

関係発達臨床と私

— 臨床研究から臨床教育へ —

小 林 隆 児

My Clinical Work in the Viewpoint of Relational Development:
From Clinical Research to Clinical Education

Ryuji Kobayashi

この四半世紀、私の臨床の理論的支柱となった関係発達臨床について、私自身の思索の歴史を辿る中で、その発想の原点が精神科医となって間もない頃に出会った自閉症スペクトラムの子どもの入院治療経験にあったことを述べた。そして、その背景には医学生時代に没頭した自閉症療育ボランティア活動での子どもたちが垣間見せる生き様に触れ合ったことが大きいことを改めて実感した。ついで、関係発達臨床は、母子ユニットでの臨床から始まったが、そこでの母子の関係を観察する営みが自らの体験的理解に根ざしていることへの気づきが、その後の私を感性教育へと向かわせたことを述べた。

はじめに

本日の講座は2013年からこれまで企画してきた「西南学院講座 in Tokyo」の最終回になります。そこで今回はこの講座の柱の一つである関係発達臨床について、私自身の思索の歴史を振り返りながら、皆さんにとって何かヒントになるものがあればとの思いで、思いつくままに述べてみたいと思います

二十歳での自閉症の子どもたちとの出会い

私が九州大学医学部に入学したのは1968（昭和43）年4月。この年1月、佐世保にアメリカの原子力潜水艦エンタープライズが入港したのを機に学生運

動の嵐が吹き荒れるようになりました。私が入学した時、教養部は学生活動家の集結基地となり、大学全体が学生運動の騒動の中に巻き込まれていきました。そんな時代の空気の中で私の大学生活が始まりましたので、大学受験教育からの解放と相まって、私自身何をどう考えたらいいのか、大混乱となり、文字通り同一性危機 identity crisis に陥りました。今振り返ると、かなり危うい精神状態であったことは確かです。

自分を見失いそうになった時に出会ったのが自閉症の子どもたちでした。当時九州大学付属病院精神科外来のスペースを使って土曜日午後、有志が集まって、試行錯誤で自閉症の子どもたちへの療育に取り組み始めていました。自閉症療育ボランティア活動「土曜学級」¹⁾と呼ばれていました。そこに私は友人の紹介で参加するようになりました。ちょうど二十歳になったばかりの時でした。これが私のその後の人生を決定づけたということが出来ます。幸いしたのが「土曜学級」の指導者に村田豊久先生（当時九州大学講師、のちに福岡大学助教授、九州大学教授、西南学院大学教授）がおられたことでした。私の最大の恩師となる方です。

私は何かに夢中で取り組むものが欲しかったのでしょうか。学生時代はこのボランティア活動に精力の大半を注ぐことになります。一時休学までした私が退学しなくて済んだのは、間違いなく自閉症の子どもたちの存在があったからだと思います。

当時、自閉症に関する知識はほとんどなく、白紙の状態で彼らと関わったのですが、そのことがとても良かったと思います。当時、印象に残ったエピソードは精神科医になってからの私に多くのヒントを与えてくれたからです。近著『自閉症スペクトラムの「症状」を関係から読み解く』²⁾でもいくつか取り上げていますが、先入見を抱かずに彼らと関わることの大切さを実感したものです。

自閉症（アスペルガー障害）に関する最初の事例報告

医学部専門課程の最初の年に1年間休学し、苦勞の連続でしたが、なんとか医学部を卒業し、医師国家試験も無事（？）合格し、精神科医になることがで

きました。特に国家試験合格までの1、2年間のしんどさは今でも思い出したくないほどに過酷なもので、いまだに国家試験に落ちた悪夢にうなされることがあります。

恩師が福岡大学医学部の助教授として転勤されたので、私も福岡大学で指導を受けることにしました(1975.6-1988.3)。福岡大学医学部は設立して数年しか経っていなかったため、スタッフも少なかったのですが、これが私にはとても幸いました。恩師の外来診療に陪席することが自由にできましたし、すぐに助手にもなれたので、生活面でも安定しました。大学を離れて長期間出向することもなく、ずっと恩師のそばで指導を受けることができたことは本当に幸運だったと思います。

精神医学教室(主任教授は西園昌久先生)に入局してまもなく、私は中学1年の男子(今でいえばアスペルガー障害の子ども)の入院治療を担当しました。彼が入院する前に初診外来で村田先生が診察されているのを陪席しました。

私にとって非常に印象深いものがあり、すぐに事例報告³⁾としてまとめたのですが、当時の初診時に印象に残った場面を私はつぎのように記載しています。

(面接医)「N中学校にはK市から何人行った？」

(男児)《一人と一匹》

「今日は何に乗って来た？」

《何でもいだろう》

「新幹線？」

《乗る権利あるだろ》

(ふざけていることを指摘すると)

《俺がふざけたらいかんというんか》

当時、彼の反応を「ひねくれ反応」と記載していましたが、今振り返ると、文字通り「あまのじゃく」な対人的態度であることに改めて気づかされます。

私はこの子の入院治療を担当しましたが、入院してまもなく、夜になると心

細がり、看護師にさかんに甘えてくるようになっていきました。そして、短期間の入院で落ち着いたのです。「あまのじゃく」な態度の裏に強い「甘え」があることに気づかされました。

臨床医になって最初に纏めた事例研究ですが、今の私の発想の原点を見る思いがします。若い頃の初期体験の持つ意味は重いものがあるとつくづく思いません⁴⁾。

自閉症の子どもたちとの長期間の関わりが研究テーマに繋がる

二十歳になった時に自閉症の子どもたちと出会い、かつ彼らの多くが福岡大学病院に通院していましたから、私は村田先生の陪席を通して、彼らと長期間関わることができました。さらに「土曜学級」に参加した翌（1970）年には朝日新聞西部厚生文化事業団の主催で、年1回の朝日自閉症療育キャンプが開催されることになりました⁵⁾。このキャンプには九州全県のみならず山口県の親子さんも参加する大規模なものでした。私は以後20年間にわたり、療育スタッフとして、また運営にも関与しながら、数多くの自閉症の子どもたちと触れ合う機会に恵まれました。

学生時代の貴重な体験記憶

この時期の体験には忘れがたい記憶が少なくないのですが、今振り返ってみても私の目の付け所を象徴しているエピソードがあります^{6,7)}。

ある年開催された療育キャンプでのひとこまです。集団遊戯の時でした。子どもひとりひとりにスタッフ（主に学生）がつき、常に一緒に行動していました。「おしくらまんじゅう」をしている最中でした。数十人の仲間が遊びに熱中し、もみ合いになりました。その時、ある子ども（当時小学校高学年の男児）を女性スタッフが担当していました。その女性は社会人になってまもない人で、エキゾチックで成熟した女性の魅力をたたえていました。その子が「おしくらまんじゅう」でみんなともみ合いになっていた時、どさくさにまぎれて彼はその女性のお尻や身体をさかんに触っているのを私はそばで目撃してしまいました。その時の彼の表情はやけにうれしそうにや

けていました。今でも彼のその時の顔が目に浮かぶほど印象的でした。その時、私はいやらしさよりも、彼の中に潜んでいた（男性であれば誰でも持っているであろう）異性への憧れや欲求と恥じらいがとてもストレートに表現されていて、いたく感動したのを覚えています。

自閉症の子どもが垣間見せるころの動きに私はなんとも言えない人間味を感じ取ったのでしょうか。ふとした瞬間に彼らの本音が顔を出すことがあるという発見です。今の私に繋がっていることを教えてくれるエピソードです。

学生時代に私が体験したこと、それは学問以前に子どもたちのところに触れ合うことができたことでした。そのことが今思い返してみると決定的に重要なものだったと思います。今の学生にも同じような体験をしてもらいたい。発達障碍とみなされている子どもたちもころを持ち、全存在を通して自分を表に現していることを知ってもらいたい。学問以前の素朴な気持ちで、きちんと彼らと向き合うことがなにより大切であることを。そんな思いを強く抱くようになった契機となった経験でした。

90例の自閉症児精神発達の経過に関する研究

これまでの流れから、精神科医になってからの私の臨床研究テーマが自閉症の子どもたちの精神発達過程になったのは必然でした。その成果の一つが学位論文となった「自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究」⁸⁾です。12歳以上の思春期に達した90例の幼児期からの発達過程をつぶさに纏めたものです。

長年彼らと付き合っていく中で、両親が事故や病気で亡くなるという悲しい知らせを耳にするようにもなりましたが、そこで私の驚きの体験がありました。手放しでは喜べないことですが、思春期の最中、親の死を契機に、それ以前よりも精神的にしっかりし、逞しくなるという変化が子どもたちに起ったことです。親の死を契機に彼らの心理的自立が生まれるのだと思われたのです。また学校生活では問題行動で大変だった子どもたちの多くが就労してから見違えるように立派になっていく姿も幾度となく確認することができました⁹⁾。学

位論文で私が最も主張したかったことです。

この成果は1986年7月パリで開催された第11回国際児童青年精神医学会（IACAPAP）で村田先生と一緒に参加し発表しました¹⁰⁻¹²。国際学会での発表は初めての体験でした。その時の質疑応答で気づいたことですが、海外の人たちにとって幼児期から青年期・成人期まで治療的関わりを持ち続けて彼らの発達成長過程を論じることなど、信じられないものであったようです。彼らにとっては自分の関心のあるテーマに沿って研究に従事することが当然であって、私たちのように彼らと長年付き合いながら成長過程を追い続けるという地味で息の長い研究など想像さえできなかつたに違いありません。それほどまでに貴重な研究だということでしょう。

この研究によって、東京大学出版会から、熱海の温泉旅館に泊まり込みで自閉症について様々な立場から発表し討論したのち、その内容を本にするという企画のお誘いがありました。大学紛争以来学会が学問的に機能しなかつた時期、精神病理学を牽引したことで精神医学界ではよく知られていた東京大学出版会のシリーズ『分裂病の精神病理』の自閉症版のようなものです¹³。

201 例の自閉症追跡調査研究

13年間在籍した福岡大学を離れて大分大学に移りました（1988.4-1994.3）。そこで心にゆとりが生まれ、これまで出会った自閉症の人たちの成人期の成長した姿をかたちにしようと思ひ立ちました。これが201例の自閉症追跡調査研究として結実しました。論文「A follow-up study of 201 children with autism in Kyushu and Yamaguchi Areas, Japan」です。1992年、自閉症研究では世界で一流の *Journal of Autism and Developmental Disorders* に掲載されました¹⁴。

その後、間もなくある国際学会で自閉症研究の権威として著名なマイケル・ラターが特別講演で私たちの研究を大きく引用し評価してくれたのを会場で聞いた時は研究者冥利に尽きるものがありました。その後、この論文は、自閉症の転帰や追跡調査研究では必ず引用されるようになりました。従来の自閉症の転帰が大幅に塗り替えられたこともあります。調査対象が201例と膨大な数であったことも大きかつたのでしょう。

青年期、成人期自閉症の発達精神病理学的研究

私の臨床研究の基本的スタイルは事例研究です。大分大学に移り、臨床精神医学の基礎を学んだ医局から距離を置くようになったのですが、事例研究の大切さを実感することが増えていきました。

当時はまだ「関係」の重要性をさほど認識してはいませんでした。それに繋がる貴重な経験をしました。その一つが自閉症の人々が示す外界刺激に対する独特な知覚体験でした。その代表的なものが、ある高校生の女性が描いた「九」君、「州」君と称した理想の男性です。彼女は漢字をまるで生き物（憧れの男性）のように感じ取っていることが分かったのです。

当時の私はその意味がわからず考えあぐねていたのですが、鯨岡峻氏（当時島根大学教授のちに京都大学教授）との出会いでその謎が解けたのです。四半世紀も前のことです。当時教鞭をとっていた大分大学に集中講義で氏をお招きし、夜は温泉とふぐをともしながら大いに語り合いました。その場で私が日頃の臨床での問題意識を投げかけた時、氏から発達心理学者ウェルナーの「相貌的知覚」(図7) (ウェルナー著、鯨岡峻・浜田寿美男訳『発達心理学入門』ミネルヴァ書房) という概念を教えてくださいました。私の抱いていた疑問とともに当時私が温めていた幾多の臨床経験は、それをきっかけにして瞬く間に有機的に繋がり、私の疑問はみるみる氷解していきました。そして生まれたのが拙論「自閉症にみられる相貌的知覚とその発達精神病理」¹⁵⁾です。以後、次々に類似の体験を論文化していきました¹⁶⁻²²⁾。

ここで得た原初の知覚の視点によって、自閉症の子どもたちの体験世界は私たちの常識的な見方では想像もつかないものがあることを教えられました。それ以降、当事者視点で考えることが私の臨床的スタンスの基本になっていきました。

母子ユニットの創設と自閉症早期診断・早期治療・予防

大分大学時代に自閉症に相貌的知覚の現象を認めたことによって、私は自閉症の早期治療の可能性を強く意識するようになりました。原初の知覚優位な発達時期に原初的コミュニケーションの質を検討することによって、早期治療

さらには予防の道が見えてくるのではないかとの感触を持ち始めていたからです。

そんな最中に東海大学に移ることができました（1994.4-2008.3）。幸いしたのは、東海大学医学部に隣接した新設学部（健康科学部）の準備室だったことです。精神科の臨床を行いながら、新しい環境で仕事ができることは私にとって新たな可能性を切り拓いてくれそうな予感がありました。長年の夢であった自分の臨床研究施設を作ることができたのです。それが母子ユニット（Mother-Infant Unit）です。そこで私は本格的に乳幼児期の母子に対する「関係」臨床を開始しました²³⁾。贅沢な環境を作ることができました。母子に対して関与観察の重要性は認識していましたが、それだけでは満足できず、私が目指したのは客観的にもしっかり行動観察ができる環境を整えることでした。3台のビデオカメラを設置し、観察室で複数のスタッフがカメラを切り替えながら記録することで、母子の動きを余すところなく捉えることができました。その場では気づかない母子関係の有り様をビデオに記録して検討することがぜひとも必要だと考えていたからです。このことがその後の私の研究に揺るぎない自信を与えてくれたのだと思います。

母子ユニットでの印象的なエピソード

この時期、今でも強烈な記憶として残っている体験は数え切れないほどに多いのですが、初期に関わった事例での印象的なエピソードがあります²³⁾。

治療が始まって間もない頃のことでした。抱かれるのを嫌がる男の子（4歳）に対して、母親にしっかりと抱っこをし続けてもらいました。初めの頃は抱かれるのをひどく嫌がり、激しく暴れて逃れようとしていました。母親も私も初めての体験だったので必死でした。その最中になんとその子が突然「こわい！もうやめてよ！苦しいよ！」と腹の底から絞り出すような断末魔の叫び声を上げたのです。普段はまったく聞かれないような切実な声で、自分の気持ちをストレートに表現したことに、その時の私のこころはひどく揺さぶられ、今でも記憶に焼き付いています。

自閉症の話しことばの特徴のひとつに「鶴の一声」²⁴⁾と呼ばれるものがあります。それまで一言もしゃべらなかつた（しゃべれないと思われていた）子どもが切羽詰まった状況で突然驚くほどにしっかりと明瞭なことばを話し出す。周囲の者はいたく感動し、ことばが話せるようになったと喜んだ途端に、以後再びまったくなにも話さない。「鶴の一声」はそんな自閉症の人々の話しことばの一端を示しています。

このエピソードはまさに「鶴の一声」と言っていていいでしょう。状況次第では自閉症の子どもたちも自分の気持ちをストレートに言動で表に現すのだということ。

こうして振り返ると、私が大切にしてきたものは、私自身のところを揺り動かすような患者（当事者）のこのころの動き（本音）とその意味を探って行く、そんな思索の過程にあったように思われてなりません。

学会で受けた強烈なバッシング

東海大学に在籍した14年間で関与した母子例は81組に及び、その中でアタッチメント・パターンの評価法としてよく知られていた新奇場面法（Strange Situation Procedure）を適用して母子関係を観察した事例も計55例になりました。

今振り返ると、当時はまだ「関係」をみるとはどういうことか、その核心はつかめず、つぎつぎに相談に訪れる親子を丁寧に見ることだけに忙殺されていました。毎週金曜日1時間刻みで多い時には計8組見た後、夜3時間にわたってその日の事例をビデオで振り返りながら議論を積み重ねていました。

母子ユニットでの活動で次々に新たな知見を得てとても充実した日々でした。仲間とともに、毎年のように学会発表するほどになりました。しかし、まもなく私たちの研究発表に対してある特定の人物からいつも学会で執拗なバッシングを受けるようになりました。とても批判などといえるような代物ではなかつたのですが、私たちの研究のキーワードが母子「関係」であったため、自閉症原因論としての母原病の再来だとの誹りを受けたからです。当時、そのように短絡的に考える者は少なくなかつたのです。恐ろしいことにその場にいた

学会員誰一人として私たちを擁護する者はいませんでした。さすがにこれは私にも堪え、2004年を境にそれまで行なっていた学会発表を一切止めることにしました。私の研究者生命の危機でした。以来、私は原則学会にも出席せず、紙媒体で自説を主張しようと心に決め、論文を書くか、著書を書き下ろすことに目標を変えました。結果的にこれで私は研究者として腰を据えて仕事に取り組むことができたように思います。

成人期自閉症の行動障碍に関する臨床研究

母子ユニットで乳児から幼児までの子どもたちを観察治療していた私にとってとても幸運だったのは、静岡県御殿場市に設立された自閉症者入所施設「さつき学園」から嘱託医として協力の要請がきたことでした。私にとって青年期・成人期の自閉症者たちの生き様に直接触れる機会が与えられたことによって、私は自閉症の乳児から成人に至る全成長過程を直接この目で観察できるとともに、仲間の協力も得ながら治療に取り組むことができる環境が整ったからです。

乳児期の母子関係に認められた関係病理をもとに、幼児期以後成人期に至るまでの自閉症の人たちの治療を行っている、いかなる年齢層であろうと治療の基本はまったく同じだという確かな手応えを感じるようになっていきました。

「接近・回避動因的葛藤」から「アンビヴァレンス」への視点の転換

ここで一つ取り上げておきたいのですが、母子ユニットを開始した当初、私はアタッチメント研究の影響で、動物行動学者 Tinbergen の弟子であった John Richer が主張していた接近・回避動因的葛藤 approach-avoidance motivational conflict の概念に強く影響を受けていました。彼には日本にも来てもらい、私の臨床をみてもらい、助言も受けたほどです。当時の影響を受けていたことが2001年出版した拙著『自閉症と行動障害』(岩崎学術出版社)²⁵⁾に窺われます。

その後まもなくして、先の鯨岡氏から、行動学の概念を取り入れるのではな

く、子どものこころの動きに焦点を当てて「(甘えの) アンビヴァレンス」として捉える方がよいとの助言をもらいました。動因的葛藤とアンビヴァレンスの根本的な相違点は、行動に焦点を当てるか、内面のこころの動きに焦点を当てるか、にあります。私は、こころの動きつまりは情動の動きに焦点を当てることの重要性に気づくことができました。大きな転換点となりました。こうしてやっと私は「関係」と「情動」に焦点を当てた関係発達臨床の基盤を形づくることができましたこととなります。

大正大学 (2008.4-2012.3)、そして西南学院大学 (2012.4-2020.3) へ

14年間の母子ユニットでの臨床研究活動は実り豊かなものでしたが、母子ユニットの運営に忙殺され、そこで得た知見を吟味し検討することは十分にできませんでした。そろそろ母子ユニットでの臨床研究を纏めなければとの思いが強まっていた頃、大正大学 (2008.4-2012.3) に移る機会を得ました。そこで私は14年間の仕事を纏めあげたかったのですが、諸事情によりほとんど実現できませんでした。

思うようにならない焦燥感に駆られつつあった頃に、西南学院大学 (2012.4-2020.3) に移る幸運を得ることができました。勝手知ったる福岡の地に再び戻り、私はこころのゆとりを取り戻すことができました。

ライフワークの集大成 第1弾『「関係」からみる乳幼児期の自閉症スペクトラム』

私は再び念願の母子ユニットでの仕事の総仕上げに取り掛かることになりました。ただ、これはなかなか手強い作業でした。何しろ膨大なデータ、それも母子ユニットで観察した母子の記録ビデオです。新奇場面法で観察記録した55組の母子を何度も何度も確認しながら、そこで母子のあいだに何が起きているのかを記録に纏める作業の連続でした。でもさほど苦痛ではなく、母子ユニットで臨床を行っていた頃のことを思い出しながら、再び当時と同じような発見の連続で気分は高揚していきました。

そして出来上がったのが『「関係」からみる乳幼児期の自閉症スペクトラ

ム』²⁶⁾です。1994年から14年間続けた母子ユニットでの臨床研究の最初の成果です。この本を仕上げるにあたり、私が肝に銘じたのは、母子関係の様相の実態を録画ビデオで確認しながら精緻に描き切ることでした。この本をベースにして関係発達臨床研究を展開するためには、そのことがとりわけ重要だと考えていたからです。

「関係をみること」で大きく変化した私の臨床感覚

14年間の母子ユニットでの臨床活動を離れて、再び通常の臨床に戻ると、次第に私の臨床感覚に大きな変化が起こっていることに気づくようになりました。母子関係において立ち上がるころ（情動）の動きが、患者治療者関係においても同様に生起することを実感するようになったのです。精神分析でいう転移現象です。自分でもそれに驚かされるとともに「金の鉞脈を掘り当てた」という手応えを味わうようになり、以来次々に本を書き下ろしました。

先の『「関係」からみる乳幼児期の自閉症スペクトラム』は成因論として位置付けることができますが、それに続けて、生涯発達論として『甘えたくても甘えられない』²⁷⁾、治療論としての『あまのじゃくと精神療法』²⁸⁾と『発達障害の精神療法』²⁹⁾の2冊を書き下ろしました。前者は発達障害以外の病態を主な対象に、後者は発達障害に特化した治療論を展開したものです。私にとっては両者とも治療原理は全く同じでした。精神障害の根っこは同じだとの思いがあったからです。

最後に仕上げたのが症状論（精神病理論）としての『自閉症スペクトラムの症状を「関係」から読み解く—関係発達精神病理学の提唱—』³⁰⁾です。乳幼児期に自閉症と診断された子どもの生涯発達過程で出現しうる多様な病態を、すべて自験例のみから余すところなく描出しました。そこで明示したのは、発達障害、神経症・心身症、行動障害、精神病、人格障害など、大半の精神病理の成り立ちに乳幼児期早期の関係病理が深く関与していることでした。これまで大切にしてきた事例研究が本書を纏める上で非常に役に立ちました。

以上5冊で私のライフワークは一応ケリがつきました。当初は自閉症臨床研究として始めた仕事も、振り返ると、心の病そのものの成り立ちと治療を解明

しようとしてきたのだということに気づかされました。

一息ついて間も無く、当時から精神科医療現場で「おとなの発達障碍」が大きな話題となっていて、現場が大混乱に陥っているように私の目には映ってきました。一般精神科医向けに「おとなの発達障碍」を乳幼児期からの「発達」の「障碍」として解説した本を書かねばとの思いが強まったのです。そこで書き下ろしたのが『関係の病としてのおとなの発達障碍』³¹⁾です。私の仕事には「甘え」理論（土居健郎）と強く共鳴するものがあつたので、土居健郎の名著『「甘え」の構造』を出版した弘文堂にお願いして形にしてもらいました。これで私の母子ユニットでの臨床から始まった一連の研究の総決算は終えたことになります。

臨床と哲学のあいだ

西南学院大学で達成できた私のワイフワークを考える上で忘れてならないことがあります。哲学者との学問的交流です。

東京にいた頃、色々やりたいことがあつたのですが、全くできないことに悶々としていたところ、西南学院大学に来て間も無く、東京の都心（東京駅隣のサピアビル 10 階）に西南学院の東京オフィスが開設されるという話が私の耳に飛び込んできました。西南学院の活動を全国に発信するというのがねらいでした。私は常々温めていた企画をぜひとも実現したいと思い立ち、東京オフィスに相談したところすぐに受け入れてもらいました。東京にいた時にはやりたくてもできなかったことが、東京から離れて福岡に戻った途端に実現できたわけで、人生とは不思議なものです。

以前から学問的交流のあつた哲学者西研氏（東京医科大学教授）と著述家山竹伸二氏の協力のもと「哲学と臨床のあいだ」というテーマで講座を開催しました。哲学者竹田青嗣氏（早稲田大学教授）、発達心理学者鯨岡峻氏（京都大学教授）、指定討論者として西氏と山竹氏、そして私で構成されたシンポジウムでした。幸い好評を博しました。是非とも形にして残さねばとの思いから、新曜社に相談して西研氏と一緒に『人間科学におけるエヴィデンスとは何か』³²⁾を編むことができました。名実ともに学際的な本となりました。対人援

助実践を学び研究する上で必読書になってほしいとの願いを込めて作った本ですが、幸い多くの読者を得ることができてやってよかったと思いました。

私は哲学者らとの学問的交流を通して、「関係」をみることの核心を掴むことができたように思います。それはフッサール現象学に触れたことに依ります。人間は結局自らの主観を通してしか世界を掌握できないという限界を徹底して考え抜くことの重要性をそこで学んだのです。ややもすれば、真実は自分という主観を超えた第三者の目、つまり客観の視点に立たないと得られないと考えられがちですが、人間科学の世界では各自の内的体験をもとに徹底して自らの主観に問いかける姿勢が大切であることを学びました。

臨床家養成のための感性教育

大正大学にいた頃から学生によく記録ビデオを供覧して教育に生かしてはいましたが、西南学院大学に移ってから本格的に講義にきちんと位置付け、私の本を使って解説していくことを始めました。臨床教育では臨床実習が軸となります。実際の臨床経験を通して学ぶことこそ臨床教育だからです。しかし、大学、特に臨床心理学や社会福祉学の領域では本当の意味での臨床教育の歴史は浅く、大学での教育の大半は座学で専門知識の教授でした。私はこの現状に危機感を持っていました。医療や福祉の現場ではどう捉えて理解したらよいかわからず、対応に苦慮している事例が増加していますが、発達障碍の一言で片付けられている現状があったからです。これまでの精神医学の疾病論の枠組み自体があまり大きな力になっていないことがその背景にありました。

精神療法の核心はアンビヴァレンスを感じ取ること

私には母子ユニットでの一連の研究を通して、次第に次のように考えるようになっていました。

乳児期に母子間に生まれた根源的不安としての「甘え」のアンビヴァレンスは、子どもに強い不安と緊張をもたらすため、子どもはそれに対処すべく様々な反応を示す。それはこれまで精神医学で「症状」として捉えられてきたものである。そこでは症状が前景化し、アンビヴァレンスは背景化するため、臨床

家は症状にとらわれやすいが、本来の治療では、背景化したアンビヴァレンスを掴みとることが求められ、そのためには「関係をみる」ことが必須である。情動の動きとしてのアンビヴァレンスを臨床家が掴み取るためにはどうしても感じ取るしか術はない。アンビヴァレンスという独特な情動の動きは誰もが体験的には理解できるものだと考えたからです。

このような考えに辿り着いたのは、母子ユニットで母子関係をみることを当然のように行ってきた私の臨床感覚の変化が大きかったと思います。しかし、「関係をみる」ことは、「個をみる」ことを生業としてきた臨床家には非常に困難であることもよくわかってきました。そこで私は「個をみる」こととの相違を明確にしながらか、「関係をみる」ことのできる臨床家を育てるためには感性に働きかけることが殊の外重要であると考えようになりました。そこで始めたのが「感性教育」^{33,34)}です。

「感性教育」の方法とその意味

感性教育で私が試みている方法自体はいたってシンプルです。新奇場面法で観察された乳幼児と母親の交流場面の記録ビデオを供覧し、学生たちは各々感じ考えたことを自由に語り合い、進行役の私は学生たちのそれぞれの思いをより明確にしていくことに心を砕きます。その際、重要なことは彼らのちょっとしたからだの動きやつぶやきに視かせているところの動きを見逃さないことです。それに気づくことによって、彼らは自分が何に着目してどのように感じたか、自ずとそこに目を向けるようになります。その結果としての自己理解が他者理解の深化へと繋がっていく。患者にとっての根源的不安であるアンビヴァレンスを臨床家が面接で捉え治療的に扱うためには、自身の内面にも内在するアンビヴァレンスへの気づきが求められるという私の主張はそのような理由に依っています。

学生に人間を観察し理解するという営みがどのようなものを体感してもらうためには、あらかじめいかに観察するか、ガイドラインめいたもので枠組みを教示することがあってはならないのです。それは彼らに先入観を与えることになるからです。そうでは無くて、人間を観察し理解するという営みが、いかに

人によって異なるかをまずは実感することです。そしてなぜ自分は人と違ってこのように感じ理解したのかを考えてもらう。その違いが専門知識の寡多ではなく、自らの過去の体験に大きく依拠していることを実感してもらいたいと願うからです。つまりは人間を観察する上で、まずは自分とはどんな存在かに思いを寄せることが大切だと考えているのです。

「感性教育」を遂行する上で、先に述べた現象学の考え方は大きな心の支えになりました。

学生の体験談から学ぶ

西南学院大学の学部と大学院の学生相手に「感性教育」を取り入れた講義を積み重ねていく中で、着実な手応えを得るようになってきました。特に嬉しく思ったのは、学生たちが講義の中で体験したことを誠実に素朴に感じるままに自由に語ってくれることでした。そこには私の予想を超えるほどに豊かな内容を持つ体験が述べられていました。

その中から特に心を動かされたものをいくつか紹介します。

「矛盾の塊」

学部4年 女性

このゼミ（1年半、専門演習）でこれまでたくさんの親子のビデオを見てきて、特に自分が日常生活で具体的に何かが変わったことはない。それでも今まで自分が人間に対して抱いていた考えはおかしくないと思うようになった。人間は矛盾の塊ではないかと私は思う。自分の感情しかわからないので、今までではもしかしたらおかしいのは自分だけではないかと、矛盾だらけの自分に不安がありました。でも授業で、幼い子どもでも母親に対して矛盾した感情を行動で表しているのを見たり、母親が子どもの相談に来ているにも関わらず、無意識に良く見せようとしてしまうのを見て、誰でも人には矛盾していることはよくあるのだと思った。

しかし、ビデオの子どもたちのように、その矛盾した気持ちをあまりにも早く引き出される体験をしてしまうと、のちのち悪い影響をもたらすことがあ

る。子どもが母親に対して、一緒にしてほしい気持ちがあるのに、自分のしたいことを抑えて母親の言う通りにしたり、それを諦めて自分ひとりで遊ぶようにしているのを見ると、このまま大人になれば、きっといつか今まで抑圧して来たものが爆発して、おかしくなったり、自分を見失ってしまいそうだと思う。

また、誰でも相反する気持ちを持つ時があることを知った今では、他の人に対して少し考え方に余裕ができたような気がする。これまで私には人と接するときいつも相手にどう思われているのかが気になって仕方がなく、悪い方向に予想して勝手に落ち込む癖があったが、今は相手から本音かどうかわかりづらいことを言われても、「本人も自分の気持ちがよくわからないかもしれない」、あるいは「嫌と思っている一方で他の気持ちもあるかも」などと思うようになった。そう考えると、あまり相手が自分のことをどう思うのかを気にならなくなった。(後略)

自分の中の自己矛盾に苦しんでいた彼女が、多くの事例を観察するなかで、母子関係に具現化している様々な矛盾したところの動きを直に感じ取るなかで、人間誰にでも息づいていることを実感し、自分のなかの自己矛盾にしっかりと向き合い、肯定的に捉えることができるようになっていきます。これほどの自己理解が学部生に認められたことは、私にとって感性教育の可能性を確かなものにしてくれました。

「自己の発見」

学部2年 女性

この講義(半年間、精神医学)を受講して、心の動きについての認識が大きく改まった。このことによって私は自己の成育歴を振り返るきっかけを得て、事例の子どもたちに思いをはせたように、自分自身の幼少期についても精神医学の視点から考察することができるようになった。そこから、自らの中に潜むアンビバレントな思いを自覚し、今まで自らを押しさえつけてきた思い込みや、葛藤から脱出する糸口を掴んだように思う。

まず、毎回講義に参加し事例を確認していく中で、今回この講義を受講できてよかったという感想を抱いていた。その理由としては私自身が義務教育を不登校で過ごしたことがある。人の表情や雰囲気には幼いころから敏感で、感覚過敏だった私は、集団に対して強いストレスを抱え、小学校2年生から学校に通うことができなくなった。当時は不登校の児童に対しての理解が進んでおらず、親や教員との関わりの中で恐怖を覚え、学校という施設に強い拒否感と嫌悪感を抱えるようになった。そのときの教員との関わりがトラウマとなり、大学もうまく通うことができなかつた。そして学校にうまく通うことのできない自分に対して強い負い目を感じていた。大学にうまく通えなかつた頃は、原因がよく分かっておらず、どうして自分はこんな普通のことでもできない人間になってしまったのか、と考えていたのだ。だが、事例の子どもたちを見れば見るほど、事例の子どもを通して自分の気持ちを何度も味わうことができ、それによって、今の自分が形成されたのは、私だけの問題ではなく、母をはじめとした環境によるものが大きいのではないかと考えられるようになった。

元来そのような考えは持っていたが、確信していたわけではなく、いつも悪者捜しをしていた。私がダメな理由の責任を押し付ける先を探し、自分自身と向き合っていなかった。しかし、母親が私に取った対応についても母と私の性質が合わないだけであつたのかもしれないし、教員たちも前例がない児童に対し全力で対応してくれていた。当時の母には困ったときに頼れる人がいなかったと記憶している。その中で、理解することのできない行動をとる子どもと向き合うのはとても苦しかったのではないだろうかと思察できる。そうになると、私が今のように育つたこともどうしようもないことだつた、と受け入れることができるようになってきた。

このように自己の性質や特徴は、誰かのせいになつたわけでも、私がずっと怠けていたわけでもなく、そのようにしかならないものであつた、と納得したことで、不登校や感覚過敏をどう改善するか、原因をなくす方法はなにか、という考えは徒労に近いものではないか、と思えるようになり、このような自分が生きやすくなるために、どのような新しい習慣や、対策を行えばよいだろうか、という考えに少しずつシフトしてきている。この受け入れは正直死ぬほど

つらかった。しかし、しょうがない。この先に生きやすい自分を発見できると信じて、いまはいろいろな方法を試していく期間だ、と考えている。・・・(中略)・・・このように自身の成育歴について熟考できる機会を与えられたことで、人生の振り返りができ本当によかったと思っています。小林先生の講義に出会うことができとても嬉しいです。ありがとうございます。また、西南で教員として私たち生徒を指導し続けてくださったことに心から感謝申し上げます。お疲れ様でした。

この講義の受講生は100名を越すほどでしたから、先の学生のように少人数での対話は全く行なっていません。録画ビデオを供覧して考えてもらい、後で私が解説するということの繰り返しでした。しかし、この学生はアンビヴァレントな母子双方の心の動きを肌で感じ取り、自分の幼少期(そしていまの自分)と重ね合わせながら見続けたのでしょう。こんな風になった自分の原因を外に見出そうともがき苦しんでいた彼女が、そのルーツに母子関係が深く関与していることを、自分の体験記憶に真正面から向き合うことで気づいていったことが語られています。

この学生の体験談を読んだ私は、私の日常の精神療法で起こる患者自身の内的変化と全く同じものをそこに発見します。これこそ私の考える精神療法の核心と言えるものです。

「関係をみる」ことのポイントを掴んだ大学院生の体験談

最後に、半年間の精神医学特論を受講した大学院生が語ってくれた体験談を紹介します。彼女の語りの中に「関係をみる」際のコツがとても実感を持って語られています。

「支援の糸口となる観察」

大学院1年 女性

この授業を通して第一に学んだのは、臨床実践における本当の意味での観察とは何かということである。行動の生起には、何らかの情動が存在しているは

ずで、それを捨象して行動だけを抽出することは何ら意味を成さない。つまり、客観的な行動のみを記述しても、個々の理解には至らないのである。しかし、だからと言って、行動を観察することが無意味なわけではなく、表層に現れている行動にも情動は見え隠れしている。それが、行動の How、「どのように」行動しているかであり、目に見えない情動をそこから丁寧に感じ取っていくことが観察には肝要なのである。だが、そこに現れている情動を文脈から切り離して捉えることは不可能である。なぜなら、情動はひとりで生起するものではなく、そこには重要な他者の存在がかかわっているからである。

授業開始当初は、特に、母子間に立ち込める空気を文脈のなかで捉えることに非常に苦戦していた。私が子どもと母親の動きをそれぞれ分断して観察していたからである。そのような視点で観察することには、子どもの行動の原因を子どもの側に求めるといった危険が潜んでいることに今更ながらに思い至った。しかし、行動の How に情動の動き、心の揺れ動きがあらわれるというエッセンスを学んでからは、子どもがどのように行動しているかを注意深く見ていくようになり、すると要所要所に違和感を覚える瞬間があり、そこにはいつも母親の存在があることに気づいた。そうしてはじめて、母子間に立ち込める独特な空気や、二者の間の情動の動きを少しずつではあるが感じ取れるようになった。

そして、文脈や関係のなかで観察することではじめて、子どもの一見奇妙な行動が、関係を崩さず、かつ、自分を守るためのコーピングであるということに気づけるのである。そして、そのコーピングが母子の関係のなかでどのような意味をもっているのか、文脈のなかで理解していくことによって、母子の関係病理はより鮮明に浮かび上がり、そこでようやく、支援の糸口が見えてくるのではないだろうか。つまり、母子を関係性のなかで見るとは、それだけ支援において重要な意味をもつということである。

私はこの授業を通して、上記のような臨床実践において重要となる着眼点を、貴重な事例を通してトレーニングすることができ、今後の臨床実践に向けて、非常に有意義な学びを得ることができた。(後略)

彼女の観察力は半年間で驚くほどに上達していきましたが、彼女の語りは、関係をみることの難しさと同時にそのヒントとなることがわかりやすく述べられていて、私自身学ぶところが多い。その最大のポイントは、観察の際に「どんな (what) 行動をしているか」ではなく「どのように (how) 行動しているか」への視点の転換です。関係をみることによって文脈を読み取ることの大切さをよく教えてくれています。

おわりに

私の臨床研究が臨床教育へと推移していった道筋を振り返って今私が実感しているのは、「人間誰も発達障碍だ」ということです。現時点で私が感性教育に辿り着いたのも必然だったのではなかろうかと思えてなりません。二十歳の時の自閉症の子どもたちとの出会いと数々の体験が今の自分と有機的に繋がっていることを確認できたように思います。

最後になりますが、これまで本講座での企画を全面的にサポートしていただいた学校法人西南学院にお礼申し上げますとともに、これまで本講座に積極的にご参加、ご支援いただきました皆様に心よりお礼を申し上げて私の講演を終えたいと思います。ご静聴ありがとうございました。(拍手)

本稿は西南学院講座 in Tokyo「関係をみる臨床をめぐる」における基調講演である。2013 (平 25) 年 9 月、「臨床と哲学のあいだ」をテーマに開始した本講座は以後 12 回実施し、今回で最終回を迎えた。これまで一貫して支援していただいた学校法人西南学院および東京オフィス関係者の皆様に心よりお礼申し上げます。

文献

- 1) 村田豊久ら (1975). ボランティア活動による自閉症児の集団療法—6 年目をむかえた土曜学級の経過—. 児童精神医学とその近接領域, 16, 152-163.
- 2) 小林隆児 (2017). 自閉症スペクトラムの症状を「関係」から読み解く—関係発達精神病理学の提唱—. 京都, ミネルヴァ書房.
- 3) 小林隆児 (1979). 進学コースから脱落したある秀才児の軌跡. 九州神経精神医学, 25, 236-241.

- 4) 小林隆児 (2018). 臨床家にとっての初期体験の重み. *そだちの科学*, 31, 96-98.
- 5) 小林隆児・村田豊久 (1977). 自閉症児療育キャンプの効果に関する一考察. *児童精神医学とその近接領域*, 18(4), 221-234.
- 6) 小林隆児 (2008). 子どもは全存在を通して自分の気持ちを表に現わしている. *精神療法*, 34(4), 488-489.
- 7) 小林隆児 (2010). あとがき. 関係からみた発達障碍. 東京, 金剛出版. pp.224-228.
- 8) 小林隆児 (1985). 自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究. *精神神経学雑誌*, 87(8), 546-582.
- 9) 小林隆児 (1986). 働く自閉症者の生活様式の特性. *精神科治療学*, 1(2), 205-213.
- 10) Kobayashi, R. & Murata, T. (1986). What is important for autistic adults to become independent or to be self-supported?. 11th International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (Paris, France)
- 11) Kobayashi, R. & Murata, T. (1990). Qu'est-ce qui est important pour que des autistes deviennent a l'age adulte independants ou capables de subvenir a leurs besoins? (C.Chiland and J. G. Young eds.), *L'enfant dans sa famille — Nouvelles approches de la sante mentale de la naissance a l'adolescence pour l'enfant et sa famille*—. pp.333-346. Presses Universitaires de France (PUF), Paris.
- 12) 小林隆児 (1986). 自閉症児は思春期をいかに乗り越えるか. *福岡大学医学紀要*, 13(3), 275-286.
- 13) 小林隆児 (1987). 学童期と思春期の問題—思春期をいかに乗り越えて社会的自立を獲得していくか—. (山崎晃資・栗田広編) *自閉症の研究と展望*. pp.53-74. 東京, 東京大学出版会.
- 14) Kobayashi, R., Murata, T. & Yoshinaga, K. (1992). A follow-up study of 201 children with autism in Kyushu and Yamaguchi Areas, Japan. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22(3), 395-411.
- 15) 小林隆児 (1993). 自閉症にみられる相貌的知覚とその発達精神病理. *精神科治療学*, 8(3), 305-313.
- 16) 小林隆児 (1993). 自閉症における「知覚変容現象」の現象学的研究. *精神医学*, 35(8), 804-811.
- 17) 小林隆児 (1997). 青年期にみられる知覚変容現象とその治療的意義. (中根 晃・市川宏伸・内山登紀夫編) *自閉症治療スペクトラム—臨床家のためのガイドライン*, pp.136-147, 東京, 金剛出版.
- 18) 小林隆児 (1994). 自閉症にみられる相貌的知覚と妄想知覚—情動的コミュニケーションの成り立ちとその意義—. *精神医学*, 36(8), 829-836.
- 19) 小林隆児 (1995). 自閉症にみられる妄想形成とそのメカニズムについて. *児童青年精神医学とその近接領域*, 36(3), 205-222.
- 20) Kobayashi, R. (1996). Physiognomic perception in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26(6), 661-667.

- 21) Kobayashi, R. (1998). Perception metamorphosis phenomenon in autism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52(6), 611-620.
- 22) Kobayashi, R. (1999). Physiognomic perception, vitality affect and delusional perception in autism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 53(5), 549-555.
- 23) 小林隆児 (2000). 自閉症の関係障害臨床—母と子のあいだを治療する—. 京都, ミネルヴァ書房.
- 24) 若林慎一郎 (1973). 書字によるコミュニケーションが可能となった幼児自閉症の1例. *精神神経学雑誌*, 75, 339-357.
- 25) 小林隆児 (2001). 自閉症と行動障害—関係障害臨床からの接近—. 東京, 岩崎学術出版社.
- 26) 小林隆児 (2014). 「関係」からみる乳幼児期の自閉症スペクトラム—「甘え」のアンビヴァレンスに焦点を当てて—. 京都, ミネルヴァ書房.
- 27) 小林隆児 (2014). 甘えたくても甘えられない—母子関係のゆくえ、発達障碍のいま—. 東京, 河出書房新社.
- 28) 小林隆児 (2015). あまのじゃくと精神療法—「甘え」理論と関係の病理—. 東京, 弘文堂.
- 29) 小林隆児 (2016). 発達障碍の精神療法——あまのじゃくと関係発達臨床. 京都, 創元社.
- 30) 小林隆児 (2017). 自閉症スペクトラムの症状を「関係」から読み解く—関係発達精神病理学の提唱—. 京都, ミネルヴァ書房.
- 31) 小林隆児 (2018). 関係の病としてのおとなの発達障碍. 東京, 弘文堂.
- 32) 小林隆児・西研 (編) (2015). 人間科学におけるエヴィデンスとは何か—現象学と実践をつなぐ—. 東京, 新曜社.
- 33) 小林隆児 (2017). 臨床力を高めるための感性教育 (研究叢書 No.42). 西南学院大学学術研究所.
- 34) 小林隆児 (2017). 臨床家の感性を磨く—関係をみるということ. 東京, 誠信書房.