

論文

産後子どもをかわいいと思えなかった母親が子どもとの間に形成する絆

——自閉スペクトラム症のある女性の語りから——

小林孝子*

I はじめに

母親が出産後に子どもをかわいいと思えないことは、子どもとの情緒的絆の形成に問題があり、早期の介入が必要であると判断される。親から子どもへの情緒的絆は、近年、ボンディングという言葉を用いて表現されることが多く、養育者のウェルビーイングと子どもの安全な育ちのため、ボンディング形成を強化するはたらきかけが重視されている（山下 2020）。

自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder: 以下 ASD と表記する）には、社会的相互関係やコミュニケーション、イマジネーションのしづらさがあり、対人関係が一面的であることや相手の感情や状況が読めないなどの特性が挙げられる（内山編 2018: 6-7）（金生ほか編 2016: 10-13）。このような特性をもつ ASD 女性にとって、乳幼児期の子育ては、人との関係構築や言葉によらないコミュニケーションが必要となることから、そのプロセスには多くの困難が存在し、親子間での情緒的絆を築くことが課題として挙げられている（神尾 2010）。ASD をもつ母親 4 事例のうち 3 事例にボンディングの形成不全が認められたという報告もある（飯田 2013）。

母親の乳児に対するボンディングは母親が自分の子に対して有する特定の感情であり、「他の人の赤ちゃんもかわいいが自分の子は違うかわいさだ」というように、多くは陽性感情である（北村編 2019: 6）。ボンディングは、子どもの人生の最初の 1 年を通しておこるものであり、出産後から 1 年をかけて母親と乳児との交流を重ねるごとに強まるとされている（山下 2020; Kinsey and Hupcey 2013）。

なお、本稿では、母親が子どもに抱く愛おしさ、守りたい、親密さなどの肯定的感情であるボンディング（山下 2022）を情緒的絆と表現する。また、親子間にあるつながりを絆と定義して用いる。絆については、情緒的な意味合いが含まれる場合もあり、含まれない場合もあることを想定して用いる。

ASD のある母親と子どもとの絆については、経験の一部として断片的に記述された研究が散見されている。『アスパーガール』（Simone 2010=2011）は、ASD 女性の声を集めたガイドブックであり、当事者の声として、子どもへの絆にかんする記述がみられる。「自分の赤ちゃんに特別な愛情を感じないと答えていましたが、すでに一通り子育てを終えたアスパーガールたちは、自分の子どもを非常に愛していたと言っています。彼女たちの多くが、子どもは大きな喜びであり、友だちであり、仲間意識を感じたと話していました」（Simone 2010=2011: 197-198）。また、「アスパーガールは、普通のお母さんとは少し違うかもしれませんが、それでも立派な母親になれます」（Simone 2010=2011: 203）とも記されている。ASD の母親の支援については、欠損ではなく差異に着目することの必要性が示され（Dugdale et al. 2021）、さらに ASD の心の理解については、欠損という定型発達との差異性の強調から、独自の内的世界の解明に舵を切りつつあり、当事者の視点からみた独自の内的世界の解明が期待されている（子安ほか編: 169）。独自の内的世界に焦点を当てることは支援を検討するうえで有用な資料とできるのではないだろうか。

キーワード：自閉スペクトラム症, 育児, 絆, 母親

* 立命館大学大学院先端総合学術研究科 2017年度3年次転入学 公共領域
滋賀県立大学人間看護学部准教授

本研究の目的は、出産後に子どもをかわいいと思えなかった ASD 特性のある母親が、子どもを育てるなかで我が子との間に形成する絆を明らかにすることである。これらのことから、母子の絆のありようと支援のあり方を検討する。

II 研究方法

1 研究協力者

研究協力者は、ASD の特性をもつ成人女性で、妊娠・出産・育児を経験している女性 3 名である。発達障害当事者会の主催者、市町村の発達障害者支援部署の職員に研究協力の依頼を行い、紹介を受けた。紹介された女性の中で分析対象とした女性は、産後自分の子どもに対して、肯定的な感情を抱かなかったと語った女性であり、ボンディング形成が強まるとされる出産後 1 年の間も、自分の子どもに対して肯定的な感情を抱かなかったと語った 3 名である。

母親が語ったなかに、「子どもが怖い」「子どもがかわいくない」「感情が動かなかった」という言葉が含まれていた。

研究協力者の A 氏は、40 歳代の専業主婦。B 氏は、40 歳代の自営業。C 氏は 40 歳代、専業主婦である。3 事例ともに、ASD の診断を子育て中に受けており、子どもも発達障害の特性をもち、療育の経験がある。協力者の概要を表 1 に示した。診断名については、母親から聞き取った病名を記載した。

2 データ収集方法

紹介を受けた後、メールを用いて依頼を再度行い、協力が得られることを確認の上、日程やインタビュー場所の調整を行った。居住地の近くの貸会議室または自宅など、協力者の希望する場所において、半構造化インタビューを実施した。

インタビューは同意を得て IC レコーダーを用いて録音した。インタビューは A 氏、B 氏については 2 回実施した。インタビュー内容は、1 回目のインタビューでは、妊娠中や出産、育児で経験していることや経験したことである。妊娠中からの経過を追って、具体的な場面や状況を自由に語るができるよう進めた。母親自身の幼少時の頃やこれまでの人生についても語られた。2 回目のインタビューは、子どもに対して抱く感情や絆、その変化にかんじて、1 回目のインタビューで得られた育児の経験を関連づけながら、より具体的な体験を聞き取った。1 回目のインタビュー後、新型コロナウイルス感染症の流行拡大により、2 回目のインタビュー実施までに時間を要した。C 氏については、メールでの回答希望があり、インタビュー項目に対して本人が記入したものを返送してもらった。その後、メールでのやり取りを経て、対面でのインタビュー協力が可能であることの連絡を受け、対面でのインタビューを 2 回実施した。インタビューの時期、インタビュー時間の他、研究協力者の概要を表 1 に記した。

表 1 研究協力者の概要

協力者	年代	職業	診断名	家族の状況	インタビュー 1 回目	インタビュー 2 回目
A	40 歳代	専業主婦	広汎性発達障害、双極性障害、ADHD	夫と子ども 1 人（学童）、子どもの療育あり	2019 年 11 月実施 対面 74 分	2021 年 12 月実施 オンライン 80 分
B	40 歳代	自営業	広汎性発達障害	夫と子ども 1 人（学童）、子どもの療育あり	2019 年 11 月実施 対面 69 分	2021 年 12 月実施 対面 95 分
C	30 歳代	専業主婦	ASD、ADHD、うつ	夫と子ども 2 人（学童、園児）、子ども 2 人の療育あり	2022 年 4 月実施 対面 84 分	2022 年 6 月実施 対面 82 分

3 データ分析方法

インタビュー内容はすべて逐語記録とした。子どもに対する感情、絆についての語りに着目した。感情や絆に関連すること、その感情や絆によって引き起こされる育児の状況に着目し、意味のあるまとまりとして抜き出し、時系列に並べた。3名の経験のなかで、子どもとの絆形成について類似するものをまとめた。

4 倫理的配慮

研究協力者に対して、研究の意義と目的、研究方法、個人情報保護の保護、研究参加は任意であること、途中辞退も保障されることを文書とともに口頭で説明した。また、紹介者には研究協力の有無については知らされないことを保障した。これらのことについて、文書による同意を得てインタビューを実施した。本研究は、筆者が所属する機関の倫理審査委員会（滋賀県立大学人を対象とした研究倫理審査専門委員会看護学系研究倫理専門部会）の承認を得て実施した（承認番号第682号）。

Ⅲ 結果

分析の結果、出産後に子どもとの情緒的絆の形成が困難であった母親が、子どもを育てるなかで我が子との間に形成する絆を明らかにすることができた。絆は、時間をかけて形成されること、世間の標準的な規範が母親への負荷を重くしていることがわかった。時系列で、3名の語りを用いながら詳細を記述していく。

事例については、それぞれA氏、B氏、C氏とし、語りは「 」をつける、または字下げをして記載した。個人の特定につながる情報については、意味内容を損なわない範囲で修正を加え、補足内容は（ ）で追加した。筆者のインタビューは省略したが、必要時には“——”の後に記載した。

1 子どもをかわいいと思えない産後

A氏B氏C氏ともに、妊娠中から出産、産後の生活のなかで複層的に困難な出来事に遭遇していた。妊娠中の切迫早産による入院治療と安静、産後うつ、長時間の分娩による疲労、緊急の帝王切開術、子どもの集中治療、家族の病氣療養などであった。出産時や産後の入院期間や自宅に戻ってからの生活において、子どもへの授乳や世話という新たな役割を担うことも重なり、その経過を語る中で子どもに抱く感情が豊かに語られることはなかった。

A氏は産後うつによる入院を経験していた。妊娠中よりイレギュラーなことが多く、切迫流早産等によって長期の安静という生活を送った。出産は緊急帝王切開となり、産後の授乳に困難を極めたこと、産後は積極的に動くことを指導され、「日常生活がままならない中で子どもの世話をしなければならないことにパニック」になった。産後は「子どもがどんどん可愛くなくなる」「子どもが怖い」「つらいしかなかった」という状況であった。また、「可愛いと思う余裕というか容量というか、私のキャパシティでは、帝王切開後の自分のケアとおむつや授乳をこなすのがやっとで、それ以外の感情の入り込む隙間はどこにもなかった。」とインタビュー後のメールのやりとりで綴られていた。

出産を終えて退院してからのことをA氏は、つらいしかなかったと語った。

A氏：結局、退院してきたら冬になっていたんですね。夏に入院したのに、寒いし。冬の暗い中でどんどん状態が悪くなって、2ヵ月後にはもう産後うつなんです。だから、全然よくなったとかいう記憶がない。どんどん悪くなる一方で、子どもはどんどんかわいくなくなるし、怖いし、自分は死にたいし、もう。というのが2ヵ月ぐらいでした。(略) もうかわいくない、怖いんですね、子どもが。退院してかわいいとか思った時期が本当になくて、もうつらいしかなかったですね。

A氏は産後うつで入院し、子どもと離れて生活して眠ることができるようになり、子どもを怖いと思う気持ちは消失していったと語った。

B氏も産後の生活でつらい経験があり、「全部降りかかってきた産後は修羅場だった」と語った。出産は、分娩が

遷延し、陣痛を約24時間経験したあとに緊急帝王切開となったことより、精神力がついていかなかったと話した。妊娠中には家族の療養という予期せぬことが起こり、出産時の疲労、里帰りから自宅に戻った後に自営業と家事、育児と全ての役割を担うことになった。そして、産後4ヵ月ころには、「元から持っていた特性が全部出てきた」ため、内服薬を再開した。B氏は、インタビューに協力した理由は、「本当に乳幼児期の育児で苦しんだから、それはもう、私にとって出来ないことだったと思うんです。何人育てても、たぶん無理だと思うんですよ」と語った。

さらにB氏は、わが子にうっとりしている他の母親に共感できないこと、子どもがかわいいと思えなかったことを次のように語った。

B氏：そこから、私はたぶん今思うと発達障害だろうなと思うのが、まず、子どもがあんまりかわいくない。どの子が自分の子かが見分けが付かなくて。産院で「あー」って言って、手を振ったら「それ、あなたの子じゃないよ」って言われてってというようなことを何回もしでかして「大丈夫か、このお母さん」っていう感じの印象、助産師さんとかにしても。ほかのお母さんって、うっとりわが子を眺めて「かわいいー」って言っているんですけど「何が」っていう感じで「どこを見て、そう言ってるのかな」っていう感じで、全くそこは共感できませんでした。

そして、母乳については「きゅーって吸われたら、ぱくって切れるんですよね。いたいみたいな感じで、かわいっていうよりも、できたらほんってやっちゃいたいっていうぐらい、自分の痛さの方が勝つ」と話した。そして、言葉をしゃべらない間の育児は苦痛であり、産院では助産師に「変わらないと」と怒られるくらい、他の人ほど熱意がなかった。子どもとの情緒的絆の形成がなされず、意欲がみられない母親と判断され、変わらなければならぬ母親として捉えられていた。

C氏は、出産直後に子どもが集中治療室に入室となり、出産直後の子どもとの対面は保育器越しとなった。出産時の気持ちを聞いたところ「なにもなかった。感動もなければ、かわいいともなく、ただただ、終わったっていうか、出てきたっていう感じで。別になんにも」と話した。その後、子どもの入院が長引くことを知り、心配ばかりしていたことを語った。「結局ずっと落ち着かなくて、大丈夫かなとかそんなことばかり思っていて、なかなかうれしいとか、赤ちゃんって感じの気持ちが全くなくて」と語った。その後、C氏の子どもは回復し、自宅に戻ってから同様の気持ちが続いていた。

2 母親役割の負荷と役割からの解放

3名ともに、母親役割の負荷が大きかったこと、人との出会いや、家族のサポートによって負荷が軽減され、責められないことで母親役割から解放されたことが語られた。

まず、A氏の経験を記述する。

A氏：すごくよくしてくださったんですよ、保健師さんも助産師さんも。家に何度も来てくださって。でも、結局「母乳をやめちゃいなよ」とか言う人はいないんですよね。「時々ミルクでもいいじゃない」とか言うぐらいのお勧めはしてくれるんですけど、でも「ミルクばかりやってると母乳止まっちゃうよ」というのがにおうので。うん「やっぱり母乳あげ続けないとね、止まっちゃうよ」と向こうに見えるんですよね。だから、やめちゃ駄目というのを思うし。根本的には「お母さん、あなたはお母さんなんだからちゃんとしなくちゃ駄目でしょう」という前提で来られるから、うん。「もういいよ、いいよ、しんどいだったらこの子まかせて、あなたはちょっと休みなさい」と言ってくれる人なんか絶対にいないので。

A氏にとって専門職の支援には、大きな助けとなる場合もあったが、母親を追い詰める一面もあることが見いだされた。出産した病院では完全母乳を勧められ、推進される支援により追い詰められたことが語られた。産後の保健師と助産師の支援については、目指すべき母親像が支援者の前提として存在することを話した。

A氏は、授乳については拷問のようであったと表現した。人工ミルクに変更していたら産後うつにはならなかつ

たのではないか「ずっとおっばいの呪縛にとらわれていた」と語った。

その後、A氏は子どもが療育施設での支援を受けることにより、自身も支援を受けることになる。療育施設の指導者について、次のように語った。

A氏：お母さんがにこにこしていることだけが一番だから、療育とかってお母さんが笑っていれば95%成功だからという人で。お母さんが楽しんでね。子どもはそれで変わるだけで、療育ったって、あなたたちお母さんたちのためだからと言って。あなたたちがとにかく楽しむための療育なんだという、すごいそういう先生で。だから、無理して料理とかやめてねみたいなの。手をかけた、愛情を込めた料理とか意味ないからとか言って。そんなのより、外食行ってニコニコして帰ったほうが100倍いいからとか、惣菜とかでもう全然オーケーみたいな。

療育を受けたことについて「私の場合はすごくすごく大きかったし、結果として自分も発達障害というのに気づいて、私も何か支援されたという感じがします。子どもと私と同時に療育してもらったみたいな」と話し、指導者との出会いがその後の育児に大きな影響を与えたことを語った。

A氏：ひたすら誰かを頼りましょうというのとか、極論、手を抜こうとか、そんな感じですかね。抜けるところはとことん抜いて、頼れるものは何でも頼って、できるだけ子どもと一緒にいない。(略)もう、本当にそっこのほうがたぶん子どもが幸せかなと。自分が笑っていられる状況にすることを何よりの目標、子どもは二の次で自分が一番、自分ファーストで行くことが、たぶん結果としてみんなうまくいくのかなという。子どもも。だから、たぶん鬼のような顔をしておいしい料理を作って出すより、たぶん外食したほうが、栄養素的にはどうかと思うけど、うちもマクドナルドが週3日とかって。

子どもの療育の指導者の支援を受けながら「自分が笑っていられる状況」を目指し、母親役割から解放され「自分ファーストでよしとする」方策を見出していた。A氏にとって、この指導者との出会いは「こうあるべき」から「あ、いいんだ」へと転換する、気持ちがとても楽になるターニングポイントであった。

A氏の子どもは発達障害の特性があり、育児書通りにはいかない子どもの反応に疑問を持ちながら1年が経過した。その間「私には無理だっていう、早くから見切りを付けてた気がしますね。誰か助けてと思って」「(子どもは)私に笑ってくれないわけですよ。あんた誰みたいなの。そうすると、もう、はっきり言って、この子よりうちの犬のほうがかわいいみたいなことになって」と話した。そして、1歳になるかならないかの時期に一時保育を探し、子どもを預けた。A氏は当時の気持ちを「自分の時間が欲しかった。もうほんとに、一緒にいたくなかったですね。一緒にいたくなかった」と語った。

C氏も同様のことを語った。

——子どもさん、退院されて本格的に子育てが始まってどうでしたか、その頃って。

C氏：もうすごくしんどくて。もうとにかく二人きりになるのが嫌だった。子どもと。誰かいると気が紛れるし、ちょっと困ったら助けてもらえるじゃないですか。ちょっとしたことで「ちょっとあれ取って」とかでも。とにかく二人きりになるのが嫌で、全部、自分でやらないといけないのが。だからもう、しょっちゅう実家の親を呼んで、母親を呼んで、いてもらったというか。(略)もうすごい、なんせもう嫌だったんですよ。子どもと。なんか、もうほんとに義務感でいろいろやってるだけで、かわいいですねとか、そんなのないんですよ。そもそも反応が薄かったし、うちの子。

C氏は、子どもの発達に不安と疑問をもちながら家で過ごすことになり、主婦役割や母親役割を果たすことに負担を感じ、子どもと一緒にいたくなかったと思っていたことを語った。

家族からの支援については3名ともに実父母、あるいは夫の母親による支援を受けていた。

B氏:私もうできないのを見て取ったんでしょうね。何も言わずに今日はもう寝なさい、私がしてあげるからって言って、哺乳瓶と粉ミルクを持って子どもと一緒に寝てくれたりとかしたんですよ、何回も。もう、あなたは、今日、寝なさい。一晩ぐっすり寝たら、全然違うからって。責めずにそういうことをしてくれる人がいて、やっぱり、すごいうれしかった。

B氏の産後の生活で助けになったのは、夫と夫の母であった。夫の母に責められずに助けてもらったことを嬉しかったと語った。

また、3名ともに夫の存在が大きく、助けてもらっていることを心から感謝していた。「夫の存在が大きい」「助けてもらおうというより、すべてやってくれている」という言葉で語られた。C氏は「本当に受け入れてくれてる感じ。サポートというか、もうほぼ一人でやってくれてる感じで」と話していた。

さらに、3名とも乳母に預けることができるのであれば、乳母に預けると話した。

A氏:別に子どもとの愛情なんか、1ヵ月ぐらい離れてても別に失われなから、1ヵ月ぐらい乳母でも預けて、1日1回ぐらい顔見せに来てくれて。こっちはこう、ゆったり過ごすぐらい「お疲れさま、生んでお疲れさま、もうゆっくり休んでね」ぐらい、やっていいんじゃないかと思って。何で、それなのに昔から変わらないんだろう、育児って。(略)何か女の人に限っては、何か「お母さんだからできるのよ」みたいな。進まないなと思って。

B氏:私、産院で怒られました。(略)助産師さんに「もうちょっとちゃんとお母さんせんといかんよ」って言って、本当にこういう感じで、パーンと怒られて。「へえー」と思ったんですけど、でも「すごいな」と思って「何がなんでもお母さんしなさいってことなんだな」と思って。私、何なら乳母がいて、そういう階層だったら、私はもう平然とそちらにお渡しすると思うんですよ。

C氏からは自ら乳母について語ることはなかったが、乳母についてたずねると、預けることは平気であること話していたが、ただ単に任せるだけではなかった。

——例えば、昔、「うば」とか「めのと」とかっていたじゃないですか。ああいう制度があったら任せますか。

C氏:もう、全然任せれると思います。その人がいい人だったら。うん。なんか無駄にスパルタな人とかだったら嫌だけど。

——いい人だったら。

C氏:全然私よりうまくやってくれるんだったら。任せます。

このように、専門職の支援に追い詰められることを経験しながら、発想を転換してくれた専門職との出会いや家族の支援によって負荷が軽減され、母親たちは笑って子育てができる状況にたどりついていた。また、3名とも乳母に預けることを希望していることは、共通する点であった。

他に共通することとして、子育て中に自身もASDの診断を受けていたことがあった。3名とも独身時代より生きづらさを感じながら過ごしてきた経緯があり、子どもの診断と療育を機に自身も診断を受けていた。C氏は、診断によってこれまでの苦勞の理由がわかり、できないことはもうやめていいと思うことができたことを語った。自分が頑張らなくてはいけなくて、きっちりとやらなければいけないという強い思いにかられていた状況から解放される契機となっていた。

3 時間をかけて距離のある絆がつくられる

1) 時間がかかること

時間をかけて、子どもの成長に影響をうけて親子関係に変化がみられ、母親自身の気持ちの変化や子どもへの思

いが変化するなかで絆が形成されていた。

A氏：何か幼稚園入って、たぶんほかのお子さんとも見ていたのか、何なのか、みんなママってなってるのを見たからなのか、分からないけど、突然何かママ、ママ言い出して、え？みたいな、またこっちはもう5年ぐらい、4～5年かけて、こんなもんかーって思ってるのに、え？今からお母さんやるの？みたいな。突然甘えられてもびっくりみたいな。

A氏は「向こうから求められて、初めてこっちもお母さんになるのかな」「わが子だったらどんな子でもかわいいって思うお母さんもいらっしゃるのかもしれないけど、私は、何か求められて初めて愛情が湧くという気がしました」と語った。

子どもが自分になつかないことについては、仕方がないと自分の中で折り合いをつけていたA氏にとって、「もうちょっと前に来てくれていたら、わ、うれしい、やっと来てくれたのってなったかもしれないけど、もうすっかりと自分の中で、もうこんなもんだ、私にはこうだっという自分で割り切ったときに、今来て、もう今さらみたいなという感じ」と語った。

B氏は、子どもに発達障害の特性があることとその対応について話をした。

——生まれたての時は、そんなにかわいいとは思わなかったっておっしゃっていたんですけど、それ以降かわいいなという思いが出てきたというか、感じることはありましたか。

B氏：今、もしいなくなったら、それこそ、すごい、もう喪失感とかそういう単語では言い表せないようなものだと思うし、苦しみまくるんだとは思うんですけど。いつからそういうふうになったかという、あんまり分からないかな。ただ、育てやすい子ではなかったと思うので。たぶん、子どももね。だから、努力している間に、その育てにくさを努力してる間っていうか。(略)子どもが聴覚過敏とかもあるから、例えば、フードコートとか入れないんですよ。そういうこととかも、わがままとは思わず、フードコートに入れず、パニックが起こったら「こっちが悪かった」って思って、子どもと一緒に避難して「ごめんね」って言って、少し落ちつくのを待つとかというふうにしていたりとかして「わがまま言わないの。みんなでご飯食べるんだから、あんたはここにいるの」とか言わないように努力していて。そういうことをしていく中で、すごい子どものことを理解しようとしたりとかしていく中で、少しずつかわいくなってきたのかなと思います。

B氏は、子どもへの対応に努力している間に、子どもをかわいいと思うようになったと語った。

さらに、B氏は、夫の母親に産後助けてもらった経験がありとても感謝していたが、子どものことについて「愛してはくれてるけど、理解はしてもらっていない」と語った。

B氏：自分の母親や、夫の母親が私の子どものことを理解してるかっていったら、理解してない。今は、まだ死ねないなって思うんですけども、その理由は、やっぱり、子どものことをここまで理解する人がほかにいるなら、代わりにいるなら死んでも仕方ないけど、たぶん、私以上に子どものことを理解しようとして、理解してっていう人は、まだ出てきてないので、そういう意味でも、まだ死ねないと思うんですよね。

B氏は自分自身が子どもの一番の理解者であり、理解できるのは自分だという強い思いをもっていた。

そして、母親であることについて、B氏は10年かかったと語った。

B氏：10年間、お母さんしたら、だいたい分かったみたいな感じですかね。私の感覚では。(略)とにかく10年、続けるっていうのは何か意味があることだと思っていて、お母さんも10年たったからかなと思うんですけど。

C氏は、子どもを育てて約7年が経過している。「今は、赤ちゃんの時に比べたら、ただただなついてくれるし、

考えてることもちょっとやりとりでわかるじゃないですか、赤ちゃんの時に比べて」と、子どもがなついてくれることにより、変化が見られたことを語り「まったく好きじゃないってことはない」「ずっと一緒に暮らしているし、人間味も全然ある」「人としてなじんできた」というように、時間をかけて子どもへの関心を持つようになっていた。

A氏とC氏は、子どもがなついてくれるようになるという子どもの成長や変化によって、B氏は子どもを守り理解する努力によって、子どもとの絆を形成していた。

2) 子どもとの距離があること

子どもへの感情は、子どものことを無条件に「かわいい」「愛おしい」とあふれ出るようなものではなく「人として」「楽しい」「おもしろい」といった、何らかの理由付けのある理性的な側面をもつものであった。そして、無条件にかわいいと思ってやれないことへの罪悪感を伴うものでもあった。

B氏は、子どもへの思いを次のように語った。

B氏：今も、たぶん、ちょっとほかの人のかわいいとは違うと思うんですね。どう違うかっていうと、自分の子じゃなくても、この子は楽しい子だと思うっていうようなかわいさだと思います。それは、子どもと接する時間がすごく長いから、子どものいいところをたくさん知っているし、弱いところもたくさん知っているっていうことから来るのかもしれないんですけども、よその子でも、この子のことは面白いと思うだろうなって思ってますね。だから、自分の子だからかわいいっていう、そういう意味では、うちの子どもは愛情を受けてないと思います。

そして、子どもが愛情を受けていないことについて、申し訳ないと思うことを語った。

B氏：そうですね、やっぱり、単純に、湧いて出るようにかどうかわからないんですけど、この子がかわいいって思ってやれなかったし、今も、たぶん、あんまり思ってやれてない。そこは、本当に申し訳ないと思う。ほかのお母さんだったら、もっと「かわいいね、かわいいね」って言ってやったと思うんですけど。たぶん、私は、子どもがしたことに対して「すごいね」とか、言ったことに対して「それ、面白いね」とかは言うんですけど、子ども自身がそのままの存在で、すごく、何というかな、自分を変えてでもいとおしいみたいな、そこまであるかなってよく思いますね。

A氏は「もうずっと子どもとある程度、距離感があつた感じがする」と話した。

A氏：(子どもの存在について) もちろん大事だし、子ども生んでみてよかったなっていうのも結果としてすごい思っていて、何か自分が変わるきっかけにもなったし、やっぱり一般的に親になったら成長するっていうの、まさにそんな感覚はすごいあるんです。そのへんは発達だからどうのとかいうのは分からないですけど、私の場合は、たまたま何か子どものことによって自分のことも発掘できたりもしたので、そういうきっかけにもなったし、今はすごく大事な存在ではあるんです。自分よりも大事、自分軸ですけど、でもやっぱり子どもの人生がより良くなるのが一番大事だなという感じがしてますね。

自分軸であることを第一とし、自分軸で子どもは大事な存在であることを語った。

A氏は「お母さんとしての私じゃなくて、私個人としての私にプラスお母さんとしての役割」「お母さんを生きるっていうより、私と子どもみたいなかんじ」と、私は私であり、そこにプラス子どもの存在があると語った。また「私のやりたいことは私がやります」「私が嫌と言ったら嫌」と、私のことはわがままな人だと思っているだろうと語った。さらに、A氏自身は現時点で自分がやりたいことはないと話し「今は子どもの人生支えるという感じ」と語った。

C氏は、子どもから大好きといわれた時のことについて次のように話した。

C氏：かわいいなって感じではなくって。子どもに大好きって言われると、こっちは言いたくないんですよ。お母さん、大好きだよっていうのを、なんか心からじゃないから言いたくないけど、でも、返さないわけにはいかないから、嫌な気持ちになりながら言ってるんですけど。

C氏は、子どもに対して、大好きといわれることに対して「好かれるようなことはしていないし、湧いて出る気持ちはない」「言われることが苦痛」と話した。

3) 標準的な母親像から離れていること

「普通のお母さん」という母親としてのあるべき姿とは違っていることも語られた。A氏は、定型発達の母親の生活との違いを経験していた。授乳をしても抱っこをしても泣いていた我が子の育児とは異なり「普通の子は普通に寝るんです。3時間ぐらい本当に寝ているんですよ」「よその国のお話みたい」と話した。そして、普通の母親になれると思っていたこと、ふつうの母親との距離を次のように語った。

A氏：私の場合は、自分は普通だと思っていて、当然普通のお母さんになれると思っていたので、なれなかったことに対してやっぱりすごくつらかったですね、最初は。あー、何でなれないんだろうって。で、原因が分かったとしても、やっぱり、あー、定型だったらもうちょっと楽だったんだろうなあというのはもうずっと消えないですね。

B氏は、子どもの昼食用のお弁当を作るのに専心し、朝食は作っていないことを話した。朝食は子どもが作っており「普通のお母さんの何分の一しかお母さんをしていない」と語った。他の母親との違いを「お友達がやっていることを見て、こういうこと私やらないわって思うことが多いですね」と話した。

B氏：やっぱり、子どもが先に立つとか、ほかのお母さんたちって。それがいいんですよ、たぶん。「あー」みたいな、何というのかな「あんたもいたね」みたいな。だから、地震とかあっても、子どもをまず守ってやれるかなって思うんですよ。そういうところ、申し訳ないなとは思いますが。

C氏は、子どもへの思いを次のように話した。

C氏：ただただ、本当につらい思いしてほしくないっていう気持ちはすごく強い。だから、何かしてあげたいって気持ちはあるんですけど。でも、一緒にいたいとかっていう気持ちはあんまりなくて。どこか行ってほしいみたいな感じのほうがあるし。楽しそうに外で過ごしてくれたいし。例えば、うまく人の輪に入れなくてとかっていうのを見たくないから。どっちかという、外と一緒に遊びに連れていったりとかもしたくないぐらいの。私は、もう、どこかで楽しくしておいてくれたら一番いいなっていう感じ。だから、そういう気持ちでもいいのであれば、それが私の愛情なのかもしれないですけど。

子どもと一緒にいたいという気持ちは薄い、子どもにつらい思いをさせたくないという気持ちは強いことを話した。C氏は「そういう気持ちでよいのであれば」と前置きをし「それが私の愛情かもしれない」と話した。そこには、一般的には許容されないであろう母親としての気持ちと、自分自身が感じている子どもへの愛情が存在することが表出されていたといえる。

このように、時間をかけ、距離のある絆が形成され、その絆は標準的な母親像から離れているものであった。子どもを守ることや理解する気持ちを抱くことは、どの親にも共通することである。3名の母親に共通することは、子どもとの絆にかんして、子どもへの思いはただ単にあふれ出るものではないということ、つながりができるまでに

時間を要すること、そして子どもとの間に一定の距離が存在することであった。

IV 考察

1 産後の困難の所在と母親役割を軽減すること

産後の困難は「つらい」「怖い」「死にたい」「修羅場」「しんどい」と表現された。妊娠出産に伴い、予期せぬことと多重の役割の負荷により産後に困難な状況が生じていたことが明らかになった。これらの困難の所在を検討する。

まず、想定外の育児についてである。そこには、わからなさやできなさが混在していた。子どもをかわいいと思う気持ちがわからない、非言語的コミュニケーションがわからない、変化する子どもの成長について理解できない、育児書通りにできないことの経験があった。A氏は、あまりにも世の中で言われている育児と全然違っていただけと語っていた。ASDの特性として、眼前にないものや未来のこと、見えない選択肢を想定することは困難とすることも多く（金生ほか編 2016: 10-13）、初めての育児でもあり、想定通りにはいかない育児を、わからなさ・できなさを経験しながら、役割を果たしていかなければならなかった点で困難さが加わったのではないかと考えられる。

また、子どもは後にASDの診断を受けており、A氏も話していたように、子ども自身の特性による育てにくさが生じていたと考えられた。育てにくさの要因には子どもの要因と親の要因が挙げられる（秋山ほか編 2017: 2-5）。自身がASDの特性をもちながら、ASDの特性をもつ子どもを養育するという、重複する育てにくさの要因が存在していた。

さらに、母乳栄養を目指す支援に苦しんだことが語られていた。A氏は目指すべき母親像と母乳栄養を推進する姿勢が支援者の前提として存在することについて、「追いつめられた」と語った。B氏は、内服薬の再開により母乳をやめることになったことを「助かった」と表現していた。濱田（2012）は、母性イデオロギーと子どもの健康を守る責任ある望ましい母親を規定する社会規範と、母親を追い詰める望ましくない人的環境として助産師を挙げているが、A氏には母親を追い詰める支援が提供されていた。支援者の価値観に基づいた画一的な支援を改め、母乳栄養を第一義とする方針のなかでも、支援者からの十分な説明は必要である。さらに、楽に母乳が出るような支援、状況によっては母乳以外の選択も含めた多様なニーズに対応できる支援が求められる。

A氏B氏からは乳母を求める声が聞かれ、母乳栄養と産後子どもの養育を行うことに価値は置いていなかった。乳母に預けるといことは、母親役割の一部を免除されるということではないだろうか。立岩は「できないものはできないと言えること、できないのにできるようにしろと言われなくてもすむのはよいことである。」「できる範囲のことを無理せずでき、かえって以前よりうまくものごとをこなせるようになることもある」（立岩 2014: 169）と述べている。母親たちが苦しんだ母乳の代替として、人工乳を活用することができるのではないだろうか。母乳については、無償の相互扶助であった代理授乳が有償の乳母に変わり、やがて母乳代替品の人工乳に切り替えられていった歴史がある（浦崎 2003）。母乳代替品として人工乳を利用することで、母親役割を一部免除し、母親にかかる負荷の軽減につなげることができる。母乳とそれに伴う養育の負荷をなくすことで、複層的な困難な状況を回避できるのではないかと考えられる。

また、本研究の協力者である3名は、予期せぬ経過や多重の役割負荷を経験し、子育てという環境の中でより顕著に自身の課題が表出したといえる。子どもを産む女性は子育ての適性を生来的に備えているとした母性観の下で、子どもの世話の一切を任せられ、負担の重圧に苦しんでいるのが現代の育児環境である（大日向 2015: 53）。母乳推進のような望ましい母親像を掲げる支援や社会的規範によって、母親には大きな負荷がかかっている。ホームヘルプサービスやベビーシッター等サービスが利用でき、頑張りすぎなくてもよい環境、母親一人が背負わなくてもよい環境づくりが必要とされる。子育ての質の向上の追求から距離をとることが推奨され、子どものケアを他者に委ねることも含めて、単に母親が頑張らないことや手を抜くことを通じて、幸福な親子関係を手に入れること（二宮・風間編 2022: 48-49）、これらのことが子育て支援として真に必要とされることであり、すべての親子に提供されることが望まれる。

2 時間をかけて距離のある絆を形成することとそれを支える支援

本稿のケースでは、子どもの「理解者」「付き添い」や「人としてなじむ」「楽しくしてくれていたら一番いい」という、子どもとの絆がつくられていた。その絆は、困難な状況を乗り越えようとするなかで形成され、子どもとの距離と標準的母親像からの距離が含まれていた。子どもへの感情は、子どものことを無条件に「かわいい」「愛おしい」とあふれ出すようなものではなく、「人として」「楽しい」「おもしろい」と語られた。

A氏は「よその国のお話みたい」と定型発達のある家庭のことを話していた。Mercerの母親役割の達成理論（Mercer 1995: 12-16）では、母親役割を獲得するのに多くは6～9ヶ月が必要としていることを明示している。本研究の母親は、A氏は5年で普通のお母さんに近づくこと、B氏は10年でだいたいわかったと語り、C氏は7年でなじんできたと言った。

個別的に継続的な支援が提供されることは重要である。A氏は子どもが療育を受ける中での支援者との出会いが自身の子育てに良い影響を与えたことを語った。「私も支援された」と語り、「自分ファーストでいくことが結果的にはみんなうまくいく」と語った。A氏が産後に出会った助産師や保健師とは異なる母親像が療育の指導者からは示されていた。それは、療育を必要とする子どもを育てる親の大変さを考慮したものであり、ハードルはごく低いものであった。母親のどのような心情も肯定的に捉える支援者の姿勢が、A氏親子に安定をもたらしていた。B氏、C氏についても、母親のことを責めず、母親にかかる負荷を軽減する支援が提供されていたことが有効であった。ハードルを乗り越えるための支援よりも、ハードルを低くすることや、もしくはハードルを除くことが、必要な支援であったのではないだろうか。

支援者が目指す伝統的な母親役割を目指した支援ではなく、時間をかけてその人なりの母親像がいずれ形づくられることを前提にした支援を提供することも求められる。

先行研究では、産後「一人になりたかった」「静かなところに行きたいと思った」という声があった（飯田 2013）。新生児の様子やニーズを理解することの困難さ、母親であることを愛していないこと、自分のやり方で育児を行いたいこと（Gardner 2016）、乳児には特別な愛情を感じなかったが、一通り子育てを終えたASD女性の多くが、子どもは喜びであり、友達であり、仲間意識を感じたとの報告もある（Simone 2010=2011: 197）。本研究でも類似する結果が得られている。

母親役割について、二川（2014）は概念分析を行い、母親役割とは「子どもとの相互作用を通して、自身の成長のために葛藤し、母親としてのアイデンティティを積み上げること」と定義づけている。育児ストレスやソーシャルサポート、社会的役割の遂行、子どものニーズの読みとり、子どもとの関わりから湧き出る意欲などが含まれている。A氏B氏C氏は目指すべき理想の「母親」というような母親像を用いることはなく、ここで示される母親役割に該当する内容を語ることもなかった。しかし、子どもとの相互作用の中でそれぞれのスタンスを確立していた。それは、一般的に用いられる「母親」とはやや立ち位置が異なるものであるかもしれないが、A氏B氏C氏にとっての独自の絆の形成がされていたものと考えられる。

提供されるべき支援としては、このような独自の関係が形成されることを念頭に置く必要がある。現在の母子保健サービスの提供体制では、あるべき家族像がつくられ、それを標準とみなす傾向があり、枠に収まらない人々への偏見につながることも指摘されている（由井編 2017: 60）。自閉症者はそのままで価値があること、自閉症を治すということではなく、その特殊なニーズを満たすことができる社会は誰もが居心地のよい社会となる（Solomon 2014=2020: 93-95）。子どもとは距離のある独自の絆を形成し、標準的な母親像とは違いのあるASD女性の育児は、ありのまま尊重されるべきであり、多様性が尊重される枠に収まらない支援が提供されることが望まれる。

V おわりに

本研究では、出産後に子どもをかわいいと思えなかったASD特性のある母親が、子どもとの間に形成する絆について明らかにした。産後は複層的な困難な状況と母親役割の負荷が大きく、子どもとの情緒的絆は形成されていなかったが、その後母親役割から解放されることや時間を経過することで、絆が形成されていた。その絆は、子どもとの距離があり、標準的な母親像からも離れている独自のものであった。これらの結果は、ASDの特性をもつ3名

の女性の経験であるが、ASD 女性のみに限定されることであるのかについては説明できていない。多様性のある育児が容認され、絆が形成されない場合や絆は必要とされないことも含めて検討することが必要となるが、これらことは稿を改めて論じたい。

付記

本研究の実施に当たり、ご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。

本研究は、JSPS 科研費 JP21K10942 の助成を受けたものである。また、本稿は、障害学会第 17 回大会（2020 年 9 月オンライン開催）で行った発表の内容に加筆・修正を加えたものである。

引用文献

- 秋山千枝子・小枝達也・橋本創一・堀口寿広編, 2017, 『総論 育てにくさの理解と支援 健やか親子 21 (第 2 次) の重点課題にむけて』 診断と治療社.
- Dugdale, Amber-Sophie, Andrew R Thompson and Alexandra Leedham, Nigel Beail, Megan Freeth, 2021, "Intense connection and love: The experiences of autistic mothers," *Autism*, 25 (7): 1973-1984.
- 二川香里・長谷川ともみ, 2014, 「母親役割の概念分析」『富山大学看護学会誌』4 (1): 1-11.
- Gardner, Marcia, Patricia D. Suplee, Joan Bloch and Kalen Lecks, 2016, "Exploratory Study of Childbearing Experiences of Women with Asperger Syndrome," *Nursing for women's health*, 20 (1): 28-37.
- 濱田真由美, 2012, 「初妊婦の授乳への意思に影響を与える社会規範」『日本助産学会誌』26 (1): 28-39.
- 飯田法子・佐藤晋治, 2013, 「自身が高機能広汎性発達障害をもつ母親の『愛着』からみた育児支援—『内的作業モデル測定尺度』と『語り』による 4 事例の報告」『別府大学短期大学部紀要』32: 95-106.
- 金生由紀子・渡辺慶一郎・土橋圭子編, 2016, 『臨床症状 新版自閉スペクトラム症の医療・療育・教育』金芳堂.
- 神尾陽子, 2010, 『ライフステージに応じた自閉症スペクトラム者に対する支援のための手引き』平成 19-21 年度厚生労働科学研究費補助金研究成果報告書, 国立精神・神経センター精神保健研究所.
- Kinsey, Cara Bicking and Judith E. Hupcey, 2013, "State of the science of maternal-infant bonding: a principle-based concept analysis," *Midwifery*, 29 (12): 1314-1320.
- 北村俊則編, 2019, 『周産期ボンディングとボンディング障害—子どもを愛せない親たち』ミネルヴァ書房.
- 子安増生・郷沢徹編, 2016, 『心の理論 第 2 世代の研究へ』新曜社.
- Mercer, Ramona Thieme, 1995, *Becoming a Mother: Research on Maternal Identity from Rubin to the Present*. New York: Spring Publishing Company.
- 二宮周平・風間孝編, 2022, 『家族の変容と法制度の再構築—ジェンダー/セクシュアリティ/子どもの視点から』法律文化社.
- 大日向雅美, 2015, 『増補母性愛神話の罫』日本評論社.
- Simone, Rudy, 2010, *Aspergirls: Empowering Females with Asperger Syndrome*, London: Jeccica Kingsley Publishers. (牧野恵訳 2011. アスパーガール. スペクトラム出版社.)
- Solomon, Andrew, 2014, *Far from the Tree: Parents, Children and the Search for Identity*, London: Vintage books. (依田卓巳・戸田早紀・高橋佳奈子訳, 2020, 『「ちがいが」がある子とその親の物語Ⅱ—自閉症、統合失調症、重度障がい、神童の場合』海と月社.)
- 立岩真也, 2014, 『自閉症連続体の時代』みすず書房.
- 内山登紀夫編, 2018, 『子ども・大人の発達障害診療ハンドブック—年代別にみる症例と発達障害データ集』中山書店.
- 浦崎貞子, 2003, 「母乳育児の社会福祉学的考察」『新潟青陵大学紀要』3 (3): 93-113.
- 山下洋, 2022, 「周産期ボンディングの母子保健における意義」『月間母子保健』4-5.
- 由井秀樹編, 2017, 『少子化社会と妊娠・出産・子育て—テーマでひらく学びの扉』北樹出版.

Mother-Infant Bonding of Autistic Women: Narratives of Women Who Have Experienced the Absence of Affection to their Child in the Postpartum Period.

KOBAYASHI Takako

Abstract:

The paper clarifies how women with autism spectrum disorder (ASD) who experienced lack of affection to their child in the perinatal period overcame disorders of mother-infant bonding (MIB). Three mothers with ASD completed semi-structured interviews, and their personal characteristics were examined by qualitative analysis. Through the analysis, these autistic mothers required over 5 to 10 years to form a mother-child bonding, much longer time than mothers with typical development. Moreover, three stages emerged in the process among the postpartum mothers in common: Each of them was initially unable to feel affectionate with her child; she then liberated from a burden of mother roles and social norms of mothers; and finally, she slowly built an adequate relationship with her child. Childcare by mothers with ASD should be supported in diverse ways, and be accepted in society without applying mothers' social norms.

Keywords: ASD, parenting, mother-infant bonding, autistic mother

産後子どもをかわいいと思えなかった母親が子どもとの間に形成する絆 ——自閉スペクトラム症のある女性の語りから——

小林 孝子

要旨:

本研究の目的は、出産後に子どものことをかわいいと思えなかった自閉症スペクトラム障害 (ASD) の女性が、子どもを育てるなかで我が子との間に形成する絆について明らかにすることである。3名のASDのある母親に半構造化インタビューを実施し、質的分析を行った。分析の結果、絆は定型発達の人との違いがあり、5年から10年の時間をかけて形成されることが明らかになった。子どもをかわいいと思うことができない産後があり、その後、母親役割や社会的規範の負荷と役割から解放され、時間をかけて距離のある絆がつくられるというプロセスをたどっていた。その絆は独自のものであり、標準的な母親像とは違いのあるASD女性の育児は、ありのまま尊重されるべきであり、多様性が尊重される枠に収まらない支援が提供されることが望まれる。

