情動と関係に焦点を当てた精神療法を神経生物学の視点を交えながら考える

――アラン・ショアの理論を含めて――

感性教育臨床研究所
小林隆児

日本カウンセリング学会特別招待講演2
2025.8.31.

1

自己紹介

１９７５（昭５０）年　九州大学医学部医学科卒業

１９７５（昭５０）年　福岡大学医学部精神医学教室入局
・力動精神医学志向の精神医療の実践
・主任教授　西園昌久　精神分析家
・助教授　　村田豊久　児童精神医学

同期生　松木邦裕（後に京都大学教授）
西村良二（後に広島大学教授、福岡大学教授）

2

臨床研究家としての前半

２０年間（1975-1994）

3

精神神経学雑誌
第87巻第8号（1985）546-582頁

――研究論文および症例報告――

自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究

小林　隆児

Ryuji Kobayashi: A Clinical Study on the Mental Development and the Clinical Course of Autistic Children

4

Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 22, No. 3, 1992

201例自閉症児追跡調査研究

A Follow-Up Study of 201 Children with Autism in Kyushu and Yamaguchi Areas, Japan[1]

Ryuji Kobayashi[2]
Faculty of Education, Oita University, Japan

Toyohisa Murata
Department of Psychiatry, Fukuoka University School of Medicine, Japan

Kazuhiko Yoshinaga
Research Laboratory for Social Medicine, Fukuoka University School of Medicine, Japan

5

ある自閉症高校生女子との不思議な体験

6

人をむすぶ、街をつなぐ
九州電力

7

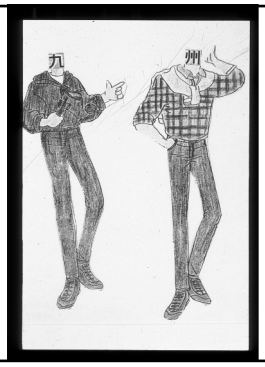
九州　・・・・笑っている「九」君と「州」君

九州　・・・・泣いている「九」君と「州」君

州　・・・・怒っている「州」君

図4　様々な表情を持つ「九」君と「州」君

8



「九」君と「州」君

9

■研究報告

自閉症にみられる相貌的知覚とその発達精神病理

小林　隆児

精神科治療学
第8巻第3号　1993年3月　別刷
星和書店刊

10

Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 26, No. 6, 1996

Brief Report:
Physiognomic Perception in Autism[1]

Ryuji Kobayashi[2]
Tokai University School of Health Sciences

Physiognomic Perception＝相貌的知覚

11

図5　高校時代の級友

12

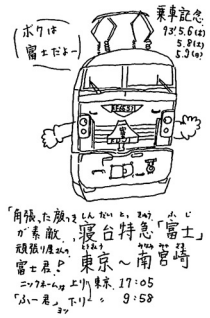


図1　礼子が描いた「富士」君

13

電力

富士

図2　礼子が脅えた活字「富士」の「士」

14

自閉症にみられる独特な知覚情動体験

15

相貌的知覚

・主体と対象が運動ー情動的反応によって媒介され、強く一体化されている場合には、物の把握の仕方は、静的ではなくむしろ力動的となる・・・「生きている」ように見える

・古代人、幼児、脳損傷患者などで顕著

（ウェルナー著、鯨岡・浜田訳『発達心理学入門』（ミネルヴァ書房）

16

相貌的知覚は病理的現象ではない

情動的コミュニケーション世界の原初的知覚体験
（例）臨戦態勢における外界知覚

発達論的観点から理解することが重要

17

コミュニケーションの二重性

18

~~言語的コミュニケーション~~
~~verbal communication~~

~~非言語的コミュニケーション~~
~~nonverbal communication~~

19

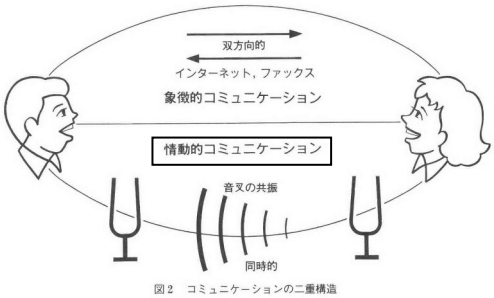


図2　コミュニケーションの二重構造

（『自閉症の関係障害臨床』p. 13）

20

コラム表1　コミュニケーションの二重性と知覚特性

コミュニケーションの二重性	知覚特性	分化度	発達段階
情動的(原初的)／ヴォーカル emotional (primitive) /vocal	原初的知覚	未分化	乳幼児期早期に優位 発達障碍では優位になりやすい
言語的／非言語的 verbal/non-verbal	視覚，聴覚を中心とした五感	高度に分化	言語発達とともに優位になる

（小林，2016，表2，p. 23）

（『アラン・ショア入門』p. 57）

21

コラム表2　コミュニケーションの二重性と脳機能

コミュニケーション	大脳の局在	反応速度	知覚の精度
情動的(原初的)／ヴォーカル	扁桃体(古皮質)	速	粗
言語的／非言語的	大脳皮質(新皮質)	遅	緻

（小林，2016，表3，p. 23）

（『発達障碍の精神療法』p. 23）

22

臨床研究家としての後半
３０年間（1994-現在）

23

母子ユニット（1994-2008）

24

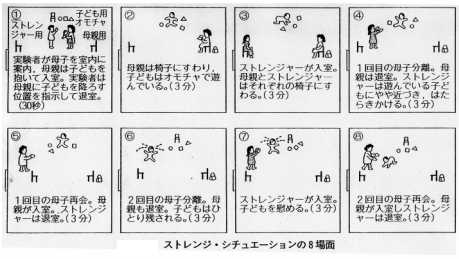
自閉症の早期発見、早期治療

乳幼児期の母子関係の探求

25

26

27



新奇場面法（SSP）

28

新奇場面法（SSP）

映像供覧

29

事例03　男児　1歳4ヶ月

知的発達水準　正常域（DQ 94）

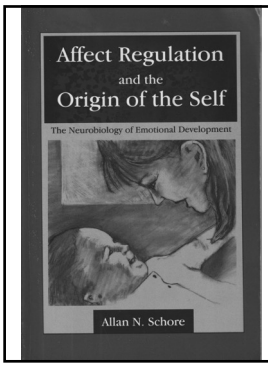
30

アラン・N・ショア
Allan N. Schore（1943-　）

神経精神分析家
開業臨床心理士

「アメリカのボウルビィ」

31

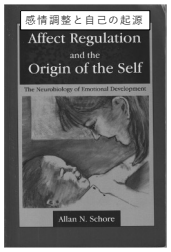


Affect Regulation and the Origin of the Self
The neurobiology of Emotional Development
（1994）

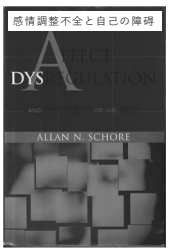
感情調整と自己の起源
――情動発達の神経生物学――
（訳書なし）

32

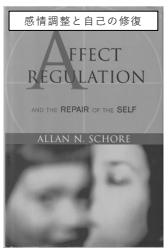
感情調整三部作　（３冊とも訳書なし）



（1994）

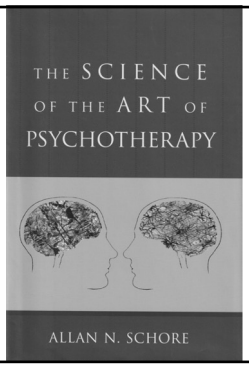


（2003）



（2003）

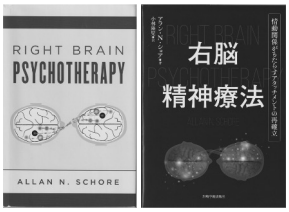
33



Science of the Art of Psychotherapy
（2012）

小林隆児訳：精神療法という技芸の科学
（仮題）
（印刷中、遠見書房）

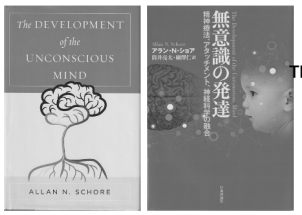
34



Right Brain Psychotherapy
(2019)

小林隆児訳：右脳精神療法
――情動関係がもたらすアタッチメントの再確立――
（岩崎学術出版社、2022）

35



The Development of the Unconscious Mind
(2019)

筒井亮太・細澤仁訳：無意識の発達
-精神療法、アタッチメント、神経科学の融合-
（日本評論社、2023）

36

神経生物学におけるパラダイム・シフト

37

発達科学におけるパラダイム・シフト

・60年代～70年代　行動パラダイム→行動療法

・80年代～90年代　認知パラダイム→認知行動療法

２０世紀末　脳の１０年 Decade of the Brain

・今世紀～　（身体を基盤に持つ）情動パラダイム→感情調整療法

（アラン・ショア著『精神療法という技芸の科学』pp. 3-5）

38

神経生物学研究におけるパラダイム・シフト（１）

「脳の１０年」以前

・左脳の言語ベースの認知過程と随意運動機能
・・・（意識の世界）

・（新）皮質

・中枢神経系

（アラン・ショア著『精神療法という技芸の科学』pp. 3-5）

39

神経生物学研究におけるパラダイム・シフト（２）

「脳の１０年」以後

・右脳──情動処理辺縁系、ストレス調整HPA軸*
（無意識、非意識）

・皮質下（古皮質）

・自律神経系

* HPA軸＝視床下部−下垂体−副腎皮質軸

（アラン・ショア著『精神療法という技芸の科学』pp. 3-5）

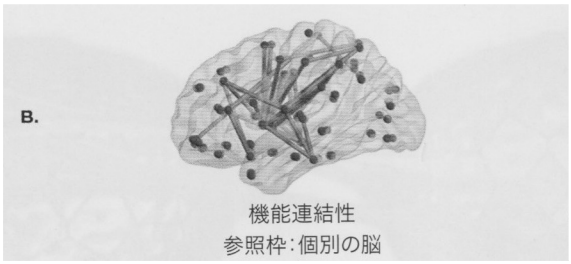
40

脳画像研究の急速な進歩

41

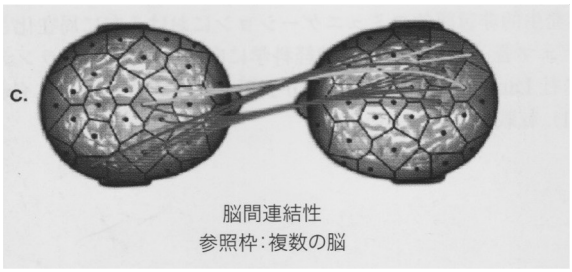
『右脳精神療法』口絵より

42



『右脳精神療法』口絵より

43



アラン・ショア著『右脳精神療法』口絵より

44

脳間の同期現象

可視化困難であった情動という事象が可視化された

45

ショアの理念

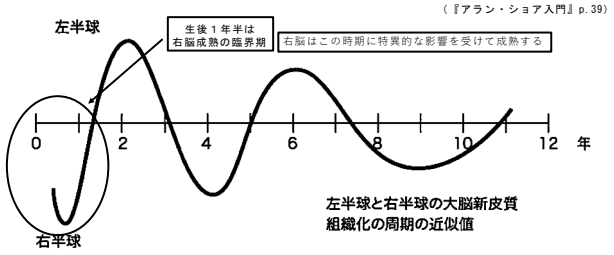
・人間の初期発達（主に生後１年半まで）の体験を通して獲得された（あるいは、されなかった）脳の構造と機能は、生涯発達を通して、その雛形として働き続ける

・この時期の体験でとりわけ重要であるのは、主たる養育者との情動的な繋がりである

・感情の一義性、人間の体験の底（心の生理的最深部）

46

（『アラン・ショア入門』p. 39）



コラム図１　大脳半球の成長周期は小児期を通じて非対称に継続し，右半球の初期のスパートが示されている。（Trevarthen, 1996, Thatcher, 1994より転載）（『感情調整不全と自己の障碍』p. 74）

47

初期発達（生後１年半まで）　（小林隆児）

情動的コミュニケーション

感性的コミュニケーション

原初的コミュニケーション

無意識（非意識）的・・・コミュニケーションの基盤

48

初期発達（生後１年半まで）

（アラン・ショア）

神経生物学

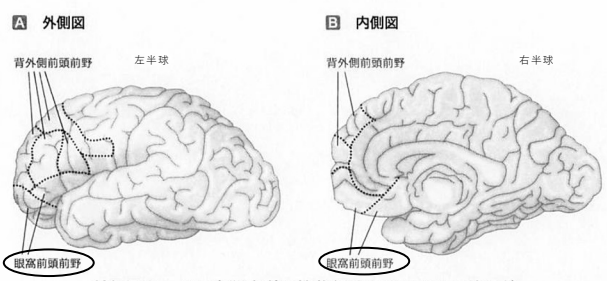
右脳対右脳コミュニケーション

右皮質下-右皮質下コミュニケーション

大脳辺縁系-自律神経系コミュニケーション

転移-逆転移コミュニケーション

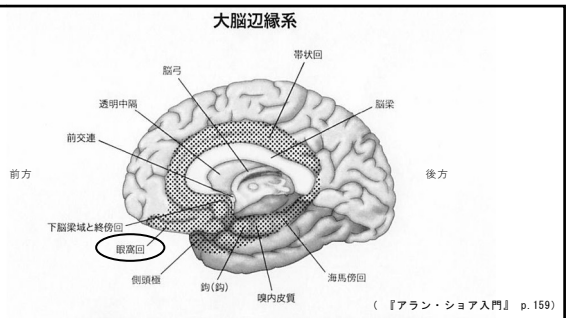
49



付録図５　ヒト大脳皮質の機能領域のおおよその境界線

（『アラン・ショア入門』 p. 158）

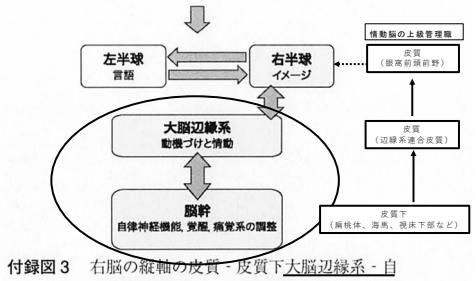
50



（『アラン・ショア入門』 p. 159）

付録図６　脳幹を取り除いた右大脳半球の正中矢状断面図
辺縁系連合皮質（大脳辺縁系）は点々の領域で示されている。眼窩回に注目せよ。

51



付録図３　右脳の縦軸の皮質－皮質下大脳辺縁系－自律神経系回路と，それに続く左脳への接続
（『精神療法という技芸の科学』p. 82より）

（『アラン・ショア入門』p. 157）

52

初期発達と脳の成熟過程（マーラー）

１．**共生期**（４ヶ月～9ヶ月）
　　高レベルの陽性感情

２．**練習期**（10ヶ月～18ヶ月）
１）**練習期前期**（10ヶ月～12ヶ月）
　　誇大感と全能感――交感神経系優位の覚醒
２）**練習期後期**（13ヶ月～18ヶ月）
　　自己愛状態から**恥の体験**――副交感神経系優位の覚醒

３．**再接近期**（19ヶ月～24ヶ月）
　　再接近危機――**恥の修復**の成否がその後の成長を左右

53

恥 shame

乳児の自己愛状態が養育者の行動抑制によって
期待を裏切られることで味わう情動体験（ショア）

54

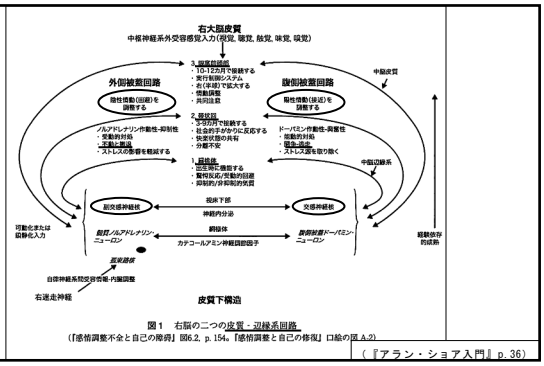


図1　右脳の二つの皮質・辺縁系回路
（『感情調整不全と自己の障碍』図6.2, p. 154。『感情調整と自己の修復』口絵の図 A.2）

（『アラン・ショア入門』p. 36）

55

右脳精神療法

感情調整療法
Affect Regulation Therapy (ART)

56

右脳精神療法における治療機序

57

アタッチメント形成不全

感情的絆の断裂

⇩

情動調律による感情的絆の修復

58

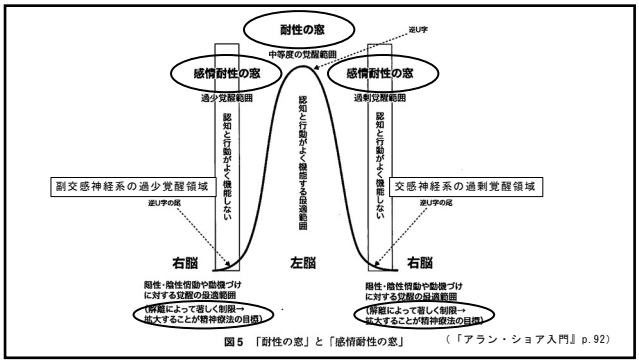


図5　「耐性の窓」と「感情耐性の窓」

（「アラン・ショア入門』p. 92）

59

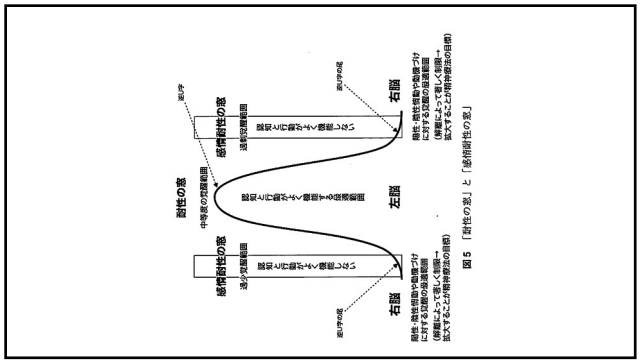


図5「耐性の窓」と「感情耐性の窓」

60

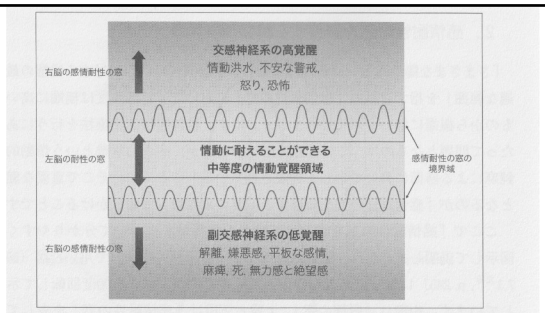


図6　左脳の耐性の窓，右脳の感情耐性の窓，感情耐性の窓を調整する境界域
（『右脳精神療法』図7.1, p. 245を一部改変）　（『アラン・ショア入門』p. 94）

61

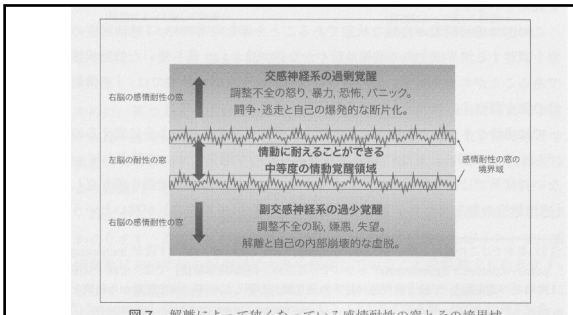


図7　解離によって狭くなっている感情耐性の窓とその境界域
（『右脳精神療法』図7.1, p. 245を一部改変）　（『アラン・ショア入門』p. 94）

62

感情耐性の窓の限界域で働きかける

63

調整境界圏内の限界域の上限

無意識に防衛機制を働かせて対処行動を
取ろうとする瞬間

64

（認知）発達の最近接領域 （ヴィゴツキー）の情動版

65

感情調整をどのように進めるか

①安全な環境の文脈で、感情的に許容できる用量で

「安全だと感じること」ができなくてはならない
けれども、それと同時に「完全に安全ではない」
ことが大切

66

②情動体験を言語化する―修正情動体験

これまで患者が解離して自ら主体的に経験した
ことのない苦痛な感情

⇩

双方向的調整

⇩

治療者が患者の情動を映し返す（ミラーリング）

67

アタッチメント・パターン ── 行動パラダイム

「甘え」── 情動パラダイム

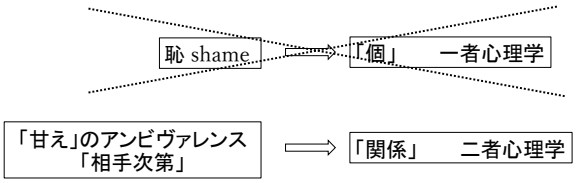
68

情動パラダイムからみたアタッチメント形成不全

「甘えたくても甘えられない」

甘えのアンビヴァレンス

69



70

アンビヴァレンス
（英）ambivalence（独）Ambivalenz

同一の対象に対して、愛と憎しみ、友好的態度と敵対的態度のような、相反する心的傾向、感情、態度が同時に存在する精神状態を指し、「両価性」とも訳されている。（小此木、1993）

71

患者は自らの「甘え」のアンビヴァレンスに
どのように対処しているか

生涯発達のライフステージで大きく異なる

72

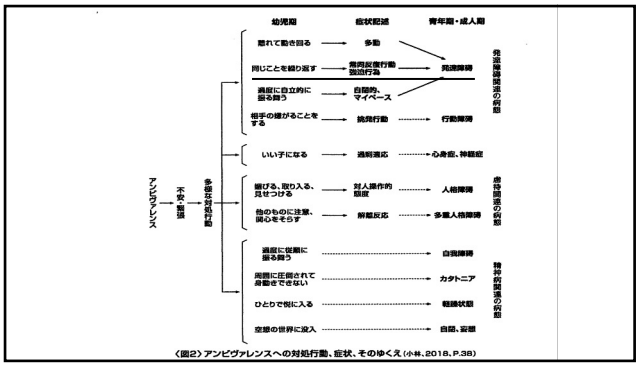
事例09　２歳０ヶ月　男児

知的発達水準　軽度遅滞（DQ 56）

73

乳児が母親に思わず取ってしまうアンビヴァレントな反応

74



〈図2〉アンビヴァレンスへの対処行動、症状、そのゆくえ（小林、2018、P.38）

75

面接で患者−治療者関係で同じ動きを掴み取ること！

76

「甘え」からみた感情調整療法

1）治療の転機―患者の「甘え」のアンビヴァレンスが賦活されたとき
・・・感情耐性の窓の限界域

2）「甘え」のアンビヴァレンスを見て取る

3）治療者が感じ取った「甘え」のアンビヴァレンスを患者に映し返す
・・・修正情動体験

4）治療者は自らの「甘え」のアンビヴァレンスにどのように対処するか
・・・逆転移

77

~~操作主義的国際診断基準（DSM）（１９８０～）~~

すべての精神病理の起源に「甘え」のアンビヴァレンスが潜んでいる

78

「個」をみること　　「関係」をみること

79

「個」をみる＝行動観察＝ある断面を切り取る

リアリティとしての現実・・・認知

「関係」をみる＝関与観察＝対象とともに動く中で捉える

アクチュアリティとしての現実・・・情動

80

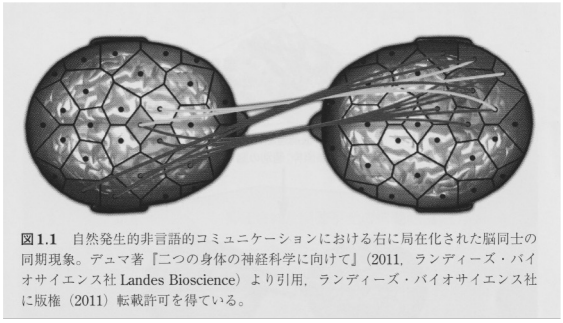


図1.1　自然発生的非言語的コミュニケーションにおける右に局在化された脳同士の同期現象。デュマ著『二つの身体の神経科学に向けて』(2011，ランディーズ・バイオサイエンス社 Landes Bioscience) より引用，ランディーズ・バイオサイエンス社に版権（2011）転載許可を得ている。

アラン・ショア著『右脳精神療法』口絵より

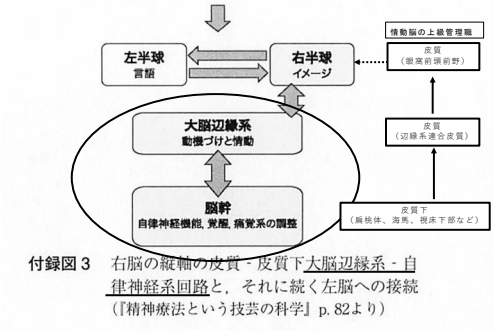
81

患者の無意識は治療者自身の無意識を通して掴み取る

大脳辺縁系-自律神経系コミュニケーション

転移-逆転移コミュニケーション

82



付録図３　右脳の縦軸の皮質 - 皮質下大脳辺縁系 - 自律神経系回路と，それに続く左脳への接続
（『精神療法という技芸の科学』p. 82より）

83

他者の情動の動きを（間主観的に捉え、同期した）
自らの情動の動きを通して感じ取る

⇩

無意識（非意識）過程
転移−逆転移コミュニケーション

⇩

自己（の無意識）理解→他者（の無意識）理解

84

治療過程で変化の意味を発達論的に理解する

85

感性教育

86

感性教育とは

・SSPからみた母子関係の様相の映像を供覧
・母子関係に何が起こっているかを感じ取る
・感じたまま率直に語ってもらう
・批判的なことは言わない
・進行役は発言者の意図を明確にしていく役割

87

行動パラダイム
↓
情動パラダイム

主観を排除、客観性を重視
↓
自らの主観に向き合う

88

「甘えたくても甘えられない」
甘えのアンビヴァレンス

治療者にとって重要なことは「甘えの
アンビヴァレンス」という情動の動き
がどのような性質のものかを体感し、
想像することである

89

自らの潜在化した「甘え」のアンビヴァレンスに気づく

90

感性教育を試みる中でわかってきたこと

91

臨床家の感性の働きを阻む要因

・正解がない問いには答えにくい

・一つひとつの行動にばかり目が奪われて全体が見えない

・抽象度の高い言葉を用いて、生で感じた体験に蓋をする

・自らの外傷的情動記憶が呼び覚まされ、不安に圧倒される

・子どもの気持ちの代弁者気取り

92

自分の幼少期体験と重ね合わせて見ることが自己の発見に繋がった女子学生

事例の子どもたちを見れば見るほど、事例の子どもを通して自分の気持ちを何度も味わうことができ、それによって今の自分が形成されたのは私だけの問題ではなく、母をはじめとした環境によるものが大きいのではないか、と考えられるようになった。・・・元来そのような考えは持っていたが、確信していたわけではなく、いつも悪者捜しをしていた。私がダメな理由の責任を押し付ける先を探し、自分自身と向き合っていなかった。しかし、母親が私に取った対応についても母と私の性質が合わないだけであったのかもしれないし、教員たちも前例がない児童に対し全力で対応してくれていた。当時の母には困ったときに頼れる人がいなかったと記憶している。その中で、理解することのできない行動をとる子どもと向き合うのはとても苦しかったのではないだろうかと推察できる。そうなると、私が今のように育ったこともどうしようもないことだったと受け入れることができるようになってきた。
・・・この受け入れは正直死ぬほどつらかった。しかし、しょうがない。この先に生きやすい自分を発見できると信じて、いまはいろいろな方法を試していく期間だ、と考えている。

93

感性を磨くにはどうするか

・文脈を読み取る・・・間主観

・繊細の心の動きは身体の動きに反映される

・自らの心の動きを自由に保つ

・自らの幼少期の情動体験を想起しながら観察する

・自他の心の動きはメタファで表現するしか術はない

94

もっとも大切で難しいこと

・学問的知識、常識を脇に置くこと

・他者と向き合った時に感じたことに向き合うこと

・屈折した「甘え」を自分の体験を通して理解すること

・ひとりで頑張ろうとせず、誰かに身を委ねること

・自分の気持ちに正直であること

・相手に対して誠実であること

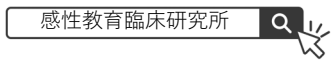
95

感性教育講座の今後の予定

本年１０月新たなクール（隔週日曜４回/２カ月）で実施予定

詳細はHP「感性教育臨床研究所」をご覧ください。

感性教育臨床研究所



96

97