
ちょっとしたことで「死んでしまうのではないか」
と怖がる9歳男児への心理療法

楡の会こどもクリニック
石川 丹

9歳3カ月のA君は数ヶ月前から、メカゴジラの映画を見たら自分もメルトダウンしないかと心配に成って「メルトダウンしない?」、原爆のテレビ番組を見ると「原爆落ちてこない?」、「デスノートに自分の名前が書かれてしまったけど、大丈夫かな?（デスノートはそのノートに名を書かれるとその人は必ず死ぬという漫画本のタイトル）」など生命に関わる心配が生じると何回も質問するようになりました。

父母は初めの内は「心配するな」と突き放していましたが、1ヶ月前からはその都度「心配ない、大丈夫」と言い方を変えて励まして来ました。しかし、一向に治まらず、どんどんつらそうに成って来たという事で受診して来ました。

本児は一人っ子で、乳児期は寝つきが悪くタオルっ子、2歳前後には夜泣きがありました。父母はともに36歳、父は小学校教師、母は小学校事務員。

今も、爪噛み、まばたきチック、夜尿症があり、夜は枕元にはお気に入りのプラモデルやカードを置いて寝ます。物を持ってブツブツ言い歩き回って想像の世界に入ることがあり、やや落ち着きに欠け、癇癪を起こし易く、大人と口論したり、失敗を他人のせいにすることがあります。乱暴はありません。

ストーリーのある絵を描くのが好きで将来は絵本作家に成りたいと言っている、友人関係に問題は無いとの事でした。

父母への説明と治療方針：

以下のように説明しました。

この子は非常に繊細で、感じ易く、ちょっとした事で『どうしよう、どうしよう』とオロオロしながら悩んでしまう人一倍心配性のタイプの子です。小さい頃の夜泣きは不安の表現であったのです。

心配性の人には上がり症でもあります。そういう人はちょっとした事で不安を強く感じ易い人です。不安の反対は安心ですから、不安を感じ易い人は安心が

足りてない人で、そういう人が安心を感じるには安心が人一倍沢山なくてはならないのです。ですから、枕元にお気に入りの物を置いて眠るのはお気に入り
が安心グッズに成っているのからです。

次いで、心理治療の核心は本児の心の中に安心な気持ちを充分に作ってあげることが大切です、と父母に説明し、安心作りの方法を以下のように説明しました。

心配事を訴えて来たら、「そう、心配だね」と本人の心配な気持ちを親がズバリ言葉にして言い、その上で「でも、～だから大丈夫だよ」と励ますようにして下さい。本人の気持ちを言い当てて言う事が非常に大切でこれが治療の第一です。

治療の第二は、定期的ないつもの時間に楽しい遊びをする習慣を作って安心作りを図ります。お父さんは時間割を作って一緒に遊んで下さい。遊んでやる意識を捨て、この子がやりたがる遊びに付き合うことに徹すること、つまり遊ばれて下さい。遊びを通して安心を満喫できる時間を予定通りにやれるんだという達成感満足感をこの子の心に作れるようにして下さい、と提案しました。

経過；

2 週後再診。

「大丈夫だよ」と言っても納得しないでどうにも成らなくなったのは 1 回だけだった。本人が「お父ちゃんと遊んでいる時が一番安心」と言ったとのことでしたので、父母による心理療法の効果が認められました。

9 歳 5 ヶ月時。

心配事の確認行為は当初の半分になったが、倒れた祖母を見舞った時に意識なく酸素マスクをしている姿を見て、自分もそうならないか、と盛んに心配して寝付けなかったことが久しぶりにありました。

9 歳 7 ヶ月。

過剰な心配はほとんどなくなりました、と。

9 歳 8 ヶ月。

4 年生になってクラス替えがあり担任も変わった後、訴えが多くなり「メルトダウンしない？」「爆発しない？」「病気になったりしない？」、野良犬を見て「エヒノコックスに罹らない？」など、初診時を 10 とすると 3 ぐらい訴えるようになり、瞬きチックも出て来ました。

クラス替えが不安を助長したのでしようと説明しました。

9歳9ヵ月。

前回の過剰な心配発言は減りました。心配事を訴える際に傍に友達が居ると小声で訴えるようになりました。

9歳11ヵ月。

葬式に出席後、チックが増えました。

マジックペンを使うとシンナーの臭いを嗅いで「死なない?」、醤油をたくさん飲んだら死ぬという話を聞いた後、おかずに醤油を掛けて「死なない?」などの心配過剰がまた出て来ました。

母が「何でそんなに聞くの?」と問うと「聞くと安心するから」と答えました。これは自分の心配を対象化出来ている事を意味しますので、心理治療効果の現れです。

心配事を確認する際も周りの空気を読んで言語化しなかったり、うろうろして自分を落ち着かせているように感じられることが増えました。この行動も自己制御と自己の対象化の発達が進んだ事の表れでありました。

10歳1ヵ月。

テレビで怖いシーンを見て心配を言うのは1ヵ月で2~3回に減りました。

10歳3ヵ月。

全校生徒参加の苦手な一輪車の大会で技を成功させることが出来た後の受診時に、本人自ら「良くなって来た」と言いました。

チックも減り、戦争シーンとかこの子が如何にも心配になりそうな番組を見ているでも安心して見せられるようになりましたと父は述べた。

クラス会で大好きな担任の先生に対するみんなの態度がひどすぎると発言し田との事で、これは過度に不安がっていた本児に自分の回りを冷静に観察する余裕が出て来たと考えられ、安心が広がったから、と父母に説明しました。

一方では、学校での出来事をしゃべらなくなり、母が聞くと「別に」「微妙」と言うようになりました。また、母と買い物に行くのを嫌がり、自分の持ち物を母が触るのを拒むようになったなど思春期の心の芽生えが見られるようになりました。

10歳5ヵ月。

児童会館では責任者に学校では班長になり両方とも役目をテキパキこなしている、楽しくお友達付き合いをしているのが母にも分かるようになりました。父母には安心が更に拡がり自信が出て来たのでしょうと解説しました。

以前は嫌なことで頭が一杯になって不安がっていたが、最近が良い方が優先になったとの事。

父と母への対応の仕方を変えているのが母に分かるとの事。母の気持ちを読み、ここまで言えば怒るだろうと予測しながら自分の言い分を母に言うようになったとの事。これは自分を外側から見られるようになり、つまり自己の対象化が十分に発達して来て、自分で自分を励ます事が出来るようになってしていると判断できると父母に伝えました。

10歳6ヵ月。

「死なない」「病気にならない？」などの過剰な心配発言は初診時を10とすると1にまで減った。

10歳8ヵ月。

心配はほとんど無い。

10歳9ヵ月。

本人自ら「最近は大丈夫」と筆者に申告して来ました。

高学年になって低学年の子の面倒を見る、負けん気が出て来たと言われ来ました。

父母も心配は無くなったと言うので、一年半に及んだ通院治療を止めました。

考察

発達心理学によれば、6～8歳には、死の現実的意味である普遍性、身体機能の停止、非可逆性の三つを理解するようになります。また、死のイメージについて、恐い、不気味、気の毒など否定的感情反応を示す子の割合（対象は205名）は3～5歳では33%、6～8歳では68%、9～11歳では57%、12～13歳では46%です。9歳以降に死への否定定期感情が減少するのは、天国で生きている、霊が残るなど死後の世界の肯定や生まれ変わり思想の理解の増加によります。死別体験のある子では死後の世界を肯定する子が多いのです¹⁾。

本児は幼児期から不安を感じ易い性格を持っていました。そのために不安を言語化して父母に訴える事で父母から安心を保障してもらおうと努めていたけな気な子と言えましょう。

不安を解消したり減らしたりするためには安心を増やすことが第一です。不安を感じる人に心配ないと言っても始まりません。

心理療法として大事な事は不安や心配事に代えて、安心、好ましい事、好い事をたくさん感じられるようにすることです。

本児にとって好い事とは、父と遊ぶ事、「大丈夫だよ」と父母に声を掛けられる事であったからこそ不安が解消されたと言えましょう。

文献

- 1) 仲村照子:子どもの死の概念. 発達心理学研究 5:61-71, 1994.