

微笑みの原基

計見一雄

千葉県精神科医療センター長

普段、お産とは一番遠いところで仕事をしている精神科医で、男だから自ら経験するわけでもない。女房殿の背中をさすったのも、早30年近くの昔とあっては、お産婆さんの雑誌になにか書けと頼む編集部の方がどうかしている。

赤ん坊が生まれてすぐにできることは4つしかない、その昔教わった。吸う、泣く、抱きつく（ような反射）、笑うの4つで、最後の「笑う」は笑いと呼ぶのにためらいを覚えるような「ヘンな」顔であるそうだ。本当ですか、わが子の時のことは忘れちゃったんです。

この4つはいずれも反射行動で、これから意識的な行動が出現する、いわば行動の原基のようなものである。

どこからの刺激もなしで、自動的に湧いてくる微笑みの原材料というところだろうか。

この原料が加工されて、赤ん坊の笑いという人間にとって貴重このうえない宝物が徐々に完成する。それが微笑みなり、ご満悦の大笑いなりのフォームを獲得するまでは、「なにこれヘンな顔」であるわけだろう。笑いが笑いになるまでに、お母さんが一所懸命笑いかける日々がある。笑いらしくなってくればうれしくなってもっと一所懸命に笑いかける。お互いにうれしいからますます笑うことになる。

この過程と似た現象に、精神科医の臨床場面でもぶつかることがある。

緊張病というタイプの分裂病で、昏迷と呼ばれる病状がある。これの重症のものでは、一か月くらいの間まったく自発運動ができない。寝返りはおろか瞬きも

できない。言語不能、摂食不可能はいうまでもない。排泄の要介助も無論だ。

この状態から、主にナースの懸命の働きで回復してくる。始めは体位交換にちょっと協力する、目で特定のナースを追う。呼び声にか細い声で答える。ちょうど嬰兒の発達段階を再度歩んでいるようだ。その次の段階、ほぼ自立した生活ができるようになった時期に患者の表情が奇妙に見えることがある。儚い、淡い、寄る辺のない、頼りない、

空しいとでもいうような形容が可能な、弱々しい「笑いのようなもの」である。多少気味の悪い表情ともいえなくもない。古典的精神病理学はこれを指して「空笑」と名付けた。精神分裂病の立派な症状だというのである。

30年くらい精神科医をやってきて、いつの頃からかこういう先師の教えには背くことにした。あるとき、「この表情は、赤ん坊の笑いの原基と同じじゃないかな」と思いついてしまったのだ。

だとすると、これは笑いになりたがっている笑いだということになるので、当方も笑えばいいのではないかと考えた。そこで、そのいささか気味悪い顔に向かって、精一杯笑顔をつくって送って見た。

人が見てないところでやらないと、「ア、この先生ちょっとヘン」と思われる可能性のある行為だ。結果は百発百中で、笑いが返ってきた。

その笑いは段々しっかりした笑顔に成長する。それだけではなくて、そういうふうにして笑い合った同士の患者と私は、退院してから外来で顔を合わせてもすぐにニコリする。

ちょっと秘密めかした笑顔ではあるが。

