない。この病名を付けられる人たちには共通の人格傾向があって、それは「他責的」なことである。従来からのうつ病（メランコリー型うつ病）は、うつ病になる前の性格が几帳面すぎたり、細部にこだわる小心者、しかし正直で実直と言った性格の人が多く、これを「執着人格」とか「テレンバッハのメランコリー親和型人格」と呼んだ。こうした自責的な病前性格に慣れてきた精神科医にとって、自分の欠点を棚上げにして、上司や会社組織を批判しながら、「そのせいでボクはうつになった」と言い張る若い会社員たちは異様に見え、それで「新型うつ病」という用語が生まれたのである。ここでも「毒親論」に特徴的な他責性が見られる。そこでとりあえずこれを「新型うつ」と呼んでいる状態である。

その背景のひとつには「医療化」と呼ばれる問題がある。例えば咳が出る、鼻水が出るという人が病院にきたとき、診察をして、「風邪ですね。お薬出しておきますから、しばらく様子をみてください」という診療はよくある。

うつは、ある製薬会社の宣伝広報によって「心の風邪」と言われるようになりました。患者のほうから「ウツっぽいので〇〇という抗うつ剤を出してください」と言ってくるケースもある。手近な流行の病名や症状名に当てはめて、自己診断をしているのだ。

## 4. 現代人の「私」ノイローゼ

### 4-1 現代日本人の対人恐怖

毒親論の信奉者は既述のような自罰と他罰を繰り返す過敏者（hypersensitive）である。また、自己の点検に熱心な自己愛者（narcissist）でもある。更に、これら2つの要素を併せ持つ人を対人恐怖症者と言う。因みに対人恐怖症は、そのまま taijin kyofusho として DSM-5（精神疾患の診断・統計マニュアル、アメリカ精神病院協会編、2013）にも収載されている「妄想を伴う社交恐怖」で、その妄想とは自分の視線や匂いが他人を傷つけるという加害妄想を指す。

明治維新以来、欧米との避けられない接触が、多くの日本人を『『私』ノイローゼ』にした。簡単に言えば、このノイローゼとは個々が生きるシステムと個人（＝「私」）との間に発生する、「適応不全と過剰適応をめぐる葛藤」のことである。

これらの妄想は周囲の人々への自分の敵意を、相手から浴びせられていると信じる「投影」というメカニズムと、そうした当人の緊張が相手に伝わって生じる緊張関係の「取り入れ」との混在した「投影性同一視」によって生じる。

一例を挙げれば、ある夫婦のそれぞれが、相手への配慮を欠いているという根拠のない罪悪感に悩まされ、あげくの果てに、双方が憎み合う事態になるような場合で、こうなると当事者同士

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

では解決が困難になってしまう。

### 4-2 AC としての漱石・夏目金之助

近代・現代日本人のこうした傾向を凝縮したかのように生きた人として漱石・夏目金之助が挙げられる。漱石と名乗るようになってからはともかく、夏目金之助は AC だと思う。50 歳を過ぎてからの女性から生まれた「恥かきっ子」で、養子に出されながら、2 人の兄の結核による死亡が原因で夏目家に戻された。戻されはしたが、養家はその後零落して、教員として官途についた金之助は金をせびりに来る養父につきまとわれ続けた。この辺りの事情は彼自身の私生活を記述した「硝子戸の中」に詳しく描かれている。

そこで触れられていないのは 30 代前半まで金之助につきまとった絶望感と自殺願望で、そこには他者に受け入れられない不安と、そこから生じる疑惑という AC にとっては普遍的な問題があったことが推測される。

そもそも金之助としての夏目は 20 歳で東京帝国大学英文科に入学して以来続いていた厭世観と自殺願望、1895 年、28 歳のとき、東京から逃げ出すきっかけになった被害妄想と被愛妄想などのパラノイアなどの精神障害を抱えていた人だ。33 歳からの英国留学では転々とアパートを換えたり、数週にわたって部屋に引きこもったりを繰り返して翌々年には「漱石癡狂」の噂が流れるなどして早めの帰国を文部省から命じられている。しかもその帰国時の船にたまたま精神科医・斎藤紀一（斎藤茂吉の養父）が乗船していたことから、漱石癡狂は事実と信じるものが少なくなかったと言う。

金之助は 36 歳、東京帝大の講師になってからも「神経衰弱」から逃れられず、鏡子夫人とも数ヶ月別居している。その翌年の末（37 歳）、年下の友人、高浜虚子から「治療のための執筆」を薦められ、虚子の主宰する俳誌「ホトギス」に「我が輩は猫である」を寄せ、世間の評判が好くて続編を書くようになった。ここでようやく「文人・漱石」が生まれた。

以来 22 年、治療的執筆を付けてきた彼の最後の作品が、「明暗」で、そこで彼は、「人は変わる」、「事実による戒飭を受け入れさえすれば」と説こうとしていたと思う。ここで戒飭というのは、人のパーソナリティ上の問題点をズバッと指摘することで、精神療法の用語に置き換えれば「コンフロンテーション（直面化）」に当たる。

### 4-3 小説「明暗」

前掲の著書「毒親の子どもたち」の最後の章・第 5 章のタイトルは「あなたの人格、あなたの運命は変えられる」というものである。その中で私は「毒親論の限界としての宿命感」から離脱できると説いたのだが、その際の症例として挙げたのは、私が手がけてきた患者ではなく、漱石の最後の小説「明暗」の主人公、津田由雄という 30 歳の男性であった。

小説の前半で、この男は優柔不断で愚鈍、妻・延子と結婚してからも実家の父親からの送金を充てにしているような未熟な男とされている。この結婚についても成り行き任せで情熱的に彼を愛する妻の努力は空回りしている。ひどいことに、この男・津田は結婚の 2 年前花柳界の人だった清子という女性に恋愛感情を持ちながら、そのことを清子に明かすでもない優柔不断な態度を取り、それでいて今の言葉で言えばストーカーのような「待ち伏せ」をしたりして、清子に逃げ

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

られている。清子は津田が軽蔑している男と結婚したため、津田はこの事態を呑み込めない。

著者の漱石・夏目金之助も 28 歳の時、婚約相手に煮え切らない態度を取ったり、待ち伏せしたりしているうちに相手の女性に愛想を尽かされた体験を持ち、しかもそれが納得できずに相手の家にまで押しかけて理由を訊くという醜態を晒した。つまり津田とは若い頃の著者自身のことである。この作品はプライドだけが高く、「天然自然の愛」を知らない男が、ある事件によって開眼し、女を愛せる男に成熟するというテーマを持った一種のビルドアップ・ロマンス（成熟過程小説）だったはずだと思うのだが、途中、新聞連載 188 回のところで著者死亡による中断になってしまった。熊倉千之「漱石のたくらみ一秘められた『明暗』の謎をとく」（筑摩書房）によると、大正 5 年 5 月から朝日新聞の連載が始まり、その年の年末まで 228 回で終わるはずだったが、同年 11 月 21 日で中断、つまり、たまたま 40 回分がオープン・エンドになって読者たちがいろいろな展開を想像できる形になった。これを利用して私の前掲書では津田由雄の心の成長を作文してみた。出来栄については読者諸氏の判断に委ねるが、私としては上出来だったと自賛している。特に満足しているのは成熟が電撃的に突発していることで、これは私の臨床体験に基づいている。成熟は時間の流れの中で徐々に生じるというより、突発するものである。

## 5. 宿命論を越えて

### 5-1 「自己同一性」概念への疑問

本稿を私の前掲著書の終わりにそって閉めたい。私とその著書で強調したかったのは、「パーソナリティの可変性ないし可塑性」ということだった。「親が悪いのだ、だから私にはこんな人生しか与えられないのだ」という議論には、「この私のパーソナリティは変えようがない」だから「我が人生の悲惨も変えようがない」という宿命論がある。本当にそうだろうか？

私は、1968 年から精神科医として働いてきたもので、その履歴はそろそろ半世紀に及ぶ。その経験が私に、実はパーソナリティとは可塑性を持つものではないかとささやいてくる。

これはエリック・エリクソン(1902-1994)が人生課題の 1 つとして挙げたセルフ・アイデンティティ（自己同一性）の達成という概念に挑戦するものである。そもそもパーソナリティの不変性というのは「一般常識」に属するもので、精神医学はこの常識を無批判に踏襲しているに過ぎない。だからこそ、これが揺らいでいる症例、解離性同一性障害（Dissociative Identity Disorder、以下略して DID）に出会うとたじろぐのだ。

しかしこの 20 年、ある理由で DID 症例に接することの多くなった私は、自己同一性の概念にこそ問題があるのではないかと考えるようになった。もっとも、この概念の措定者に擬される E・エリクソンにしても、それを思春期の「発達課題」としているのもあって、当然のことながら、この課題の失敗者として「自己同一性を獲得出来なかった人」が念頭にあったはず。私たち臨床家は、もう少し早くからこの問題（自己同一性に揺らぎを持つ人々への臨床）を心がけるべきであったと思う。因みに、前記 DID の年間有病率は 1.5%（男女比 1 対 1）で、これは今流行の（と言っても精神科業界というローカル世界でのことだが）双極 1 型障害の年間有病率 0.7% を上回っている。つまり決して希少な症例と言うわけではない。

世にパーソナリティと言われているのはエピソード記憶の破片を時系列で繋いだものである。これらは記憶の拠点である海馬体（神経核と言われるものの 1 つ）の細胞構築が完了する 3～4

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

歳から明瞭になるが、ひとたび「自己」の体験という記憶システム（これを仮に「自己物語」と呼ぶ）が誕生すると、以後の体験のうち、この物語を強化する体験（自己愛を充たす体験）が優先的に貯蔵され、それ以外の体験はメモ書きの作業記憶として夜々の睡眠中にシュレッターにかけられたように破砕して捨てられる。一方、他者からの性的陵辱のような「異様で心的外傷（トラウマ）になる体験」は、自己物語から排除され通常の記憶システムとは異なる身体記憶ないし感覚記憶として貯蔵される。私はこの種の外傷性記憶を「凍った記憶」と呼んでおり、それらは外傷体験状況によく似た体験などのきっかけ（トリガー）によって、突然、日常の記憶連続性を断ち切るかのようにして再現すると考えている。ただし、こうしたトラウマ体験を背負う人は、その体験の前と後とで見える世界が変わって来るものであり、これを周囲の他人から見れば、ある日を境に、「あの人は変わった」と言われるであろう。

### 5-2 パーソナリティは揺らぎ変化する

結論を先に言うとパーソナリティ（人格）は普通考えられているよりずっと柔軟なもので、意図的に変えることができる。となるとキャラクター（性格）との相違が問題になるが、キャラクターはその場でどう振る舞うかについて意識的かつ意図的であるのに対しパーソナリティでは、円滑で無意識的に取り込まれるため、自らが一定の体験を取り込んだり、棄却したりしているという自覚がない。つまり、意識的か無意識的かが、性格と人格を分ける。

人は無意識のうちに様々なパーソナリティを「演じている」のであって、他人から見れば、職場の彼ないし彼女と、風呂で鼻歌を歌っているときの彼らとは明らかに違う。パーソナリティは一貫したものという思い込みのせいで、状況依存的な変化は自覚できなくなっているに過ぎないと思う。

ただし、ここで言うパーソナリティは、胎児期 9 ヶ月以内に生じるような出生前エラーや出産時の脳神経系障害、更に 2～3 歳までの脳神経系発達の臨界期（感受性亢進期）に発生するような障害は含まない。この時期（3 歳）までの幼児の対人関係パターンをテンパー（気質）と呼んでパーソナリティ（人格）やキャラクター（性格）から区別すべきであろう。

### 5-3 日常生活の中のトランス

こんな風に考えるようになったきっかけは既述のように DID（解離性同一性障害、いわゆる多重人格）の患者を診る機会が多かったせいだ。彼らに接していると、DID と呼ばれる現象がそれほど珍しくもないことに気づく。たしかに、他の人格になった時の記憶がゴッソリなくなっている「健忘」という現象は病的だが、それを除けば、DID は比較的安全で効果的な心的防衛であることがわかる。第一に、DID の人は自殺が少ない。そもそも人はそれぞれ簡単容易にトランス（意識変容、憑依状態）に入り、それを認識していないという事実がある。例えばサッカー・ファンと言っても国際試合の時だけ熱心になるサッカー・ナショナリストというのが居るが、こういう人は本当に熱心にゲームを見ていて、その間に配偶者などから言われたことが殆ど頭に入っていない。試合に集中していること自体がトランスになっている。こうしたことなら、日常生活にも度々訪れているのであって、必ずしも常に一定した「私」を維持しているわけではない。むしろ、「自己の統一性」なるものを維持するのに汲々として、それが脅かされるような体験を無視（否認）したり忘却したりすることに躍起になっているというのが実態なのだ

#### 5-4 信仰によるパーソナリティ転換

パーソナリティが易変的なものであることを示す好例の一つは宗教への没頭、つまり信仰である。一定の宗教を真面目に信仰している人を、変えさせるのは容易なことではなく、それを暴力的に行おうとすれば殉教と呼ばれるような生命をも投げ出す抵抗に出会う。新興宗教、例えば統一教会などをめぐって、大学に入りたての息子なり、娘なりが入ってしまった。何とかならないかという親たちが私のところへ相談にくるといことがある。

こうした事例に接するたびに思うのは、薬物・アルコール依存との相似である。物質依存に止まらず、依存症の場合、患者は薬物なりギャンブルなどの信者なのである。この宗教の教義は、これらの物や行為こそ自分を癒すということで、この教義への理解が無い限り、彼らのマインド・コントロールをはずせない。つまりあらゆる精神療法は無効に終わる。唯一有効な方法は断酒・断薬・脱ギャンブルなどが彼らの魂に新鮮な空気と薫りをもたらすことによって生じる、これまた宗教的な新生（ルネサンス）体験で、これを指して自助グループ A.A.(アルコホリクス・アノニマス)のメンバーは霊的（スピリチュアル）な覚醒ないし成長と呼んでいる。ここで起こっていることが何かと言えば、それは宗教的興奮感に伴うパーソナリティ転換なのである。酒やタバコに見切りをつけた人など、どこにでも居る。つまりトランスと同様、パーソナリティの変化もその目でみればアチコチに散らばっている現象に過ぎないということになる。

#### 5-5 自我理想操作

この辺のことを精神分析家たちは「エゴ・アイデアル（自我理想）」の問題としている。私自身は、この問題を大切に思っていて、霊的覚醒によるパーソナリティ転換を「自我理想操作」と呼んで治療の1道具とみなしているが、肝心の精神分析家たちの多くは、この話を回避しようとしているような印象を持っている。多分、彼らは自分たちの治療が説教臭くなることを怖れているのであろう。それはそれで理解できるのだが、私の治療を求めて来る人々に張り付いた問題（例えば、アルコールやクスリに嗜癖している、自傷行為を止められない、40歳になるが家に引きこもって両親の世話を受けている、など）をそのままにしておくわけにもいかないから、私はまず彼らの自我理想を操作しようとする。

その場合にも、患者と治療者との間に深い情緒的絆が出来ていなければならないことは、各種の精神療法の場合と変わらない。ただその絆の築きかたには特徴があると言えるだろう。私は治療を受けにやって来る彼らの神（アディクション、嗜癖、依存症）を頭から否定しようとはせず、彼らの頑固な信仰に「あきれ」、「びっくり」し、「よく身体（からだ）と財布が持つね」と感心したりする。

うまく行けば、私は彼らにとって「こんな人に始めて出会った」という人になり、患者が私に関心を持つようになる。私は1人の患者に出会うたびに彼らの影響を受けて少し変化し、私に変化した分だけ患者も変化する。こうした変化の連鎖が続けば、私は患者に似てくるし、患者は私に似てくる。私を取り込んだ患者は飲酒や過食やギャンブルという神々への信仰心を徐々に失う。だから私の治療機関は著しく長く、効果が確定してくるまでには少なくとも7年から10年かかる。

## 5-6 私たちは変われる

私たちは何歳であろうと成長出来る。そう考えるようになること自体、成長である。このことについては私と20年来の交流のある患者A氏の場合を挙げておこう。彼は20年にわたって同一の問題に悩んでいたわけではない。

最初は22歳ころ大学院への進学前後に生じた強烈な自己嫌悪に悩み、自殺企図の失敗をきっかけに私を訪ねて来た。半年ほど経た頃からは幼児期から続く母親からの侵入に怒りを感じていることを漏らした。10数年にわたって実家へも帰らないほどの怒りだったが、その間、社会人としての彼は大きな問題も起こさず生活していた。

彼は常に目の前の仕事を抱えていて、それが彼の気分と行動を安定させたと思う。かつては先輩後輩たちに負けないこと、ここ10年ほどは、その領域で日本を代表する学者としての責務に挑んで常に勝ちをもぎ取ってきた。しかし皮肉なことに、これほどの努力と緊張の日々に耐えられたのは、いつも遠くから見ている母の視線だった。その証拠に、最近になって母親がひとり息子の自分を認識できなくなったりして認知症が疑われるようになると、毎週のように実家に帰り母をドライブに連れ出すようになった。行き先は父の墓である。

Aさんは月日の流れにそって、微妙に自我理想を変えている。私の役割は話し相手を務めることだけ。それによって、Aさんの社交回避的な生活を満たしながら、彼の生活を方向づけることを助けている。最近の彼との話の中にはようやく、異性とのデートの必要性といった話が混じるようになった。夏目金之助は治療的著述（精神療法的ジャーナリング）をしたが、Aさんは、それを私との会話として15年続けてきた。

## 5-7 変化は外見から

もう少し積極的な介入（お節介）に踏み込むこともある。何年にもわたって引きこもっていたり、過食嘔吐サイクルから離れられなくなっていたり、更に悲惨なことに、これらに万引き癖がかさなったりしている場合である。こういう、少々切迫した状況の際には、彼らの前に無限に広がる時間の有害性について会話してから、「忙しくなる方法」を考える。

おおかたの場合、彼らは真面目過ぎるので、「仕事を探します」とか「学校へ行きます」とか言い出すので、治療者としての私は、それを止めさせることがある。職場や学校で散々傷つけられてきたはずなのだが。私が重視しているのは、むしろ外見である。見た目が変わると中身（こころ）も変わって来るからだ。

女性の場合、性器が目立ちませんので、全身が性的意味を持つようになる。大胆に言うと、全身が性器であるために自己表現としての体型の選択から、衣装選び、そして化粧などの全てがエロタイズ（性的意味づけ）される。つまり、オシャレは自己主張なのである。装って外に出て、異性を含む人々に見られることは、それ自体が性行為であるから、引きこもることは、エロスからの撤退を意味する。

化粧してオシャレして街へ出る。これこそが手近で、しかも最重要なゴールなので、そのうえ働いたりしなくていいのである。外出先がない？ならば私を訪問すればいい。それを繰り返し、私と雑談するうちに、その先の問題、配偶者選びから出産までの話が出て来る。

## 論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

人はこうしたことを重ねてカレンダー年齢に近い精神年齢へと成熟するが、この際重要なことは、原因→結果ではない。自分が変わりたいと思う方向（自我理想）を見つけ、それを装い演じることである。つまり「結果から入る」のである。それを持続できるようになれば、中身、内実の類い（その一つがパーソナリティ）は次第に充実してくる。その結果として、外的な汚れ（過食嘔吐症だの、脱毛癖だの、窃盗癖だの、社会恐怖だの、持続的抑うつ感だの、集中力維持の困難、など）が「洗濯」されて、消えてしまうのだ。多少、時間はかかるが。

そういうわけで私としては患者たちの「至らぬ親」や「毒親」については、幾らでも話を聴く。しかし、それを語り尽しても（決して尽くせないが）何もならないことを知っていただきたいと思っている。患者の皆さんにしてもそんな暇はないはず。彼らには、むしろパーソナリティ発達の可能性を信じて、今、出来ることから始めてほしい。方法がわからないなら、直接私に訊いてもらいたい。この半世紀の間、皆さんたちと関わってきたおかげでわかったことをお伝えしたくて仕方がない。（完）