

自閉症スペクトラム障害にみられる 「対人関係の質的障害」 —関係をみれば、関係は変わる—

はじめに

レオ・カナー(一九四三)が自閉症の概念を提唱した際、その論文の表題は「情緒的接触の自閉的障害 autistic disturbances of affective contact」であった。しかし、その後自閉症成因論は無節操とも思えるほどの時代的変遷を遂げ、今ふたたび、その中核的問題は社会性の発達、つまりは対人関係の質的問題だとする認識が広がりつつある。原因不明の疾患を前にして、研究者が探索を試みる際、その時代に流行している研究方法に依拠しがちなのは、至極当然ともいえる。ただ、その際最も留意しなければならないのは、臨床事例の緻密な観察と記録である。カナーの事例記述は今振り返っても、自閉症に認められる多様な症状や障害像はほぼ網羅されていて、それに付け加えることはないとの評価が

高い。たしかに、症候学的視点から捉える限りではそのようにいえようが、そこに最も欠けていたのは、治療的関わり(関与観察)を通して初めて捉えることのできる、子どもたちの多様な臨床像である。なぜこのようなことを取り上げるといえば、われわれがある子どもと対峙した時、自閉症ではないかと感じる最大の理由は、対人関係における違和感、つまりはどこかこころが通じ合わない、あるいは通じにくいといった印象にあるからである。その印象は乳児から成人まで基本的に変わることはない。自閉症スペクトラム障害(ASD)という考え方が急速に広がってきた背景にはそのような思いが潜んでいるからではないか。そのことが、今や何から何まで発達障害だとみなす発達障害ブームを生み出している最大の理由ではないか。

「対人関係の質的障害」とは何か
—その原点回帰

これほどまでに自閉症ないし発達障害の概念が拡散してしまった時、最も強く求められるのは原点回帰である。乳幼児早期の対人関係の問題がどこにあるのか、その質的検討である。そこで多くの場合、取られている手法は、乳幼児の行動特徴のチェックや直接観察である。なぜ乳幼児のみを対象とするかといえば、その理論的背景には、子ども自身の個体内にその原因を見出そうとする仮説がある。精神医学の世界においても、身体医学同様に、そこには身体面に(つまりは脳に)その原因を見出そうとする研究者の姿勢が濃厚に反映しているものである。

しかし、ASDは「対人関係の質的障害」を中核の問題とすることを考えると、まずもってわれわれが行わなければならないのは、子ども自身の行動特徴の探索ではなく、「対人関係の質的障害」がどのようなものか、その質的検討であるはずである。そこで取り上げなくてはならないのは母子関係ないし患者治療者関係である。脳障害仮説が隆盛を誇る現在、このことを取り上げることが、母原病説の再来だとのそしりを恐れてか、極力それに触れず、子どもの脳障害の探索に熱い眼差しが注がれている。

——子どもの行動特徴をいかに読み解くか
——関係の中で初めてその意味が浮かび上がる

しかし、ASDを疑われる子どもの行動を単に子ども自身の中から自生的に生まれ出たものと考えすることはできない。生まれた時から人間の行動はすべて対人志向性をもっている。それゆえ、子どもの具体的な行動を取り上げ、その（社会的）意味を考えようとするならば、必ずその行動が起こった状況、背景などを念頭に置かなければならない。具体的な行動の意味を解き明かすためには、それを文脈の中で捉えることが求められるのだ。たとえば、視線回避という初期症状とされる行

動を考えてみよう。乳児にばかり着目すれば、たしかにそのように見えるかもしれないが、母親の眼差しのもつ感じ（つまりはその力動感 *visibly affect*）、母子双方の（抱き方―抱かれ方）など、その場で直に感じることを大切にすることはもちろんのこと、母子の生活環境、子どもが誕生する前後からの家族内の歴史、さらには母親自身の生活史をも考慮しながら、眼前の母子の様子を読み取らなくてはならない。そうすることによって、その様相はまったく異なったものに見えてくる。母親の眼差しが不安に突き動かされ、食

い入るような鋭い感じを抱かせるために、乳児は思わず視線回避しているかも知れない。なぜなら、眼前の母子のかかり合いには、その背景としての彼らの生活史がさまざまな形で顔を出しているからである。穿った見方もかもしれないが、自閉症は脳障害だとの仮説を信じている人たちは、そのような歴史的背景など、このような子どもたちには一切関係ないとも思っているのではないか。そんなことさえ疑いたくなるほど、彼らの歴史は一顧だにされないのだ。「発達」の「障害」であるならば、そだちの歴史を無視して子ども

障害や症状を発達の観点から
理解する

脳障害仮説に基づく研究では、障害特性や行動特徴を標的に取り上げ、それと脳障害との関連を探索するという手法がとられやすい。しかし、精神症状とされるものを生物学的次元で探索していけば、なにがしかの異常所見が見出されることはなんら不思議なことではない。精神の働きは脳を中心とした生物学的背景があつて初めて可能であるからには、その精神になんらかの変調が生まれた際には、生物学的にもなんらかの変化が生まれていることは当然ともいえる。そのことを明らかにしたからといって、その障害や症状がどのようにして生まれたものかがわかるわけではない。人間のこころのありようは、その人がどのような人生を送ってきたか、その理解なくして解明できるとは思えない。それはそだちの問題であつて脳の問題ではないからである。

これまで筆者は発達障害に特徴的とされる種々の障害や症状について、発達論的観点からその成り立ちを考えてきた。なぜそのような検討をしてきたかといえば、乳児期早期に子どもたちとその養育者との関係にどのよう

な質的問題が潜んでいるか、その問題に立脚した成因論と治療論を考えることが最も重要だと考えてきたからである。

そこで明らかになったことは、子どもたちが生まれて最初に経験する対人関係で見出された問題は「甘えのアンビヴァレンス」にあるということであった（小林、二〇〇八）。「甘えたくても甘えられない」という母親に對して見せる子どもの独特な思いと振る舞いである。しかし、このような子どもの行動特徴はけっして子ども自身の内から自生的に起こってきたものではない。「甘え」は二者関係の中で初めて生まれるものだからである。つまり、子どもの「甘え」を受け止める側の母親も単に子どもが可愛いからと無条件に「甘え」にに応じているわけではない。親には親としてのさまざまな事情があるため、子どもの「甘え」に對して複雑な感情が生まれ、結果として受け止めることが困難となることも少なくないのである。したがって、「甘え」にまつわる子どもの行動の意味を捉えようとすれば、母親をも視野に含みこむ必要がある。子どもの行動を母親がどのように読み取り、応じているか、その両者のかかわり合いを丁寧に観察することが不可欠になる。

「対人関係の質的障害」の具体的検討

— 関係をみれば、関係は変わる

(1) 乳幼児期早期の場合

一歳一カ月のA男とその母親である。初診時の最大の特徴は、A男の落ち着きのない動きと母親の抑うつであった。母親による主訴は、後追いをしない、母親がいなくても平気だ、母親を障害物や邪魔者のように扱う、母親の顔を見ない、模倣をしない、あやしても笑わない、などであった。初診時の受付票に母親の既往歴にうつ病との記載があったので、そのことについても詳しく訊いた。母親は、独身時代に職場のストレスからうつ病を発症し一年ほどの通院治療で改善した。その後結婚し、妊娠後仕事を辞めて育児に専念しているという。出産後、母乳育児にこだわっていたが、子どもの体重増加が思わしくなかったたので、検診にいくと母乳不足を指摘された、大きなショックを受けた。その後、どうしたらよいかわからなくなり、昼間母子ふたりで自宅で過ごすことができなほどに不安となり、夫の職場にも電話をして相談するまじになった。夫は心配するなと言うが、すると自分の悩みを真剣に聞いてくれないと訴える。インターネットを見てはいろいろなところ

ろに相談に行き、薬にもすがらないであれこれ試すようになった。そんな中で、筆者のもとに紹介されてきた。

両親同伴で受診。母親に抱かれて診察室に入ってきたが、視線は筆者に向けられ、よく見つめている。抱かれていても落ち着きがなく、じっとしていない。すぐにのけ反るために、ソファに下ろす。すると嫌がり、ごろごろして落ち着かない。代わりに父親が抱くと、先ほどのようには嫌がらない。初めての人に対しては多少の警戒心を見せているが、筆者が抱くと嫌がらない。人見知りがあるのかないのか、定かではない。

部屋を変えて、ゆったりと遊べる部屋に移り、そこで簡易な新奇場面法で、母子の分離と再会での反応を見た。退室する母親を目で追うのだが、自分から後追いをすることはない。しかし、その後筆者も退室して一人ぼっちになった途端に、かなり強い調子で泣き始めた。痛々しい泣き声であったので、慌てて母親と一緒に部屋に戻ると、すぐに泣き止み、A男は母親に向かって手を差し出している。それを見て母親は抱き寄せたが、なぜかすぐに降ろした。どうしてか尋ねると、嫌がったからだという。抱かれるとすぐに離れようとすると、つまりはそこに強い「甘えのアンビヴァレンス」を見て取ることができた。母

親は痛々しいほどであったが、子どもと自由に遊んでいる場面を見ると、母親の過剰なほどに熱心で強い働きかけが目についた。それは子どもにとって非常に侵入的で、回避的反應を起こす子どもの気持ちがよくわかった。そこで筆者は、懸命になって働きかけようとしている母親の思いを汲みとりながら、手抜きを勧め、まずは子どもの動きを見ることに努め、それに合わせて相手をするようにと助言し、うつ状態に対する薬物療法も勧めた。母親は素直に応じた。

一、二週間で母子ともに好転してきた。母親はよくよすることも減り、A男の人見知り反応はより明瞭になってきた。しかし、母子ふたりで遊んでいる様子をみて気になることが目につき始めた。母親の子どもに対する遊び方に、攻撃的とも感じられるほどに強引なところが認められたのである。たとえば、母親がバランスボール用の空気入れを手にとって子どもを目掛けて吹き付けている。けっして子どもはそんなことを求めているわけではなく、遊びの流れからすれば、唐突な印象がぬぐえない。子どもにすれば恐れを抱かせるほどのものであった。さらに、スタッフが子どもと楽しそうに遊んでいるところを見て、母親はスタッフに負けじと強引に割り込んでくる。筆者はこのような母親の行動の背

景に、母親の潜在的な強い攻撃性あるいは怒りを感じ取ったが、それは自分を認めてもらいたいという強い願望に基づいているようにみえた。しかし、筆者はこの時、特にこのことを扱うことは控えた。

面接を重ねるにつれ、浮かび上がってきたことは、子どもが自分を求めない、自分を無視することに対する母親の淋しさと怒り、あるいは嫉妬であった。筆者からみると、子どもの動きにうまく応じられず、働きかけが子どもにとっては侵入的であるがゆえに、子どもは母親に甘えたくても甘えられない状態にあると判断できた。しかし、ここでもこのことを取り上げるとは控えた。母親の罪悪感を刺激することを危惧したからである。筆者はしばらく子どもの好ましい変化を引き出すことに専念した。

二カ月半後、子どもの母親への注意喚起行動がより顕在化してきた。自分の相手をしてほしい欲求であることを母親に説明しながら、母親のそだちについて、初めてじっくりと訊いた。自分の母親に対して肯定的な気持ちをもっていたが、幼少期から一緒に遊んでもらった記憶はなく、よく怒っていたので怖かったことが印象に残っているという。母親の言いつけをかたく守ってきた。その結果、何かにつけて「こうあるべきだ」という

強い思いが働きやすくなっていることが想像できた。夫の話でもそのことが裏づけられた。

四カ月も過ぎた頃になると、子どもに印象深い変化が起こってきた。以前であれば玩具を見つけると脇目も振らず、直線的に向かっていたが、今では周囲の大人の方に目をやり、嬉しそうにして遊ぶようになった。自分の興味関心を分かち合いたい思いがとても伝わってくるようになったのである。その後、A男の発語がどんどん増えて、遊びの中で「これ何？」を連発し、教えてもらっては復唱するまでになった。

九カ月後、そのような劇的な変化が認められてしばらく経った時である。ことばが増えたことを筆者が母親にうれしそうに話すと、予想に反して母親は不満げに、「でも電車のことばかり言うんですよ」と嘆くのである。筆者はその反応に驚かされたが、その時母親に子どもと一緒に遊ぶように誘った。そこで母親が子どもに語りかけている様子を見て、すぐに気づいた。母親自身が子どもに語りかけているのが、まさに電車に関したことばかりだったからである。「これは小田急の……、これは東急の……」筆者はそれを聞いて、驚くとともに、わざと大げさにおどけたようにして、「お母さん、今何と言ったかわ

かる？

お母さんこそ、電車のことばかり語りかけているんじゃないの」「子どもが電車のことばかり言うのは当たり前よ」「坊やお母さんの言うことを一生懸命聞いて、覚えて、話しているんだよ」「お母さんのことを好きだからお母さんのことばを取り入れているんだよ」と伝えた。そして、「お母さんは「無い物ねだり」なんだ」と楽しい口調で付け加えた。子どものことばが出ないので心配していたにもかかわらず、ことばが出るようになったら、ことばの内容に不満をもつ。ことばが出てきたことを素直に喜べないのだ。筆者には、欲しいと主張していた物が手に入ったにもかかわらず、他の物がほしいと言ったのであつた。すると驚いたことに、母親はすぐに、「わたし、昔から「無い物ねだり」でした。あの人は頭がいいな、スマートでいいな、きれいでうらやましいな、という思いがとても強く、「これが自分だ」という自信めいたものがない」と語った。「自分がなかった」とを回想し始めたのである。面接でこのような展開があつてから、母親は何かを拭き取られたように、子どもへの攻撃的な言動は影を潜めるようになっていったのである。

治療の当初は、A男の母親に対する「甘えのアンビヴァレンス」が前景に出ていたが、それが消退していくと、それに代わって「無い物ねだり」という形で、母親の「屈折した甘え」(アンビヴァレンス)が浮かび上がってきた。つまりは、A男の母親に対する「甘え」の問題の背景に、母親自身の幼少期からの強いアンビヴァレンスが関与し、そのことが現在の母子関係の内実を強く規定していることが明らかになった。面接の中でそのことを取り上げること、急速に母親自身のアンビヴァレンスは弱まり、子どもは安心して自己主張することができるようになっていったのである。

② 青年期の場合

一六歳、高校二年のB子。不登校と感情面の不安定さを強く訴えていた。母親同伴での受診であつたが、苦しいことは自分から話した。中学生の頃から、対人関係で悩み、おなかが鳴って男子生徒からからかわれたり、いじめられたりして、つらい思いが募り、次第に不登校気味になっていった。自分の悩みを誰もわかつてくれないという孤立感が強かつた。今では心身症や不安、抑うつと多彩な病態を呈していたが、後に持参したメモの記載

で以下のような悩みや苦しみがあることが判明した。「感情がないといわれる」「自分の感情や身体の不調になかなか気づかない」「うれしい、悲しいという感情に気づかない」「他人に興味がない」「ずっとひとりでも苦にならない、なのに他人の目は気になる」などと述べた後、「歳の近い人がテレビに出たり、目立ったりしてちやほややされていると、ものすごく妬ましい」「助けてほしいけど、それが「甘え」なのではないかと不安になる」と自分の感情についても述べていた。つまりはB子は「甘え」に対する強い罪悪感に支配され、自分を出すことに対して強いためらいと恐れを抱き続けていたこと明らかになったのである。

筆者は面接でのB子の対人関係の特徴や話し方などから、コミュニケーションを取るかと自体にかなりの難しさがあると判断した。第三者からみると、いわば空気を読むことがむずかしく、自分の主張をまくしたて、対人関係では視線回避傾向が顕著で、無表情であるといった、いわば「アスペルガー障害」ともいえる特徴を備えていた。

その後の治療では、自由に話をしてもらい、不安を抑うつに対して薬物も処方しながら面接を続けた。家族背景を聞いて行くうちに、父親が暴君で、DVともいっていいほど

の家庭状況にあることがわかってきた。そんな父親に対して母親は無力で、だれにも頼ることはできずに、孤立的な状況に置かれて、今に至っていた。

筆者は面接を重ねていくうちに、次第に息苦しくなった。こちらから話しかけても、それを聞いてもらったという実感が伴わない。B子に何か話しかけると、話し終わる前にすぐに反論し、自分の思いを強調するばかりだったからである。そのことを筆者は「あなたはこちらが何か言うと、すぐに『ああ言えばこう言う』ね。『へそ曲がり』だよ」と率直に感じたことを投げかけてみた。すると、そばで聞いていた母親から「この子は、小さい頃から、言うことを聞かず、気難しい子だった。自分の要求は頑として言い続け、よくかんしゃくを起こしていた」ことが語られた。「へそ曲がり」とは、人が「東」と言えば「西」、「黒」と言えば「白」と言うように、事ごとに他人の言うことに逆らったり、突っかかったりする性質(人)を指すが(『新明解国語辞典第五版』三省堂、一九七二、一一二六五頁)、そこには、B子が他者と面と向き合うことに強い不安をもっていることが映し出されていた。ことを換えて言えば、幼少期の強い「甘えのアンビヴァレンス」がゆえに、他者に接近することに過度な

恐れのあることが推測されたのである。筆者が指摘した「へそ曲がりだね」との指摘は、B子のこころを動かし、自分を顧みるようになった。そして、以下のようなことを語り始めた。

「人の言うことを素直に聞くと、誰かの言いなりになるようで嫌な気持ちになる。反抗かなとも思うけど。言いなりになっているわけではないのに、そんな気持ちになる。相手の気持ちを認めたいけど、認められない。相手の話を聞いているんだけど、素直に聞いている素振りを見せたくない。」「相手の言ったことに対して、相手が何を望んでいるか、何を答えていいか、わかっていないからだと思う。相手の話を取り違えたかなとも思う。」「自分のことをわからないと話せないから、日々自分のことを考えている……。たとえば、どうして今こんな気持ちになっているのか、どうして楽しいのか、どうして悲しいのか、その理由を知りたい。そう考えずにはおれない。」

B子の語る内容から筆者が見て取ったのは、相手に飲み込まれる不安が彼女の「へそ曲がり」の言動の背景に潜んでいること、さらには自分の感情や思考に実感が伴っていないことであった。極め深刻な自我障碍が示唆

されたのである。そこでその後の面接では、筆者は彼女の「一挙手一投足にうかがわれる気持ちの動きを察し、それを適宜取り上げることとで、彼女の体験の意味を映し返すように心掛けた。このような治療的営みを通して、B子に今の自分への気づきが生まれ、自分が抱えてきた深刻な悩みを率直に語り始めた。そこでやっと筆者も一緒になって考えようという本来の治療関係が生まれていった。

(3) 成人期の場合

二五歳、専門学校を卒業して医療関係の職場に就職したC子。就職の世話をした専門学校の担当教員と職場の上司からの相談で、仕事の要領が悪く、患者の要求が理解できず、単調な話し方で、字面の四角四面の対応が目立つとの深刻な内容であった。C子はそのような事実を認めているが、どうしてよいかわからないと言うばかりで、表情にはさほどの深刻さは感じられず、淡々としている。かえって周囲の者の方が不安になるほどであった。教員と上司の話から以下のようなことがわかった。

就職直後の新人研修会で、制服を着せられたうえに、何日も会場で缶詰状態になったことと耐えられなくなり、突然室外に出てうずくまるということが起こった。その場で、研

修担当者から、帰宅したら精神科に受診するように指示されている。学校生活でも、同じような問題が頻発していたこともわかった。授業などで多くの生徒が集まる場に身を置く、圧迫感を強く感じて突然離席してその場にうずくまったり、ひっくり返ったりする。授業中、ティッシュを千切って積み上げるような奇妙なことをする。突然、パニックに襲われて行方がわからなくなる。それでもしばらくすると、どうにか元に戻ってきていたという。このような事態を幾度となく経験した教員たちは、C子をあまり追い詰めないように心掛けてきた。授業中、苦しくなつてパニックが起こりそうになれば、外に出るようにと助言していたともいう。

その他にも印象的なエピソードに事欠かない。専門学校の実習の場でC子が子どもと話しているのを担当教員が見ていて、唐突な言動が気になったために話し方を注意すると、C子は真顔で、「私ですか、それとも子どもですか」と聞いてくる。相対した患者が社交笑いをすると、「なぜ可笑しいのですか」とこれまた真顔で尋ねる。あまりに苦しうにしているC子を見て、周囲の仲間が「大丈夫ですか」と気遣うと、「何のことですか」と不思議そうに尋ねる。教員が「こんな時には海でも見れば、落ち着くのにな」と助言する

と、「なぜ海なんですか」と言い返す。何かを指摘されたり、話しかけられたりすること、自分のことだということに気づかないのである。その他にも、場に不釣り合いな言動が幾多にも認められた。

さらに初診時に、幼少期からの自分について以下のようなことが語られた。幼児期から人見知りが強く、一人で遊んでいることが多く、親は心配していたらしい。小学校低学年の頃、自分の考えが周りに筒抜けになつていると感じていた。周囲の人はみんな自分のことを知っているのであれば、知らぬ顔をするわけがないなどと自分に言い聞かせながら、なんとか自分を保っていた。でも人の声が聞こえていて、振り返つても誰もいないということ、たがびたがびだった。「そんなこと、考えてはいけませんよ」という内容の声だったという。背中から自分の考えが漏れていると思つて、ランドセルを背負うのがとても嫌だった。最近でも授業中、自分の後ろに人が座るのがとても嫌だった。このような体験をどこかで妄想だと自分に言い聞かせていたとも語るのであった。幼少期から深刻な自我障碍があったことが推測される内容である。

ついで、学校や職場での対人関係について尋ねると、他人と感情を交えないで応答すると楽だという。無理に感情を交えると、不自

然になつてしまう。たとえば、相手の話の意味が呑み込めないで、うなだれたポーズをとると、相手から「こちらの話を聞いていないよ」と言われる。逆にわかつたように大袈裟に反応すると、相手は「本当にわかつているの？」と聞き返す。そんなことを幾度も経験する中で、極力感情を交えないでコミュニケーションをとるようになったというのである。

後日、母親が来院し、幼少時のことを語ってもらつたが、深刻味はなく、他人事のように語っているのが気になつたが、話の内容は次の通りであった。歩き始めは九カ月と早く、ことばも一歳になると出ていた。しかし、乳幼児期から個性的なところがあつて、広汎性発達障碍の弟と性格が似ていた。人に合わせる事が苦手で、一人遊びを好んでやっていた。印象的なこととして、風が嫌いなのか、こいのほりを揚げると嫌がり、風船が飛んでいるのも嫌がっていた。そばで聞いていたC子は、こいのほりを見ると「心細くなるから」とその理由を述べている。小学三、四年頃からチックが目立ち、鼻を鳴らしたり、首を曲げては音を鳴らすようになった。母親は神経質になり、すぐに止めなさいと言ひ続け、「三〇秒我慢しなさい」とそれができたなら、「つぎは一分間我慢してみなさい」

と指導していた。すると、次々に他の奇妙な行動が出現するようになった。時計をにらんだり、後ろを盛んに振り向いたりするようになった。後ろに人がいないか、落とし物をしていないか、と気になっての行動だったのでないかというのである。

そんな話を聞いていて、C子は落し物にまつわる記憶として、小学生の頃、母親とデパートに買い物に行った時のことを思い出したという。そこで焼き鳥を買って、帰りの電車に乗った時、網棚に焼き鳥を置き忘れてしまった。鉄道会社に届けたが、戻って来なかった。そのことが怖かった。母親に怒られたわけではないのに、今でも思い出すと気になる。いつも何か心配事がある。今は死ぬのが怖い、母親に死なれるのが怖い、死んだ後どうするか。幼い頃も小学生の頃もそんな不安があったというのである。

初診から二カ月半経過した六回目の面接でこのことである。二週間前に自分から仕事を辞めて少し楽になったのか、食欲も回復し、表情にも明るさが戻ってきた。筆者の話にいたく乗ってくるようになったことが印象的であった。さらに、面接場面で両手を膝の上に乗せてきちんと相対し、じっとこちらを見つめ続けている。まるで乳児が初めて目にしたものを前にして確かめるような眼差しであっ

た。筆者はちよつと圧迫感を感じたので、見つける理由を尋ねてみた。すると尋ねられたことが不思議そうな様子を見せながらも即座に、「他に見るものがないから。みるべき場所がないから」と真顔で説明するとともに、やや芝居じみた感じでわざとらしく、視線を横に逸らし始めた。その子どもっぽい反応を取り上げ、「あなたは面白い人だね」とおどけた調子で楽しそうに反応すると、C子もうれしそうに返した。他者の発言は一言一句聞き逃さないように懸命に耳を傾け、即答しているのだが、そんなC子のあまりに従順な対人的態度に、筆者は違和感を抱くとともに、幼少期から母親の言いなりになり、自分を出すことなく生きてきたことが想像されたのである。

筆者はC子と面接していると、不思議な感覚を味わうようになった。情緒的表現はとももぎこちないが、それにもかかわらず、どことなく楽しい感じが生まれてくる。それはC子の思いがあまりにも純情で無垢なところゆえであると思われた。自分というものがあまりにもなさすぎるどころに起因しているのではないかということである。以後、筆者は幼な子を相手にするように楽しい雰囲気を作りながら、C子のこころの動きに焦点を当て、それを映し返すように心掛けた。まもなく、

小学生の頃の自分を想起して以下のことを語った。

「算数の勉強をやっていて、わからないことがあると、先生がこうやってみていいよと助言してくれる。でも私は自分のやり方を押し通していた。音楽の時間に、先生がみんなに一人で歌いたい人は、と尋ねると、私はすぐに手を挙げて歌っていた。でもみんなと一緒に歌いたい人は、と尋ねると、私ひとり最後まで手を挙げなかった。でも自分も一緒に歌わないといけないと思って、口だけ動かしていたが、実際は歌わなかった。」そんな話を聞いて筆者はすぐにその理由を尋ねたところ、「急に自分のやり方を変えるのは難しいと思う」と答えたので、筆者はすぐに「そんな人はなんていうと思う」と尋ねた。するとC子は「目立ちたがり屋」と答えたので、筆者は「へそ曲がり」だと思つた」と楽しそうに返した。このようなやり取りをしていく中で、C子はいつの間にか、自分の過去を内省し、こちらの話も素直に聞くようになってきた。さらに印象的であったのは、このような会話になると、視線の動きもずっと自然になってきたことである。

C子はこれまで他者と一緒になって何かを学習するという経験が乏しく、他者からの助

プレイセラピーへの 手びき

関係の綾をどう読みとるか

田中千穂子〔著〕

●東京大学大学院教育学部研究科教授

言を素直に取り入れることもできなかったの
であろう。それは「へそ曲がり」という「屈
折した甘え」によるところが大きかったのだ
であろう。そのような経験の積み重ねの中で、
結果的に日常生活の中でさまざまな振る舞
いを身につけることができなまま大人にな
ってしまったのではないかと推測されたので
ある。

「関係をみる」ことについて

「関係をみる」とは、けっして第三者的立
場で、冷めた目で二者関係（に限らず対人関
係）を客観的に観察するというものではない。
子どもと母親との関係の中で、子どもの
気持ちがどのように動き、それを母親がどう
受け止めて応じているか、両者の内面のこ
ろの動きに着目することが大切なのだ。その

ような観察が可能になるには、観察者（筆
者）もその場に関与し、ともに感じ合う関係
を作っているからである。つまりは関与観察
である。

乳幼児期の子ともと母親との関係につい
て、そのように関与していくと、いつの間
か、そうした両者のこのころの動き（主に「甘
え」にまつわる両者のこのころの動き）が身体
に染み込むようにして感じ取れるようになる。
「甘え」というこのころの動きを察知する
ということは、相手が自分に接近するという
動きのゲシュタルトを体感することでもある
が、それと同時に、「甘え」にまつわる心地
よさをも感じ取っているものである。運動、
知覚、情動といった精神過程がここでは同時
的に機能していることがわかる。このような
体感を可能にしているものは何かといえは、
これこそ筆者がこれまで何かにつけて取り上

げてきた「原初的知覚」ないし「力動感」と
いうものである。

「関係をみる」と「関係が変わる」 のはなぜか

このような体感を日々積み重ねていくと、
乳幼児のみでなく、学童期以後の子ともたち
であれ、大人であれ、どのような年齢層の患
者でも、母親との間で、あるいは治療者との
間で、同じようなこのころの動きが容易に見て
取れるようになる。乳幼児期の子どもの母親
に向ける「甘え」にまつわるこのころの動きと
同質のゲシュタルトが、加齢を経ても、患者
と治療者との間で再現することを体感するこ
とができるようになる。これこそ精神分析で
いうところの「転移」理解そのものを指すが
（小林、投稿中）、ここで治療的に大切なこと

セラピーのなかで何を読みとり、プレイの中でど
う返してゆけばよいのか。「専門的な経験に裏づ
けられた勘」を磨くために、
プレイセラピーの機微を
ていねいに解説。



■1780円（税込）／四六判 ISBN 978-4-535-60426-5

日本評論社

〒170-8474 東京都豊島区南大塚3-12-4
TEL:03-3987-8621 <http://www.nippon.co.jp/>

は、治療者が面接場面、そのような患者の
こころの動きを感じ取った際に、それをその
場で取り挙げて共に考えていくことである。
なぜなら「甘え」にまつわるこころの動き
は、人間が生まれて最初に体験する対人関係
そのものを意味している。したがって、この
時の体験は本人自身も意識にのぼらない形
で、身体に住み付いている。コミュニケーション
の原初段階での体験ゆえである。

三つの事例で取り上げたように、このよう
なこころの動きを取り上げると、きまつて患
者あるいは母親は一瞬驚きと戸惑いを見せな
がらも、それに気づくことによつて、治療者
との関係は一気に深まっていく。なぜなら、
そのことによつて原初段階のコミュニケーション、
つまりは情動水準のコミュニケーション
ン世界で両者間につながりが生まれるからで
ある。このような治療的営みこそ「共感」と
か「感情移入」などと言われてきたものの内
実だからである（小林、二〇一〇、二〇一
一）。「関係をみる」と、「関係が変わる」の
はそうした理由に基づいていると考えられる
のである。

おわり

繰り返しになるが、みずから客観的な立
場に置いて、黒子のようにして他者を観察す

るような態度では、ここで述べたような治療
関係は生まれない。みずからも患者あるいは
母子との関係に身を置き、共に感じ合うとい
うことがあつて初めて可能になる。両者の間
に立ち上がる心の動きを、みずからの身体を
通じて感じ取ることなくして、このような治
療的变化は生まれない。みずからのこころの
動きを自らが感じ取ること、このような営み
を積み重ねて行くことが重要になるのであ
る。土居健郎（二〇〇九、一三三頁）は精神
医療における治療者の条件を述べる中で、以
下のように述べている。

「……同一化できるといふことは「甘え」
を知っているといふことでもある。治療者は
自分の「甘え」がわかっているので患者の
「甘え」を、たとえそれが単なるほめめかし
であつても、患者自身はそれを自覚できない
ている場合もキャッチすることができ。大
体「甘え」というものが本来無自覚なのだ。
もちろん同一化も同じことである。治療者は
しかしそれが自覚できるのでなくてはならな
い。無自覚で始まっている「甘え」にせよ同
一化にせよ、それを萌芽の状態であらえるこ
とが肝要である。それでこそ本當の治療者で
ある。かくして初めて重い病理の患者も治療
関係に入ることができるとはいかないか」
他者のこころを理解するといふことは、み

ずからのこころの動きを体感することによつ
て、初めて可能になるのであつて、頭で理解
してわかるという性質のものではない。その
ためには、自分のこころに正直に向き合うこ
とが切実に求められる（小倉・村田・小林、
印刷中）。なぜなら、そこに「関係をみる」
ということの本質が潜んでいると思われるか
らである。

〔文獻〕

土居健郎「臨床精神医学の方法」岩崎学術出版社、
二〇〇九年

Kanner, L. (1943): Autistic disturbances of af-
fective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.

小林隆児「よくわかる自閉症」法研、二〇〇八年

小林隆児「メタファーと精神療法」「精神療法」三
六巻、五一七―五二六頁、二〇一〇年

小林隆児「関係からみた「勘と勘繰りと妄想」」（土
居健郎）「精神療法」三七巻、三二七―三三六頁、
二〇一一年

小林隆児「甘え」（土居）と“vitality affects”
（Stern）―「甘え」理論はなぜ批判や誤解を生みやす
いか」（投稿中）

小倉清・村田豊久・小林隆児「子どものこころを見
つめて―臨床の真髄を語る―小倉清、村田豊久との
対話（聞き手 小林隆児）」遠見書房、印刷中