

## 発達障碍と世代間伝達

小林 隆 児\*

**Abstract :** Present day clinical practice for the developmental disorders often places inordinate emphasis on a child's deficit characteristics against a backdrop of organic origin theory. Recently, the author studied the mother-infant relationship using the Strange Situation Procedure from the viewpoint of Amae in place of "attachment behavior," demonstrating that the principal factor behind the relational difficulties was ambivalence regarding Amae, wherein "children wanted to be dependent upon their mothers but could not." This paper describes how qualitative issues in a mother's own experience of Amae in childhood were giving rise to ambivalence in the present mother-child relationship, through two cases treated in a mother-infant unit for infants with or suspected of having a developmental disorder. Regarding caregiving as the transmission of culture, the author emphasizes intergenerational transmission as a critical perspective in the clinical practice of mother-child psychotherapy.

Jpn. J. Med. Psychol. Study Infants, 23 (2) 129-136, 2014

**Key Words :** ambivalence of Amae (dependence) , developmental disorder, intergenerational transmission, mother-infant psychotherapy

### はじめに

乳幼児精神保健の分野で世代間伝達の問題が急速にクローズアップされたのは虐待臨床 (Zeanah ら, 1989) においてであった。虐待を受けて育った養育者が自分の子どもに虐待を加えるという被虐待-虐待の負の連鎖 maltreated-maltreating cycle である。その後も世代間伝達

の問題は虐待領域において話題となることが多い。

しかし、よくよく考えてみると、「人」が「ヒト」を育てる養育という営みは、養育者が自ら纏った当該文化を次世代の子どもたちに伝承する生業であることを考えると、世代間伝達という現象は何も虐待臨床の専売特許であるはずがない。発達という視点が不可欠な発達障碍臨床においても世代を超えて関係を捉える視点は不可欠なはずである。しかし、発達障碍臨床の現況をみると、まるで発達障碍は脳問題であるかのようにして、その障碍を子どもの「個」の中に見出そうと、多くの研究者は血眼になってその原因探求に余念がない。

Developmental disorders and intergenerational transmission  
西南学院大学人間科学部

(〒 814-8511 福岡市早良区西新 6-2-92)

Ryuji, Kobayashi: Faculty of Human Sciences, Seinan-Gakuin University, Nishijin 6-2-92, Sawara-ku, Fukuoka-City, Fukuoka 814-8511, Japan

これまで筆者は母子臨床を通して様々な世代間伝達の問題を取り上げて来たが（小林, 1989, 1998; 小林ら, 1989), そこで必ず浮かび上がってくるのが母親自身の幼少期の「甘え」をめぐる体験の問題であった。子どもが成人期に達し養育者となった時、つまりは<育てられた者>が<育てる者>へとコペルニクスの転回を遂げた際に（鯨岡, 2002), 養育者自身の幼少期の「甘え」体験の質が養育行動に如実に反映し、結果として子どもの多様な臨床的諸問題へと発展していくことであった。

なぜ筆者の母子臨床で「甘え」体験の問題が浮かび上がってきたかといえば、つねに「関係」という枠組みを通して「甘え」という情動（ここ）の動きに焦点を当ててきたからである。「甘え」は相手があって初めて享受できるものであるため、必然的に二者関係の視点が求められる。子どもの「甘え」に焦点を当てていくと、必ずそこには子どもの「甘え」を母親がいかに感じ取り、受け止めて、対応するかということが問題となってくる。

本稿で筆者に与えられたテーマは発達障碍臨床における世代間伝達の問題がどのようなかたちで現れるか、そしてそれをいかに治療的に扱うかということである。

今や世界的な流れとして発達障碍は生来的な脳機能障碍をもつものであるとの前提でもって議論されることが多く、乳幼児期早期に子どもは養育者とのあいだでどのような体験を持つのかという問題についてはブラックボックス化されてきた。筆者はそうした今日の流れに一貫して異議を唱えてきた。なぜなら発達障碍の中でもとりわけ問題となる自閉症スペクトラム障碍（Autism Spectrum Disorder: ASD）において最初に問題が顕在化するのには母子の関係性にあるにもかかわらず、乳幼児期早期の母子関係の内実を丁寧に観察した研究がほとんど見当たらないからである。われわれ臨床家にまずもって求められるのはその解明であるはずである。そこで筆者は、乳幼児期早期において発達障碍が疑わ

れる子どもと母親とのあいだで実際どのような関わり合いが生じ、そこで発達障碍と見なされる病態がどのようにして生起するのか、「関係」を観察する枠組みである母子ユニット（Mother-Infant Unit）での実践を通して明らかにしたいと考えた。そして最近やっとその全容を纏めた（小林, 2014a, 2014b)。そこで筆者が得た知見のひとつが、母親自身の幼少期の「甘え」体験の質が子どもへの養育という営みを通して再現し、子どもの「甘え」体験へと世代を越えて伝達していくことを明示できたことである。

本稿では筆者が捉えた「甘え」体験の質が実際の母子治療（母親-乳幼児精神療法 mother-infant psychotherapy）において、どのようなかたちで現出するか、さらにそれを治療的にいかに取り上げるかをも示すことによって、「甘え」体験に焦点を当ることが発達障碍臨床においてどのような意義をもたらすか2事例を通して論じてみよう。

## 事例検討

### A男 1歳1ヵ月

両親と姉、A男の4人家族。初診時の主訴は、後追いをしない、母親がいなくても平気、母親の顔を見ない、模倣をしない、あやしても笑わない、などであったが、筆者がもっとも気になったのは、母親に抱かれているが、落ち着きなくじっとしていないで、すぐにのけぞって降りてしまうことであった。

母親には独身で働いていた時にうつ病で1年ほど通院治療を受けていた既往歴がある。その後結婚し、妊娠後仕事を辞めて育児に専念している。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め、検診にいくと母乳不足を指摘され、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、昼間母子ふたり自宅で過ごすことができなほどに不安となり、筆者への受診となった事例である。

初診時、筆者は母子関係の特徴をみるために、

簡易な新奇場面法（母親に部屋を出てもらい、まもなく筆者も退室した後に母親と筆者が部屋に戻る、という1回だけの母子分離と再会を実施）を試みた。A男は退室する母親を目で追っていたが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た。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。そこに筆者はA男の母親に対する強い「甘え」のアンビヴァレンスを見て取った。その後、母親にA男と一緒に自由に遊んでもらったが、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襲的で、回避的反応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、まずは子どもの様子を見ることに努め、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同時に開始した。母親は素直に同意した。

早速週1回1時間の母子治療を開始した。1、2週間で母子ともに好転した。母親はく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た。しかし、母子ふたりでの遊び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は唐突かつ攻撃的でA男にとっては脅威的に感じられるものであった。たとえば、母親がバランスポ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、唐突な印象だったからである。さらに気になったのは、スタッフ（助手として臨床心理士が関与）が子どもと楽しそうに遊んでいるのを見て、母親はスタッフに負けじと強引に割り込んでくる。そこにも筆者は母親自身の自分を認めてもらいたい、相

手をしてもらいたいという「甘え」を感じとり、そのアンビヴァレンスによる欲求不満が母親の潜在的な強い攻撃性や怒りを生んでいることを感じ取った。しかし、筆者はここではこのことを扱うことは控えた。

さらに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襲的であるがゆえに、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ことは控えた。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。

2ヵ月半後、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、つまり「甘え」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。そこで明らかになったのは、自分の母親に対して肯定的な気持ちを持っていたが、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なに守ってきた。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見て取れた。その後もA男の遊びに顕著な変化が見えてきた。以前であれば玩具を見つけると脇目も振らず、直線的に走っていたが、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。そのようにして順調な経過を辿っていたが、治療開始から9ヵ月後のあるセッションでのことである。

【エピソード】筆者はA男の活発に遊んでいる

様子を見ながらことばが増えたことを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」と嘆いた。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、すぐに気付いた。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るようにして、「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」「お母さんのことが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て駄々をこねている子どもの姿が重なったのである。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」ことを回想し始めたのである。面接でこのような展開があったから、母親は何かが払拭されたように、子どもへの攻撃的な言動は影を潜め、子どもの思いを代弁するようになっていくようになった。

【小活】筆者も驚くほどの落ち着きのない子どもであったが、その背景には母親の潜在的な攻撃性と怒りが感じられ、子どもは母親に近づくことができず、「甘えたくても甘えられない」状態

にあることが治療開始直後には見て取れた。治療は母親の過剰な関与を減らすとともに、母親の攻撃性の起源にあるものが何かを探ることに焦点を当てて進めた。すると、数週間で子どもには劇的な変化が起こった。まず顕在化したのは明確な人見知り反応であった。時間をかけて母親の幼少期の体験を訊いて行ったが、そこで明らかになったのは、自分の母親に対して「甘えたくても甘えられなかった」という母親自身にも「甘え」のアンビヴァレンスが強いことであった。このことが母親のうつ病発症要因として大きく関与していたであろうことは容易に想像できたが、それが現在の子どもの関係においては、子どもが自分の相手をしてくれないという「見捨てられ不安」として顕在化し、それが子どもの相手をする際の唐突で攻撃的な遊びに現れていた。

さらに明らかになったのは、子どもが活発にことばを発するようになったにもかかわらず、それを肯定的に受け止めることができず、「電車のことばかり言うんですよ」と否定的な感想を述べたことである。そこに筆者は母親の「無い物ねだり」を感じ取って母親に返したが、そのことが母親の幼少期の体験と重なり合うことで、自分の過去と現在の連続性を感じ取ることができたのであろう。その結果、母親の肩の力は抜けて母子ともに次第に自然な交流が生まれるようになったのである。

#### B男 2歳11ヵ月

主訴は、ことばの遅れと、視線が合いにくく、関係がしっくりこないということであった。初回面接で筆者はB男とふたりで遊んでみた。するとさほどの違和感はなく、B男の気持ちは手に取るように分かるし、こちらの働きかけにも応じている。しかし、どことなく遠慮がちで自分を出すことにためらいが強いことを感じ取った。母子ふたりで遊んでいる様子を見てみると、強い不安と焦燥感を感じさせる母親の一方的な関わりが子どもを回避的にさせていることが見

えてきた。

ついで母親面接で心配していることを尋ねていった。母親はいろいろなことが一気に思い起こされたようで、つぎつぎに語り始めた。筆者はゆっくりゆっくりと一語一語噛みしめるようにしてことばを繋ぐように心掛けていたが、母親はこちらの一言に対して、実に多くのことを返してくるのだった。その時、筆者は、母親のせっかちで先取的な話し方にこちらの気持ちが萎えてしまいそうな感覚に襲われた。そこで筆者はそのことを取り上げた。すると母親は顔を紅潮させながら思い当たることがあると一気呵成に語り始めた。

自分は子どもに対してなぜか待てないところがある。自分の望むタイミングで子どもに行動してほしいと思ってしまい、つい子どもに怒ってしまうという。たとえば、上の娘(長女、8歳)はデリケートな子で、あまり話さないが、いろいろと一人で考えている。本を読むのが好きで、大人びたところがある。能力は高いと思うのに、学校から帰ってもすぐに宿題をやらない。やらなくてはいけないとわかっているのに、やろうとしない。今やればすぐにできると思うのに。夜になって時間がなくなってからやろうとする。そんな姿を見ているといらいらする。こうして次第に、母親は自分の思い通りに子どもが行動しないと苛立つという、自分の枠に当てはめてしか子どもを見ることができない一面があることが浮かび上がって来た。以下は次回の面接でのあるエピソードである。

【エピソード】面接の開始後しばらくの間、母親にB男と一緒に遊ぼうと促し、筆者も付き合った。B男は小さなスポンジボールを二個手に持っていた。それを見て母親はすぐにそのボールとセットになっているゲートボール用のスティックを取り出し、B男に手渡して使うように誘った。B男は戸惑っていたが、母親はなんとか使えるようにと手を携えて教えていた。するとB男はスティックを手に持って小さなトランポリンの下を覗きながら、まるでモップがけるよ

うにして出し入れし始めたのである。

前回とは異なった年長児向けの遊戯室であったため、先週使った部屋にB男を招き入れて、扱いたい遊具を選ぶように誘った。ボールを選んだが、それは先週バッティングの時に用いたものだった。筆者がためしに差し出したバランスホールを手にとると、元あったところに自分から片付けるのだった。すぐに元の部屋に戻ったが、筆者はバットも欲しいだろうと思い、部屋の片隅にさりげなく置いてみた。すると目ざとく見つけてバッティングを始めた。母親がボールを投げてやり、B男はバットで打ってはうまく当たるとうれしそうに反応していた。周囲の大人たちも拍手をし、雰囲気は盛り上りを見せていた。結構楽しそうにしていたが、次第に飽きてきたのであろうか、バットの持ち方が変わったのに筆者は気づいた。それはまるでバットが刀に変わったように見えた。しかし、母親はそれに気付かず、なんとか打たせようと懸命に相手をし、B男がその気になる様にさかんに仕向けるのである。そこで筆者はそばにあったゲートボール用のスティックを手にとってちゃんばらごっこを始めた。するとB男はバットを刀にして応じ始めた。遊びにどんどん熱が入り、懸命になって切りつけ始めたので、筆者はおどけるようにして怖がって逃げた。するとB男は追いかけてまでちゃんばらごっこを続けるのだった。

まもなくB男の相手を同席していたセラピストに頼み、筆者は母親との面接を開始した。そこで取り上げたのが、遊びがちゃんばらごっこに変わった場面である。母親はB男の変化に気付かなかったというが、以前からちゃんばらごっこだけはなぜか母親に要求してよくやっていたというのである。そこで筆者は母親が頭の中でこうと思ったらそれをやり続けるところがあることを取り上げた。つまりは玩具を扱う際に、それがバットであれば野球を、ゲートボールのスティックであれば、ゲートボールをしようという思いに駆られやすいことについてである。母親はすぐに頷き、涙ながらに次のような

ことを語り始めた。

昔から固定観念が強いと他人に言われていた。「～しなくては (いけない)」という思いがいつも強いという。そばで聞いていた祖母は、この子は理想を持ってそれに向かっているが、どうもそれが高すぎる。きちんとしなくてはという思いが強すぎるというのである。母親は次第に内省的になり、以下のようなことを語った。

自分の持っていないものを他人がもっているとうらやましくなる。その人の良いところばかりが目につくようになり、自分の嫌なところ、苦手なところを人に見られたくないという気持ちになる。だから人づきあいも深入りしたくない。深入りすると相手のいろいろなところが見えてくるし、自分もみられるから怖い。人づきあいは必要に迫られれば、そのところだけ付き合うようにしているというのであった。つまり母親は「無い物ねだり」が強かったのである。【小活】母子の遊びを観察していて筆者が感じ取ったのは、母親が子どもの遊びに付き合う際に、子どもの気持ちの変化に柔軟に対応して付き合うことの難しさであった。そこには母親の教条的な考え方が反映し、「こうあらねばならない」という強い自我理想を感じさせるものがあった。この事例では母親自身幼少期の「甘え」をめぐる体験を具体的には聞いていないが、「甘え」をめぐる母親自身強いアンビヴァレンスがあることは、「無い物ねだり」に強く反映していた。筆者はそこに屈折した「甘え」を感じ取ったからである。

## 考 察

### 1. 発達障碍と診断される子どもにみられる「甘え」のアンビヴァレンス

乳幼児期早期に発達障碍と診断される(あるいは疑われる)子どもにみられる母子関係の内実を観察する中で、筆者(小林, 2014a)が明らかにしたのは、子どもが母親に対して抱く「甘え」をめぐるアンビヴァレンスが母子関係の成立を困難にしている最大の要因だということ

であった。これまで考えられてきたような子どもが母親との関わりを回避するという単純なことではなく、子どもは一人になると心細い反応を見せて母親を求める(甘えを示す)にもかかわらず、いざ母親が関わり合おうとすると、途端に回避的の反応を示す。そこに筆者は子どもの母親に向ける「甘えたくても甘えられない」このころのゲシュタルトを感じ取り、「甘え」のアンビヴァレンスとして概念化した。このような心理機制が子どもに強く働くため、いつまでも子どもは安心感を抱くことはできず、強い不安と緊張に曝されることになる。しかし、子どもたちはそうした不安と緊張を少しでも和らげようと、紛らわそうとして、様々な対処行動を取るようになる。それが2歳台に顕著となる多様な病的行動であることを示し、これまで発達障碍臨床において診断する際の主要な症状の数々の多くはこうした対処行動であることを明らかにした。たとえば、ASDの診断基準のひとつである常同反復行動ないしこだわり行動はアンビヴァレンスによってもたらされる不安や緊張を彼らなりに紛らわそうとする対処行動だということである。

以上の結果から、発達障碍臨床の治療で重要なことは、症状や障碍とされてきたものにのみ目を向けるのではなく、母子間に認められるアンビヴァレンスをいかにして捉え扱うかということに焦点を当てることだと筆者は考えたのである。

### 2. 子どものアンビヴァレンスはどのような表現型をとるか

実際の治療を考える際にまずもって明らかにする必要があるのは、母子間のアンビヴァレンスがどのようなかたちで現出しているかということである。ここで取り上げた実際の事例からみていこう。

A男の場合、治療初期では母親に容易に近づけず、微妙な距離をとって動き回っていたが、治療経過の中で次第に浮かび上がってきたのが、

子どもに無視ないし回避されることに対する母親自身の不安や怒りであった。このような不安を抱えている母親の関わりは子どもには脅威的なものに映るため、容易に母親に近づくことはできなかったのである。B男においては、母親の一方的な関わりが子どもの回避的行動を誘発していることがわかる。

このように子どもに見られるアンビヴァレンスは、母親の関わりの中で現出するものであることが示されている。それはなぜかといえば、先にも述べたように子どもの「甘え」が享受できるか否かは相手次第だからである。

B男の場合も母親の強い不安と焦燥感を抱きながらの関与は、子どもにとって脅威的なものに映り、子どもは回避的にならざるをえなかったことが見て取れる。

### 3. 母親の養育行動の背後に働いている思い

2例の母親の養育行動に共通してみられることのひとつは、「こうあるべき」という強い価値観、信念ともいえる思いである。そのことが子どもの言動を捉える際に強く働き、その枠組みにそぐわない言動を目にすると、母親は否定的な思いに駆られていることである。本来であれば、養育に際して子どもの言動の意図や思いにこころを寄せることがぜひとも必要になる。泣く以外に自己主張する術をほとんどたない乳幼児は自分の思いを汲み取ってくれる養育者の存在を幾度となく確認することによって揺るぎない信頼感を抱くようになるが、それなくして子どもは自らの言動の社会的意味を獲得することは困難となる。このような母子交流の蓄積が言語獲得を初めとする社会的行動の学習には不可欠である。しかし、子どもの思いがないがしろにされ、あまりにも強い親の一方的な関わりは、子どもの生涯発達全般に複雑で深刻な影響を及ぼすことになる。発達障害の生涯発達過程でもたらされる多様な精神病理現象はそのことを抜きに考えることはできない(小林, 2014b)。

### 4. 母親自身の幼少期の「甘え」体験と高い自我理想

しかし、母親が子どもの思いにこころを寄せることが困難になるのは、それなりの理由があったことである。過去の母原病論のごとく母親に原因を求めれば済むといった単純な問題ではない。母親自身も気づかないところで母子間に大きなズレが生まれているところに問題の深刻さがあることに治療者は気づく必要がある。それなくして母子臨床はありえないとも言えるほどである。

2事例を通して明らかになったのは、母親の養育行動を突き動かしている「こうあるべき」という強い価値観は、面接過程での母親の語りの中で自らの幼少期の「甘え」体験によって生まれたものだということが明らかとなっている。母親自身が自分の母親に対して「甘えたくても甘えられない」関係にあった時、相手の期待に応えることでもって自分を認めてもらうという対処行動を取っていたということである。自分の思いを殺して常に相手の期待に応えるということ生きてきたことが、養育者となった際に、子どもの思いを感じ取ることを困難にし、「こうあるべきだ」という思いに突き動かされて養育にいそしむことはある意味必然的なことだともいえよう。子どもが好奇心の赴くままに遊ぼうとする際に、母親が子どもの思いに柔軟に対応することが困難となり、教条的な関わりを生みやすいのはそのような背景があつてのことなのである。

### 5. 母親自身の幼少期の「甘え」体験に対する気づき

ここでぜひとも強調しておきたいのは、治療の中で筆者が母親の「甘え」体験をうかがわせる言動を目にした時、それをその場で取り上げることによって、母親は自らの幼少期の「甘え」体験に対する気づきが生まれていることである。このことによって母親は自らの幼少期と現在の自分との連続性に気づくことになる。そのこと

が母親にとっては「自分がなかった」ことへの気づきへとつながり、結果的に「自分」を取り戻すことになる。こうした流れの中で母親は子どもの思いへの感受性を取り戻し、母子交流は好ましい方向へと変化していくのである。ここで示した2事例の治療経過はそのことを如実に示しているといつてよいであろう。

### おわりに

本稿のテーマは発達障碍臨床と世代間伝達ということで、主に「甘え」のアンビヴァレンスがいかにか世代を越えて母子関係に現出するかに焦点を当てて論じた。発達障碍の病態と「甘え」のアンビヴァレンスがどのようにつながるのかについては別の機会にその一端を論じているので(小林, 2014b), それを参照されたい。

本研究の一部は西南学院大学研究インキュベータープログラムの助成を受けた。

### 引用文献

- 小林隆児 (1989). 母子相互作用における世代間伝達 - 11歳男児の抜毛癖の家族療法より - . 小児の精神と神経, 29, 245-252.
- 小林隆児 (1998). 摂食障害の精神病理と世代間伝達. 児童青年精神医学とその近接領域, 39, 433-445.
- 小林隆児 (2014a). 「関係」からみた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.
- 小林隆児, 牛島定信 (1989). 前思春期発達をめぐる母親の葛藤 - 摂食障害の治療を通じて -. 家族療法研究, 6, 11-18.
- 鯨岡峻 (2002). 「育てられる者」から「育てる者」へ - 関係発達の視点から. 東京, NHK 出版.
- Zeanah, C. H. & Zeanah, P. D. (1989). Intergenerational transmission of maltreatment: Insights from attachment theory and research. *Psychiatry*, 52, 177-196.

### 執筆者紹介



小林 隆児

略歴：1975年 九州大学医学部卒業

現在：西南学院大学人間科学部社会福祉学科教授

関心：発達精神病理学, 精神療法の治療機転, 「甘え」理論(土居)の再照射

今春, 精神療法を「関係」の視点から論じた単著『あまのじゃくと精神療法』(弘文堂)を上梓する予定である。

所属学会：日本精神神経学会, 日本乳幼児医学・心理学会, 日本児童青年精神医学会, 日本精神病理学会, 日本精神分析学会, 日本心理臨床学会