

感性教育と精神医学教育

— 学生の学びから学ぶ —

小 林 隆 児

Sensibility Education and Psychiatry Education:
Learning from What Students Learnt

Ryuji Kobayashi

今日の精神医療現場は患者の病態の時代的变化とそれに対応できない精神医学の枠組みから大きな混乱に陥っている。それに呼応するようにして、薬物療法の問題が指摘され、新たな治療戦略も台頭しつつある。このような動向において、著者は一つの新たな試みとして感性教育を加味した精神医学教育を実践したので報告する。その主たる目的は、学生に実感を持って心の病を学ぶことのできる精神医学教育の開発である。

講義を受講した学生全員に、講義をどのように体験したかを率直に語ってもらった。彼らの語る体験談には教員として学ぶことが多く、いかに彼らが講義の質的向上を願っているか伝わるものがあった。その中でもとりわけ著者に大きなインパクトを与えた一人の女子学生の体験談があった。彼女はビデオを通して供覧された母子関係を自らの幼少期体験と重ね合わせながら観察する中で、過去の自らの外傷的体験から抜け出すための道を見出すことができたと言っている。文字通り臨床教育が人間教育でもあることを実感させる内容であった。

I. はじめに一問題提起

1. 今日の精神医療が直面している課題

昨今の精神医療現場は大きな混乱の渦の中にある。その一つが患者の病態の

時代的变化である。典型的な精神病とされてきた統合失調症の急性期の病態を眼にすることはほとんどなくなった。さらにはうつ病の多発と多様化がある。若者にみられるうつ病にいたっては、旧来の教科書の記載が役に立たないほどにその病像の質的变化が著しい。私自身の学んできた精神医学の疾病に関する知識はほとんど役に立たないほどまでになっている。その象徴的な現象が発達障害ブームといわれる流行である。このように教科書的な典型的病像は影を潜め、各精神疾患の輪郭が不明瞭になり、それに代わってくず箱的診断としての発達障害の濫用がある。さらには「〇〇スペクトラム」という名の疾患名の広がりもある。このような現状の中でもいまだに現場では国際診断基準を遵守した診断学が幅をきかせエビデンスに基づく治療方法が推奨されている。

2. 精神科治療に押し寄せるパラダイムシフトの波

最近の精神医学における治療をめぐる動向に目を転じると、私の疑念を裏付ける知見がつぎつぎに報告されるようになった。

第一は、精神医療における薬物療法の意義をめぐる疑念である。

私が精神科医になった頃に受けた教育では、統合失調症には薬物療法は不可欠であること、うつ病は薬物療法で治療可能であること、などと学んだものである。薬物療法は精神医療において不可欠なものとして位置付けられてきた。しかし、いまはその理念が崩れつつある。それを裏付けているものの一つが国際的な統合失調症の予後研究である。薬物療法を用いない国の予後が最もよいとの報告である（ウイタカー、2012）。これまで統合失調症では不可欠とされてきた薬物療法を用いたくても用いることのできない発展途上国の予後が最も良いという結果である。

もともと、精神医療における薬物療法は根本治療でないことは周知の事実ではあったが、長期間の薬物の服用は、神経シナプスにも深刻な影響を与え、長期転帰を悪化させるとまで考えられるようになっている。

第二に、それと呼応するかのような動向が精神科治療の世界でも起こりつつある。その一つがオープンダイアログである。

オープンダイアログは「急性期精神病における開かれた対話によるアプ

ローチ」とも呼ばれ、発症初期の精神病を主たる治療対象として、フィンランドの西ラップランド、トルニオ市で行なわれている地域精神保健活動である。原則、薬物療法や入院治療に頼らず、対話を中心としながらいつでも迅速な対応をすることで治療にあたっている。そしてその予後に著しい改善を認めるようになったことで、わが国でも注目を浴びるようになったものである（小林、2015；斎藤、2015；セイックラ・アーンキル、2016）。ここでは精神疾患の診断も薬物療法の効用もほとんど無に等しいほどである。

第三に、精神分析的な精神療法をめぐる動向である。

最近、神経精神分析家 Schore は『右脳精神療法 Right Brain Psychotherapy』（Schore、2019）を上梓したが、私もある雑誌の書評で取り上げた（小林、2019）。

もともとアタッチメント研究に精通していたショアは、乳児と養育者の間で繰り返られる情動を介したコミュニケーションの世界での情動調整の役割が人間の心の発達と病理に深く関与していることを重視するが、神経生物学の領域でこの数十年間にパラダイムシフトが起こった。それは単一の脳から、脳と脳の連関をリアルタイムで同時に測定することを可能にした技術革新である。そこでの知見の蓄積を通して、ショアは「心と脳の構造と機能は、情動関係を包含した体験によって形作られる」ことを繰り返し強調する。

開放系の組織である脳は外界（環境）との不断の交流を通して自己組織化を繰り返すが、とりわけ生後数年間の脳の成熟過程においては、特に右半球の成熟が急速に進行する。その過程で乳児の右脳と養育者の右脳とのあいだで情動の共振が生じることによって、養育者と同様に乳児の右脳の神経回路が成熟を遂げる。

もしも子どもがアタッチメント形成過程でトラウマを体験すると、侵襲的な情動興奮から身を守るための対処として解離が発動する。乳児と養育者間の情動を介したコミュニケーションの断絶である。その結果、脳の成熟と心の発達が阻害される。それゆえ精神療法は、この情動を介したコミュニケーションの修復を目指す必要がある。治療関係に深い退行をもたらすことによって、情動的コミュニケーションの再賦活化を試み、そこで治療者は患者の情動調整を担

うことが重要だと主張する。

ショアの主張は明快である。従来の患者個人内の言語や認知中心の精神療法から、治療者患者関係における非言語的、情動的コミュニケーションに焦点を当てたものへのパラダイムシフトである。そこにおいて治療者に強く求められるものは、非言語的、情動的コミュニケーション世界での感性である。

3. 精神医学における症状はどのようにして把握されるか

身体医学においては、病歴聴取にはじまり、診察、検査、診断、治療へと進むが、そこで確定されるのは、病巣（どこに病的変化が起こっているか）、病理（どのような病的変化が生じているか）、病因（なぜこのような病的変化がおこったのか）である。それを踏まえて望ましい治療が決定される。

しかし、精神医学は身体医学とはまったく異なった特質を持つ。精神医学では、病巣、病理、病因を客観的に視覚化し特定化することは原理的に不可能である。精神現象は客観的に把握することはできないゆえ面接において患者と臨床家が相対した時の症状把握が診断と治療を考える上で根幹をなすものである。その丁寧な把握なくして精神医学の存立基盤はない。では症状把握はどのようなプロセスを経てなされるのであろうか。

私はすでに精神医学において新たな症状はどのようにして生み出されるか、4段階のプロセスで以下のように論じたことがある（小林、2017c）。その論旨をここで再掲しておこう。

この問題について私に考えるきっかけを与えてくれたのは、ファインシュタイン著「臨床的判断 Clinical Judgment」(Feinstein, 1967) であるが、その存在は土居健郎著『新訂方法としての面接—臨床家のために』(土居, 1992) によって知った。土居はその付録「臨床的研究の方法論」(126-147 頁) の中でこの本の内容を紹介しながら以下のように述べている。

「[現況の精神医学に対する批判として：小林注] 前以てコミュニケーションの基本語が正確に理解されているのでなければ、精神科医の行う解釈や分類に何ら科学的信頼性は存しない。にもかかわらず人間の感覚に関する語彙——それらは精神疾患の診断・発生病理・治療についてのいかなる概念においてもそ

の元をなすものであるが——、この語彙の正確な使用は、現在の精神医学の基礎研究においてほとんど顧みられていないのである。」(146-147 頁) (傍点小林)

「[診断、予後ならびに治療を考える際に、症状と徴候¹がそれぞれ異なる意味を持つが、そこでの：筆者小林注] 最大の問題は、症状と徴候がどのようにして確立されるかというそのプロセスである。まずある現象が患者もしくは医師の感覚によってとらえられる (sensation)。ついでその感覚の特性が見極められ (specification)、最後にこのようにして取り出された現象が名付けられる (designation)。そしてこれが症状ないし徴候と呼ばれるものである。」(136 頁)

ファインシュタインは、診察に当たった医師の感覚自体を正確に記述する必要性を説き、その中で、「感覚の記述を抜きにして、それが意味すると考えられる症状名や徴候名だけを記すことはあいならぬ」(146 頁、傍点小林) とまで述べている。

この本を参照しながら、症状が確立されるまでのプロセスを私は以下のように纏めた。

①患者に対して抱く違和感を感じ取ること (sensation)、②違和感がどのような性質のものかを見極めること (感じ分けること) (specification)、③従来の症状との相違点の輪郭を明確にすること (designation)、④従来の症状学の中に位置づけ言葉で記述すること (description)、である。

詳細は初出文献 (小林、2017c) を参照してほしいが、私がファインシュタインのそれとは異なる description をなぜ追加したのか、その理由のみ述べておこう。

臨床家が患者を前に違和感を抱いた時、それがどのような性質のものかを感じ分けるとともに、従来の症状との相違点と比較することになるが、その際、まず自覚する必要があるのは、知覚体験としての相違を言葉にするまえに、そ

¹ 症状 symptom は疾病によって出現する異常な心身面の現象を指すが、徴候 sign は疾病を示唆する何らかの異常所見で、医師が直接患者の身体を診察して見出しうるもので身体所見といわれるものである。身体医学で両者は厳密に区別されるが、精神医学においては両者の区別は困難なことが多いため、ここでは症状のみを扱うことにする。

の輪郭を味わうことが必要である。それは知覚刺激のもつゲシュタルトを意識化する作業である。この作業が患者の病態を把握する際にもっとも重要なプロセスだと考えているからである。それは Daniel Stern (Stern, 2009) が生前最後まで強調してやまなかった力動感 vitality affect の体験である。ここに踏みとどまって自らの知覚体験を吟味することがことのほか重要なのだ。

ファインシュタインによれば、症状の意味するものを、社会的、歴史的、対人関係的文脈の中で捉えて記述することが求められるということである。したがって、臨床家は患者との出会いの中で感じ取ったことを「あるがままに」「感じるままに」「日常語で」「わかりやすく」描くことが大切になる。この段階で無闇に専門用語を用いることがあってはならない。その表現は抽象的でなく具象的であるべきだということである。そのことによって臨床家のみならず患者や家族も容易に理解することができるからである。ファインシュタインが強調したのもそのような根拠からだろうと思う。

Ⅱ. 目的

以上述べた私の問題意識のもと、これからの精神医学教育が現状のままでよいはずはないとの強い思いから、私は精神疾患の成り立ちをめぐる最近の私見(小林, 2014a, 2014b, 2015, 2016, 2017c, 2018c)をもとに、精神疾患がどのようなプロセスで起こるのか、具体的に映像を供覧しながら推論も交えて学生に解説することを思い立った。それは一言で言えば「赤ちゃんから学ぶ精神医学」である。

ここで精神疾患の成り立ちについて私見を述べておこう。母子ユニットでの臨床研究を通してわかったのは、1歳台の子どもと母親との関係病理としてのつぎのような特徴である。「母親が直接関わろうとすると子どもは回避的になるが、いざ母親がいなくなると心細い反応を示す。しかし、母親と再会する段になると再び回避的反応を示す」、つまり子どもは母親に対して「甘えたくても甘えられない」アンビヴァレンスという心理が強まり、その結果、母子間で望ましいアタッチメント形成が達成されない。そのため子どもは強い不安と緊張に晒されるが、2歳台になると様々な振る舞いでそれに対処することが明ら

かとなった。その主なものを図1に示す。この図でわかるように、発達障害、心身症・神経症、人格障碍、解離を中心としたトラウマ関連の病態、そして精神病と、精神疾患のほぼすべての発症の萌芽段階を乳幼児期に認めるといふことである。

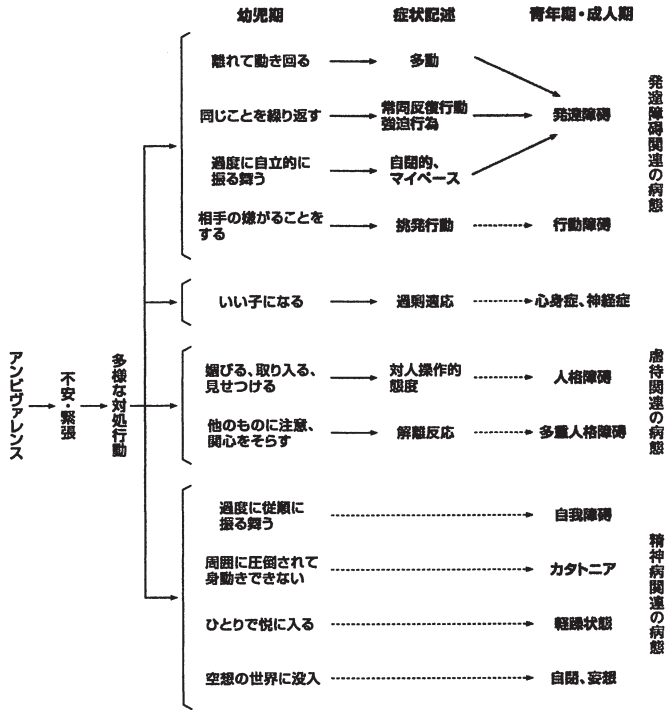


図1：アンビヴァレンスへの対処行動、症状、そのゆくえ (小林、2018、p.38)

以上、今日の精神医療現場の直面している問題、精神医学自体が胚胎している本質的問題、今日の精神医療に起こりつつある革新的な動向などを踏まえ、私自身が今現在考えている精神障碍（心の病）の成り立ちについての私見をもとに、精神医学教育を自分なりに工夫して実施した。そこで学生たちが実際どのような体験を持ったのか、学生自身に自由に語ってもらうことで、私自身の今後の精神医学教育の参考にしたいと考えた。

ただし、ここで一言断っておかなければならないのは、私の考える精神疾患

の成り立ちは著書として世に問い続けているとはいえ、現時点ではあくまで個人の私見であって、世界的に認知されているわけではないということである。したがって、私が重点的に心がけたのは、実際に映像で捉えられる子どもの生き様とそこに映し出されている母子双方のこころのありようを真摯に解説することによって、心の病の成り立ちをより身近なものとして理解できるよう工夫することであった。

このような配慮と工夫をすることによって、従来のテキストを用いた知識の教授を中心とした講義では体験できないものとなるのではないかとの私の期待がある。

Ⅲ. 方法

1. 具体的な各回の講義内容

先に述べたような趣旨で私は「精神医学Ⅰ」の講義を実施したが、15コマの講義内容を表1に示す。

今回の試みで特に私が留意したのは、以下の諸点である。

- ①これまで精神医学で症状と称されてきたものは、乳児期に抱く不安への対処行動としての意味をもつものであること。
- ②これらの対処行動が母子をはじめとするその後の対人関係の中で負の循環を生み、多様な精神疾患をもたらすことを（推測を交えて）理解すること。
- ③子どもを母親との関係の相で観察することによって、子どもの些細な言動には多様な意味が包含されていることを実感として理解することができること。
- ④子ども（患者）ばかりを観察することと、子どもを母親との関係の相のもとに観察することの質的な差異について実感を持って理解すること。

最後に付記するならば、私の担当する講義の対象は臨床心理士、公認心理師、社会福祉士、精神保健福祉士などの臨床家を目指す学生である。その主たる目的は、精神科医とは違い、診断技術そのものではなく臨床現場での実践力を身につけた人材の育成にある。従来の教科書は精神科医の執筆による旧態然たる精神医学の枠組みを踏襲する内容が大半であるが、それが実践力の向上につな

がるとは到底思えない。今回の私の精神医学教育の新たな試みの動機にはそのような思いが強い。

以上のことを踏まえながら、私をもっとも心を砕いたのは、母子ユニットで記録した新奇場面法での母子交流場면을観察することが、我が身と照らし合わせながら子ども（あるいは母親）を理解するという体験につながってほしいという願いであった。

なお、テキストは「精神医学Ⅰ」で『「関係」からみる乳幼児期の自閉症スペクトラム』（小林、2014a）を使用し、適宜参照するように促した。ちなみに後期の「精神医学Ⅱ」では『自閉症スペクトラムの症状を「関係」から読み解く』（小林、2017c）を使用した。

講義の最初のオリエンテーションで、テキストの書名には「自閉症スペクトラム」との記載があるが、この講義は、けっして自閉症に関する講義ではなく、乳幼児期早期に母子関係になんらかの深刻な問題を体験すると、人間の心にかかる精神病理が生まれるかを実際の録画ビデオを供覧しながら、ともに考えていくことを目標とした内容であることを強調した。

表 1：15 コマの講義内容

回数	講義内容
1	自己紹介、講義のねらい
2	身体医学との比較からみた精神医学の特質
3	
4	
5	1歳台の母子関係にみられる関係病理の観察と理解（3事例を通して）
6	
7	
8	
9	
10	2歳台以降の子どもにみられるアンビヴァレンスへの対処行動（6事例を通して）
11	
12	
13	
14	乳幼児期の関係病理と精神医学の症状と診断について考える
15	講義の体験談の紹介、講義の意義を振り返る

2. 事例供覧について

これまでに私がいくつかの科目で実施した方法に準拠した（小林、2017a、

2017b、2018a、2018b、2019a、2019b、2019c)。よって詳細については省略する。

3. 講義終了時に学生に課した体験レポート

15 コマの講義を終える際に学生たちに以下のような課題によるレポートを提出するように課した。

これまで私は「医学一般」「精神医学」において、精神疾患の理解にあたって、乳幼児期の母子関係の病理を示す録画映像を学生に供覧しながら、その成り立ちを理解できるように解説するよう努めています。「精神医学」では、乳幼児期の母子間に関係の困難さが生じることが、のちのち深刻で多様な精神病理を生む可能性を解説してきました。皆さんの中には従来の精神医学のテキストとあまりにも内容が異なることに戸惑いもあったのではないかと思います。私は心の病の理解には従来の精神医学の知識ではあまり役に立たないと考え、新しい試みとしてこのような講義を行っています。

皆さんはどのような感想を持ったのか、率直な気持ちをお聞きし、今後の教育に役立てたいと考えています。みなさんが多少なりとも心の病が他人事ではなく身近なものとして理解できるようになったのか、そんなところをぜひとも率直に述べていただきたいと思います。批判的な内容でも一向に構いません。それによって成績評価を下げるということはありません。率直な思いを自由に述べてください。私の希望はただそれだけです。その際、必ずその内容にふさわしいタイトルを付けてください。

IV. 対象

今回の対象となった前期の講義科目「精神医学Ⅰ」は学部2年を主な対象とし、心理学科と社会福祉学科の学生が受講していた。最終的に対象となった学生は計89名（男/女比=33/56）。学科別では、心理学科28名（男/女比=7/21）、社会福祉学科61名（男/女比=26/35）であった。

なお、後期にも「精神医学Ⅱ」が開講されているが、もともと「精神医学」は「精神医学Ⅰ」と「精神医学Ⅱ」の通年科目として設定されているため、社

会福祉学科の学生のうち、精神保健福祉士を目指す学生のみ後期の「精神医学Ⅱ」を受講している。心理学科の学生は「精神医学Ⅰ」しか受講していない。私は「精神医学Ⅰ」では基礎編（総論）、「精神医学Ⅱ」で応用編（各論）として位置付けて講義内容を考案している。よって、今回の講義では、私の考える精神医学教育の基礎編（総論）を実践したことになる。

今回の講義科目名は「精神医学Ⅰ」であるが、本論では以下「精神医学」と表記することにする。

V. 結果と考察

1. 学生たちの体験談のタイトルからうかがわれるもの

学生は自分の体験談の内容にふさわしいタイトルをつけている。その内容のリストを表2に示す。なかには「精神医学（講義）を受けて」など、ごく一般的表記で、内容がまったく反映されていないタイトルも幾つか散見するが、多くのタイトルは、内容も推測できる的を射たものである。

およその傾向として、こころの病を身近なものとして考えることができた、これほどまでに子どもが様々なことを考えて行動していることへの驚き、映像を通して初めて得られた体験が多く語られている。また、登場する子どもの思いを想像する中で自らの幼少期を想起する学生が多い。さらに人間を理解する上で何が大切か、その本質を掴むという深い学びを体験している学生が少なからずいる。

表2：体験談のタイトル

番号	性別	体験談のタイトル
1	女性	違和感に共感
2	女性	自己の発見
3	女性	未来の私を視る授業
4	男性	精神医学Ⅰを受講しての所感と自身の今後
5	女性	子育て環境と心の病の関係について
6	女性	精神保健の哲学
7	女性	現実的で能動的な学び
8	女性	今の自分が形成された軌跡についての振り返り
9	女性	幼児期の子どもが起こすさまざまな反応について学んだこと
10	女性	母子関係の影響と重要性
11	女性	リアルから得られる大切な学び
12	女性	幼児の思考回路とは

13	女性	今まで出会ったことのない光景
14	男性	授業の振り返りと今後に向けての意思
15	女性	実体験に基づいた精神医学
16	女性	母子間の信頼関係の重要性
17	女性	幼少期の大切な親子関係
18	男性	精神医学を受けて感じた私の本音と得たもの
19	男性	子供の内的な心情と外的な行動
20	男性	精神医学Ⅰを受けたうえでの感想
21	女性	“甘え”を汲み取る難しさと重要性について
22	女性	母子関係への気づき
23	女性	母と子の葛藤
24	女性	心の奥に隠された気持ちを理解する大切さと難しさ
25	女性	教科書には載っていない、母子関係を捉えるということ
26	男性	わたしと精神医学の出会い
27	女性	精神医学を通した自分
28	女性	子どもの世界と母子関係が及ぼす様々な影響
29	女性	たくさんの学びと発見
30	女性	こどもだって自我がある
31	男性	理解度 = 正解の方法
32	女性	母子関係が心に与える影響、そして私の知りたいこと
33	男性	ヒトを見る力
34	男性	映像を通して伝わる現場の姿
35	女性	子供と母親を自分の経験に投影して
36	女性	親になる
37	女性	この講義を受けて変化した発達障害の可能性のある子供たちへの印象
38	女性	タイトルなし
39	男性	幼児期の母子関係とコンプレックスとの関わり
40	男性	精神医学Ⅰの授業を通して学んだこと
41	男性	子どもの考え
42	女性	自身の経験からみる母子関係
43	女性	アンビバレントな思いを持つ子どもたち
44	男性	精神医学Ⅰを受け自分が学んだこと
45	女性	精神疾患について正しく知ることから始める
46	女性	精神医学から学ぶ母子関係の困難さ
47	女性	自閉症の子どもから学んだ、他者との関わり大切さ
48	女性	身近じゃないようで身近なこと
49	男性	自分の視点とみんなの視点と先生の意見を見比べて
50	男性	映像を見て学ぶ授業
51	女性	人の心を観察して自分を知る
52	男性	新たな学びと疑問
53	女性	教科書よりも主体的で理解が深まる講義
54	男性	子どもと母親とストレンジャーの関係性からわかったこと
55	女性	成長した自分
56	女性	「見えないもの、見ようとしなもの」を見る
57	男性	正解にとらわれて狭くなる視野
58	男性	精神医学による自分の成長
59	男性	乳幼児に対しての見るべき視点
60	女性	コミュニケーションの取り方
61	女性	この講義を受けて感じたこと
62	女性	人の心を読み取ることの大切さ
63	男性	教科書を読むだけでは難しい課題
64	男性	心の病を学ぶということ

65	女性	講義の感想並びに閲覧ビデオの考察
66	男性	今回の授業を通しての感想
67	女性	精神医学Ⅰを通して
68	女性	精神医学Ⅰを受講して
69	女性	学生の視点の相違、人間関係構築の要について
70	男性	将来のための授業
71	女性	精神医学Ⅰの講義を受けて
72	男性	新しい経験と思考
73	女性	子どもが抱えるアンビバレントな思い
74	女性	精神医学を受講したうえでの学びや今後の希望
75	女性	授業と経験で得た新たな思考
76	男性	精神医学Ⅰを受けて
77	男性	人との関わり、コミュニケーションが生み出す関係性
78	男性	新たな価値観と将来の展望
79	男性	十人十色、みんな違ってみんないい
80	女性	講義を受けて学んだこと
81	女性	講義を受けて変わった子供の自閉症に対するイメージ
82	女性	3つの学び
83	女性	講義を通しての良い面と残念な面
84	女性	甘えの行動からわかること
85	男性	学ぶことの意味とは
86	男性	これまでの学びとこれから
87	男性	親子間における信頼と疑惑。愛情について
88	女性	気づく力
89	男性	精神医学Ⅰを受けて

2. 具体的な学生の体験談から

学生の体験談の中には私の予想だにしなかったものも含め、率直な思いを自由に語っているものが多く、私自身、確かな手応えを得ることができた。私が学生の体験談から特に学ぶことが多かったものを選んで以下解説する。

01) 講義に対する姿勢の変化を率直に語っている学生

(01 女性)「違和感に共感」

精神医学と聞き、「どこかの誰かが心を患って、それを医学の力で治すのかな」と思う。「心の病なんて、臓器のどこかが悪いってわけでもないのだから、医療では治しようもないのではないか」と思う。事前に精神医学について調べ、「なるほど、精神障害に関する治療法や予防法などを研究する学問のことを指しているのだな」と分かった。先生の理解しがたい専門的な話を、じっと座って聞いていればいい授業だろうと。

しかし、始まった授業は想像していたものとは違った。1時限は眠く、私は

話も聞かず、ぼーっとしていると、突然子どもが大きく泣きわめく声が聞こえた。スクリーンに目を移すと、女の人と1歳くらいの小さな男の子が映っていた。なぜ泣くのだ？ああ、この女の人はどうやら母親ではないらしい……。知らない女の人（ストレンジャー）と二人でいる空間は子どもにとって苦痛だよな。お、母親が帰ってきた。子どもが母親に抱きかかえられて泣き止んだ。そうだよ、やっぱりお母さんの元が安心するよね。でも、これは何の映像なの？そして、どんな意味があって先生はこの動画を流すのか？疑問に思っていると、先生が話し出した。「この子は母親の目を見ていません。」そんなわけないだろうと映像をもう一度見ると、怖いくらいに母親の目を見ていなかった。明らかに意図的に子どもは母親から目を背けている。母親が帰ってきたら泣き止むくせに。この子は母親の顔を見つめることもニコッと微笑むこともないのだ。それから、先生の解説を聞き、この母子間に何らかのわだかまりがあることが分かった。そして、この乳幼児期の母子関係がのちのち深刻な精神病理を生む可能性があると思った。不思議なことだ。言われるまでただの仲良しな親子じゃないかと思っていたものが、ぎこちなさしか感じなくなってしまう。様々なケースを見るたびに、自分でも「この子のこういった所、なんだか特徴的な」「こういった行動をしているけど、お母さんの反応を窺っているのではないか」と気が付けるようになっていった。また、「この子のこと、自分の子と思えない時があるんです」といった母親に対し、最初は「なんて無責任なこと言ってるんだ!!」と憎く感じたけれど、だんだんと母親も母親なりに子どもを愛そうとして、でもなかなか上手くいなくてこんな風に治療を行っているのだと、同情のようなものを感じた。精神的な病なんて、いつどこでどのように患ってしまうのか、何が原因なのか全く分からないものだ。しかし、映像に映るぎこちない母子を見て、この二人が苦しい思いを抱えながら生きていることは良く分かった。

私は、二人とも抱きしめてあげたい、どうにかしてあげたいと感じた。そのために、精神疾患についてもっと知らなければいけない。自分の子どもが生まれたとき、子どもが愛せなくなったとき、子どもが心の病を患ったとき、どう向き合うか具体的に考えなくてはいけないと強く感じた。その時思ったのだ。

「ああ、これが身近なものとして心の病を理解するということか」と。おそらく、先生がただ教科書の内容を話すだけでは誰も何も聞いていなかっただろう。しかし、目の前に実際に起きている母子間の関係の困難さ、そこから発生する精神病理の可能性に、誰もがどこか共感して、恐れて、考えよう、理解しようとしただろう。私も、実際に家族と上手くいかず家を出している身だから、母親や父親のことを考えずにはいられなかった。私たちが家族もお互いのことを大切にしたいと思いつているのに、すれ違ってこんな風になってしまったのではないだろうか。ヒステリックに叫ぶ母親の声も、存在を無視してくる父親のことも大嫌いだったけれど、もしかしたら、彼らも子どもの時や家庭内で何かわだかまりがあって、上手く子どもと接することができないのではないかと考えるようになった。このレポートを書きながら、私は久しぶりに両親に電話をかけてみようと思った。そして、この授業で学んだ知識、理解を生かして、なにか違和感を感じる関係性を見かけたとき、なにか悩んでいる人を見かけたとき、話を聞ける人になろうと思った。精神医学という授業は専門的用語や知識を学んでおけばいいものかもしれない。それでも、今回の授業形式であったことで、私は自分の身に置き換えて精神疾患を考えることができた。これが、社会福祉士や精神ソーシャルワーカーを目指す人たちにとって、有意義な時間になったかは目指していない私には分からないけれど、間違いなく福祉において一番大切な考え方の基礎である「他人を思いやる気持ち」は学ぶことができた。それに、一見平穏そうに見える家族や友人同士でも見方を変えて見てみれば、様々な問題や悩みを抱えているかもしれないと気づくきっかけを与えてもらった。先生がこういったことを伝えたかったかは分からないが、私はそれがこの「精神医学」を受講した意味になったし、もっとこういった授業が増えて、より身近に、具体的に、生徒が考える機会が増えるといいなと思った。心の病を抱えるきっかけが減るように。心の病を抱えた人がもっと生きやすい世の中を作るために。

<コメント>

この学生の率直な感想に私は強く心を動かされた。最初にビデオを見た学生の少なからずが母子関係に対して肯定的で「信頼関係がある」とまで評価して

いたが、彼らの多くは最初受身的に、他人事のようにしてしか観察していなかったのではなかろうかと思う。しかし、何かきっかけがあると、それまでの受身的な見方が大きく変化し、心の病を身近なものとして理解することができるまでになったことがこの学生の体験談によく示されている。大変勇気づけられる内容である。

02) 自分の幼少期体験と重ね合わせて見ることが自己の発見に繋がった学生

(02 女性)「自己の発見」

精神医学について前期受講して、心の動きについての認識が大きく変わった。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。

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た。その理由として、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った。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った頃は、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も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っ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推察できる。そうになると、私が今のように育ったこともどうしようもないことだっ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、誰かのせいになったわけでも、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った、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、西南学院大学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。

<コメント>

多くの受講生を相手にした講義のため、これまで私が試みた少数人数相手の感性教育に比べると、一人ひとりの学生にきめ細かな対応は全くできていない。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あった。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あろう。今のよう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る。今回の講義が単なる専門知識の習得ではなく、自らの人生を省みて新たな自分を発見する契機となっている。臨床教育は人間教育に通じることがいみじくも示されているといえるのではないか（小林、2019b、2019d）。

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する。これこそ私の考える精神療法の核心と言えるものだということができるが、今回の精神医学教育がそのような潜在的力を持つことに驚きを禁じえない。

03) 自分の心や人格への気づきを得た学生

(06 女性)「精神保健の哲学を学ぶ」

私はこれまで小林先生の授業を、精神医学だけではなく精神保健学などほぼすべての授業を履修した。当初私が先生の授業を履修する理由は、精神保健福祉士の資格取得のためであった。授業では精神医学に関する専門用語の解説や病理の診断方法などの解説はほとんどなく、正直最初は授業で観る子どもと母親の映像をみてなぜ先生は毎回映像を見せるのかわからなかった。また映像から先生が伝えたいことがわからずにいた。しかし授業が進む中で、私は少しずつ映像から読み取れることが増えていった。それができるようになったのは、先生が解説のなかでおっしゃっていた「自分の幼少期の体験や気持ちを思い出す」ことに注意して観たことと、映像を一つの「流れ」として観たからだと考える。

まず「自分の幼少期の体験や気持ちを思い出す」ことを考えながら映像を観るようにした。映像の中では、子どもが母親の前で自分の感情を抑えている場面が多くあった。それは子どもが母親の前で「良い子」でいたいと思う気持ちからでる子どもの行動だということがわかった。またその様子が自分の幼少期と重なることが多かった。私も幼少期、両親から怒られず「良い子」でいたいという気持ちが強かった。その影響で、両親が望むこと＝自分の望むことだと思っており、それがいいことだと思っていた。また両親の望まないことや違う

意見をだすと、嫌われてしまうのではないかという気持ちもあった。そのため、両親の顔色や空気を読むことが癖になり、人と違う意見を言うことが怖くなっていた。それは幼少期だけではなく今でも少なからず自分の人格に影響していると思う。このように自分の体験や気持ちに置き換えて考えると、子どもが自分の気持ちを抑え母親に甘えたくても甘えられないアンビバレンスが起きている理由がわかった。また映像に出てきている子どもたちは先生の解説や本を読むと、乳児期の母子間に関係の困難が生じており、私の幼少期の状況よりも強いプレッシャー下に置かれていることがわかった。現在の私も幼少期の影響が現れていることが多いため、映像に出てきた子どもたちはさらに将来影響が出るのではないかと考える。そうなった場合、深刻で多様な精神病理を生むだろう。そうならないためにも、幼少期に少しでも母子関係を良好にし、母子ともにストレスやプレッシャーを軽減することが必要だと授業を振り返って改めて思う。また、自分の幼少期と重なることが多かったため、もしかしたら私も心の病になっていた可能性があり、心の病は他人事ではなくとても身近な問題だと感じた。また将来自分が精神疾患にかからないためにも、幼少期の影響を受けた自分の人格や気持ちに向き合うことが大切だと思った。これまでの授業を通して、心の病を抱える人の気持ちや原因を学ぶだけではなく、自分自身の心に向き合えたのはとてもよかった。

次は、映像を「流れ」としてみることでわかったことだ。私は最初の頃、子どもの変わった行動を見つけるように映像を観ていた。しかし映像を観て、子どもの気になる行動を見つけることはできたが、映像を部分的にしか観ていなかったため、子どもが行なった行動の意味を読み取ることができなかった。しかし、先生の解説を聞き、映像を1つの「流れ」として見ることによって、子どもが行なった行動が少しずつわかるようになった。1つの「流れ」としてみると、子どもが行なっている行動には子どもの気持ちを表すヒントが隠されており、行動から子どもの気持ちや意味がわかった。もし授業が今のスタイルではなく、精神医学に関する専門用語の解説や病理の診断方法などの国家試験対策用の授業スタイルであれば、子どもの行動を部分的、断片的にしか見ずに、子どもの気持ちや母子関係に注目せずに、子どもの病理を判断していたと

思う。また大事な子どもの行動を見逃していただろう。専門知識だけのフィルターを通して見るだけでは、私は本当にクライアントの心に寄り添った支援ができなかったと思う。

最後に私は先生の授業を通して、精神医学の知識を学んだというよりは精神保健の哲学を学んだという方が近いと思う。1つの事例に対して支援者としてどのように向き合い考えていくのかということ学んだ。またそれが自分自身の心や人格への気づきにもつながった。(後略)

<コメント>

この学生の体験談は、私の感性教育のねらいそのものが十二分に反映されていて、私自身大いに勇気付けられた。子どもの行動を「流れ」つまりは文脈を通してみることによって、その意味が浮かび上がる。その結果、子どもの気持ちを感じ取ることができるようになる。これこそ一つの事例に対して支援者として向き合う際の基本的姿勢だという。彼女が学んだ「哲学」とはそういうことである。素晴らしい気づきだと思う。

04) 自分の内的体験を通して子どもの心を感じ取るようになった学生

(07 女性)「現実的で能動的な学び」

精神医学Ⅰを受講して、能動的に考える力をつけられたと思います。実際のストレンジシチュエーションの様子を映像で見られることは貴重で、これまで、ただテキストでアタッチメントタイプとその例などの知識を頭に入れることしかできませんでした。今回、従来のテキストからは得られない、より深いところまで学ぶことができました。本レポートでは、事例を見て学んだこと、そして「関係」に焦点を当てることに対して考えたことを述べます。

事例を映像で見ることに対する感想 事例の映像を見て解釈していくことに対して、最初は「このような主観的な解釈をして良いのだろうか」と少し戸惑いました。しかし、先生の解説を聞いて理解し、回数を重ねるにつれて「感じ取る力」が磨かれたと思います。実際の映像には説得力があり、「何がアンビヴァレンスなのか」、「どのような関係性のあり方なのか」というのを理解することができました。従来のテキストでの勉強では得られなかった、具体的な母子の

関係性や子の細かい心の動きを読み取ることができました。「見る」という受動的な行為でありながら、「この子どものこの言動は一体何を意味しているのか」を懸命に読み取ろうとし、かなり能動的な授業だったと思います。事例を映像で見ることの意義を実感しました。

自身の母との関係について考えたこと 様々な事例を見ていく中で、自分の母との関係性について考えました。事例を観察する中で時々、自分を見ているかのような気分になる時がありました。赤ちゃんの頃のことを覚えているわけではありませんが、もう少し大きくなってからのこと、そして現在のことについて考えると、「甘えたくても甘えられない」関係だったように思います。母の顔をうかがってストレートに自分の感情を伝えることができず、自分の感情を抑えたり、どっちつかずの行動をとったりすることが多かったです。今でもそうで、大人の他人とコミュニケーションをとることもとても苦手で相手がどう思っているかを考えすぎて、どうして良いかわからなくなります。なぜこうになってしまうのか、ずっと悩んできましたが、その要因の一つに、母との関係性も少なからずあったのではないだろうかと思います。もちろんそれだけが要因ではないとは思いますが、この講義を受けて、自分について分析し、なんとなく納得できたような感じがしました。誰にでも、そのような共感を覚えるところがあるのではないかと思います。養育者との関係性はその人を形成することに大きな影響を及ぼすということがよくわかります。

子どもの考えていることに対する驚き 多くの事例を見て、「こんなに小さい子どもが、こんなにも考え、反応を出しているのか」と驚きました。特に印象に残っているのは、事例 22（テキストの記載事例番号に準じる）の子どもで、特に何もないのに天井を指さして相手の気を引こうとしたり、わざと壁に体をぶつけることで構ってもらおうとしたり、母の気を引くための手段を自分で考えて行動していたことにとっても胸が痛くなりました。ほかにも様々な子どもの声、行動を読み取ると、驚かされるが多かったです。また、言動や行動だけでなく、「つま先立ちで歩く」などの体の動きも、心と連動してかみ合わなくなっていることの現れであるということも印象に残っています。一見そこまで気にならない動きや、何を考えているのか何をしたいのかわからない子ども

でも、注意して見ていくと、子どもの中で起こっていること、子どもの心情を読み取ることができるということを、この講義を受講して学びました。

「関係」に焦点を当てることについて 先生がテキストの最初に書いていらっしゃるんですが、発達障害などの障害を考えると、母子の「関係」に焦点を当てることはタブー視されることが多いと思います。私も初めのうちは、懐疑的な考えを持っていました。しかし、発達障害が母親の養育の仕方のせいでは生じるといっても、母親（養育者）とアタッチメントがうまく形成されないと、双方にさらなる苦悩、問題が生じていくということ、後に様々な精神病理を生じさせることは明らかであるということが今回の講義を通して理解できました。

ただ、母親のせいにすることは絶対にしてはならないとも思いました。今回見ていった事例の母親たちも、父親（夫）などの支援を十分に得られなかったり、母親自身も何らかの問題を抱えていたり、困難さを抱えている人が多かったと思います。それも要因の一つとなり、子どもとうまく関係を築けず、子どもも自分の望むものとは異なる反応を示すためにますます立ち、疲弊するという悪循環が起きているように思いました。子だけでなく、母親への介入も重要であると改めて思いました。

まとめ この講義を受講して、テキスト上の知識ではなく、より現実的な母子の関係性を考えることができ、「百聞は一見に如かず」という言葉がよくあてはまるものであったと思います。また、観察力も以前に比べ強化されたと思います。ただ見るのではなく、どのような動きがあって、それはどのような理由から起こっているのかというのを、能動的に感じ取ろうとする姿勢が身についたと思います。どのようなときも、「感じ取る」という感性は大事にしていきたいです。

<コメント>

人間理解、心の理解、それは言葉によって説明できるものではなく、自ら自分の内的体験を通して感じ取るという作業がぜひとも必要になる。私のねらいの一つはそこにあるが、この学生の体験談は、そのことを率直に語っている。さらに、自らの幼少期の「甘え」体験を振り返ることによって、自己内省力が

育まれていることがわかる。

05) 自らの幼少期体験を振り返り親子関係についての内省を体験した学生

(08 女性)「今の自分が形成された軌跡についての振り返り」

この授業は公認心理師の受験資格を得るために受けた。「精神医学」という言葉からして、難しいことをするのだと初めは身構えていたが、講義を受け終えた今、精神医学に対して親近感を抱いている。この講義は一般的に言われる精神医学とは少し違うのかもしれないが、自分にとって精神医学との初めての出会いがこの講義でよかったと思う。これから、将来に向けて、精神医学についてももっと知りたいと思っている。

人間の連続性について 新奇場面法の様子を撮影したビデオを毎授業観て自分なりに観察したことを考察し、先生の解説を聞いていく中で、幼児も意思を持った一人の立派な人間であるということを痛感させられた。一見不可解な行動にも必ず意味があり、行動に隠された気持ちを想像し、透かし見ることが観察において重要であることを知った。多くの人間にとって、生まれてから一番初めに出会う他者である母親とどのような関係を築くのか、どのような体験を積み重ねていくのかということがその者の人格形成に大きな影響を及ぼす。ビデオに映されているのはほんの数十分であっても、日常生活ではその積み重ねであるということを考えると、母親との関わりの影響は子どもにとって多大なものである。

人間はある時から突然性格が変わったり、行動が変わったりするということは通常ほとんどなく、日々の出来事や感情体験の積み重ねにより形作られていく、連続性を持った存在なのである。自身の幼少期から今までを振り返りながら、授業で観た子どもたちに重ね合わせながら、そのようなことを考えた。

母との関係と自身の人格形成について 講義に登場した子どもたちの年齢ほど幼い頃の記憶はないのだが、4、5歳から小学校低学年の頃に親にしてもらって嬉しかったことや言われたことをよく思い出した。友達関係に疲れていた時期に「お父さんの帽子を買いに行くのに付き合って」と言われ、小学校を休み、母と一日買い物をしていたらいつの間にか元気になっていたこと、理不尽な怒

られ方をしたこと、怒られている時に子どもには難しい言葉（「責任転嫁」など）を使われて頭が『はてな?』になったこと（その言葉を音だけで覚え、後になってから漢字を知り、「あの頃ずっと母が言っていたのはこんな言葉だったのか」とわかった）など、たくさんのことを思い出した。小さい頃からよく、「ありがとうを言いなさい」「人の目を見て話さない」という教育を受け、それらは二十歳を超えた今でも自然と染みついている。母に対して「ありがとうは?」と言うと母が「ママはいいの」と恥ずかしそうに笑っていたということがある。幼い頃の自分は良くも悪くも素直で、何の悪気も疑いもなく母親に教育されたことを母親に指摘するということをして母親が恥ずかしくなったというエピソードである。まさにモデリングだと思い、幼い頃の自分が微笑ましくなった。昔の育てられ方が今の自分のパーソナリティや自分を見つめるもう一人の自分の形成に繋がっているように思われる。精神医学Ⅰの講義を受けて、自分の心の形成について内省することが増えた。

昔は母は厳しく、理不尽なこともあったけれど、大学で心理学を学ぶようになってから、母もその頃は一人で一生懸命にやっていたんだと思えるようになった。大学生になり、母との関係が「親>子」という力関係から、一人の人間同士という対等な関係になったように感じる。今では私が母の相談に乗ることも多くなった。

幼い子どもへの心の距離 幼い子どもは、昔から苦手だった。行動が予測できず、言葉によるコミュニケーションが難しく、すぐ泣いたり叫んだりし、自己中心的で、得体の知れない「怖さ」があった。しかし、この授業を通してそういった幼い子どもの行動の意味が少しずつ理解できるようになり、その怖さは無くなった。彼らも自分と同じ人間なんだという気持ちで、身近に感じられるようになった。

“根っこは同じ” 心の“病”と言うと、「いやいや私は健康だよ」「私には関係のないことだ」と言いたくなる人がいるだろうし、「病気の人」という見方も生まれることがあるだろう。自分自身も心理学を学ぶ前は、“精神疾患”と聞くと「そういう人」と一括りにしていたことがあったかもしれない。しかし、根っこは皆同じで、誰もが心の病にかかる可能性を持っている。生まれてから

一番初めに出会う他者とどのような関係を持ち、どのような体験をするかということによって人間の脳は形作られ、それによって心の在り方が形成される。

傷ついた自分自身を、もうそれ以上傷つけないように、守るために心が勝手に働き、いわゆる“精神疾患”やそれほど重度ではなくとも心の調子が悪くなることがある。そう考えると、自分を精一杯守ろうと、無意識にでも動いている自分自身がとても愛しく感じられるのだ。このレポートを書きながら現在の自分が形成された軌跡について振り返り、レポートを書き終えようとしている今、とてもしみじみとした気持ちである。

<コメント>

この学生も自らの幼少期体験を振り返りながら親子関係について内省するようになってきている。さらに心の病の「根っこは皆同じで、誰もが心の病にかかる可能性を持っている」と述べているが、私が驚かされたのは、「生まれてから一番初めに出会う他者とどのような関係を持ち、どのような体験をするかということによって人間の脳は形作られ、それによって心の在り方が形成される」との学びを述べていることである。今日のアタッチメント理論に基づく心の病の成因に関する考え方そのものが一学生によって語られている。そして、「傷ついた自分自身を、もうそれ以上傷つけないように、守るために心が勝手に働き、調子が悪くなることがある。そう考えると、自分を精一杯守ろうと、無意識にでも動いている自分自身がとても愛しく感じられる」と述べているところに、彼女の健康な一面をうかがわせる。

06) 子どもを一人の人間として見る視点を得た学生

(11 女性)「リアルから得られる大切な学び」

新奇場面法については発達心理学の授業などで触れていたことがあったので、この方法は親子の愛着の形を見るためのものだという認識があり、それ以上でもそれ以下でもないと思っていた。そのため、初めてこの精神医学Ⅰの授業を受けたときは新奇場面法で精神医学を学べるのか？果たしてその時の親子関係から今後の病理の見立てができるのか？という疑問があり、小林先生のおっしゃるように戸惑いがあった。

しかし、授業毎に自分なりにさまざまな親子関係について解釈し、先生の解釈を聞くうちに、子どもが行う行動やしぐさ、表情にはすべて意味があるもので、私たち大人と同じように何かを意図して表現している、あるいは大人と同じような感情を持っているということを知ることができた。先生は子どものわずかな変化にも敏感に気づかれて「あなたたちもこういう気持ちのときはこういう行動をとるでしょう」といったように、その子どもの様子を大人である私たちと同じような立場として置き換えて捉えていることが多くあった。先生は子どもを子どもとしてではなく一人の人間として見ていてと感じて、子どもの心理を理解するのに大切なヒントを得られたように考える。私はこの授業を受講するまで、子どもというものは「あれがしたい」「これがしたい」という要求ばかりを持っているものだと思っていた。しかし、それは大きな間違いで、我慢や遠慮、媚売り、人（母）の目を気にするという、いかにも人間らしい、まさに私たちと同じような感情をたくさん持っているということを学ぶことができた。この学びから、私が幼少期の頃も同じように様々な感情や思考を抱えて行動していたのだろうか疑問に感じたが、当時のことはなかなか覚えておらず、どのように考えて行動していたか思い出すことができなかった。それがかえって、私自身も母の目を気にしたり母からの反応を想像したり期待したりしていた可能性があるということに不思議な感覚を覚えた。

このような考えや気づきを得ることができたのは、知識として精神医学について学ぶのではなく新奇場面法でリアルな親子の様子や関係を見て心情を想像したり感じたりしたからであると思う。そうすることでより身近で実感的なものとして精神疾患について考え精神病理の理解に近づけたのではないだろうか。また、直接的に精神医学の授業とは関係はないが、自分の将来の母親となった時の勉強にもなったと考える。自分が母親となった時のことを想像すると、子どもときちんと向き合い信頼関係を築けるのだろうか不安になることがある。この授業で新奇場面法を見て、母親の子どもへの接し方や対処の仕方が子の精神病理に与える可能性があるを知ったとともに、子どもの態度や様子をどのように捉えたらいいのかを知ることができたので、自身の役に立つ気づきを得られた授業だったと思う。また、親子関係の食い違いなどの問題は最

も身近な対人関係であるが、そこがうまくいっていなければ他人との良好な関係やスムーズなコミュニケーションを行うことは難しいだろうと思われる。その親子関係が精神的な病理を生じさせるスタート地点になっているということなので、母親の責任や役割は重大なことだと思った。そういった意味でも、ただただテキストで学ぶだけではなく精神病理に関係がある可能性のある親子関係をリアルに見られたことで、心の病の理解を進められ身につく授業だったと思う。(後略)

<コメント>

この学生は、「子どもを子どもとしてではなく一人の人間として見る」ことの大切さを学んでいる。それは具体的に「子どもが行う行動やしぐさ、表情にはすべて意味があるもので、私たち大人と同じように何かを意図して表現している、あるいは大人と同じような感情を持っているということを知ることができた」ということであることが語られている。私の目指す感性教育の成果とあってよい。

07) 子どもの行動の裏にある感情に思いを寄せるようになった学生

(12 女性)「幼児の思考回路とは」

今回この講義を受講して、身近なものに感じられるようになったかということ肯定はできない。しかし、確実に受講する以前より心の病を理解することができるようになった。

これまではテキスト内で、「どのような症状が見られて、その症状は何と言います」というような理論的なものばかり学んできた。もちろん、テキスト内にも事例は掲載されているが、文字で書かれてあるものをただ読んで学んでも、本当に現実で起こっていることなのか、幼児は実際に解説されているような感情を持って行動を起こしているのかという疑問が浮かぶばかりで、解説されている幼児の行動も勝手な推測とこじつけなのではないかと思っていた。しかし、講義の中で様々な幼児の行動を実際に映像で観察するうちに、これまで推測だ、こじつけだと思っていたテキストの中の解説が現実味をおびるようになってきた。

私には8歳年下の弟がいる。テキストや講義中に扱われる幼児と同じ年代がもちろん弟にもあり、私はその弟と同じ家で生活してきた。これらのことから私は自分が幼児に対しては理解があると思っていたし、幼児の行動に対しても弟との生活の経験から、なんとなくではあっても意味をわかっているつもりでいた。映像に記録されていた幼児の行動も、弟の行動の記憶と変わりがないように思えたとし、幼児の行動に対してのイメージ、例えば落ち着きがない、親の言うことを聞かないなどといった行動とも変わりがないように見えた。これまで述べてきたように、私は幼児に対して、どの幼児も落ち着きがないだろうとか、聞き分けが悪い子が多いのではないとか、幼児は単純で特に何も考えないで行動しているのではないかと思っていた。したがって、実際の記録を見ても「この年代だったら落ち着きがなくても不思議ではないか」、「親の言うことを聞かないのも、あまり意味を理解してないんだろうな」などと考えていた。これは私が、幼児を全体的におおざっぱにしか見ることが出来ていなかったからゆえだと、講義を重ねるうちに気づくことが出来た。

今回の講義を受講した中で自分自身の一番の変化は、今までであれば「幼児だったらそんなものか」と考えていたところを、講義を重ねることで幼児の些細な行動に気づくことが出来るようになったこと、先生の解説を聞くことでどんな行動に注目すれば良いのか、その行動の裏に幼児のどのような感情があるのかということを考えられるようになっていったことだと思う。これらの変化は実際に自分自身の目で映像という記録をたくさん見ることが出来たからだと思う。講義中に実際の映像を見ることでたくさんの幼児に対する偏見や思い違いに気づくことが出来たうえに、さらにたくさんの刺激を受けた。これまでの精神医学の講義の中で一番の衝撃を受けたのは、幼児が母親の気を引くために駆け引きをしたり、母親に対して恋しいという感情がなくても母親の機嫌を取るために恋しがっていた風に演じたりといった事例を見たときだ。後者の事例を最初に見たときも、自分だけでは単純に、幼児が母親に興味のないような態度を取っていても、実際は恋しく思っていてストレンジャーと2人になることで母親が恋しくなったんだろうと考えていた。しかし、解説で「短時間で母親への想いが変化するはずがない、母親の機嫌を取るための演技だ」と聞いて、

2歳の幼児でもそこまで考えるのかと衝撃を受けたし、実際に母親に対して演技をするのだということにも衝撃を受けた。確かに、この幼児の行動を20代の学生が置かれている状況だと考えると、短時間で気持ちは変化しないだろうし、虐待にあっているとしたら嫌でも母親の機嫌を取る行動を取ってしまうだろうなということは十分理解できることだった。この事例だけではなく、どの事例も、幼児を主体とするのではなく現在の年齢の自分の行動だったとしたらと考えると、今までこじつけだろうと思っていた解説も納得のいく解説だと考えることが出来る。(後略)

<コメント>

この学生の最大の学びは「幼児の些細な行動に気づくことが出来るようになったこと、先生の解説を聞くことでどんな行動に注目すれば良いのか、その行動の裏に幼児のどのような感情があるのかということを考えられるようになったこと」だという。これは今日精神療法の世界で注目されているメンタライジング(感情状態と関連させて行動を理解する活動)という精神機能が働くようになったということを示している。感性教育の持つ一つの可能性として捉えることができるであろう。

08) 幼少期体験がその後の人生に及ぼす影響をリアルに感じ取った学生

(28女性)「子どもの世界と母子関係が及ぼす様々な影響」

はじめに私がこの講義を受ける前のことを思い出すと、自分は心理学科で普段から人のこころについて学んでいる。そのため、特定の人のこころの働きについて分かっているつもりだった。乳幼児期と聞いて、最初に浮かんだものは発達心理学であった。発達心理学では、母子関係はもちろんのこと、赤ちゃんのことから青年期、成人期、老年期などそれぞれの段階について学んだ。しかし、この講義で学んだこととはまた違ったものであると今感じている。それは、小林先生がよくおっしゃっていた「三つ子の魂百まで」という言葉の本質が見えたからである。乳幼児期に体験したことや感情の動きが、その人の人生において、多少なりとも影響を及ぼしていくということがリアルに感じ取ることができた。また、この講義を通して、自分のことも振り返る機会になったの

でよかったと思う。

イメージとそれぞれの母子関係 この講義の中でいつも感じたのは、「小さな子どもだから」と言って単純に解決する問題はないということである。私も含めた大抵の人たちが持つ、乳幼児期の子どもたちのイメージといえば、「あまり深く考えない行動をしている」「お母さんがいれば大丈夫」「一人になると寂しくて泣く」といったようなことが少なからず挙げられると思う。また同時に、母へのイメージもそれらに伴って固定化されている。乳幼児期の子どもがいるお母さんたちは普段からかなり気を使って過ごしている。少なくとも講義の中で見たお母さんたちは、それぞれの表現に違いはあるが、我が子のために必死であるように私は感じた。そこに生まれる母子関係に様々なドラマがあって、単純な問題ではないと強く感じた。子どもたちは一人の人間であり、私たちが想像しているよりもはるかに様々な心の動きが起きている、その心の動きひとつひとつを注意深く見ていくことによって、問題行動や不適応に対する扱い方や考え方が変わっていくのだと思うことができた。

原因はいつもひとつ？ 次に、不安や緊張に対して起きる様々な対処行動の原因は一つであるということである。私はこの考え方にかかなり衝撃を受けた。というのは、私は不安や緊張が生まれる原因を考えたことがなかったからである。様々な対処行動が起こる原因が不安や緊張だということは理解していた。だから、原因は一つであるということに疑問が生じたのである。しかし、不安や緊張が生まれる原因に視点を当てるという考え方に、個人的に心の病というもの身近に感じる事ができた。

行動に隠れる本当の気持ち 子どもができる行動は単純なものが多い。しかしその行動が起きている背景には複雑な心の動きがあるということをひしひしと感じることができた。しかも、その複雑な心の動きは、私たちの世代にも共通するものが多々あった。特に印象に残った2つについて述べる。

1つ目に、相手の嫌がることをしてわざと相手の注意を向けさせようとする行動である。この行動は相手を本当に嫌がらせようと思ってやっているとは限らない。子どもはお母さんと何とかして関わろうと必死なのである。普段から、嫌なことをするとお母さんがよく反応するという経験もあるのだろう。

2つ目に、いい子であるということである。よく世間でいい子とされるのは、お母さんの言うことをしっかりと聞き、自己主張が少なくおとなしい子ではないだろうか。いい子だから、良いのでは？という意見もあるだろうが、この子がこれから社会に出て行く中で、不適応が起きる可能性が大きくなる。自己主張をしないので、環境の変化にうまく対応できず、自分の居場所がなくなり引きこもる、発達障害とまではいかずとも、集団の中での生きづらさを感じることもあると思う。

子どもの世界 幼児期に経験した様々な心の動きが、のちのち大変なことになることは簡単に想像でき、やはり講義でもあったように症状として表れてしまう。このようなことが分かって、これほどの影響力をもつ、乳幼児期の母子関係というものに対してかなり良い意味で敏感になれた。逆に考えれば、これほどの影響力をもつ乳幼児期の母子関係に注目し、働きかけをしていくことで少なからず症状の予防になるということだ。子どもの世界というものは、家族が全てといっても過言ではない。その中でも母との関係というのは決して切ってはならないもので、生きていくために必要なすべてである。子どもたちはそんな世界の中で生きている。だから、自分ができる範囲の行動でそれをやっつけていくしかない。このような行動を見て、発達障害だと判断される子はたくさんいる。しかし、先生がおっしゃっていたように、その子に起きている心の動きをもう一度見ていくことで、一概に発達障害だということはできなくなると思う。子どもたちの行動には、ただ診察を受けるだけでは分からない内面的なものが潜んでいるのである。母子関係というものが、どれほどデリケートで、その母と子の間にある、なんともいえない複雑で情動的な繋がりを知った上で、援助していくことが大切なのだと感じた。

<コメント>

この学生は「乳幼児期に体験したことや感情の動きが、その人の人生において・・・も影響を及ぼしていくということがリアルに感じ取ることができた」というが、それは具体的には「子どもができる行動は単純なものが多い。しかしその行動が起きている背景には複雑な心の動きがあるということを感じることができた」ことであるという。先の学生のメンタライジングと同

じことであるが、ある意味当たり前と思われてきたことがいまの若者（に限らないだろうが）に欠落していることに私たちは気づかなければならない。その点からも感性教育の必要性を思わずにはいられない。

09) 人物観察力と視野の広がりを経験した学生

(33 男性)「ヒトを見る力」

小林先生の授業に、他に開講されている講義とは一線を画す「何か」があることは、初回から明らかでした。自分は3年生なので既に2年間、単位取得の旅を経験してきた生徒なのですが、これほど興味深く耳を傾けられる講義は先生の「精神医学」と、一年生の頃に受講した「倫理学」のふたつだけでした。先生がお思いになっていることを率直に、毅然とした態度でおっしゃられるからこそ伝わる魅力なのだと思います。

驚嘆、感服 録画映像の観察と分析をして先生の解説を聞くという、いわば追体験のような授業形態。自分も心理学科の端くれだったので、人間観察とその理解には自信がありました。しかし先生のされる解説の中には、自分ではどうやっても思いつかないような着重点や行動の機微が含まれており、一種の不安すら覚えたほどでした。自分の思っていた「観察力」や「洞察力」といった言葉の定義が、よりいっそう深遠なものに変化したと思います。

そういった力が実生活にどれほど活かされるのかは人それぞれだと思いますが、心理職に就きたい、携わりたいと思っている人間には間違いなく必要なものです。先生が前半の講義でよくおっしゃっていた「そういう力が大事なの」という言葉の意味は、回を重ねるほど重みをもってきました。事実、初回と比べれば自分の映像観察はいくらかマシになっていると実感できます。

幼児と母親のふれあいにはストーリーがあるということを意識し始めると、気になる行動が増えました。「その裏にはこういった可能性が潜んでいる」という詮索が可能になり、それは自分の思考の可能性を広げる直接的な要因になっていました。「ヒトを見る」ことの奥深さと面白さを知れたのは、先生のご指導があったからだと思います。

心の病について もともと自分は精神疾患を他人事だとは思ってはいませんで

した。誰だってなる可能性があるし、一見健康的な人間でも火元になり得る不安や不満を持っていることがほとんどだからです。

自分は精神分析における無意識と夢に多大な興味を持っているのですが、しばしば幼児期の体験がその者の無意識をのぞく大きな手掛かりになることもあり、この授業で提示された映像資料も、興味8割で目を向けていました。先生の解説を聞いたのち、「じゃあこの子はこんなコンプレックスを持っているのか」などと考えていました。上述の通り、授業が始まってすぐは幼児の行動を正確に読み取ることがまったくできなかったのですが、そういった自分なりの応用の仕方で見ることができたことも、観察力の向上の要因だと思います。

・・・(中略)・・・

おわりに 心理学科にいながらこう言うのもおかしいですが、心の病においては、そのヒトを決めつけないことが重要ではないかと自分は常々思っています。むしろ決めつけが起こす錯覚こそ、寛解への道を閉ざすことだってあるかもしれません。

小林先生の講義で鋭い観察力と視野の拡大のきっかけを掴むことができました。それらの応用先は、自分が人間である以上ほぼ無限だと思います。先生が退職される前に講義を聞いて幸運でした。自分は心理学科なので後期は講義を受けられませんが、得たものは大きかったと思います。ありがとうございます。

<コメント>

もともと臨床心理学や精神医学に強い関心を持っていた学生で、人間観察にも多少なりとも自信めいたものを持っていたのであろうか。しかし、この講義で「観察力と視野の拡大のきっかけ」を掴むことができたという。そして、私に対する批判的な目も持っている。その点からも将来が期待される学生である。

10) 感性教育の意義を語った学生

(34 男性)「映像を通して伝わる現場の姿」

これまでの考え 私は大学で様々な分野の心理学の講義を、教員のパワーポイ

ント等を通して「文字」から学ぶというスタイルを基本とした学び方で受講してきました。そうするとやはり、文字から伝わる情報というのは「想像」で補うしかなく、具体的に心に感じ得ると言うことが簡単ではありませんでした。実際、本講義での「乳幼児期の母子関係」を通して学ぶ精神疾患というテーマも、受講前は、やはり頭の中ではっきりと輪郭を描いたイメージができませんでした。しかし、先生が提供して下さった本講義のスタイルは、私の今までの「想像」で補うしかなかった学びを覆す画期的な内容でした。

映像だからこそ伝わるもの 特筆すべきはやはり「実際の現場の映像視聴」でしょう。人の声のトーンや大きさ、文字や写真だけでは伝わりきれない現場の雰囲気が映像だからこそひしひしと感じられました。さらに、「乳幼児期の母子関係」も、回ごとに様々なケースの映像を視聴することができ、それと並行して、教科書から親子間の具体的な特徴や状況を読み込むことで深い学びを得ることができました。親にも、子どもに積極的にアプローチをかける母親もいれば、どう接すればいいかわからずただ見守る母親も存在し、子どもにいたっては、私の中での幼児のイメージが覆されるものでした。「甘え」という情動を背景に、母親の注目を集めようとわざと大きな音を出したり、頭を打ち付けたりする子や、抱っこをしてほしいけど、上手く気持ちを伝えられず、自分に嘘をついてしまう子もいたり、「大人では把握しきれないほど、幼児たちは深くまで考えている」という、親子間の関係の奥深さを映像視聴を通して知ることができました。映像だからこそ、より「身近に存在しうる心の病」を改めて見つめ直せると感じました。

プリントの並行課題 先生が配布して下さるプリントの、「親子を観察し、当てはまるタイトルを自分で名付け、その理由を自分なりに記述する」という講義内での課題をこなすことで、「観察力」を磨くことができました。ただ映像を視るだけでなく、同時並行で課題をこなすことで、より映像に意識や気持ちを集中させ、己の想像力や推論をはぐくむことにもつながりました。こういった「観察」のスキルを磨き上げることではじめて、幼児たちの情動の流れをつかむことが可能となるステージに臨めるのだと考えました。そこから、将来この状態で育っていった時、どのようなトラブルや不具合が起こるか、本人

にどのような情動が起こるかといった将来のビジョンを鑑みた予想を立て、ではその想定しうる出来事が起きたとき、どのようなサポートや対処を行っていけばよいか、スキルを得ておくべきかといった推測も立てられるようになるべきだと感じました。しかし、決して、観察する過程で、自分の頭の中で「この子はこういう子なんだろう」といった勝手な固定観念を持って、知った気になってはいけないということも、先生の講義を通して肝に銘じました。

考えを促す解説 本講義の良いと感じたもう一つの点は、「先生の解説を含めた再視聴」です。映像を最後まで見終わり、自分の中である程度そのケースでの母子関係をまとめたのちに、先生の解説を含めてもう一度視ることで、一回目の視聴では気づき得なかった幼児の小さな行動や表情を発見することができ、自分の考えをさらに高次の段階に書きまとめることにつながりました。さらに先生の解説は、全てを教え、語るのではなく、私たち受講者にその表情や行動からどう思うか、考えるか、といった「考えの促し」が含まれていて、自分なりの意見や考えの発言が自然と促されました。精神疾患を思うと言っても様々なケースが存在し、彼らが望んでいる事はなんであるのか、何にストレスを抱えているのかといった、「当事者に寄り添う意識」を絶やさず、考えねばならないと感じさせられました。

私の考える、より一層学びを深める要素（アクション） 本講義の全体を通して、私は非常に多く深い学びを得ることができました。しかしさらに、この講義スタイルに追加するアクションを述べるならば、「受講者に考えや感想を述べる機会を与えること」だと考えました。本講義は非常に「考えること」を促すものでした。それはつまり、自身の意見を形作るのに最適な形式だと私は感じました。それ故に、他受講者同士たちでグループとなり、映像を視聴した後に、各自で意見や考えをプリントにまとめ、その後、お互いに意見を述べ、話し合うことでより、「心の病とは何か」という問いに積極的に臨んでいけるのではないかと私は考えました。精神疾患、心の病を学ぶ事は、実際のケースを視聴することで効果的に学びを深められるのだらうと本講義を通して感じました。それを踏まえた上で教科書を絡めて読み込むことで難しく感じられる内容も、解釈しつつ、理解を深めていけるのだと私は考えました。

<コメント>

この学生の体験談は、私が今後感性教育をどのように行えば良いか、色々とヒントを与えてくれる内容である。「ただ映像を視るだけでなく、同時並行で課題をこなすことで、より映像に意識や気持ちを集中させ、己の想像力や推論をはぐくむことにもつながったこと」、そのことによって「幼児たちの情動の流れをつかむことができる」ようになったという。そして「(私の) 解説を含めた再視聴」と「(学生の) 考えを促す」働きかけがよかったという。最後に、注文として「受講者に考えや感想を述べる機会を与えること」を取り上げてくれている。まさにこのことこそ私が感性教育で最も重視していることで、この学生もそれを期待していることがわかる。

11) 心の病を身近なものとして体験した学生

(48 女性)「身近じゃないようで身近なこと」

今までの授業を通して、思いがけないことが多かった。それは、事例ビデオを見た時、あまり違和感がなく、病気を抱えている子どもに見えなかった私にとってとても衝撃だったからだ。授業の前半にビデオを見て、自分の感想を書き、後半に先生の解説を聞く。このようなやり方ははじめてだったが、はじめから病名や症状を聞かされていない分、答えがわからない状態で自分なりに分析する力がついた。最初は、事例のビデオに出てくる子どものどこがおかしいのか、母がいなくなったら寂しくて泣きだすかわいい赤ちゃんではないか、と思っていた。最初自分には観察する力がなかったと思う。事例のビデオを見終わった後に先生の解説でなるほど、と思うことがたくさんあった。そこから授業を重ねていくうちにビデオを見るだけでこの子はもしかしたら寂しくてこのような行動に出るのだろうか、と考えがつくようになった。そして、考察の後に教科書を見ると、私の考えよりはるかに多く濃い内容が書かれており、とても興味深かった。

特に印象に残ったのは、母親が出て行ったのに泣かないどころか、振り向きもしなかった子の事例だ。私の固定概念ではあるが、母親が退室したり、どこかに行ってしまったらすると、赤ちゃんは本能で泣くと思っていた。しかし、

それが普通という概念は授業を通していくうちに消えた。事例6の自閉症を疑われていた子のビデオを見た時、母親が部屋から退室しても泣くことがない子どもをおとなしい子だな、としか思わなかった記憶がある。解説を聞くうちに分かったことは、子は母親の機嫌をとっており、自信がなく不安なため、泣けないとのことだった。その子がまだ1歳9ヶ月なのに驚きを隠せなかった。このような小さな子が母親の機嫌をとるなど想像もつかなかったからだ。STが入室してから一緒に遊んでいたものの、途中で母親が気になってしまった。しかし、母親と遊ぶとなるとそっぽを向いてしまう。まるで好きな子に冷たい態度を取ってしまうようである。小さな子がするようなことじゃないと思っていたため、驚いた。この事例をきっかけに私はもっと深く観察するようになった。他の事例で驚いたことは、母親の関心を引くために頭をドアに叩きつける子だ。この事例も私の固定概念で、母親の関心を引くために泣いたり、母親のもとに遊び道具を持って行き一緒に遊ぼうと甘えたりするのだらうと思っていた。しかし、子は親に近づくのではなく、ドアに頭をぶつける行動に出た。母親に「ダメよ」と叱られるのを求めていることに驚いた。その子は軽度精神遅滞であるという。仮死状態で産まれてきて、抗けいれん剤を服用していた。母親がうつ病で通院治療中であり、教科書には、子と付き合っていると、どうにかなりそうで、叩きたくなる。子が好んでやることは母親がしてほしくないことばかりなので、イライラが募るばかりである、と書いてあった。新奇場面法の中も母親が子に対して冷たく、子も甘えようと寄りかかるが、母子の間で交流がなく我慢しきれなくなって、頭突きをしている。この事例を読んで、とても胸が痛くなった。子の病気や悪い癖は、母親の病気や態度、愛情の示し方と関係があると思った。母親がうつ病で子と関わるのが嫌なのが、子に伝わっており、子は我慢して物に当たったり、自分を傷つけたりする。母親は子が頭突きをしているのを見て、「痛いよ」しか言わないことに苛立ちを覚えた。頭突きを止めるのが妥当であると思ったからである。うつ病で子にイライラするからそのような態度をとってしまうのはわかるが、子への愛情が事例ビデオからも一切感じられなかった。

全授業を通して、心の病が他人事ではなく、身近なものとして理解できるよ

うになったと思う。私の周りに大人のうつ病や病を抱えた人はいるが、子が心の病を抱えているのは聞いたことがない。そのため、はじめは驚くことばかりだったが、今の自分なら少しは母子の気持ちを理解することができると思う。また、私の周りの子で、心の病を抱えていることを知らないだけで、実際は子が心の病を抱えていることを言えない母親や、そのことが原因で母親も心の病になっている可能性もあると思うので、気持ちを吐露できる環境をつくったり、理解したりすることは大事だと思った。事例の中には、泣く子と泣かない子、甘える子と甘えない子、子と積極的に遊ぶ母親と子に興味を示さない母親など、いろいろなパターンがあったが、どのパターンも母子の感情をくみ取ることができていたので、身近なものとして理解できるようになっていると思う。将来、私は老人ホームを経営したいと思っている。精神の職業についても自分にとって役立つことだと思うし、今回の授業では、母子の事例だったが、高齢者の精神状態や心の病を抱えた高齢者の感情を理解し、寄り添うことができると思う。自分が誰かの役に立てるように後期の授業も真剣に取り組みたいと思った。

<コメント>

この学生が体験談として述べている「心の病が他人事ではなく、身近なものとして理解できるようになった」ことは、私にとってとても嬉しい感想である。

12) 過去を封印していた自分に気づいた学生

(51 女性)「人の心を観察して自分を知る」

はじめに 私がこの講義に興味を持ったのは、小林先生の基礎演習で一つの事例を見て知識だけで成り立つものでない精神医学に興味を持ったからである。基礎演習を受講していた際には病気や福祉に関してほとんど知識を持っていなかったため、学年が上がり視点が大きく変化した状態で事例について観察してみたいと感じ、この講義を受講した。また、基礎演習時には自身が感じたことをそのまま表現することにある種の恥ずかしさを感じていたため、素直な気持ちで観察してみたいと感じたのである。

実際に受講してみて 上記のような気持ちで、この講義に臨んだのだが、実際

には学んだことよりも子どもを通してみる人々の心の動き、またはそれによる行動に驚かされることが多かった。この講義で事例を見る際に、ビデオを視聴することが主であったが、子どもの大人顔負けの感情の動きが現れていた映像は衝撃的で少し目をそむけたいことがあった。それは泣いている子どもがかわいそうに見えたからなどといった理由ではなく、実際自分が物心ついた後に母親や親戚に対してどのように感じふるまっていたか思い出されたからである。私は幼少時に、子どもながらに一生懸命に両親の関心を向けようと嫌われない程度に反応を窺いながら、そっぽを向いたりしていた。母親が授乳する際に自身の乳児時代を思い出しているということ聞いたことはあるが、私自身も幼少時にそのような思いを感じながら人々に関わっていたことを思い出した。それほどまでに映像の中の子どもは複雑な心境を行動に表しているという事実には驚かされた。

また、ビデオの視聴後、私たちはビデオを見てどう感じたのか文章にする機会を毎回いただいていたが、母子の関係のタイトルをつけることが困難であった。原因は子どもにとって重要な関係を持つ母親が子どもの行動をどう解釈したうえで行動したのか考察しようとしなかったためであると考え。実際にビデオを視聴する際に私はつい子どもの動きばかりに目を追ってしまった。しかし、人々の心の関わり合いがそうあるように、子どもも同様にすべて自分から思い立ち喜怒哀楽を感じているのではなく、母親を含めた他人との関わり合いを密接に行っていた上で反応しているということに中盤まで気づくことができなかった。子どもだから他人の行動に大きくは反応できないだろうと侮っていた面もあっただろう。さらに、私は子どもに関する全ての事項に連関性があることを見つけることができなかった。事例のビデオの中の一つで子どもがよく声を発していた場面があったが、私はそれをリラックスしているためよく声が出るのではないかと解釈した。解説を聞き、不機嫌な声、活発な声などと分類していなかったことに気がついた。それを捉えるだけの自身の感性を働かせていなかったことも原因の一つだろう。そして、状況や母親とのふれあいを踏まえると自分の解釈が不自然なものであり、全体を観察できていなかったことに気が付き反省した。このように、行動ばかりに目を向けたり、子どもを見る

びったりするといった視野の狭さは母子に限らない人々の関係をとらえることを大きく阻害していたことを学んだと同時に、自身がどのような思考傾向があるのか気が付くことができる良い経験であったと考えている。

講義を受け、感想を書いて考えたこと このように母子関係を見ていく内に自分がなぜ素直に子どもの動きをとらえることができなかつたのか自分の中の要因に気づくことができた。それらは、自分の幼少期の嫌な思い出であったり、思い込みの恐ろしさであったりと、自力では気づくことができない部分だったため、自分が過去の経験からどういう思考をしがちであるかももう一度見つめなおしてみようと考えさせられた。また、学年が上がって比較的知識を蓄えた状態でこの講義に臨んだが、思い込みで前述のようにそのままの感性を生かすことができないのであれば、知識は患者さん、観察対象者の心を推察する面では役に立たないように考えた。なぜならば、子ども本来の特性や母子関係が影響して子どもの問題行動を起こさせていることはビデオを視聴する限り多くあると考えるからである。それに加え知識を活用しようとすると、全ての問題行動は病気が原因だと浅い観察しかできなくなるのではないかと考える。感性を働かせて対象者の立場に立って考えることが対象者の理解につながるため、自身の想像力や感性を磨いていこうと考えた。また、感想を書いたり、表現したりする機会は大学生になってからあまりない、あったとしても良い評価をしていただけるように知識を多く使って感想を書くことがほとんどであった。だから、自分自身も気持ちを包み隠すことなく表現することで初めて自分を理解して、他人の感情変化を思い込みなくまっすぐ見ることが重要だと考える。また、講義を受けたことで、不思議なことだが、この文章の感想のように、思ったことをそのまま書いても許される環境にいることに感謝したいと感じた。

<コメント>

この学生の率直な体験談にもところを動かされるものがある。子どものころの動きを捉えることができなかつた自分を内省した時、自分の幼少期の嫌な記憶が関係していることに気づいている。つまりは、嫌な記憶を否認してある種の思い込みを抱いていた自分に気づいているのである。この学生の体験談を読むと、観察する際に、先入観が強い影響を及ぼし、ありのままの子どものこ

ころの動きを感じ取ることを困難にしていることがわかる。私の講義にねらいが確実に届いていることを確認することができて、とても嬉しく思う。

13) 自己理解が他者理解に繋がっていることに気づいた学生

(56 女性)「見えないもの、見ようとしのないものを見る」

精神医学の授業は、教科書などから専門用語を学ぶことが中心で実践的なことをやる機会が圧倒的に少ない従来の授業とは違っていた。だからこそ学べることが多くあった。私はこの授業の以前に医学一般も受講していたのですが、そのときも、そしてこの授業でも、今後の国家試験などのためにも専門的な用語や仕組みを学んでいくような授業をした方がいいのではないかと考えていました。いままで私たちが中学校や高校で学んできたやり方とは大きく違っており、映像を見てそれから読み取りを進めていく、という方法で本当に精神医学について学べているのか不安があったからです。しかし、医学一般の最初の方で書いた授業レポートを見返してみて、今の自分とどのように違うのかを比べてみると、今の自分が同じ映像を見てから書きたいと思うことはほとんど述べられておらず、自分が「母親と子ども」の関係性について持っているイメージからくることばかりが述べられていて、人間を観察することに対して少しではあるけれど成長しているのを感じました。専門的な科目の用語や仕組みを学んでいくことは確かに大切で意味のあることだけれど、それらは知識として頭の中に残るだけです。そのように知識として頭に入れるのではなく、感覚的に人の細かな仕草や言動から深くまで想像してその人たちの関係性や考えを読み取る能力や、人の様子を観察するうえで自分に立ち返ってみて「今の自分がどのようにして育ったことでこういう風に考えるようになったのか」、「自分は人と接するときにどのように見えているのだろうか」と深く考えられるようになったことは、この形式の授業でしか得ることのできなかったものなのではないかと思いました。

この授業ではずっと、母子関係から精神について学ぶために母子の映像を観察していましたが、私は観察を始めたばかりのころ、どの母子のケースも同じもののように見えていました。テキストに載っている詳細な情報を読んでみて

初めて気づくことも多く、ケースごとの特徴に自分で気づけるようになることがとても難しかったです。授業を重ねていくにつれて、だんだんとケースごとの子どもの行動の特徴のとらえ方や、母親へのアプローチの仕方の違いなどから、そのケースの特徴をつかむことに慣れていくことはできていましたが、まだまだ先生の指摘があってはじめて気づく子どもの行動などが多くあって、理解の足りていない部分があると感じました。

この授業の中で一番大きな気づきであったと感じるのは「子どもが深く考えたうえで行動していることに私たちのほとんどは気づいていないということ」です。私たちは人と接するとき、その相手がある程度の年齢であれば「相手が今何を考えているのか、自分がこういう言葉を投げかけたらどう思うだろう、自分は相手にどう思われているのだろう」とその相手に対していろいろなことを考え、言動に気を配るし、その相手が目上の人間であればなおさらそうである。しかし、授業での学びを通して、私たちの多くは普段の生活の中で子どもと触れ合うとき、そのようにして気を配ることをしているだろうか、と考えるようになりました。私たちは心のどこかで「どうせ子どもはまだ人に対して鈍感だろうから、多少失礼なふるまいをしてもなんともしわないだろう」という考えを持っているのではないかと、普段生活を送る上でもそう思う場面があります。おそらく今の自分たちのほとんどは強烈な記憶でない限り幼い時の細かい出来事は覚えていないことから「自分も幼いときは何も考えていなかった」と思ってしまう。しかし、それは自分が子どもだった時に何を考えていたかを忘れていただけで、このことから、私たちはだれでも、生まれた瞬間から意思を持って生きているのではないかと考えるようになりました。子どもがちゃんと意思を持ってやっている行動の理由が「見えない」のはこのためであると思います。

また、このようなことは母子関係についても同じことが言えるものと考えます。そして母子関係の場合は「見えない」のではなく「見ようとしなない」になります。子どもは何より母親からの関心が欲しいから、他人との関係においては自分の意思がはっきり伝わらなくてもそれなりに遊んでくれたりする関係が築けられればいけれど、母親には自分の思いをちゃんとわかってほしい、と

いう風に考えているのではないかとこれまでの観察から感じました。しかし母親側の様子は、まるで「自分じゃなくても、遊んでくれる大人が周りにいるなら問題がない」と考えているかのような行動ばかりでした。この「自分じゃなくてもいい」という考えは自己肯定感の低さなどからくるものであり、母親もまたそう考えてしまうようになったきっかけがどこかにあったのだらうとも考えられます。しかし、この考えによって子どものアプローチは遮られてしまい、母親は子どものことをきちんと「見ようとしなさい」ようになっていました。このような「見えない」「見ようとしなさい」はどこにでもあって、それによって起こりうる精神的な問題も、自分たちにとってより身近なものであると考えられるようになりました。

<コメント>

「感覚的に人の細かな仕草や言動から深くまで想像してその人たちの関係性や考えを読み取る能力」は先にも取り上げたメンタライジングのことである。さらに「人の様子を観察するうえで自分に立ち返ってみて『今の自分がどのようにして育ったことでこういう風に考えるようになったのか』、『自分は人と接するときにもどのように見えているのだろうか』と深く考えられるようになった」と述べているところに、自己理解が他者理解に繋がっていることをこの学生は理解できるようになっていることがわかる。

ついでこの学生が指摘している「『見えない』『見ようとしなさい』はどこにでもあって、それによって起こりうる精神的な問題も、自分たちにとってより身近なものであると考えられるようになった」ことは、精神的問題に無意識が大きく関与していることの気づきのことである。感性教育のねらいが学生に届いているといえよう。

VI. おわりに

本研究の主たる目的は、学生が私の試みた精神医学の講義をどのように体験したか、彼らの体験談から学ぶことであった。その内容は私の予想をはるかに超えるものであった。学生たちの素直で率直な感想が綴られていたからである。私は学生たちの体験談から多くのことを学んだ。

90名近くの学生を相手に行った講義であったため、学生一人ひとりと丁寧に対話を積み重ねてきたわけではない。それにもかかわらず、多くの学生たちが母親を前にした子どもたちの振る舞いを観察する中で、自らの幼少期体験を重ね合わせている。なかでもとりわけ私に大きなインパクトを与えたのがある女子学生（02女性）の体験談であった。

6回目の講義で私は学生たちに「あなたが2、3歳の子どもで、母親に対して『甘えたくても甘えられない』心理状態にあったとすれば、どのような気持ちになり、どのように振舞うようになるか、思いついたことを自由に述べてください」との問題を課した。それに対して彼女はつぎのように綴っていた。そこに彼女の思いが率直に語られている。以下取り上げてみよう。

私が泣くとお母さんが困ってしまうから、泣いてはダメだけど、どうして私を一人にするのか。（そうした）寂しさを感じる時、甘えたいが甘えられない子どもは、母親の置かれた状況や仕草、感情をよく察している。母親を愛しているからこそ、辛そうな姿をしている母親の負担にならないように振る舞う。しかし、満たされない心をずっと抱え、母親に甘えるタイミングをずっと見つけられず、サインを出せず、怒りを覚える子どももいる。「ずっと頑張ってきたのに、どうして気付いてくれないのか」と。この気持ちをずっと解消できない時、子どもは「母親に対して、他の子どもよりもずっと深い愛情と、ずっと深い怒りと憎しみ」を同時に抱え続けることになる。成長して大きくなった時、大人の欲求が自分のどこに向いているかをよく察し、大人が喜ぶことをするようになる。それによって子どもは褒められ、最終的に母親が喜ぶような行動を最優先するようになる。子どもは褒められているが、褒められるよりも本当は甘えたい。周囲からはうらやましがられることも多いが、一番満たしたいところが満たされない。満たされていないことをアピールすると母親が悲しむから、満足しているように振る舞うだろう。

最終的に（人生や職業、学校など）本人も納得するところに落ち着くことができれば、ゆっくりと満たされたかのようになるが、（いつか）どこかで

つまずいた時、その悲しみが今まで抑えていた「怒り」として母親に向けられることになると思う。私がそうだった。また、そのようなことがなく、大人になった場合、自分の子どもに愛情を示すことができず、怒りを覚えることもあるだろう。

供覧したビデオを自分のこれまでの生い立ちと重ね合わせながら視聴することで、自らの体験を内省し、過去に不登校やいじめを体験して傷ついた心から立ち直るきっかけを掴むことができたという。なぜ、彼女が講義でビデオを視聴するだけで、これほどまでの内省力を取り戻したのであろうか。リアルなビデオ供覧が潜在的に持つ教育力の強さを感じずにはおれないが、彼女の語りは、私が日頃精神科臨床現場の精神療法で体験する患者の治療的变化とまったくいいほどに同質の内容であることは私にとって大変な驚きであった。このことは私の予想をはるかに超えたもので、その意味でも今回の講義の試みの意義を再確認することができた。

その他にも学生たちの体験談を読むと、日頃大学教育について強い不満と批判的思いを抱いていることが陰に陽に語られている。大学教育は曲がり角に来ていると言われて久しいが、専門知識の教授を中心とした高等教育の限界と弊害を私たち大学教員は真摯に受け止める必要がある。そんな思いを強くした今回の試みであった。

謝辞 率直で貴重な体験談を語ってくれた学生たちに心よりお礼申し上げるとともに、今回の試みが彼らの将来に何らかの意味あるものとして生き続けてほしいと願って止まない。

文献

- 土居健郎 (1992). 新訂 方法としての面接—臨床家のために. 東京、医学書院.
- Feinstein, A. R. (1967). *Clinical Judgment*. New York, Williams & Wilkins.
- 小林隆児 (2014a). 「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.
- 小林隆児 (2014b). 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。
- 小林隆見 (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.
- 小林隆見 (2016). 発達障碍の精神療法—あまのじゃくと関係発達臨床—. 大阪、創元社.
- 小林隆見 (2017a). 臨床力を高めるための感性教育 (研究叢書 No.42). 福岡、西南学院大学学術研究所.
- 小林隆見 (2017b). 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.
- 小林隆見 (2017c). 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.
- 小林隆見 (2018a). なぜ「感性教育」は学生に深い自己洞察をもたらすか. 西南学院大学人間科学論集, 13(2); 215-243.
- 小林隆見 (2018b). なぜ多くの学生が母子間のアンビヴァレントな情動の動きを感じ取ることができないか—「感性教育」の新たな試み—. 西南学院大学人間科学論集, 14(1); 279-318.
- 小林隆見 (2018c). 関係の病としてのおとなの発達障碍. 東京、弘文堂.
- 小林隆見 (2019a). 大学新入生を対象としたアクティヴ・ラーニングとしての「感性教育」の試み. 西南学院大学人間科学論集, 14(2); 161-217.
- 小林隆見 (2019b). なぜ「感性教育」は学生の人格発達を促すのか. 西南学院大学人間科学論集, 15(1); 145-180.
- 小林隆見 (2019c). アクティヴ・ラーニングとしての「感性教育」は学生にとってどのような学びの体験か. 西南学院大学人間科学論集, 15(1); 181-225.
- 小林隆見 (2019d). 感性教育は人間教育に通じる—臨床教育についてつれづれに思うこと—. 西南学院大学附属臨床心理センター紀要, 2号, 3-17.
- 小林隆見 (2019e). 書評 アラン N. ショア著『右脳精神療法(Right Brain Psychotherapy)』. そだちの科学, 33, 101-102.
- 斎藤環 (訳著) (2015). オープンダイアログとは何か. 東京、医学書院.
- Schore, A. N. (2019). *Right Brain Psychotherapy*. New York, W. W. Norton.
- ヤーコ・セックラ&トム・エーリック・アーンキル (著)、高木俊介・岡田愛 (訳) (2016). オープンダイアログ. 東京、日本評論社.
- ロバート・ウィタカー (著) 小野善郎 (監修) (2012). 心の病の「流行」と精神科治療薬の真実. 東京、福村出版.