

なぜ「アタツチメント」ではなく「甘え」なのか

——自閉症の子どもの出会いから五〇年

小林隆児

西南学院大学大学院臨床心理学専攻

自閉症の子どもに私が初めて出会ったのは一九七〇（昭和四五年）年。当時二〇歳になったばかりの医学生の際で、自閉症のボランティア活動に参加した時であった。以来、早や半世紀が経過した。

平成の時代を振り返ると、昭和最後の年一九八八（昭和六三）年、医学部から教育学部に移り、それまでの指導者から距離を置き、自らの頭で臨床と研究に真剣に向き合い始めていた。その頃出会い、私に大きなヒントを与えてくれた自閉症の子どもたちは少なくないが、その中でも私の論文や著書にたびたび登場を願ったのが「九」君、「州」君で知られた青年期女性である。彼女によつて教えられた原初の知覚の一つである相貌的知覚にまつわる諸現象は、その後の母子ユニットでの自閉症の早期治療のアイデアを生み出す直接的契機となった。当時からささやかに母子治療を始めていたが、本格的に母子臨床を推進するようになったのは、ある大学の新学部を職を得て、母

子ユニットを創設してからで、一九九四（平成六）年のことである。それからすでに四半世紀が過ぎた。

*

この五〇年で私が今辿り着いたのが「感性教育」である。

自閉症をはじめとする発達障害の子どもたちを乳幼児早期から母子の関係の相で観察する中で、独特な関係病理を見出し、それを「あまのじゃく」と称した。それは「甘え」という情動のアンビヴァレントな動きを示すものだが、一歳台ではそれから生まれる不安と緊張が比較的明瞭なかたちで行動となって表に現れる。しかし、二歳台以降になると、途端に不安への対処行動が前景化し、不安と緊張は背景化することがわかった。さらに、多様な対処行動が固定化したものが従来指摘されてきた症状であることもわかった。当初の不安と緊張は心理的防衛の働きによつて無意識の層に潜在化し、それに代わつて症状が前景化するということである。

さらに興味深いことに、潜在化した不安の源となっている情動の動きとしてのアンビヴァレンスは、われわれの目から雲隠れして、全く捉えることができない、と思われがちだが、じつはそうではないこともわかった。

常々私は関係ないしコミュニケーションを二重の相で捉える中で種々の関係病理を考えてきた。当初は情動的・象徴的水準と称し、今では感性的・理性的水準と呼ぶことが多いが、先のアンビヴァレンスという情動の動きはこの感性的コミュニケーションの相で比較的容易に誰でもその気になれば、捉えることができることがわかった。ただし、そのためには理性に頼るのではなく、感性に身を委ねる姿勢が求められる。

そこで私が思いついたのが「感性教育」である。すでにこの

四、五年機会あるごとに試みてきたが、そこでわかってきたのは、感性の働きを阻害する要因がいくつもあることである。それは臨床教育そのものに大きく関わる重大事であると切実に思うようになった。

そのような思いを具現化して論じたのが拙著『臨床家の感性を磨く』（誠信書房）だが、私の試みている感性教育の方法はいたってシンプルである。母子ユニットで実施した新奇場面法での母子観察録画ビデオを供覧し、感じたままに自由に語り合い、自分や他の人たちの着眼点や解釈を通して、自己理解を深めてもらうということを意図したものである。なぜ自己理解かといえば、自らの身体を介して感じてこそ、初めてアンビヴァレンスを理解することが可能になると思うからである。

最近、拙著に対する書評⁽³⁾を読んで色々と思うことがあった。

評者の指摘は、「感性教育」は臨床家としてはいまだ素人である学生たちには少々荷が重く、困難な課題ではないかということであった。その最大の理由は、母子の関係をどのよう⁽⁴⁾に観察したらよいか、その準拠枠がないため、答えのない作業で、経験知が求められ、それは高度の専門知識を持つ者のみ可能な教育手法ではないか、つまりは関係性の観察にはガイドラインが求められるのではないかということである。

子ども虐待のみならずいまや発達障碍の臨床においてもアタッチメントの重要性が力説されるようになってきている。「発達」の「障碍」を考えれば、至極当然の話である。生まれて初めて出会う重要な他者との関係がその後の人生に多大な影響を及ぼすことはエリクソンの基本的信頼感を取り上げるまでもなかる

うかと思う。

私が人生の根源的不安として位置付けている「甘え」のアンビヴァレンスは、その後の対人関係の質を根本から規定するゆえ、臨床現場では可能な限り早期の段階で気づきを促すことが求められる。

アンビヴァレンスは情動の動きゆえに、感じ取ることではか掴み取ることではできないが、行動科学を基盤とした客観性重視の姿勢は、アタッチメントという行動学的観点からの行動規定に基づくアタッチメント・パターンの判定が重要視されている。

そこで考えてほしいのは、私の主張するアンビヴァレンスは、アタッチメント・パターンのCタイプ（アンビヴァレント・タイプ）でいうところのアンビヴァレンスとは似て非なるものだとということである。私に言わせれば、Aタイプであれ、Dタイプであれ、（いわんやBタイプであつても）そこに必ずアンビヴァレンスという情動の動きが多少なりとも母子間に立ち上がっているものである。情動の動きとしてのアンビヴァレンスはなんらかの準拠枠で客観的な指標として指し示すことは原理的に不可能である。臨床家は行動の背後に蠢いているアンビヴァレンスを感じ取ることが求められるのはそのためである。このことは実際の臨床をすることわりわけ重要となる。

以上のような根拠から、私はこれまで蓄積してきた感性教育で学生たちから多くのことを教えられた。大学院生に試みるなかで、彼らがこそつて過去の自らの親との関係で体験したアンビヴァレンスを想起するようになるが、それがあつて初めて彼らも目の前の子どもと親との間に立ち上がるアンビヴァレントな情動の動きを自らの感性で感じ取ることができるようになる

ごく最近、初めての試みとして七名ほどの学部生相手に、ゼミで一年半の間、感性教育を実施した。毎週様々な事例のビデオを供覧しながら互いに話し合いを積み重ねたが、ゼミの修了に際して彼らが語った体験談は私の目指すところに到達していることを実感させるものであった。

*

ある男子学生は「人を見る目が深まった」というタイトルで、最近の体験を交えながらつぎのように語った。

部活動をするなかで、ある人目を引く女子学生が自分にさかんにアプローチをしかけてきた。しばらくは反応しないで様子を見たが、あるとき勇気を奮って好意的な反応を見せたところ、途端に彼女は自分に対して距離をとるように様変わりしたというのである。

私はこの話を聞いて、「あまのじゃく」としての独特な関係をこの学生は体験して、実感として理解したのだと、いたく感心したものである。文字どおり「人を見る目が深まった」体験であった。

ある女子学生の「自分の中で変わったこと」と題した体験談である。

彼女はこれまで人前で自分の意見を述べることへの怯えが強く、友人のみならず家族でも部活の仲間でも、自分が言いたいことは心の中に押し込めて、いつも相手に合わせていたという。それが自分の家庭環境とも関係していることに気づくとともに、自分の人間関係の薄っぺらさに辟易し、しだいに自分の

意見を言うことへのためらいがなくなり、いまでは自分の全てを肯定されることが「受け入れられる」ことではないのだと気付かされたというのである。そして最後に「これから社会人になる前に、自分の意見を相手に伝えるという一見当たり前なことに気付いて、本当に良かったです」と結んでいた。

最後にとりわけ私が感動した女子学生を紹介しよう。「矛盾の塊」と題した体験談である。

このゼミでこれまでたくさん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った。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、母親が子どもと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、きつといつか今まで抑圧してきたものが爆発して、おかしくなったり、自分を失ってしまいたいと思うてしまう。

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か気になつて仕方がなく、悪い方向に予想して勝手に落ち込む癖があつたが、今は相手から本音かどうかわかりづらいつとを言われても、「本人も自分の気持ちをよくわからないかもしれない」、あるいは「嫌と思つ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気にならなくなつた。(傍点、小林)

この学生が述べている「子どもが母親に対して、……：自分を見失つてしまふと思うてしまふ」との文面は、彼女に後から話を聞くと、文字どおり自分の体験が反映されたものであることがわかつた。彼女自身が小学校低学年の時に両親の離婚を経験し、その後親戚に預けられたことから、常に自分を抑えて生きてきたのである。

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としてのアンビヴァレンス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く。これほどの自己理解が学部四年生に認められたことは感性教育の可能性を確かなものにしてくれた。

この学生は他にも私の担当科目を受講していたが、私が学生に示した様々な治療例(精神療法の実例)を読んでまとめるようにレポートを課すと、必ずと言っていいほど自分自身の体験を踏まえて考察を述べるほどまでになつていく。大半の学生は書かれている内容を表面的に撫でるだけのまとめを報告するな

かで、出色の出来栄であつた。

*

「甘え」文化で育つた日本人であれば、「甘え」のアンビヴァレンスがからんだ多様な言動は、自らの過去の経験に即して誰でも比較的容易に感じ取ることができるものである。

土居健郎¹⁾は、若いころにアメリカで現地の精神科医の面接の実際を観察した際に、「アメリカの精神科医は概して、患者がどうにもならずもがいている状態(helplessness feeling : 注、小林)に対して恐ろしく鈍感であると思うようになった。いいかえれば、彼らは患者の隠れた甘え(アンビヴァレンス : 注、小林)を容易に感知しないのである。」(「甘え」の構造」一六頁)と感想を述べている。

さらに遺書のなかで土居²⁾はつきにも述べている。

(集団療法でいかにして患者を理解するかについて語る中で : 注、小林) 甘えとアンビヴァレンスとは実は背中合わせなのである。(中略)したがって、その辺の事情を承知していれば、日本人のグループ過程に伴う葛藤を十分に捉えることが可能になるのである。それはしばしば非常に微妙な、それこそ言語化されないような、声の抑揚、身振り手振りといったような所作であることが多い。ただ、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ぬだろう。なによりも自分の甘えがわかつていなければならぬ。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ぬ。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。(「臨床精神医学の方法」二六―二七頁)

自らのアンビヴァレンスが見えるようになること、それは日

本人であつてもさほど容易なことではない。しかし、それを避けて通ることはできない。なぜなら、幼少期の強いアンビヴァレンスの体験を潜在的に抱え込みながら生きている患者に對する臨床を実践するためには臨床家にもそれ相應の覚悟が求められるからである。

その意味からすれば、感性教育で学生が語ってくれた体験談は、自らの体験を内省的に理解し直すことによつて、実感を持つてアンビヴァレンスを理解することができるようになったことを示している。それは学生たちにとつて単なる知識の習得という域に収まるものではなく、人格の発達成長にもつながるものであることがわかる。

なぜ「アタッチメント」ではなく「甘え」なのか、感性教育での学生たちの体験談は教えてくれているのではなからうか。

〔文献〕

- (1) 土居健郎『「甘え」の構造』弘文堂、一九七一年
- (2) 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
- (3) 廣瀬たい子『書評 小林隆児著「臨床家の感性を磨く―関係をもるといふこと―」』『乳幼児医学・心理学研究』二七巻一号、五五―五六頁、二〇一八年
- (4) Kobayashi, R.: Brief report: physiognomic perception in autism. J Autism Dev Disord, 26 (6), 661-667, 1996.
- (5) 小林隆児「なぜ『感性教育』は学生に深い自己理解をもたらすのか」『西南学院大学人間科学論集』一三巻二号、二二五―二四三頁、二〇一八年
- (6) 小林隆児「アンビヴァレンスという情動の動きは感じ取るしか術はない―拙著に對する廣瀬氏の書評を読んで―」『乳幼児医学・心理学研究』二八巻一号（印刷中）

（一）ばやし・りゅうじ／児童精神科医

オープンダイアローグ



4刷!

ヤーコ・セイックラ トム・エーリック・アーンキル／著
高木俊介・岡田 愛／訳


フィンランド発、急性期精神病に24時間以内にチームで介入し、対話中心で治療する実例とシステムを紹介した基本的なテキストの決定版!

- Contents**
- 第1章 〈対話〉——それは専門家ネットワークとパーソナル・ネットワークのあいだ、あるいはそれぞれの内の境界に生まれる
 - 第2章 ネットワーク・ミーティングを阻むもの
 - 第3章 オープンダイアローグによる危機介入
 - 第4章 未来を想定して不安をなくす対話法——「未来語りのダイアローグ」(Anticipation Dialogues)
 - 第5章 2つの対話、その異同、そして対話性について
 - 第6章 〈対話〉はどのようにして苦悩を癒すのか
 - 第7章 〈対話〉について、そして応答の技法
 - 第8章 〈対話〉を用いたネットワーク・ミーティングの有効性
 - 第9章 さらなる研究と実践へ
エピローグ——エンパワメントに向けて

オープンダイアローグとは?

急性期の患者・家族を必ず交え、生活の場に出向き、対話による治療的ミーティングを継続的に行つて回復を図るシステム。隔離・拘束や電気けいれん療法、多剤大量処方に頼らないため、「薬を使わない治療」と曲解されがちだが、実際は向精神薬使用の可否さえも本人に決定権があり、結果として使用頻度が減るという実績となっている。

●A5判 本体2200円＋税

〒170-8474 東京都豊島区南大塚3-12-4 TEL: 03-3987-8621 / FAX: 03-3987-8590  日本評論社
ご注文は日本評論社サービスセンターへ TEL: 049-274-1780 / FAX: 049-274-1788 <https://www.nippyo.co.jp/>