

関係をみること・関係を支援すること

小林隆児
KOBAYASHI Ryuji

はじめに

国際的な診断基準に右に倣えとばかりに、わが国の発達障害臨床も子どもの行動特徴を抽出して診断することにさほど抵抗を感じない事態がじわじわと浸透しつつあるように思えてならない。そこでは子どもが示す不可解な行動は症状とか障害とみなされ、診断が進められているわけだが、それらを関係の枠組みで見えていくと、その様相は大きく変わってくる(小林, 2010a, 2010c)。

筆者が試みてきた新奇場面法の一こまを取り上げてみよう。3歳4カ月の自閉症男児とその母親である。子どもがひとり遊びをしている姿を想像してみるとよい。子どもにのみ焦点を当てると、ひとり遊んでいるように見えているかもしれないが、少し離れたところで母親はたずんで子どもを見ていた。子どもと母親の関係に目を移すと、子どもは母親の存在を気にしつつも、なぜか玩具の方に気があるかのような態度を取って、ことさら母親に背を向けている。夢中になってひとり遊んでいるわけでもないのだ。子どもは母親の存在が気になって仕方ないに

もかわらず、母親に背を向けている。そのことを証明するかのように、まもなく母親が部屋から出て行こうとドアを開けた途端に、子どもは急に立ち上がって母親を追い始めたのである。このように全体のコンテキストの中で子どもを見ていくと、子どもがひとり遊びをしているというように子どもの行動のみを抽出することはできず、子どもが母親に対して「甘えたいけど甘えられない」心理状態にあって、まるで「拗ねている」ようにさえ見えてくるのだ。そのように筆者が感じるのは、子どもの行動を母親との「関係」の中でとらえ、両者の気持ちの動きをも感じ取っているからである。

このように従来の発達障害臨床で当然のごとく行われている子どもを「個」として捉える視点から、「関係」の枠組みで捉える視点へと、その見方を変えていくと、日々の臨床風景は一変する。

1 「甘え」は二者関係の問題である

乳児期から幼児期早期にかけて〈子-養育者〉関係が深まっていく過程でもっとも重要な心理的過程はアタッチメント形成である。そこで繰り広げられるアタッチメント関係のありように対して情動面に焦点を当てると、「甘え」にまつわる世界が見えてくる。

「甘え」は本来二者関係の中で生まれ、育まれていく営みである。そこで子どもは絶対的に養育者に依存しなければ生きていけない。しかし、それを受け止める側の養育者はそのような子どもの欲求を無条件に叶えてやることができるかといえばそうではない。養育者自身、複雑な歴史を抱えて生きてきたがゆえに、時には子どもの気持ちを受け入れがたく、排斥したり拒否したりすることもけっして稀なことではない。それゆえ、子どもは「甘え」を享受するためにはどうしても養育者の顔色をうかがうなど、周囲の状況を敏感に感じ取りながら振る舞うことを余儀なくさ

れる。そこに「甘え」の世界はアンビヴァレンスを孕む必然性がある。

なぜこのようなことを取り上げるかといえば、筆者が乳幼児期の子どもとその養育者との関係の難しさの背景に「甘え」にまつわる「アンビヴァレンス」を見て取ったからである。したがって、その関係の修復を図るためには、「アンビヴァレンス」そのものを治療の中で取り扱うことが重要な柱となる（小林, 2008, 2010b, 2010c）。

II 「アンビヴァレンス」に着目することがなぜ大切か

「甘え」の世界はヒトが人になっていく精神発達過程で最初に経験する対人関係の世界である。つまりは原初段階での体験である。そこでの体験が強い「アンビヴァレンス」を孕むか否かは、人のその後の成長過程を大きく左右することになる。なぜなら原初段階での体験は生涯発達過程の基底に脈々と流れ続けているからである。このように人の「発達」とは、土台が育って、それに積み重なるようにしてさまざまな体験がライフサイクルを通して蓄積されていく中で展開していくものである。土台がうまく形成されなければ、砂上樓閣となってしまう危険性がある。乳幼児期早期での「甘え」の「アンビヴァレンス」がその後の成長過程でさまざまな形で顕在化するのはそのためである。筆者がこれまでに明らかにしてきた自閉症に見られる行動障碍（小林, 2001；小林・原田, 2008）であれ、言語発達病理（小林, 2004）であれ、すべて「アンビヴァレンス」が深く関わっているのであって、関係発達臨床において当面の治療的課題としてこの「アンビヴァレンス」に焦点を当てて、その緩和を目指すのはそのような理由によっている。さらに、この「アンビヴァレンス」の問題はけっして発達障碍のみに当てはまるようなものではなく、あらゆる精神病理現象の背後に関与していると考えられるのである（土居, 2009；小林, 2010c）。

III なぜ「アンビヴァレンス」を扱うことが難しいか

「三つ子の魂百まで」といわれるように乳幼児期早期の体験の重要性は昔から認識されてきたが、この時期の体験の重要性のひとつの大きな理由は、当事者本人もその記憶を想起することができないことにある。あとから自分でどうにでもなるようなものではない。それゆえ、その後の人生で苦しみ続けなくてはならないという事態が起こり得るのだ。「甘え」が非言語的、非反省的な性質を有する（土居, 2001）とはそのような意味を含んでいる。「甘え」が享受されない乳幼児期を送ってきた者にとって、「甘えたい」という欲求は表面的に隠れることはあっても、けっしてなくなることはない。相手次第である「甘え」が充足されないと、甘えたい相手の顔色をうかがうなどして、つねに相手の存在が気になってしまう。そうすると、依存できないにもかかわらず、依存したいという欲求は生き続けるために、変態的な依存関係が生まれることになる（土居, 2001）。

IV 「アンビヴァレンス」はどのような表現型をとるか

「甘え」の「アンビヴァレンス」はどのような表現型をとるか、具体的にいくつか例示してみることにしよう。

乳児期であれば、母親が遠くから見つめると、乳児は視線をこちらに向けるが、いざ近寄っていくと、視線を回避する。離れていると母親に抱っこをせがむが、いざ母親が抱っこしようとする、仰け反って嫌がる。母親が抱くと、乳児は二の腕を母親の身体と自分の身体の隙間に入れて、密着するのを避ける。母親の乳房をほしがらず、自分の身体の一部をいじったり、しゃぶったりするなど、「アンビヴァレンス」はわか

りやすい形で表に現れる。

幼児期になると、部屋の中で一緒にいると、どこか落ち着かず動き回り、とりつく島がない感じである。母親に抱きつくと同時に嘔み付く。母親が傍にいとことさら背中を向けて、関心がなさそうに振る舞っているが、いざ母親がどこかに行こうとすると、まるで心細いかのような反応を見せるなど、次第に行動型も複雑になる。

学童期では、母親が話しかけると、無視したり、ことさら応じないが、母親がほかの人と話を始めると、ふたりの間に割って入っては話の邪魔をする。まるで挑発的であるかのようにして相手の嫌がることをわざとらしくやる。その行動も次第にエスカレートして深刻化するために、周囲との関係のねじれも複雑になっていく。

しかし、思春期以降になると、母子関係の中でストレートに表現されることは少なくなって、面接中、治療者とのあいだで現れることが多くなる。しかし、それは第三者にはわかりづらいものとなり、治療者が自ら感じ取ることでしか把握することが困難となっていく。そのために事態は非常に複雑になっていくのである。

V 「アンビヴァレンス」を感じ取るにはどうするか

では臨床家が「アンビヴァレンス」を感じ取ることができるようになるためにはどうしたらよいか。実はこのことがもっとも難しく、困難な課題だといわねばならない。もともと他者の気持ちをわかるということは何のようにして可能になっているかを考えればわかりやすいかもしれない。相手が悲しそうな表情を浮かべている。その時われわれが悲しそうだと感じ取ることができているのは、自らの身体あるいは情動に、相手と同様の「悲しい」という情動の変化が生起しているからであって、けっして表情を単に見るといった表層的な次元の知覚体験ではない。相

手の情動が自らの情動をも揺さぶり、共振するようにしてこちらに相手の情動の変化が伝わっていくような性質のものである。そのことを可能にしているのは、自らの情動の変化が「悲しい」という社会的意味をもつ体験であることを、いつの間にか暗黙のうちに認識することができるようになってきているからである。

したがって、相手の心理、とりわけここで取り上げている「アンビヴァレンス」を相手の中に感じ取ることができるようになるためには、自らの「アンビヴァレンス」に気づかないといけない。実はこのことがわれわれ治療者にとっても困難な課題なのだ。そのことを土居(2009)は患者の非言語的コミュニケーションに注目することを力説する中で、「このような微妙な手掛かりを捉えるためには、治療者自身、十分『甘え』の心理に習熟していなければならない。言い換えれば自分のアンビヴァレンスが見えていなければならない。そしてそれこそ最も困難なことであるといわなければならないのである」(p.27)と指摘しているほどである。

「アンビヴァレンス」はことばで明確に見て取れるようには表現されない。母子関係の中で、治療者自らもそこにどっぷりと浸かり、当事者の心の動きのみならず、自らの心の動きをも感じ取るという態度が求められる。このような治療関係が成立することによって、初めて「アンビヴァレンス」を感じ取ることができるようになる。「関係を見る」と述べた意味は、まさにここにあるのであって、子どもの母親の関わり合いを客観的に冷めた目で、まるでマジックミラー越しに見るような態度で関わったのでは、感じ取ることなどできはしない。先に土居が「最も困難」だと述べた真意はここにある。

VI 「アンビヴァレンス」を取り上げることがなぜ治療的に作用するか

ではもしも治療者がこのような「アンビヴァレンス」を感じ取れたとしたならば、それを面接の中でどう生かしたらよいかという問題である。ここで最も重要なことは、「いま、ここで」アクチュアルに取り上げることである。もちろん、それまで治療関係と治療経過を十分に踏まえてという前提があることはいうまでもない。では積極的に「アンビヴァレンス」を取り上げることがなぜ治療的な作用をもつのであろうか。

先に、「甘え」にまつわる世界は人間関係の原初段階の体験であることを指摘した。それは非言語的で、非反省的であるとも述べた。このような原初段階の人間関係は、五感が主に働くような体験世界とは異なり、原初的知覚という未分化で、その後のあらゆる体験世界とも通底するような性質を持つものである。したがって、「アンビヴァレンス」を感じ取ることが可能になるのも、この原初的知覚の働きに負うところが非常に大きいのであって、頭で理解するといった性質のものとはまったく異なっている。そのことが誰にでも容易に感じ取ることを困難にしている最大の理由でもあるのだ。

「アンビヴァレンス」の体験世界は、このような原初段階の世界であることから、この体験世界を感じ取り、それを患者に気づけるように取り上げることができれば、そのことによって患者と治療者の間には原初段階での人間関係に相当する関わり合いが生まれる契機となる。「感情移入」あるいは「共感」といわれてきた治療関係である（小林, 2010d, 2011）。

VII 事例提示

「アンビヴァレンス」は治療場面でどのように出現するのか、その際治療者はどう扱えばよいか、具体的に例示してみよう。

K男：初診時3歳10カ月／知的発達水準：軽度精神遅滞

主訴：自閉症ではないか。どのように接したらよいか教えてほしい。

発達歴：周産期、特に異常はなく満期正常分娩。母乳で育てたかったが、母乳が出なかったので人工栄養で育てた。乳幼児期早期、よく笑っている子だった。抱っこも好きでよく求めてきた。そのため当時は母親として違和感をまったく抱かなかった。しかし、1歳を過ぎてもことばが出ないことが少し気になり始めた。でもいつかは出るだろうと思っていた。

1歳半健診で、頭に布を置いた時に布を取り払うかどうかの検査を受けたら、K男は布を取り払わなかった。検査中、ずっとなされるがままで、まったく抵抗を見せることはなかった。そのため、おかしいなと一瞬思った。しかし、当時行きつけのホームドクターからは大丈夫でしょうと言われた。

2歳過ぎても、名前を呼んでも振り返らないのが気になり始めた。しかし当時、姉の中学進学を受験で母親は忙殺されていた。毎日姉の塾への送迎をしたり、勉強の手伝いをしたりして、姉を受験勉強に心血を注いでいた。幸いK男はおとなしくて手がかからなかったのも、それを良いことにしてあまりK男には手をかけなかった。2歳頃から同じ年頃の子どもを怖がるようになった。さかんに同じことを繰り返すようになった。ことばの遅れも見られ、気に入ったせりふばかり口にする。要求はクレーン現象のみであった。

3歳、幼児教室に通い始めた。そこで担当者にコミュニケーションが

おかしいですね、と指摘された。母親はそれを聞いて大変驚いたが、その時は半信半疑だった。しかし、父親はそれ以前から気にしていた。そのため、両親はK男のことをめぐってよく言い争いをした。まもなく、子ども福祉センターに出かけたところ、そこで自閉症といわれた。早速週1回の療育を受けるようになった。

3歳半、ことばが出始めたが、独り言で同じフレーズを繰り返すことが多く、会話にはならなかった。その後まもなく筆者の外来を受診した。

初診時の親子の関わり合いの特徴

家族そろって診察室に入ろうとすると、K男は少し嫌がり抵抗を見せた。初めての部屋で怖かったのであろうが、まもなく親と一緒に入室することはできた。診察室の雰囲気ですし落ち着き始めると、部屋に置かれた玩具を手当たり次第に手に取って扱い始める。すぐに母親の方に視線を向けて、顔をうかがうようにして手に取った玩具を扱うのをやめる。玩具の方に行ったかと思うと、ソファに座っている母親の方に戻ってくる。そうかと思うと、すぐにまた母親から離れて玩具の方に行ってしまう。そして、再び母親の方に戻ってくる。このように母親の方に近づいたかと思うとすぐに離れるという行動パターンをしばし繰り返していた。母親はソファに座ったまま遠くからK男にさかんに指示的なことばを掛けていた。

母親に対する強いアンビヴァレンス

K男には母親に対して構ってもらいたい(甘えたい)という気持ちが強いことが、何度も母親の方に戻る行動に感じられたが、なぜか母親に近づいてはすぐに離れてしまっていた。ここにK男の強いアンビヴァ

レンスが感じ取られたが、それを強めている要因のひとつに、母親のK男の行動に対する過敏な反応があると思われた。なぜなら、K男は母親に甘えたいという思いを持ちつつも、母親からの注意や指示のことば掛けによって突き放されるような感じを抱き、容易に近づけない状態にあると思われたからである。

それでも、K男がさかんに母親の顔をうかがう行動(母親参照といわれる行動である)を見ていて、筆者はそれを、母親を頼りにしているサインとして肯定的にとらえることができた。さらには、K男の表情を見ていると、時に恥ずかしそうに、うれしそうに、そして嫌そうにしていることから、K男の気持ちがこちらに伝わりやすいことも感じ取り、そのことも母親に伝えた。つまりはここで筆者はK男の気持ちの動きを代弁しながら母親に説明していたのである。

筆者の助言

そこで筆者は以下のように両親に助言した。まずはK男が母親の方に近づいては離れていくことを繰り返す行動の意味を、K男には母親に対して構ってもらいたい気持ちがとても強いのだが、いざ近づくとなぜか不安緊張が高まり離れていく気持ちになっているのではないかと説明し、今のK男には母親に対する強いアンビヴァレンスが働いていることを述べた。その際、母親に対する強い思いを肯定的に取り上げ、強調しておいた。ついで、両親にはK男を「自閉症だから〜だ」と一般の自閉症理解に当てはめるような、教条的で固定的なイメージを持たないように述べるとともに、K男のいろいろな行動が彼のどのようなところの動きを反映しているのか、じっくり見ていくことが大切だと付け加えた。そして、母親には、K男の気になる行動に対して指示的な言動を極力減らすようにと助言した。

第2～3回

母親は子ども2人の世話でかなり強い疲労感を訴えていた。そのため容易には母親の苛立ちは軽減しなかった。そのためであろうか、K男は母親に相手をしてほしそうな動きを見せるのだが、表立っては相手を要求しない。ひとりで玩具を前にして、手を出してはすぐにその手を引こうとするなど、玩具を扱うことにもためらう気持ちが強く感じられた。そうしたK男の行動が母親の苛立ちをさらに強めるという負の循環が2人の間をさらに難しいものにしていった。しかし、筆者はそのことをここでことさら取り上げることは控えた。母親の自責感を強めるだけだと思われたからである。母親の疲労感をいかにして緩和するかということに心を砕いていた。

第4回(1カ月後)

K男が同じ遊びを繰り返していると、母親はそれをじっと見ているのがつらいため、ついK男を他の遊びに誘ってもっと楽しませてやりたくなっていた。たとえば、K男がクルクルスローブに丸い球を転がして回転するのを夢中になって見ている。すると、母親は他の遊びをさせたくなって、赤い丸い球を手にとって〈これきれいよ、これやってみようか〉と勧める。K男はすぐに〈いや!〉と拒否するが、それでも母親は繰り返しそれを勧めていた。ついにK男は折れて、それを手に持つが、いかにも嫌そうに〈きれい!〉と発している。K男は球がくるくる回って動いているように関心が引き寄せられていると思われたが、母親には同じことの繰り返しにしか見えなかったのであろう。そのため他の色の球を見せては他の遊びを勧めたくなっていたのである。

母親の見捨てられ不安

このようにK男が遊んでいることに母親が口を挟むと、それがK男の遊びの流れに沿っていないために、K男は拒否的反応を示している。それにもかかわらず母親が自分の方にK男を誘いたくなるのは、母親自身がそこで自分が拒否される不安、つまりは見捨てられ不安を刺激されていたためではないかと思われるのである。

そんな母親の干渉に対してK男は回避的になり、同じことを繰り返す遊びの世界に逃避することで自分を守ろうとしているように見えた。このような母親の先取りの関与がK男の注意散漫を引き起こし、他の物への気移りを結果的に引き起こしていると考えられたのである。

筆者の助言

そこで筆者は以下のように母親に助言した。自分の方から子どもに何かをさせなければという思いが強いようだが、そのような気持ちを持たなくてもいいこと、何かしなければという思いから少しでも自由になり、手を抜くことが大切であること、そしてK男の行動の意味を一緒に理解するように心がけていきましょうと述べた。K男の繰り返し行動は、単に同じことの繰り返しではなく、その中で微妙に変化する感じを楽しんでいるという肯定的な意味があることを説明し、子どもの行動をしばらくは見守りながら付き合い、彼が何をどのように楽しんでいるのか、じっくりと見ていきましょうとも伝えた。

第5回

母親の肩の力が少しずつ抜けてきた。そのためであろうか、自分の心

の内や家族の心配事などを筆者に自分から話すようになった。以前はドキドキして、いつも誰か一緒にいてくれないと心細い感じがあった。そんな時には家事に集中することによって忘れるようにしていた。家事に入るまでの何もしない時間が一番嫌いだという。さらには自分の母親(K男の祖母)の具合が悪いので心配なこと、そして父親についても思いつき出話が語られ始めた。父親はとて周りに気遣う人で、いつもびりびりしていた。父親が自分のそばに来るだけで緊張していた。背筋をいつも伸ばしていないといけないような人だった。大好きだけど、母親と一緒にいて初めてゆったりできた。ゴミ一つでも落ちていと気にしていた。印象深い思い出として以下のような話が語られた。

母親の子ども時代が想起される

両親と私、3人で旅行した時はまるで「強化合宿」みたいだった。予定通りの行動をするようにいつも急かされていた。周囲の人への気遣いからではあったが、つねに他人に迷惑がかかるから、早くしなさいと急かされていた。もちろん、私たちのためによくやってくれていたと思う。父親は家族思いだが、周りの人たちに気を使い、旅行の時には予定をびっしりと決めて出かけ、少しでも予定に遅れそうになると、私たちを急かしていた。だから私たちにとって家族旅行は「強化合宿」のようなものだった。ゆったりとリラックスして楽しむようなものではなかった。父親がいると背筋を伸ばしていないといけないようで、いつもびりびりしていたというのである。

これまで筆者は母親との間で、K男に関わる際の母親自身の気持ちを常に取り上げて確認してきた。母親はK男の行動を見ているとなぜか急かしたくなる自分の気持ちに気づくことによって、このような思い出が想起されていった。このような思い出話から、(K男の)母親自身も

親に対してアンビヴァレンスの強い子ども時代を過ごしたことが明らかになってきたのである。

第6回 (2カ月後)

母親に少しずつ落ち着きが感じられるようになってきた。第4回で筆者に、ゆったりと構えて、自分から積極的に働きかける必要はないと言われたことが救いとなっていることが語られた。このように母親には自分の内面を振り返ろうとする内省的態度が生まれつつあった。

そこで筆者は母親に次のようなことを考えてもらった。K男の遊びを見て、動き、テンポをどう感じるか尋ねた。すると「慌ただしい」「せかせかした感じ」と答えるとともに、母親自身も慌ただしくて飽きやすいことを自ら気づいて語るようになった。自分もそうだという事に気づいたのである。そこで、筆者はK男の今の状態を見ていると、「急ぎ立てられる感じで」「(自分が) なにかに動かされているように感じられる」と母親に伝えることで、母親にも今の自分の生活が時間に追われて、毎日慌ただしく、急かされるような感じであることに目を向けてもらった。母子双方の慌ただしい感じが、両者間で負の循環を生んでいることに気づいてもらうことがねらいだった。このような説明は母親にはとても納得のいくものであったようで、治療開始当初の自責感は薄らぎ、筆者の助言を前向きに受け止めていた。

第7回

以前母親はK男の言動の意味がまったくわからず、注意ばかりしていたが、この頃にはK男の言動の意味が少しずつわかるようになってきたことを、新しい発見をしたようにうれしそうに日記に書いてきて筆

者に見せてくれた。そこには次のようなエピソードが綴られていた。

2人で外出していた時だった。K男がさかんに母親に何か言っているのだが、それが分からなくてどうしてよいか困っていた。先日から〈お弁当屋さん、丸くなった〉とさかんに私に言っていたことを思い出した。即座にはわからなかったが、その店の看板が変わっていることに気づき、その看板が丸くなっていたという。K男はそのことを自分に伝えたかったのだとその時初めて気づいた。それが母親にも分かり、とてもうれしくなった。K男にそのことを言うと、にっこりしてうれしそうに反応したというのである。

母子ふたりの世界

このような感動的なエピソードを、まるで子どものように、素直に、うれしそうに筆者に報告する母親の態度がとても印象的であった。このことが契機となって、母親もK男に合わせて遊びに参加しようとする積極的な姿勢が見られ始めた。

ぎこちないながらも母親は子どもの動きに少しずつ合わせるようになっていった。K男はそんな母親の関与がうれしくて仕方ない様子であった。母親と筆者が話し始めると、ふたりの間に割って入り、母親を自分の方に引っ張って、母親とふたりポールテントの中に入って遊び始めた。周囲から守られた一番安心できる場所に母親と一緒に遊んでいるのである。筆者が母親と話をしていると、筆者の足をさり気なく踏んで去っていく。筆者に対する親近感と怒りの感情をこのようなさり気ない行動で示していることに、筆者はK男の繊細な気持ちを微笑ましく感じ取り、それを母親に語ることによって、母親もK男の何気ない行動の背後にいかにK男の気持ちが反映しているか、次第に気づくようになっていった。

第8～9回(3カ月後)

母親の口から、先日家族で旅行に出かけた時のエピソードが語られた。旅館に行くまでの道中、坂道が長かったが、最初K男は歩く元気よく宣言して張り切っていた。しかし、次第に疲れてきたのか抱っこを要求してきた。母親は、さっき自分で歩くと言ったでしょ、と励ました時だった。K男は穏やかで甘えた口調で、〈大きな船はタグボートを運ぶ!〉と要求したというのである。〈タグボート(自分)は大きな船(父親)が運んでくれる!〉と言いたかったのだろうと母親はすぐにおわかり、父親が抱っこをしてくれて無事目的地に到着することができたという。母親はK男の気持ちが理解できたことを心底喜んでいるのがひしひしと伝わってきた。

こうして母親はK男の日頃の言動の意味を感じ取ることが容易になるとともに、そのことをK男に伝えることで、ふたりの関係は急速に深まっていった。それは見ていてとても微笑ましい光景に映った。毎回筆者に届けてくれる日記には、日頃の何気ない出来事の中のうれしい発見が楽しそうな文面で綴られていた。

おわりに

ここでは「関係を見る」とはどういうことかを中心に解説した。これまで国際的な診断基準の広がりの中で、行動特徴の把握が客観性を担保しているかのように宣伝され、多くの診断医がそれに倣っているが、精神科治療とは何かを考えると、われわれが患者との関係を抜きにして、治療が成り立つはずはない。筆者がこれまで一貫して「関係」の重要性を指摘し論じてきたことの最大の理由はそこにある。そこでは治療者自身も透明な存在ではなく、自らの全存在をかけて関わるものが求められ

ている。そのような努力なくして、「共感」的關係など生まれるはずはない。治療者自身も自らの感性を日々切磋琢磨するという努力を惜しんではならない。今日何事も安直で手軽なマニュアル化が広く浸透している中で、「関係をみる」ということはたやすいことではない。しかし、そのことなくして精神科臨床などありえない。今の筆者の率直な心境である。

文献

- 土居健郎 (1986) 勘と勘繰りと妄想. In: 高橋俊彦編: 分裂病の精神病理 15. 東京大学出版会, pp.1-19 (土居健郎 (1994) 日常語の精神医学. 医学書院, pp.348-366.)
- 土居健郎 (1994) 日常語の精神医学. 医学書院.
- 土居健郎 (2001) 続「甘え」の構造. 弘文堂.
- 土居健郎 (2009) 臨床精神医学の方法. 岩崎学術出版社.
- 小林隆児 (2001) 自閉症と行動障害——関係障害臨床からの接近. 岩崎学術出版社.
- 小林隆児 (2004) 自閉症とことばの成り立ち——関係発達臨床からみた原初的コミュニケーションの世界. ミネルヴァ書房.
- 小林隆児 (2008) よくわかる自閉症——関係発達からのアプローチ. 法研.
- 小林隆児 (2010a) 関係を診ることによって臨床はどう変わるか. 乳幼児医学・心理学研究 19-1; 1-13.
- 小林隆児 (2010b) 自閉症のこころをみつめる——関係発達臨床からみた親子のそだち. 岩崎学術出版社.
- 小林隆児 (2010c) 関係からみた発達障害. 金剛出版.
- 小林隆児 (2010d) メタファーと精神療法. 精神療法 36-4; 517-526.
- 小林隆児 (2011). 関係からみた「勘と勘繰りと妄想」(土居健郎). 精神療法 37-3; 327-336.
- 小林隆児・原田理歩 (2008). 自閉症とこころの臨床——行動の「障碍」から行動による「表現」へ. 岩崎学術出版社.

第3節

生きたアセスメントを進めるために

門 眞一郎
KADO Shinichiro

発達障害の子どものアセスメントは、アセスメントの対象領域もアセスメントの手段もさまざまであり、同時にアセスメントという語の意味するところも用いる人の考えや用いる場面により異なる。アセスメントのすべてを網羅することは筆者に与えられた紙幅ではかなわないことなので、それは他に譲ることとして、筆者に与えられた「生きたアセスメント」という観点から、発達障害のアセスメントについて、日頃おぼろげに考えていることをいくつか文字にしてみたい。

1 発達検査

発達障害のフォーマルなアセスメントと言え、まず用いられるのは各種の発達検査であろう。ここでは、その中でも筆者の職場の前身である京都市児童院（現京都市児童福祉センター）の関係者を中心に開発されたK式発達検査の再改訂版である「新K式発達検査2001」を取り上げることにする。

京都市児童福祉センターでは、療育手帳の交付対象者かどうかを判断する際に、この検査により算出される発達指数（以下DQ）をよく用い