乳幼児医学・心理学研究 28 (2)：89 − 95 (2019)

特集「親子のつながりをケアする」

母子関係に焦点を当てた精神療法の勘所
——関係発達精神病理学の立場から——

小 林 隆 児*

Abstract：The spread of attachment theory has brought relationality and affect into the spotlight within the flow of psychotherapy worldwide. Within this trend, I hereby present some key points of psychotherapy focusing upon the mother-child relationship, based upon insight gained through my clinical practice of relational development psychotherapy.

Ambivalence is in play as a primal anxiety underlying the relational psychopathology forming the basis of mental illness. However, while responses to the anxiety surface as symptoms in the fore, ambivalence slips into the background and become subliminal, obscuring them from detection. That is what makes therapy difficult. However, change in affect reflecting the ambivalence can be captured through enhanced communication sensibilities. Thus, perceiving ambivalence through the dynamics of patient affect and feeding it back to the patient to facilitate awareness of their ambivalence becomes the core of psychotherapy. In this process, regarding the world of affect surrounding attachment from the viewpoint of *amae* enables the patient's flow of affect constituting ambivalence to be captured in concrete terms that can be related to the patient in comprehensible form. Hence, the emphasis on capturing the world of attachment from the vantage point of *amae*.

Jpn. J. Med. Psychol. Study Infants, 28 (2) 89-95, 2019

Key words："amae", emotion, mentalizing, psychotherapy, relational-Development Psychopathology

はじめに

人間の生涯発達とその精神病理にアタッチメント形成過程が深く関与していることが明らかになるにつれ，乳幼児精神医学のみならず，いかなるライフステージを対象とする精神医学の世界でもアタッチメントへの関心が急速に高まりつつある。アタッチメントにまつわる世界が非言語的で，情動的世界であることから，世界の精神療法の潮流は関係と情動に焦点が当てら

Key points of Psychotherapy Focusing on the Relationship Between Mother and Infant: From the Viewpoint of Relational-Development Psychopathology.
＊西南学院大学人間科学部，感性教育臨床研究所
（〒814-8511 福岡市早良区西新 6-2-92）
Ryuji Kobayashi: Department of Human Sciences, Seinan-Gakuin University, 6-2-92 Nishijin, Sawara-ku, Fukuoka, 814-8511, Japan

れるようになってきた（Schore, 2019）。

今回の特別企画で私が依頼されたテーマは「発達障碍児のつながりの困難さと親子へのケア（精神病理学の立場から）」であるが，これまでにも幾度となくこのテーマで論考を述べてきたので，今回はその重複を避け，本稿では母子ユニット（小林，2000）で関係と情動（甘え）に焦点を当てて実践してきた関係発達臨床で私が得た知見（小林，2014a）をもとに，関係に焦点を当てた精神療法を遂行するにあたり，臨床家は何を心がければよいか，その勘所を論じたい。

現時点での関係発達臨床の要諦

本誌においても，これまで私は幾つかの機会に乳幼児期早期の母子を対象とした関係発達臨床の理論と実際について論じてきたが（小林，2001, 2002, 2004, 2008, 2009, 2010, 2014b, 2015b, 2016a, 2016c），私の主張の要諦は以下の通りである。

①発達障碍の成り立ちを考えていくためには，乳幼児期早期の子どもを母親との関係の相で詳細に観察することが不可欠であること，②新奇場面法による観察から，発達障碍が疑われる子どもには，1歳台で母子間に「甘えたくても甘えられない」独特な関係病理が見出されるが，それを「あまのじゃく」と概念化することで捉えやすくなること（小林，2015a），③2歳台になると，アンビヴァレンスゆえに生じる強い不安と緊張への多様な対処行動が出現するが，それらは従来「症状」として捉えられてきたこと，④その結果，対処行動としての症状が前景化し，アンビヴァレンスという情動不安は背景化（潜在化）するため，患者の根源的不安としてのアンビヴァレンスを治療者は捕捉することが困難になること，⑤しかし，背景化したアンビヴァレンスはからだや情動の動きから確かなものとして捕捉することができること，などである（小林，2019a）。なお「多様な対処行動の現れ，症状，そしてそのゆくえ」について，現時点での推論を交えて図式化したのが図1（小林，2016b）である。

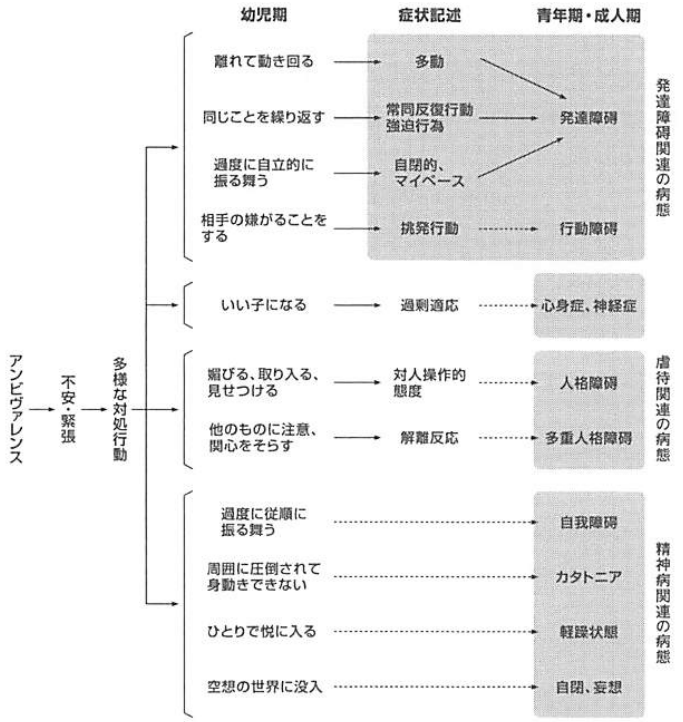

図1 「甘え」のアンビヴァレンスとその対処行動，そのゆくえ（小林，2016b，p.17）

母子を対象とした精神療法の標的とその困難さ

本来の望ましい精神療法の標的は，私がこころの病の根源的不安と考えている「甘え」のアンビヴァレンスそのものに向けられなくてならない。ただここで厄介なのは，アンビヴァレンスは無意識の層に潜在化するため，臨床家は容易にその姿を捉えることが困難となることである。

しかし，興味深いことに，背景化した不安の源泉であ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するため，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。ほんの些細なからだの動きにそれを覗き見ることができる。なぜならアンビヴァレンスという情動の動きはからだの動きとしてこの目でも捉えることができるからである。

「甘え」のアンビヴァレンスと感性的コミュニケーション

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（小林，2000）。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捉えることができる。ただし，そのためには理性に過度に頼るのではなく，感性に身を委ねる姿勢が求められる。

臨床家でもメンタライジングは難しい

そこで臨床家にとって重要なことは，からだの動きとともに，その背後に蠢くアンビヴァレンスという情動（こころ）の動きをも同時に感じ取ることである。このことはさほど困難なことではないはずである。なぜならそれは「感情状態と関連させて行動を理解する活動」つまりメンタライジングを意味し（Allen ら，2008；小林，2016c），私たちにとっては当然の営みで，それが困難であるのは発達障碍の子どもたちであると思われてきたからである。

しかし，ここでの私の主張は，子どもの側の問題としてではなく，臨床家側の問題として取り上げているということに注目してほしい。つまり，子どもの行動をその背景に働いている感情状態とともに理解することはこころの臨床家にとって当然のことのように思われるが，現実には多くの臨床家が子どもの表立った行動ばかりに着目し，その背後に蠢く情動の動きにいたく疎い。アタッチメントにまつわる行動に対してパターン評価にばかり意を注いでいる観察態度にそのことがよく示されている。

アンビヴァレンスという情動の動きは「甘え」の世界である

アタッチメントにまつわる事象は情動の蠢く世界である。とりわけアンビヴァレントな情動の動きは一言で表現できるような単純なものではない。どっちつかずの代物である。つかみどころがないところに最大の特徴がある。それゆえ行動に特化してガイドラインに沿って客観的に捉えたくなるのはよくわかる話ではあるが，情動の動きはこころの動きそのものであることを考えると，たとえアンビヴァレントな情動だとしても，こころの動きとして確実に掴み取ることが治療上不可欠である。私がアタッチメントを「甘え」にまつわる事象として捉えることを推奨するのはそのためである。そうすることによって，母親の前で振る舞う子どものこころの動きを，私たちの人間世界の心模様となんら変わらないものして確実に捉えることができるようになるからである（小林，2019f）。よって私たち臨床家も日頃から自らの振る舞いに「甘え」の心理がどのように絡んでいるかを内省する態度が求められる。なぜならアンビヴァレンスは誰のこころにも内在し，体験的に理解することができるものだからである。

なぜアンビヴァレンスを感じ取ることは難しいのか —「感性教育」でわかったこと—

そこで私が思い立ったのが「感性教育」であった（小林，2017a, 2017b, 2018a, 2018b）。アンビヴァレンスという複雑な情動の動きは臨床家とはいえ感じ取るしか術はないからである（小林，2019b）。そのねらいは言葉を換えて言えば，メンタライジングを加味した臨床力を磨くことになろうか。

昨年の本誌で，拙著『臨床家の感性を磨く』（小林，2017b）に対する書評（廣瀬，2018）で，評者から「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指摘を受けたが，皮肉なことに，経験豊かな臨床家であることが逆にアンビヴァレンスを感じ取ることを困難にしていることがわかった。

子どものこころの臨床家が陥りやすい落とし穴

そのことに気づいたのは，ある研修会で，子どもの臨床を生業とする臨床家を対象に「感性教育」を試みた時であった。供覧事例で子どもが母親に対して思いを表に出すことに強いためらいを示し，いかにももどかしい思いを抱かせる心理状態が映像に映し出されていた。もちろん数名の臨床家はそのアンビヴァレントな心理を感じ取ってはいたが，少なからずの臨床家はその母子関係の特徴を捉えて「僕，お母さんに片思い」「お母さんがいないとダメ」「同じものを見ようよ」「一緒にいたい。遊びたいよ。お母さん」「お母さん，一緒にいてね」など，子どもの気持ちを代弁するかのように描写していた。

この結果を見て，私は彼らの子どもに対する強い思い入れを改めて思い知ったが，それが一つの先入見となって，目の前のアクチュアルな母子の関係病理を掴み損ねる危険性を生みはしないか。なぜなら，アンビヴァレントなこころの動きは非常に矛盾に満ちたもので，簡単にわかったような気になってはいけない。「・・・したい」のか「・・・したくない」のか，どっちつかずの矛盾に満ちたこころの動きを示しているゆえ，こちらが一方的にどちらかに決めつけることはできないと思うからである。

情動の動きとしてのアンビヴァレンスはどのようなこころの動きか

ではアンビヴァレントなこころの動きを具体的にどのように捉えればよいのであろうか。その手がかりとなるのがアンビヴァレントな情動を感じさせる，乳児のからだとこころの動きである。そこに明瞭なかたちでアンビヴァレンスを見てとることができるからである。

たとえば，母親が近くにいると，さりげなく母親の肩に腕を回して抱っこされたそうな素振りを見せながらも，母親が自分に何かを働きかけようとするとすぐにその腕を引っ込める。そんなデリケートな動きである。自分の思いが相手に気づかれることへの強い恐れを感じさせるものである。

こうしたからだの動きは，2歳台になると次第に影をひそめるが，こころの動きとして捉えることができる。たとえば子どもから大人まで以下のようなかたちで表現される（小林，2019f）。

相手の話題に同調して共感的態度を取って返すと，途端にそうではないかのような反対の態度をとる。あるいは，直接面と向かって語り合っているときには心ここにあらずの態度だが，面接が終わろうとすると途端に臨床家の機嫌をとる態度へと豹変する。両者の心理的距離が接近すると相手は回避的反応を示すが，こちらが離れようとすると相手は接近するのである。あるいは，怒りなどの本音が出そうになると途端にそれを引っ込める。口には直接出さないが何か含みのある言い方で語る。何か言いたそうだがまわりくどく関係なさそうなことばかり口にする。そんな語り方，語り口調で示される場合もある。

以上取り上げた患者のこころの動きは，乳児が母親との関係病理として見せた「あまのじゃく」そのものである。なぜなら，これらのこころの動きに「あまのじゃく」と同型のゲシュタルトを見てとることができるからである。さらに，発声に伴う情動の動きを感じ取ることによって，アンビヴァレントなこころの動きを捉えることもできるのだ。

ただし，それに気づくためには私たちも当事者意識を持って関わり，そのなかで双方のこころの動きを間主観的に感じ取ることが不可欠である。

「感性教育」での学生の体験談から学ぶ

関係病理を捕捉することができるようになるためには，実際の母子関係をリアルに観察する経験を積み重ねることが最も重要である。そこで私が実施している「感性教育」で，心理臨床家を目指す大学院生に半年間実施した「感性教育」での体験談を紹介しよう。「感性教育」の何が難しく，何が新たな体験となったか，彼女の体験談によく示されていると思うからである。冒頭の鉤括弧内は彼女がつけたタイトルである。

「支援の糸口となる観察」

この授業を通して第一に学んだのは，臨床実践における本当の意味での観察とは何かということである。行動の生起には，何らかの情動が存在しているはずで，それを捨象して行動だけを抽出することは何ら意味を成さない。つまり，客観的な行動のみを記述しても，個々の理解には至らないのである。しかし，だからと言って，行動を観察することが無意味なわけではなく，表層に現れている行動にも情動は見え隠れしている。それが，行動の How，「どのように」行動しているかであり，目に見えない情動をそこから丁寧に感じ取っていくことが観察には肝要なのである。だが，そこに現れている情動を文脈から切り離して捉えることは不可能である。なぜなら，情動はひとりでに生起するものではなく，そこには重要な他者の存在がかかわっているからである。

授業開始当初は，特に，母子間に立ち込める空気を文脈のなかで捉えることに非常に苦戦していた。私が子どもと母親の動きをそれぞれ分断して観察していたからである。そのような視点で観察することには，子どもの行動の原因を子どもの側に求めるという危険が潜んでいることに今更ながらに思い至った。しかし，行動の How に情動の動き，心の揺れ動きがあらわれるというエッセンスを学んでからは，子どもがどのように行動しているかを注意深く見ていくようになり，すると要所要所に違和感を覚える瞬間があり，そこにはいつも母親の存在があることに気づいた。そうしてはじめて，母子間に立ち込める独特な空気や，二者の間の情動の動きを少しずつではあるが感じ取れるようになった。

そして，文脈や関係のなかで観察することではじめて，子どもの一見奇妙な行動が，関係を崩さず，かつ，自分を守るためのコーピングであるということに気づけるのである。そして，そのコーピングが母子の関係のなかでどのような意味をもっているのか，文脈のなかで理解していくことによって，母子の関係病理はより鮮明に浮かび上がり，そこでようやく，支援の糸口が見えてくるのではないだろうか。つまり，母子を関係性のなかで見ることは，それだけ支援において重要な意味をもつということである。

私はこの授業を通して，上記のような臨床実践において重要となる着眼点を，貴重な事例を通してトレーニングすることができ，今後の臨床実践に向けて，非常に有意義な学びを得ることができた。（後略）

彼女の観察力は半年間で驚くほどに上達していったが，彼女の語りは，関係をみることの難しさと同時にそのヒントとなることがわかりやすく述べられていて，私自身学ぶところが多い。その最大のポイントは，観察の際に「どんな（what）行動をしているか」ではなく「どの

ように（how）行動しているか」への視点の転換である。これこそメンタライジングそのものである。関係をみることによって文脈を読み取ることの大切さをよく教えてくれている。

アンビヴァレンスの強い母子への精神療法の勘所

最後に，私の考える関係と情動（甘え）に焦点を当てた精神療法の勘所について述べる。

アンビヴァレントな状態にある子どもは自分が「・・・したい」のか「・・・したくない」のか，決めきれずに悶々とした状態にある。それに対して，こちらが一方的に良かれと思って「・・・したい」とか「・・・したくない」とか（強い思い入れを持って）決めつけて子どもに関わろうとすれば，どちらにしろ子どもは自分の思いをそのように表現されると，それを否定する態度を示すものである。「あまのじゃく」とはそうした関係病理を指しているからである。

ではアンビヴァレントな心理を過度に刺激することなく，潜在化した「甘え」が表に出やすくなるためにはどうすればよいか。それこそがアンビヴァレンスの強い母子への精神療法の鍵となる。

先にこころの動きはからだの動きとして表に現れることを取り上げたが，ここで重要なことは，からだの動きは無意識のこころの動きを反映したもので患者自身はそのことに気づいていないということである。よって患者のアンビヴァレントなこころの動きを感じ取った際に，臨床家はリアルタイムで分かりやすく具体的に取り上げながら，そこにどのようなこころの動きが反映しているのか，彼らとともに考えていくことが大切になる。こうした工夫がアンビヴァレンスの強い患者の「あまのじゃく」心性を減弱させ，自らのアンビヴァレンスへの気づきを促す上で最も効果的な方法であると私は考えている。

おわりに

冒頭でも指摘したように，アタッチメント理論が広く浸透するにつれ，精神療法の世界の潮流は関係と情動に焦点が当てられるようになった。それまで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（小林，2019g；Schore, 2019）。よって非言語的，情動的コミュニケーションの内実を捉えるために私たちに求められるのは，感じ取る力つまり感性である。その意味からすれば，アタッチメントにまつわる世界を「甘え」文化の観点から具象的に把握することができることは，私たち日本人が精神療法を遂行する上で大きな力になる。アタッチメントにまつわる世界をより明示的に描出することにより患者自身との共有化が促進されやすいからである。現在，私が臨床家養成のための「感性教育」に強い思いを抱いて取り組んでいるのはそうした理由に依っているのである（小林，2019c, 2019d, 2019e，印刷中）。

引用文献

Allen, J. G., Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2008). Mentalizing in clinical practice. Washington D.C., American Psychiatric Publishing.（狩野力八郎（監修），上地雄一郎，林創，大澤多美子他（訳）（2014）．メンタラインジングの理論と臨床―精神分析・愛着理論・発達精神病理学の統合―．京都，北大路書房．）

廣瀬たい子（2018）．（書評）小林隆児著『臨床家の感性を磨く―関係をみるということ―』．乳幼児医学・心理学研究，27（1），55-56.

小林隆児（2000）．自閉症の関係障害臨床―母と子のあいだを治療する―．京都，ミネルヴァ書房．

小林隆児（2001）．発達障害治療における愛着形成のもつ意味．乳幼児医学・心理学研究，10（1），29-34.

小林隆児（2002）．見立てと介入．乳幼児医学・心

理学研究，11（1），27-34.
小林隆児（2004）．自閉症に対する育児支援―関係発達臨床の立場から―．乳幼児医学・心理学研究，13（1），29-39.
小林隆児（2008）．関係発達臨床からみた共同注意．乳幼児医学・心理学研究，17（1），49-59.
小林隆児（2009）．アタッチメント形成過程に潜む母子のアンビバレンス―子どもの反撥性と能動性に着目して―．乳幼児医学・心理学研究，18（2），139-146.
小林隆児（2010）．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（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）．発達障碍と世代間伝達．乳幼児医学・心理学研究，23（2），129-136.
小林隆児（2015a）．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．
小林隆児（2015b）．乳幼児期の「甘え」体験とそれにまつわる問題行動．乳幼児医学・心理学研究，24（2），101-108.
小林隆児（2016a）．精神療法からみた母子関係の回復過程―「甘え」体験とレジリエンス―．乳幼児医学・心理学研究，25（1），21-27.
小林隆児（2016b）．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．
小林隆児（2016c）．「甘え」とメンタライジング．乳幼児医学・心理学研究，25（2），123-131.
小林隆児（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．
小林隆児（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．
小林隆児（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.
小林隆児（2018b）．常識 common sense を疑い，共通感覚 sensus communis を呼び醒ます―「感性教育」の目指すもの―．西南学院大学付属臨床心理センター紀要，創刊号，2-7.
小林隆児（2019a）．乳幼児期早期にみられる母子の関係病理が精神病理学と精神療法に問いかけるもの――なぜ関係発達精神病理学でなくてはならないか――．臨床精神病理，40（1），58-65.
小林隆児（2019b）．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―拙著に対する廣瀬氏の書評を読んで―．乳幼児医学・心理学研究，28（1），35-36.
小林隆児（2019c）．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―．西南学院大学付属臨床心理センター紀要，2，3-17.
小林隆児（2019d）．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.
小林隆児（2019e）．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.
小林隆児（2019f）．「甘え」を通してはじめて浮かび上がるアンビヴァレントな心模様．世界の児童と母性，86，7-11.
小林隆児（2019g）．（書評）アラン N. ショア著『右脳精神療法』．そだちの科学，33，101-102.
小林隆児（印刷中）．感性教育と精神医学教育．西南学院大学人間科学論集，15（2）．
Schore, A. N. (2019). Right brain psychotherapy. New York, W. W. Norton.