

人間科学の臨床的適用の原則

石川憲彦、戸恒香苗、山本ゆり（東京大学小児科）

<目的>

臨床科学は、当然のこととして、その臨床の場で知識を応用される側の利益を追求するものであって、個人を臨床的に操作してゆくものであってはならない。医学においては、永い間ヒポクラテスの誓いが、医学を医療として臨床化する時の吟味基準として成立してきた。

こういった原則は、しかしながら、他の臨床分野では十分に吟味されているとは限らない。従って、母子相互作用という、従来の学問の域を超えた研究では、当然のこととして、広い分野からの知見を臨床に応用してゆくにあたっての、チェックポイントが必要となってくる。そこで、仮説的にチェックポイントを設定し、現実の研究に適應して、その妥当性を検討することは、今後重要な意味をもってくると考えられる。

<方法>

- ①過去の母子相互作用の理論と、それに対する批判から得られた問題点の抽出。
- ②過去の関係の理論の臨床応用に対する問題点の追求。
- ③①、②の結果から、仮説的に臨床応用に対する原則の仮説の設定。
- ④③で得られた仮説を、様々な母子関係理論にあてはめ、その妥当性を検討する。

A. 本研究班内の研究

B. その他

- ⑤④の妥当性の検討を経て、今回の時点でチェックポイントとなりうる「人間科学の臨床的適用の原則」を構造的に設定する。

<結果>

①～③は過去に報告した通りであり、仮説的な試案として、次のような多層的ベクトルを仮

定した。

A. 学際的ベクトル

I. 生物学的研究方法論

II. 医学的 “

III. 心理、教育学的 “

IV. 社会学的 “

B. 価値主導型ベクトル

I. 効率論

II. 社会価値論

III. 個人価値論

IV. 関係価値論

V. 思想論・文化論的価値

C. 倫理的ベクトル

D. 論理的ベクトル

E. 主体の問題としてのベクトル

F. 研究者の関係性におけるベクトル

G. 時間的ベクトル

H. エコロジー的ベクトル

④ 前年度の報告の通り、いくつかのベクトルにおいては、検討に値する課題が提供されたのであるが、こういったベクトルで問われるあらゆる問題、または、その大部分の問題に及ぶレポートは、A群においては見受けられなかった。今年度も、残念ながらA群の研究報告の中では、前年度と同じであり、仮説の吟味にさえ至らなかった。

そこでB群に価するいくつかの臨床応用群を設定した。（考察の参照）

⑤ A群の研究からの吟味が不可能であり、限られたB群からの吟味だけは、結論を得るのに十分なケースを得られなかった。

<考察>

母子相互作用が一つの大きな研究対象となっ

てきた背景には、J. Bowlbyの研究成果の影響を指摘することができよう。家庭を失った子供達に対する調査から、母性的養育の喪失こそ子供にとっての不幸の原因であると結論づけた彼の説¹⁾は、その後も母子関係の一つの公理のように機能してきた。母性愛²⁾・母性行動³⁾・母子愛着¹⁾といった形で、母と子の関係は独特の母性傾向によって育まれるのだという関係の特殊化は、こういった研究の前提ようになってきている。しかし、こういった見解に対する疑問や、母性をむしろ否定してゆく見解⁵⁾も、多様な立場から呈出されてきている。

一方、母性が前提であるか否かといった論争はさておいても、新生児が出生するなり、すぐ出会い、哺乳を受け、一定の長い時間特別な関係を続けてゆく人間が、家族を中心とした文化社会の中で存在していることは否定できない。つまり母性論争は成立しなくとも、子どもにとっての多様な人間関係の中に、母というある特定の存在が関係として登場してくることは、かなり多いことがらとして認知できる。従って、母子相互作用というのは、ある特定の条件下での、特殊な人間関係であると共に、多くの子供にとっては共通性を持つ人間関係であり得るものとして人間科学の対象たり得る。

では、人間科学の対象として、関係とは一体どのように研究されてゆく性質のものなのだろうか。また、その関係が、他の一般の関係と同じであつたり、思っていたりということは、どのような法則性や基準によって判断されてゆくのであろうか。例えば前述の母性の存在についての論争が論争のままであり、実体的に解決されていない理由は、こういった問題に対する原則が確立されていないが故ではないだろうか。

そこで、様々な観点から、原則を作成するために仮定したのが、結論の③であった。これは、前述の母性に対する様々な論争、精神医学や心理学といった人間関係を研究してきた学問内における論争、及び教育論争を検討する中で列挙していったものである。

④以下の作業は、従ってここにかかげたベクトルの内、原則を形成するのに有効なベクトルと、無効なベクトルを修正し、最終的に研究を臨床応用に移行してゆく時の原則を簡略化して作成するためのファクターの重要性を検討してゆくために必要であった。しかし残念ながらAグループ、即、本研究班内の報告で臨床応用するにいたる研究で、これらのベクトルによって吟味し得るものは皆無であった。

もちろん、将来、様々な意味で臨床応用されるような方法や研究がないわけではないし、すでに、研究の第一段階から原則を踏み外していると考えられる研究も存在している。が、今の所、検討の対象とはならない。

そこで従来、臨床応用されてきた研究について、ベクトルの検討を試みることは、今回はできなかった。もちろん、ベクトルを仮定する時に用いた様々の研究は、この検討の対象とはならないため、手許で利用できる臨床応用例は、ごくわずかであった。従って、ベクトルを吟味、検討するには至らなかった。そこで、ここでは、国内の代表的な2例について、これらのベクトルから考察を紹介して、今後の検討にまきたいと考える。

例えば、平井信義氏の“失われた母性愛”(黎明書房1981)⁶⁾は次のように考えることができる。研究としては、人格形成と母性意識の形成に関する調査(臨床調査)ホスピタリズムの研究(施設と家庭の乳児の比較)皮膚接触と養育との臨床調査及び著者の臨床体験、推論、従来の研究者の意見が基本になった書物で、それらを現実の臨床場面や社会的制度に応用してゆこうという意図を持った書である。

ベクトル面での分類では、AはIからIVにわたる全てを含む。しかしI, II, IVについては実証性はなく、主として推測であり、IIIについては、追試、反論は不十分である。I~IVの相互関係については、かなり短絡的な結合が目立ち検討は不十分である。Bについては、全てのベクトルが含まれているが、A同様I~Vの相互

関係は不明確であり、価値観の位置付けは主観的である。副題は「子育てを楽しむために」という個人価値論であるが、内容は個人の自己中心性をいましめる所が多く、このベクトルは矛盾している。この点では、「身体接触によって表現される母親の子供に対する思いやり」の必然性によって、臨床的には「身体接触を楽しめない母親への思いやり」が拒絶される点で、道徳律は存在するが倫理をうらぎる矛盾が存在する。Dの点では、A、B、Cにおいてのべた内部矛盾の存在のため検討不能である。

Eの点では、研究主体が、自己を治療者と位置付けた所から出発している一方で、Fのロジャース的共感が語られるといった関係への参加の問題が一つの矛盾を生じている。つまり、E、Fは、観察者でも参加者でもない位置で関係に關係する。あらゆるレポートの問題を克服し得ていないといえよう。Gの点では、短期、中期、長期における状態像の変化に言及するには、方法論も対象も不十分である。Hの問題については、一部で都市化などにふれられてはいるが、関与は薄い。

このように、レポートとして観察してくると各ベクトルに各々の問題を投げかけている数少ない研究の一つではあるが、多くの内部矛盾を含んでおり、科学的な母子相互作用の研究の応用というより、主観的な“期待される母子像”に向けて、様々なデータや資料を動員したという方が的を得ている。この“期待する母子像”に向けて、主観を臨床場面に応用してゆくというやり方は、今日の治療場面では非常に多いものである。

例えば、1970年代後半から流行語となった久徳重盛氏の“母原病”はその典型例であろう。⁷⁾これは研究というより、もともと、主張であるが、それでも、主として自己の臨床例といくつかの統計的データをもとに、組み立てられた推論でもある。そして、これを研究とみなさない場合には、A群の中の幾つかの研究も又研究とはみなされない内容である。

平井氏の文献同様、あらゆるベクトルに関与しているが、各々のベクトルの内部で自己矛盾が目立つ。ただし、戦前の日本の母子関係を理想として仮定している分だけ、平井氏の論よりは自己矛盾は論理・倫理としては少ない所がある。もちろん、そのために、戦前への復古調的な主観が宣伝されすぎ、臨床応用上もそういった主観に賛同できない人々の多くに通用しないものとなっている。

では、主観的に賛同できない人々に通用しない関係論は、関係論として成立しないのであろうか。実は、この問題は従来人間関係の問題を取り扱ってきた精神医学や心理学の一つの大きな問題であり続けてきた。「精神医学の対象範囲は対人関係の世界である。」とするサリバンは「われわれが観察の対象とする人間とわれわれがかかわり合ってつくる对人的な場において〈関与しながらの観察〉を行うという技術」こそ唯一の方法であると書いている。⁸⁾

個人対個人という臨床の場においてすら、生物学的な側面から社会的側面に至るまでを兼ねそなえた人間の科学を臨床応用しつつ、更に研究として成立させるためには、こういった観察者の関与が問題とされる。ましてや、母子相互作用といった、関係への観察者の位置は複雑である。つまり、主観的に賛同できない人々との、非賛同における関係の分析の中で吟味され明確にされてゆく研究こそ、応用可能なものであり、臨床的なのである。

久徳氏や平井氏の研究は、臨床結果に対する非賛同者がいることや、その非賛同者にとって無効であるが故に臨床的に間違っているのではなく、そういった人々を含めて臨床的に成立するように臨床が成立しておらず、関係が一方性に傾斜していったために間違っていたのである。つまり、臨床が科学ではなく自己主張になっていったのは、各ベクトル内における矛盾を、臨床によって解決してゆくことのできないまま固定化されていったためである。

今日、このように硬直化した母子関係論が横

行しているのは何故であろうか、又、本研究班においても、かなり硬直化した風潮の上に乗った研究が主体を占めているのは、何故であろうか。現時点では、それらを整理してゆくには、あまりにもデータ不足であり、分析でもない。ただ余りにも、未成熟な研究内容が独り歩きし、関係の持つ柔軟性や、科学的な方向をとびこえて臨床応用されてゆくことには十分な注意を要する。そのためには、関係論を科学してゆく時の原則と、その臨床応用に対する原則を早急に確立してゆくことが必要であると考えられる。さもなくば、母子相互作用の研究は、旧来の女性観、子供観によって、おんな・こどもを特別視し、社会的道德下に支配してゆくための便利な手段としてのみ機能してゆくであろうという批判に耐え得ないであろう。

尚、このペクトルによって、母子関係論のみならず、言語治療論、自閉症の治療論、胎外受精の問題など、他の多くの分野における関係の研究についての吟味を行っている。本報告では割愛するが、今の所十分に検討に耐え得る研究は少く、当面の間人間の科学の研究成果を臨床の場に持ちこむことは行われない方がよいという印象を受けている。

<まとめ>

①人間科学の研究成果を臨床応用する際に、吟味しなければならない原則を仮説的に設定した。

②この仮説を、どのように現実化してゆけば良いのかを検討したが、事例が少なく、現段階では結論を得ていない。

③事例の少なさは、今日の研究の段階が未成熟であることと共に、関係の研究に対する基礎的な理解が非科学的に硬直化している為と考えられる。

④そういった段階で母子相互作用研究成果を臨床応用することは非常に危険である。

1) J. Bowlby: 乳幼児の精神衛生

黒田実郎訳 岩崎 1967

2) D. Stern: 母子関係の出発

岡村佳子訳 サイエンス 1979

3) R. Schafer: 母性のはたらき

矢野喜夫他訳サイエンス 1979

4) M. Rutter: 母親剥奪理論の功罪

北見他訳 誠信 1979

5) J. H. van de Berg: 疑わしき母性愛

足立他訳 川島 1977

6) 平井信義: 失われた母性愛 黎明 1981

7) 久徳重盛: 母原病 サンマーク 1979

8) H. S. Sullivan: 現代精神医学の概念

中井他訳 みすず 1976



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



<目的>

臨床科学は、当然のこととして、その臨床の場で知識を応用される側の利益を追求するものであって、個人を臨床的に操作してゆくものであってはならない。医学においては、永い間ヒポクラテスの誓いが、医学を医療として臨床化する時の吟味基準として成立してきた。

こういった原則は、しかしながら、他の臨床分野では十分に吟味されているとは限らない。従って、母子相互作用という、従来の学問の域を超えた研究では、当然のこととして、広い分野からの知見を臨床に応用してゆくにあたっての、チェックポイントが必要となってくる。そこで、仮説的にチェックポイントを設定し、現実の研究に適応して、その妥当性を検討することは、今後重要な意味をもってくると考えられる。