

## 精神療法によってなぜ発達障碍患者の 人格の成長が促進されるのか

小林隆児

### 抄録：

今日の精神医療現場では診断困難事例の多くが発達障碍と診断され、その概念はあまりにも拡散してしまっている。四半世紀前に筆者が創設した母子ユニットで乳幼児期早期の発達障碍を疑われる子どもを養育者との関係の相で観察して得た知見は、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、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臨床家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からは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、などであった。よって発達障碍患者に対する精神療法では潜在化したアンビヴァレンスに臨床家が気づくとともに、それを患者に投げ返すことで気づいてもらうことが肝要である。それがなぜ患者の人格の成長へと繋がるか、臨床家養成のために試みている感性教育から得られた知見を通して論じた。

日社精医誌 29 : 335-341, 2020

### はじめに

二十歳になったばかりの医学生の頃、筆者はボランティア活動で自閉症の子どもと出会い、その後精神科医になってからも彼らの発達成長過程を追い続けた<sup>9)</sup>。そこで明らかになったのは、思春期に入ると少なからずの子どもたちが大方の予想に反して急に成長することがあること<sup>1,2)</sup>、さらには社会人として働くようになると別人のように人間的に成長し自立した姿を見せること<sup>10)</sup>であった。当時世界中で思春期の病態悪化や悲観的転帰

ばかりが幅を利かせていたそれまでの定説を、筆者なりに多少なりとも覆すことができた。とくに201例の自閉症児追跡調査結果<sup>11)</sup>はその膨大な対象数とともに著明な改善結果を示したことで、いまだに世界中で引用されている。

その後、筆者は母子ユニット (Mother-Infant Unit : MIU) を創設し<sup>3)</sup>、乳幼児を母親との関係の相のもとで直接関与観察しながら治療する機会をもつことができた。なぜMIUかといえば、自閉症の中心的病理である対人関係障碍の内実を解明するためには、母子関係そのものの観察が不可

英文タイトル : Why Does Psychotherapy Promote Personality Development of Patients with Developmental Disorders?

著者連絡先 : 小林隆児 (感性教育臨床研究所)

HP : <http://kansei-kobayashi.com>

E-mail : [kansei.kyouiku@gmail.com](mailto:kansei.kyouiku@gmail.com)

Corresponding author: Ryuji Kobayashi, M.D., Ph.D.  
Clinical Institute of Sensibility Education

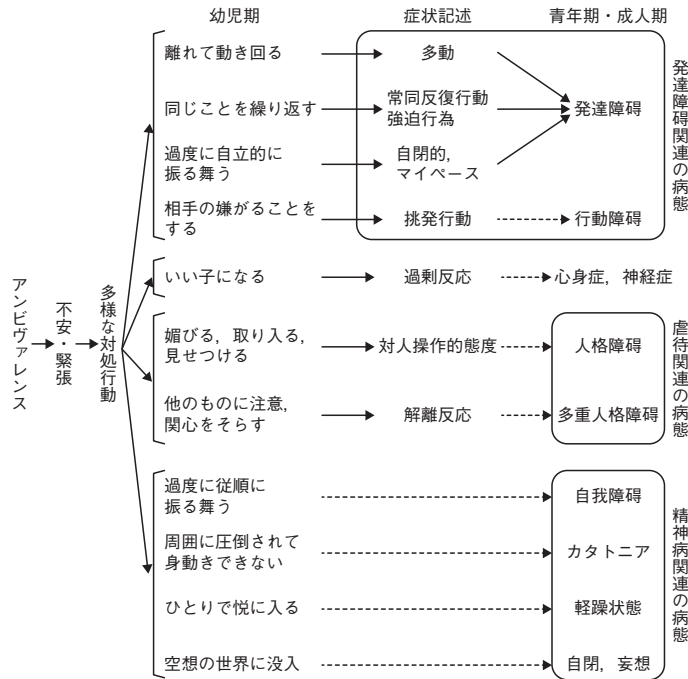


図1 アンビヴァレンスへの対処行動, 症状, そのゆくえ

欠であると考えたからであるが, 当初の目的は, 自閉症をはじめとする発達障害の早期診断と治療, さらには予防の道を切り拓くことであった。

以来四半世紀を過ぎたが, 現時点でわかったことは, ①発達障害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対詳細に観察することが不可欠であること, ②新奇場面法 (Strange Situation Procedure : SSP) による観察から, 発達障害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, 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, 対処行動として症状が背景化し, 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臨床家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<sup>7)</sup>。なお, アンビヴァレンスへの多様な対処行動がこれまでどのような症状として捉えられ, さらにそれがどのように発展するか, 筆者の推論を交えて示したものが図1である<sup>4,5)</sup>。

### 1. 発達障害をめぐって

今日の精神医療現場では診断困難事例の多くが「発達障害」と診断される現状をみるにつけ, いまや発達障害概念はあまりにも拡散してしまい, 発達障害に関する建設的議論が難しくなっている。

発達障害の一般的理解としては, 子どもの発達途上で出現する障害 (disability & handicap) であり, その障害が生涯にわたってなんらかの形で持続し, その基盤には脳の機能障害 (impairment) が想定されるといったものである。障害特性としてどのようなものがあるかを見極めることが重視され, そこで明らかにされた障害特性を想定される脳機能の障害との関連でもって検討し, 治療戦

略を構築していくというアプローチが一般に取られている。そこでは治療もリハビリテーション的志向性をもったものにならざるをえない。このような発想で発達障害を理解している限り、「発達障害の治療」が「人格の成長」にどのように繋がるのか、展望は見出せないのではないか。

なぜこのような流れになったかといえば、その最大の要因は、「発達」の「障害」とは何か、十分に検討されてこなかったことにある。「発達」の「障害」ゆえ「発達」の最早期段階で「障害」がどのように姿を現すか、まずはそれを可能な限り直接観察で明らかにすることである。MIUでの研究はまさにそのことにあった。

発達障害とは何かを考える際にとりわけ重要なことは、第1に、発達障害にみられる現在の症状(障害)の大半は、過去から現在に至る過程で形成されてきたものであること、第2に、発達障害にみられる症状は将来にわたって改善したり増悪したりする、つまりは変容していく可能性があること、そして第3に、発達障害においては、土台が育ってその上に上部が組み立てられるという一般の発達の動きが阻害されているということである<sup>12)</sup>。

ことばを換えて言えば、乳幼児期早期に子どもと養育者とのあいだでボタンの掛け違いが起これば、そこに関わり合うことの難しさ(関係障害)が生まれ、それをもとに対人交流が蓄積されていくことによって、関係障害は拡大再生産され、その結果子どもに多様な障害(症状)がもたらされていくということである。そこでポイントとなるのはどのようなボタンの掛け違いが起これているかを明らかにすることである。

## 2. 人格の発達成長を困難にするもの

改めて振り返ってみると、これまで筆者は自閉症を始めとする発達障害の子どもたちが青年期、成人期を通していかに成長発達を遂げていくか、その過程を関与しながら観察し続けてきたが、そこで彼らの成長発達の土台としてもっとも重要なことは何かを追い求めてきたということができ

る。

そこでわかってきたのが、子どもと養育者の「あまのじゃく」と称した関係病理(障害)である。子どもは養育者に対して「甘えたくても甘えられない」アンビヴァレントな心理ゆえにアタッチメント形成が困難となる。そこでは強い不安と緊張が生まれ、その対処として多様な行動を示すようになる。それがこれまで症状として捉えられてきたものである。それゆえ臨床家がいくら症状を精緻に捉えて診断技術を磨こうとしたところで、「発達」の「障害」の土台に到底手は届かない。それでは群盲象を評すようなものである。症状の背景に息づいているものに目を向けなければならないのだ。

本テーマを考える上で発達障害を関係障害として捉えることがなぜ大切かといえば、人間の発達成長が確実に遂げられるためには、発達の土台がしっかりと形づくられる必要がある。それがいつまでも脆弱である限り砂上樓閣となり、人間の発達成長はおぼつかないからである。根源的不安としてのアンビヴァレンスが息づいていると、周囲他者とのあいだで建設的な関係を築きたく、人格の成長に不可欠な他者を取り入れ他者から学ぶことは難しくなる。自らの不安への対処にばかりエネルギーを費やさざるをえないからである。

## 3. 発達障害の治療の原則

では発達障害患者(子どもであれ大人であれ)にみられる不安への対処行動である症状の背後で蠢いているアンビヴァレンスを、臨床家はいかにすれば捕捉することができるか。治療の原則はいたってシンプルである。

臨床家は症状の前景化によって表に姿を現さなくなった患者のアンビヴァレンスというこころの動き(情動の動き)を掴み取り、それを患者に指し示すことによって気づいてもらうことが求められる。なぜなら患者にとって自らのアンビヴァレンスは不安と緊張をもたらすゆえに、意識下に押し留めておかなければならない。その結果、患者は無意識化されたアンビヴァレンスに突き動かさ

れ、その対処にエネルギーの多くを費やさざるをえない状態にあるが、そこから脱却するためには潜在化したアンビヴァレンスに患者自ら気づくことが大切になるからである。

#### 4. 臨床家に求められること

では臨床家はいかにすれば患者のアンビヴァレンスに気づくことができるようになるか。臨床家にとってこのことがもっとも難しい課題である。アンビヴァレンスはこころ(情動)の動きを示し、面接では(患者との)関係の病理として体现するゆえに、臨床家は面接での治療関係のなかで捕捉しなければならない。情動の動きはいかなるものであっても二者間で共振するゆえ、臨床家のこころにも患者のアンビヴァレントなこころの動きが共振する。その結果、臨床家も患者のアンビヴァレンスに気づくことができるのである。

ただここで問題となるのは、臨床家といえども同じ人間である。当然根源的不安としてのアンビヴァレンスを大なり小なり体験している。だからこそ臨床家も体験的に理解できるのだが、それに対する気づきは誰にとっても容易いことではない。多くの臨床家もアンビヴァレンスによる不安を覆い隠すためになんらかの対処をしながら生きているものなのだ。しかし、臨床家が患者に対して治療的に関わるためには、自身のアンビヴァレントなこころの動きに対して自覚的にならなければならない。それなくして患者のアンビヴァレントなこころの動きを感じ取ることなどできやしない。面接で臨床家自らのアンビヴァレンスも賦活され、それに振りまわされてしまいかねないからである。逆転移と呼ばれる現象はそのことを示している。その意味からすれば、臨床家(を目指す人を含め)といえども、皆「発達障碍」だということができるのである。

#### 5. アンビヴァレンスへの気づきを促すための感性教育

以上の理由から、大学教員として筆者はこれま

で大学の学部生(社会福祉士や精神保健福祉士を目指す)、大学院生(臨床心理士や公認心理師を目指す)、さらには現場の臨床家を対象に感性教育を実施してきた。アンビヴァレンスというこころの動きを感じ取るためには自らの感性を磨くことが不可欠だという理由によっている<sup>6)</sup>。

筆者がなぜここで感性教育を取り上げようとしたかといえば、実際の臨床ではなかなか掴めない患者の人格的成長を、感性教育では対象となる学生たちから率直な感想を直接聞き取ることによって確認することが比較的容易にできたからである。

#### 6. 感性教育の方法について

SSPで観察された乳幼児と母親の交流場面の記録ビデオを参加者に供覧し、参加者は各々感じ考えたことを自由に語り合い、進行役の筆者は彼らのそれぞれの思いをより明確にしていくことに心を砕く。その際、重要なことは彼らのちょっとしたからだの動きやつぶやきに視かせているこころの動きを見逃さないことである。それに気づくことによって、彼らは自分が何に着目してどのように感じたか、自ずとそこに目を向けるようになる。その結果としての自己理解が他者理解の深化へと繋がっていく。患者にとっての根源的不安であるアンビヴァレンスを臨床家が面接で捉え治療的に扱うためには、自身の内面にも内在するアンビヴァレンスへの気づきが求められるからである。

感性教育の詳細な手続きについては小林<sup>6)</sup>を参照されたい。

#### 7. 感性教育で学生はどのような体験をしたか

印象深い学生の体験談をいくつか紹介しよう<sup>8)</sup>。なお、タイトルは学生自身がつけたもので、傍点は筆者による。

##### 1) 大学4年 男性

学生相談で発達障碍が強く疑われ、筆者がゼミで担当した学生である。彼は自らのアンビヴァレンスに強い困惑を示し、極力揺れ動かないように



するために、自分でこうあるべきだという考えにしがみつくことで安定を図ろうとする対人的態度を見せていた。しかし、1年半、筆者のゼミで感性教育を体験するなかで劇的に変化し、人間的に大きく成長した。彼はゼミの終わりにつぎのような体験談を語った。

「異なる意見も視点を変えることで納得できる」

1年半ゼミに参加するなかで、私は人を観察する力がついたと感じた。それは日常生活においても実感できる。ゼミを始める前は自分と考えが合わない人の意見は聞かない、もしくは聞き流すことが多かった。例えば、アルバイトで客がクレームを入れたときにも、とりあえずあしらうくらいのことしかしなかった。しかし、ゼミを通して一見自分が共感できない意見でも視点を変えることで納得できるということを実感した。アルバイトで客がクレームを入れた時に、少し違った考えをするよう意識するようになった。その結果、客の表情が180度変わるということが起こった。(略) またゼミで最初は自分の意見が正しいかどうかを考えすぎるあまり、自分の意見や考えをあまり出せないことが多かった。しかし、ゼミでの議論を積み重ねていくうちに、正解はたくさんあるということに気づかされた。その結果、今でも考えることは多いが、自分の意見を全く出せないということはなくなった。社会の中で様々な視点で物事を見るということの大切さを学んだ。

当初自分を守ろうとして、自分の考え方に執着していた彼が、率直に思いを語り合うゼミを通して、同じ対象を観察しても人によってものの見方が異なることの発見と同時に、逆に一見同じように思っても、よくよく語り合うと見方が異なるのだという発見を味わっている。それまで頑なまでに自分を守るため、相手の意見を排除しようとしてきた彼が、視点を換えることによって相手をよりよく理解できるようになったと実感をもって語っている。

## 2) 大学4年 女性

同じゼミに所属していた学生である。表向きは

快活で社会的に振る舞っていたが、ゼミを通して彼女は内面の大きな変化を経験していたことがわかる体験談である。

「矛盾の塊」

このゼミでこれまでたくさんの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、母親が子どもの相談に來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、きっ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、自分を見失ってしまいたいそうだと思う。

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って仕方がなく、悪い方向に予想して勝手に落ち込む癖があったが、今は相手から本音がどうかかわりづらいことを言われても、「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「嫌と思っ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った。

この学生が述べている「子どもが母親に対して、……自分を見失ってしまいそうだと思う」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った。彼女自身が小学校低学年のとき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り、人間誰にでも息づいていることを実感し、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。

以上二人の学生の体験談を紹介したが、ここに感性教育で母子間のアンビヴァレントなところの動きを幾度となく観察し、感想を述べ合うなかで自らの内面に息づくアンビヴァレンスに気づき、それに向き合うことによって、それまでのアンビヴァレンスに振り回されてきた自分から脱却することが可能になっていることが示されている。このことによって初めて彼らの人格に新たな成長を見てとることができるのである。

### おわりに

2020年3月に開催予定であった第39回日本社会精神医学会(福岡市)はコロナ禍によって中止となった。本稿は当日予定されていたシンポジウム「発達障碍の治療と人格の成長」での発表内容である。

開催中止の発表後、全国で緊急事態宣言が発出され、コロナ禍に巻き込まれることになった。しばらくは何も手につかないほどに筆者自身も不安に襲われることもあったが、テレビのコロナ特番などを毎日視聴するなかで、自分の研究テーマに引き寄せて思考することが多くなった。

今回の新型コロナウイルス問題の大変厄介なところは、宿主である人間との関係で捉えなくてはならないところにある。ウイルスそれ自体を単体としていくら精緻に捕捉したとしても容易に変異する。その本態は宿主との関係において初めて明

らかになるからである。電子顕微鏡で客観的に捉え、その遺伝子情報を解析することはできたとしても、ウイルスが人間との関係でどのように生存しているのか、その本態が掴めない限り、このウイルス禍から本当の意味で脱出することはできないのではないかと。

本稿で筆者が主張している発達障碍の捉え方は、一言で言えば「人間みな発達障碍だ」ということである。発達障碍の実態の裾野は極めて広い。その全貌を掴むためには、当事者を前にしたわれわれ自身のところと向き合うことが求められる。

今回の未曾有のコロナ禍も発達障碍問題も、ともにわれわれ自身の存在自体に目を向けなければならぬことを示唆しているように思えてならないのである。

※本論文は第39回日本社会精神医学会で発表を予定していたテーマについて、展望論文としてまとめたものです。

### 文 献

- 1) 小林隆児：自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究. 精神神経誌 87(8)：546-582, 1985
- 2) 小林隆児：働く自閉症者の生活様式の特徴. 精神科治療 1(2)：205-213, 1986
- 3) 小林隆児：自閉症の関係障害臨床—母と子のあいだを治療する—. ミネルヴァ書房, 京都, 2000
- 4) 小林隆児：発達障碍の精神療法—あまのじゃくと関係発達臨床—. 38, 創元社, 大阪, 2016
- 5) 小林隆児：自閉症スペクトラムの症状を「関係」から読み解く—関係発達精神病理学の提唱—. ミネルヴァ書房, 京都, 2017
- 6) 小林隆児：臨床家の感性を磨く—関係をみるということ—. 誠信書房, 東京, 2017
- 7) 小林隆児：関係の病としてのおとなの発達障碍. 弘文堂, 東京, 2018
- 8) 小林隆児：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, 2019
- 9) 小林隆児：自閉症とともに歩んだ五十年—臨床研究から臨床教育へ—. 西南学院大学人間科学論集 15(2)：255-291, 2020
- 10) 小林隆児, 村田豊久：201例の自閉症児追跡調査結果からみた青年期・成人期自閉症の問題. 発達心理学と医学 1(4)：523-537, 1990

- 11) Kobayashi, R., Murata, T., Yoshinaga, K: A follow-up study of 201 children with autism in Kyushu and Yamaguchi areas, Japan. J Autism Dev Disord 22(3): 395-411, 1992
  - 12) 鯨岡 峻：こころの臨床における質的アプローチと発達観. 小児の精神と神経 45(3)：231-241, 2005
- なお、文献中の「人間科学論集」は西南学院大学HPの機関リポジトリよりダウンロードすることができます。

## 著者略歴

### 小林隆児

児童精神科医，医学博士，臨床心理士，前日本乳幼児医学・心理学会理事長。1975年九州大学医学部卒業。1975年福岡大学医学部精神医学教室入局。以後，大分大学，東海大学，大正大学を経て，2012年度より西南学院大学教授。本年3月定年退職。乳幼児体験がこころの臨床に及ぼす影響を探究しつつ，従来の発達障害を初めとする精神疾患理解の脱構築に取り組んでいる。代表的な著書に『「関係」からみる乳幼児期の自閉症スペクトラム』『自閉症スペクトラムの症状を「関係」から読み解く』『甘えたくても甘えられない』『あまのじゃくと精神療法』『関係の病としてのおとなの発達障害』『発達障害の精神療法』『臨床家の感性を磨く』『人間科学におけるエヴィデンスとは何か』など。昨年10月『母子関係からみる子どもの精神医学』上梓。定年退職後は感性教育臨床研究所代表として臨床活動(クリニックおぐら)と並行して感性教育に力を入れている。