

教育ビデオ：コミュニケーション技法

研究協力者

国立小児病院 崎尾 英子

【要約】

- 1 妊産婦がさまざまな心配事を抱えて精神保健面での相談をする場合、その相談に対応する職種は助産婦、産婦人科医、産婦人科看護婦、小児科医、保健婦などが考えられる。しかし彼らは精神保健面での相談に答えられるべく教育をなされていない。彼らのもとに対応の難しい相談が寄せられた場合の基本姿勢を教育する目的でこのビデオは作製された。
- 2 ビデオの内容は生後2ヵ月の子どもを持つ母親が、包丁を目にするたびに、「これで子どもを殺してしまいたい」という衝動に駆られ、それに恐怖を覚えて相談に来る設定となっている。望ましくない対応、望ましい対応が学習階型理論の視点から整理されている。
- 3 このような教育がどのレベルでなされ、どのような職種が精神保健面での相談にあたるかについての若干の提言を行う。

【目的】

過去3年にわたって、エモーショナル・サポートを必要とする妊産婦を判定する基準を探る作業を行った。しかし人間の基本的精神・心理的傾向として、不安の強い人ほど、すなわち現実にはエモーショナルな援助を真に必要とする人ほど「何かを探られる」事態や雰囲気に対しては極端に敏感であり、「不安の程度を知ろう」とする調査研究はそれ自体が相手を更に不安に追いやり、援助要請を求めにくくしていることが指摘された。

不安を抱き、エモーショナルなサポートを必要としている女性が相談に訪れたときに、彼らを不要に警戒させず、同時に援助となる支援を可能にするようなコミュニケーションはどのようなものが考えられるのだろうか。相談に対応する職種の人間にはどのような教育が必要であり、どのような資質が求められるのだろうか。それらを学習階型理論の視点からまとめたのがこ

のビデオテープである。

【見出し語】：コミュニケーション、学習理論、学習1・学習2・学習3

【研究方法と理論的立場】

国立小児病院心療内科・精神科では最近の子どもの直面するさまざまな悩みの相談はもとより、我が子が可愛く思えない、受け入れられないという（主に）母親たちの相談も受けている。われわれが準拠している理論的立場を、具体的に「子どもを殺したい」と思う母親が相談にやってきた場合を想定して、ビデオ構成してみた。

焦点は1. 相談をかける側と相談を受ける側の相互作用、2. 相談を受ける側が知っておく必要のある人間心理の動き、3. 2. を踏まえた相談対応が相談をかける側をどう安心に導けるか、に絞った。

1. 相談をかける側と相談を受ける側の相互作用
われわれはある事態が生じたときに、自分が特定の仕方では振る舞うことは気づくことができる。我が子を殺したいと感じた親は、そう感じていることは分かり、したがってパニックに陥るわけだが、どうして自分がそのように感じるにいたったかについては意識できない。また相談を受ける側も、「えーっ！！この人はとんでもないことを感じる人だ」とは思えるが、その後（一刻も早くこういう人は精神科に行かせなくては！）と思ったり、（こんな人は手に負えないからどうにか帰してしまいたい）と思うことは多い。実際無力であるから相談にやってきた相手を目の前にしながら、自分自身が（どうすることもできない）という無力感から「この場から逃げたい」と願うわけである。しかしこのような場合に、普通我々はいかにして自分が特定の相談に対して無力感を抱いたり、怒りを覚えたりするのかについては意識できにくい。このように相談をかける側も受ける側もそれぞれの思念にとらわ

れてしまう。そのような中で生起してくる相互作用の過程でどのような学習プロセスが働くことで、二者間に交わされるやりとりから、援助をする側は効果的に援助を行え、また援助を受ける側はどう認識が変化するのかを整理してみた。

2. 相談を受ける側が知っておくべきコミュニケーション原理

コミュニケーション理論ではわれわれの学習（経験の整理の仕方とそれによる行動選択）は階層構造をなしていると考える^{1) 2)}。この階層構造は学習1、学習2、学習3が積み上がる構造をなしている。学習1とは、答えが一つに決定できるものを言う。学校で習う知識は、正解が一つに決まったものであり、もっとも身近な例である。医学知識の習得や「このような場合にはこうする」という知識獲得は学習1に属す。このビデオでは自分の子どもを殺してしまいたいと言う衝動に駆られる母親が相談にくる設定となっているが、彼女のせりふに「子どもって可愛いものですよ」というものがある。普通われわれは「子どもって可愛いものだ」という「常識」（＝そう思うのが当然であるとの知識）を身につける。これも学習1に属す。

学習2とは、学習1の生起する脈絡に関する学習を言う。たとえば国語の教師に対して嫌悪感を抱く場合、国語や読書が嫌いになったり、その教師を想起させる人間に会うと、知らず知らずその人間を避けようとする傾向が生じたりする。このようにある対人状況で、自分にはどうしても「もっともに思えてしまう」という理由でわれわれはさまざまな行動を選択する。そのように「ある状況で自然に出る対人傾向や行動選択傾向」は通常「性格」と総称されるが、これは学習2レベルと呼ばれる経験の括り方である。われわれが一生「三つ子の魂百まで」であったりするのは、われわれがこのレベルの学習に驚くほど捉えられていることを示す。

学習2とは基本的に自己強化的である。それが有効である場合は、「このやり方でいいんだ」という認識が確認されるということである。それではどのように学習2はその限界に突き当たるのだろうか。

3. 学習3の生成

実は己の判断であれこれ試してみた、しかしどうしてよいかわからないということで相談に訪れる人々は、その人間の学習2の限界に直面しているのである。彼らはその限界を突破する必要を心の奥底で強く感じているからこそ、他者の援助を借りてこれまでには考え付くことのできなかつた行動選択や思考の発見を目指

すのである。このように学習2では押すことも引くこともできない事態に追い込まれて学習3が起こってくる。すなわち学習3とは学習2が起こる脈絡に関する認識の変化を指す。

ここに学習3の困難性がある。精神・心理的相談に応じる立場にあるものは、相手の相談が己の過去の経験の見たくない部分を刺激するからといって、または己の知識では具体的な対応がわからないからといって、それを拒否したり、嫌悪したり、回避したりすることは職務上許されることではない。相談に訪れたものは薫にもすがりたい思いでやってくるのであり、それに対して己の個人的な経験が適切な援助を妨げるとすれば、相談に応ずるものが、己の学習2とその限界性が相談の過程で浮かび上がることを気づくことができ、ついで己の学習2を超えて相手を援助する方策を考え付くことができなくてはならない。相談に応ずる立場にあるものがこのような姿勢を獲得できるための教育は必須である。相談に応ずるものは、自らが学習3を為しうることを要請されるからである。

学習3には、己に起こるパターン化された学習2があることを気づいたり、それ（パターン化された学習2）が表現される前にそれに抑制を掛けたり、これまではなかった新しい学習2パターンを容易に身につける能力などが含まれる。困難な状況における思考行動の柔軟性がどのように獲得可能であり、そこでは何が起きているのだろうか。このビデオテープは実際に学習3レベルでの対応がなされる具体例を示しており、それが教育可能であることを明らかにしている。

【ビデオテープの構成】

1. 相談内容は生後2か月の我が子を殺してしまいたくなる母親の訴えから始まる。

そのような訴えがなされた場合、精神保健相談を受ける立場にいるものがしてはならない6つのパターンの回答が示され、一つ一つについてどうしてその対応が適当でないのかが説明される。

それらのパターンとは、

- 1) 子どもを殺したいと思うなんて、精神の病に違いない、と思い精神科受診を薦める
- 2) 子どもを殺したいと思うなんて、母親としての認識が不十分であると思い、教諭す
- 3) 夫の協力があれば母親を変化させられるかもしれないと思い、夫を呼んで話を聞く
- 4) 実家の母親にどうしてこういう事態になった

のかの更なる情報を求める

5) 「ここは専門ではない」と言い、帰ってもらおう

6) 誰でも人を殺したいことはあるよ、と言って母親の感覚は誰にでもあることを教える

の6つである。

2. 学習1、学習2、学習3の説明

次に学習1、学習2、学習3の概念示され、われわれの日常的行為が学習1と学習2の混合的総体であり、それを超えた学習3レベルでの対応には何が必要なのか説明される。

具体的に「子どもを殺したくなる」母親を前に、相談に当たるものが学習3レベルの対応を展開する様子が示される。そして学習3レベルの対応が、相談にきたものをどのように無力感から脱出させていくかが明らかにされる。

[考察]

1. いかにしてエモーショナルサポートが必要な人々を援助する人材を養成するかについて。

このビデオテープが示すような、妊産褥期にある女性が直面する情緒的困難を援助する人々が、その職務の重さに適切に対処できるだけの教育、訓練を受けているのかといえば、それはほとんどなされていないのが実態である。

我が国においては残念なことであるが、精神・心理的諸困難を他者に相談してそれへの解決を目指すという精神療法（あるいは心理療法）が、その質量ともに極めて低い程度にある。対応する側がそれだけの深い認識に基づいた教育を受けていることはまれであり、相談する側も、どこにどのように相談してよいかわからない状況にある。

それだからこそ、新しい世代が誕生し、人生の第一歩を踏み出す時期において、もっとも重要な役割を果たすことになる若い母親たちが情緒面において援助をされ、安心し、納得しながら子どもに向かう重要性はいくら強調してもしすぎることはない。

若い母親や父親が直面する困難は、時代がめまぐるしく変化する中で、必ずしも「昔はどうだった」では対応できない。それよりも、このビデオで示されたような、人と人との間で交わされるコミュニケーションの内部において、それまでのコミュニケーション様式の限界に由来する壁を打ち破るような対応が真に求められている。

そのような対応をできる職種はどのように教育を受け

るべきであり、どのような部署に置かれることで本来果たすべき役割を果たせるのだろうか。

箇条書きすれば、

1) 看護婦、あるいは保健婦としての経験が豊富にあることは必須である。その上で、少なくとも心理相談において、最低2-3年の専門的訓練を受け、それにもとづいておこなわれた心理相談経験があることが必要と思われる。

2) その上で、妊産褥期にある女性の己自身や赤ん坊との関わり、家族との問題などに関する相談に応じるとなれば、家族心理学の知識があることはもちろん、いわゆる「児童虐待」とよばれる現象への深い理解が必要とされる。

3) 「児童虐待」の研究から、虐待者自身が幼児期に被虐待経験があったことが多い事實は、世代間を超えて連鎖するコミュニケーションパターンがあることが強く示唆される。そのことについても認識を持ち、誰が加害者で、誰が被害者である、といった二元論に陥るのではなく、援助を求めてくる人が「真に援助されつつある」と実感できるような共感性を示せる人材が養成されなくてはならない。

2. 人材の配置と一般的啓蒙について。

上記のような過程を経て教育訓練を受けた人材が、妊産褥期女性へのエモーショナルサポートを実施する専門職として各地域の保健所に最低一人は配置されることが望ましい。

一人一人の人権の尊重がうたわれるようになって久しい一方で、一人一人の人間の精神保健面での健康の維持がどれほどに大切であるかについてはまだ日本人一般の認識は十分とは言えない。

本来他者指向性（他の人がどうしている、どう考えているかに行動選択の基準を置く傾向）が圧倒的に強い文化である我が国では、真の意味での個の尊重にはまだまだ程遠い現状にある。このことは、精神・心理面での己の生育歴に由来する困難を抱えて子どもの問題を生じたり、自分自身が精神・心理面での疾患にかかって子どもの養育が不十分にしか行えない女性たちが、彼ら個人の問題として救済され、援助される対象として重要性を認められることが少ないことを意味する。

「母親だったら、〇〇できて当然」であるという一般的認識がまだ根強く存在するのである。

母親としての認識はおそらく時代を超えて受け継がれるものがある一方で、その時代風潮の中において大きく修飾されるものがあるだろう。

教育の領域は個としての子どもの尊重をめぐって大きな混乱を来している。個としての妊産褥期の女性や若い母親たちも似たような混乱の内部にいる。彼らに「あなたがたが直面するさまざまな情緒的困難は決しておかしなものではないのですよ。十分な知識と経験を持つ専門の相談員に相談することで必ず隘路は開けるのですよ。」という啓蒙活動がより活発になされることになれば、援助されるニーズを深く抱えた人々に希望をもたらすことになるだろう。

そのような人々に光りを当てることはもちろん、そのような人々に本当のエモーショナルサポートを提供できるか否かはまさに今後にかかっているのである。

[文献]

1. グレゴリー・ベイトソン 社会計画と第二次学習
「精神の生態学」 pp.239-257 1990 青土社
2. グレゴリー・ベイトソン 学習とコミュニケーションの階型論 「精神の生態学」 pp.382-419
1990 青土社



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



[要約]

- 1 妊産褥婦がさまざまな心配事を抱えて精神保健面での相談をする場合、その相談に対応する職種は助産婦、産婦人科医、産婦人科看護婦、小児科医、保健婦などが考えられる。しかし彼らは精神保健面での相談に答えられるべく教育をなされていない。彼らのもとに対応の難しい相談が寄せられた場合の基本姿勢を教育する目的でこのビデオは作製された。
- 2 ビデオの内容は生後2ヵ月の子どもを持つ母親が、包丁を目にするたびに、「これで子どもを殺してしまいたい」という衝動に駆られ、それに恐怖を覚えて相談に来る設定となっている。望ましくない対応、望ましい対応が学習階型理論の視点から整理されている。
- 3 このような教育がどのレベルでなされ、どのような職種が精神保健面での相談にあたるかについての若干の提言を行う。