

目 次

◆巻頭言—心を育む—

東京大学大学院教育学研究科長

武藤 芳照…………… 1

◆「発達障害」と《そだちの凸凹》—挨拶に代えて

心理教育相談室運営小委員会委員長・総合教育科学専攻長

川本 隆史…………… 2

◆相談室長ご挨拶

東京大学大学院教育学研究科 臨床心理学コース教授

中釜 洋子…………… 3

● 公開講座の記録

関係障害という視点からみた発達障害 …………… 4

◆第1部 「関係をとおしてみた発達障害の理解と対応—自閉症を中心に」

大正大学教授

小林 隆児…………… 6

◆第2部 「地域のネットワークのなかで」

狛江市教育研究所

栗原はるみ…………… 23

◆第3部 「質疑応答」 …………… 32

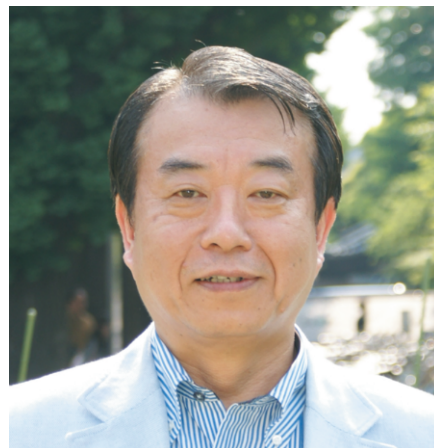
■心理教育相談室のご案内 …………… 37

■2008年度活動報告 …………… 39

■心理教育相談室の構成 …………… 43

巻 頭 言 一心を育む一

東京大学大学院教育学研究科長
武藤 芳照



東京大学教育学部は、1949（昭和24）年に発足して今年60周年を迎えます。その歴史の中で、附属施設である心理教育相談室は、50年あまりの長きにわたって、心理臨床の実践の機関として、また教育、研究、人材育成、そして大学の社会貢献の場として、豊かな実績を積み重ねて参りました。

教育は、からだを育み、心を育み、人を育む営みととらえることができます。心理教育相談は、一人ひとりの心の表情を正確に把握し、その奥に隠されているそれぞれの悩み、不安、つらさ、苦しさ、哀しみ、焦り、揺らぎ等を解きほぐし、日々の生活そして人生への希望と自信を回復させるための実践的・学術的・社会的取り組みと理解しています。

就学前児から、小学生、中学生、高校生、他の未成年、大学生、中高年に至るまで、来談者の心の表情は様々です。

一人ひとりの言葉に耳を傾け、目や顔の表情・しぐさからその言葉にこめられた来談者の思いの深さをつかみ、それぞれに応じた個別のかつ適切な方法と内容の援助を行う。それらの活動が営々と持続されてきたことは、東京大学大学院教育学研究科・教育学部の大きな誇りと考えています。

幸い、この5年あまりの間に、関係者の努力により、相談室の運営組織、規則、スペース、教育体制、人員配置等が特段に整備され、本年報も4巻目となりました。その内容も質的・量的に着実に向上していると自負しています。

日頃、本相談室を支えていただいている皆様に厚く御礼を申し上げます。それと共に、本年報を通して、新たにこのような活動を知っていただいた方々には、一層のご理解・ご協力をお願い申し上げます。

今後も、心理教育相談室は、地道な活動を続けて参ります。

一人ひとりの心を育むために。

「発達障害」と《そだちの凸凹》——挨拶に代えて

心理教育相談室運営小委員会委員長・
総合教育科学専攻長

川本 隆史



文学部で学び教えて31年、縁あって教育学部に異動して丸5年が経ったところに、専攻長を拝命しました。その職責にある者が心理教育相談室運営小委員会のヘッドを務めることになっています。臨床心理学やカウンセリングに関しては門外漢に過ぎない私ですが、社会倫理学という自分の守備範囲とこの相談機関の実践との間に、昨年より間接的なかわりが生じました。そのことを書いてご挨拶に代えたいと思います。

昨年4月に単著『共生から』を出しました。岩波書店の《双書・哲学塾》に収められた倫理学の入門書です。1990年代に入って多方面で用いられるようになった「共生」ということばには、少なくとも二つの意味——①生態学に由来するものと②社会思想・社会運動に発するもの——が含まれています。それらを読み分ける作業を起点として、孤独、ケア、教育、臨床、エコロジーの順で「共生」の厚みと広がりを探査しようと試みました。この本を読まれた児童精神科医の田中康雄さん（北海道大学大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター）から、日本発達障害ネットワーク（JDDネット）第4回年次大会（2008年12月13～14日、目白大学）の基調講演を依頼されたのが、この始まり。田中さんの本にあった自省の弁——「発達障害のある子どもたちと共に生きるということは、なにかしら正解に近づくことでも探し出すことでもなく、多くの矛盾や自己不全感や欺瞞性への戸惑いなどを抱えながら、不確実に生き続けることであろうと思える。[……]共に生きるということは、そこにある相互依存性を赦しあい、相互交流を積み重ねながら、未知の世界に向かって歩み続けることを意味する」（『軽度発達障害——繋がりあって生きる』金剛出版、2008年）——に励まされながら何とかスタンスを固め、「もやい・共育・内発的義務——《共生》と《ケア》をめぐる」という演題でお話をしました。

講演の準備過程で、「発達障害」という用語そのものが、それまで症例・病名ごとに分断されてきた当事者および支援者による一種の連帯志向的な《自己定義》語でもあったこと、また従来の法や制度の隙間の解消を求める現場の声が「発達障害者支援法」（2002年12月3日成立）へと結実していたことに目を開かれました。とくに啓発されたのは、児童精神科医の杉山登志郎さんが「発達」を「そだち」に、「障害」を「凸凹」へと言い換えておられたところ（『発達障害の子どもたち』講談社現代新書）です。小著では「障害」ではなく「障がい」を採用してみましたものの、どちらを選んでも否定的ニュアンスはつきまといます。その点で「凸凹」という、ニュートラルで堅苦しくない言い回しには感心しました。

この秋に開催される日本児童青年精神医学会第50回総会（9月30日～10月2日、国立京都国際会館）の特別講演を仰せつかっており、「子ども・ケア・共生——社会倫理学の観点から」という仮題を予告してあります。相談室とのお付き合いを糧として、少しでも実のある話題を提供できればと想を練っているところです。

相談室長ご挨拶

東京大学大学院臨床心理学コース

中釜 洋子



50余年にわたり臨床実践をこつこつと積み上げてきた心理教育相談室ですが、数年前から、新しい時代の要請にさらに応えたいと、相談システムの一層の充実という課題に取り組んできています。相談料金の改定に始まり、臨床相談員の増員、来談者・相談員双方の安全管理体制の強化等を、教育学研究科のご理解とご協力のもと進めて参りました。4号となる心理教育相談室年報も、そんな取り組みの一つとして発刊した小冊子です。相談の個性性／一回性を尊重する姿勢を肝に銘じる一方で、社会に開かれた相談室であり、生きた知の発信の場でありたいと考え、公開講座の年一回の開催とともに始めた活動です。

昨年度は、これらの努力の成果が形になり始めた年でした。ここ10年ほぼ横ばいだった相談件数が、勢いよく伸びました。相談総数、新規申込数ともに、4～5年前の約二倍となっています。待合室の狭さや面接室不足という新しい問題が生じたものの、相談員仲間が熱心に実践と向き合う姿が、面接に臨む「私」を鼓舞するいい循環が見て取れるのが最近の相談室の様子です。

うれしいご報告に加えて、気がかりにも言及しておかなければなりません。現代の相談の内容的複雑さ、諸要因の絡まり具合から、難しさを痛感する場合が少なくありません。コミュニティに開かれた役立つ相談機関であること、社会や臨床心理学の最新事情に通じていること、加えて、若手相談員が時の流れに翻弄されずベーシックな学びを重ねる確実な研修・養成機関であるという三つの命題をバランスよく解いてゆくのは、大学附属心理教育相談室の当然の課題でありましょうが、難易度の高いことです。時に大きな、また別の時には小さな関心を寄せて下さる皆様からのご意見ご批判を頂きながら進んでゆくことで、はじめて目指してゆける高い山なのだろうと思います。

今後とも、ご支援のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

公開講座の記録

第3回東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室主催

関係障碍という視点からみた発達障碍

田中：時間になりましたのではじめさせていただきます。最初にまず、相談室室長の下山先生から簡単なごあいさつを頂きたいと思います。

下山：ただ今紹介いただきました東京大学の心理教育相談室の室長をしています下山と申します。よろしくお願いいたします。今日は日曜日で、しかも朝には雨が時にはかなり強く降っていたにもかかわらず、これだけ多くの方ご参加いただきまして、どうもありがとうございます。

この我々の公開講座は今回3回目当たるわけですが、心理教育相談室に関しては、もう昨年で50周年を迎えました。昨年、50周年を記念して公開講座をしたのですが、3年前から地域に開かれた地域と皆さんと協力をしながら心理教育、あるいは子どもたちの支援をしていきたいということで、このような講座を年1回秋のこの時期頃を開いております。昨年のテーマは「ひきこもり」でした。今年は「発達障碍」ということで、いずれも子どもや若者たちが、社会との関係が非常に難しくなっている、そういうことに関連したテーマであると思います。

2005年には皆さまご存じのように発達障害者支援法もできて、ほんとうに社会全体が取り組む問題になってきています。ただ、その場合に発達障碍というものを狭い枠で収めてしまって、健康な人を発達障碍の人と分けてしまうというようなことも見受けられます。そういう点でいうと、発達障碍というのをしっかりとその意味を理解しながら、みんなで支えていくというような姿勢が重要かと思います。今回はそういうようなこととも関連をしまして、テーマとしては発達障碍をめぐって現場の臨床家が語ると、関係障碍という視点から見た発達障碍ということで、小林先生と栗原先生にお話を伺うということにしました。これから5時まで約2時間、休みを挟んで非常に貴重なお話それから議論があると思います。ぜひ皆様と一緒に考えていただけたらと思います。では、

司会の田中先生の方のお返しします。

田中：私は今年のこの公開講座の企画をし、司会進行係をさせていただきます田中と申します。よろしくお願いいたします。ようこそおいでくださいました。簡単に講師のご紹介を兼ねながらこの企画をプランニングした意図等々お伝えしたいと思います。

最初に私が今年の担当になったときに、どういうテーマをくむといいだろうと考えました。その時にすぐに発達障碍のことを企画したいと思いました。発達障碍、いわゆる発達障碍って問題を前に学校の現場も親御さんたちも皆さん、大混乱をしているところだと思います。どういうふうに対応したらいいのか混乱を極めている。その混乱の中に心理臨床の私たちも入っていて、いろいろ模索をしているけれども、どうも方向違いのところの一生懸命になっていたりしているところがあるのではないかと私自身は考えています。そういう中で、まっすぐに発達障碍のことをきちんとお話して下さる先生をお呼びできたらと思いました。

そのとき一番最初に浮かんだのは小林隆児先生でした。小林先生は九州大学医学部を卒業された精神科医の先生です。福岡大学医学部精神医学教室をへて大分大学教育学部、そして東海大学健康科学部社会福祉学科をへて、今年から大正大学で教鞭をとっていらっしゃいます。子どものなかでも特に乳幼児期に焦点をあて、関係発達という視点から親と子の関係と育ちというテーマで、精神的な精神科診療をされていらっしゃる先生です。臨床心理士でもいらっしゃいます。その小林先生にお話を伺いたいというふうに思いました。お願いしたところすぐに先生から内諾を頂くという幸運に恵まれ、ああ、この企画は伸ばしていけるなと思いました。

そしてもうお一人の先生は大学の先生ではなく、臨床現場で頑張っている先生においでいただきたいと思いました。栗原はるみ先生は上智大学の大学院を出られて教育相談の現場にいらして、その後、療育相談で理学療法

士や作業療法士、言語聴覚士、保健師や保育士、ケースワーカーさんたち、いろいろな職種の先生たちと親子の間をつなぎながら、心理としての仕事をずっとされてきている先生です。栗原先生は現在、狛江市の教育相談所で地域のネットワークのなかでお仕事をされておいでです。小林先生も同じ狛江市ののんびりクリニックというところで精神科診療をしていらっしゃいます。お互いによく知ってらっしゃる関係でもあり、そのあたり、どのように協力しあいながら親子支援を実際に行っているのか、ということをお話ししていただけたらなというふう

に思い、お願いしました。とても控え目な先生なのですが、一生懸命押して、やっとひき受けていただくことができました。本当にありがとうございます。このお2人の先生をお迎えして、公開講座ができることは本当にありがたいことです。皆様方とこの3時間、一緒に充実した時間を過ごせていただけたらいいなと思っております。では早速、小林先生にお話しいただきたいと思います。3時半あたりをめぐりにお話しいただきたい、そして休憩を挟んで、栗原先生に、そして質疑応答というふうに行っていきたいと思います。では、小林先生お願いいたします。

第1部 関係を通してみた発達障碍の理解と対応

—自閉症を中心に—

大正大教授 小 林 隆 児

ご紹介いただきました小林です。今年（平成20年）4月、大正大学に移りまして、この度、田中千穂子先生からこういう場を与えていただき、感激しながらここにやってまいりました。今日は東京女子マラソンをやっているんですね。私はマラソンを見るのも走るのも好きなんですけど、残念ながら今日は見れません（笑）。ちょっと残念ですがやむを得ません。大正大学に移ってから、いくつか事例検討の場に出かける機会があって話を聞いてみて、最近の臨床現場では子どものいろいろな気になる行動、不可解な行動、よくわからない行動を、何でもかんでも発達障碍といってしまう傾向がとても強いことにあらためて気づきました。今日では不可解な行動を示す子どもは何でもかんでも発達障碍に入れられていますね。この流れはこの数年間急速に強まっています。私はそれを見ていてとても恐ろしい傾向だなと思っているんです。それはなぜかといいますと、子どもが起こすいろいろな気になる行動は、私から見るとすべて周りの人との関係の中で起こっていると思うからです。関係の中で起こった子どものいろいろな反応なんですね。それがまるで見えないんですよ。子どもの行動だけを抽出して、その特徴を列記して、その障碍は何だろうかと考えている。そんな現象が起こっているんですね。このような傾向は今や世界中で行われている子どもに対する見方ですね。よくご存じだろうと思いますけど、精神医学の国際診断ではそうなっているんですね。客観的な指標と一応言われている行動特徴を列記して、これだけの特徴がこの子にはある。それを診断基準に当てはめるとAという診断になる。そういうふうな考え方が全国で広がっているんです。とても恐ろしいことだと思いました。

子どもにすぐ自立を求めてしまう

私は先日、ある教育関係の事例検討会に出たんですが、こんな話があったんです。某有名な大学病院の小児科病棟の分校の先生からのこんな相談があったんですね。その分校にいる小学校高学年になるA男は、先天性の内臓奇形のために出生時から今日まで、ずっと入院を余儀なくされていた。今でも経口で栄養を十分にとることは難

しく、点滴で栄養の大部分を補給している状態であると。一方両親も身体にさまざまなハンディを抱えていて、A男は自宅にほとんど帰ったことがない。しかし、A男は院内分校の教室に在籍して、多少なりとも学習の経験は積んでいました。そのような特殊な状況に置かれてきたA男との関わりに、病棟スタッフ全員が苦勞していることが、その担任の先生から語られたんですね。この子どもとの関わりで最も苦勞していることは、子どもの口から自分の気持ちや考えていることが、直接語られることがないということでした。例えば、入浴の時間になって、入浴したいのかどうかこちらから聞いても、はっきりと返事をしないで遊んでいる。自分から直接言うのも恥ずかしいのではないかと看護師は感じているようで、そのため子どもがはっきりこちらに伝えてくるのを期待して、こちらからは必要以上に近づかないように努めているというわけですね。担任が子どもに個別に聞いてみると、入浴したい気持ちはあるらしいが、どうも看護師には直接話せないのだというんです。日々の看護師の仕事の大変さや忙しさを想像すると、この子のようにはっきりと要求を口にするのではなく、ぐずぐずした態度をとられると、多くの看護師はいらいらさせられ、ストレスを感じるのはよく分かる話ではあったんですね。そこで、私が担任に彼の様子を尋ねていきますと、他にもいろいろと気になることが語られました。誰かが話しかけても目を合わせないので、こちら話を聞いているのかどうかさえはっきりしないとか、その反面、学習面では経験不足もあって多少の遅れがあるにもかかわらず、精神的には大人びて早熟な印象を与え、看護師に対して何かと腹が立つようなことをわざとらしくやることが多く、そのためこの子に対して、看護師の多くは、否定的な感じを抱いていることも分かってきました。そこで、こういうお子さんに対して、現場でどういうふうに取り組んでいるのか聞いてみて、私は正直愕然としたんですよ。担任は、この子に対して、いろいろな場面でその都度どのように返答したらよいかを丁寧に具体的に指導するように心がけ、一つ一つ自分の思いを他者に伝えるという体験を積み重ねていくことで自信を持たせられたらいいの

ではないかと、こういうことをおっしゃったんですね。おそらくA男の状態に似たようなケースに対して、今では発達障碍という概念を念頭に置いて、いろいろ議論がされているんじゃないかなと思ったんですね。

このお子さんの話を聞いて、私が思ったのは次のようなことなんです。この子は自分の気持ちを外に出せないだろう。具体的に言えば、病棟で慌ただしくパタパタと動き回って働いている看護師とか医療職の人たちに、自分の気持ちをストレートに押し出すということはとてもできなくて、ぐずぐず、悶々としているという姿が私には浮かびました。他にもA男のいろんな気になる行動が報告されました。例えば、彼はわざとスタッフが腹の立つようなことをしてしまうというのです。これはattention please! つまり「僕を見てよ」と、周りの人たちに対して注目してほしいというサインを意味しているのですよね。そんなことは子育てをやったことのある人だったらすぐに分かるでしょう。そういう彼に対して言葉で自分の気持ちや要求を伝えられるように指導するところ、障害者自立支援法の影響をとても感じるんですね。子どもに対して自立する力を身につけさせようという、現在の社会の風潮が脈々と流れているように感じたんです。そりゃ、最終の目標としてそういうことがあってもいいかもしれないけれど、真っ先にそれを子どもに対して求めるとなると、それはなかなうと私は思ったんですね。A男は生まれて10数年、家庭に帰ったことがないお子さんなんです。両親もいろいろなハンディがあったため、いわゆるマザーリングができていないわけでしょう。そういう子どもであれば、アタッチメントの形成段階で、いろいろつらい体験があっただろうということは当然想像しますね。だから私たちがまずやるべきことは、子どもがどんな気持ちなんだろうかということ、それを推し量りながらアプローチして、子どもの警戒心を解き、子どもの気持ちがストレートに出せるようにして、その気持ちを私たちが受けとめていくように関わっていくことでしょう。誰でもそう考えると僕は思ってたんです。しかし、今の世の中、ぜんぜんそうはならないみたいですね。僕のそんな甘ちゃろい考えではいかなのでしょうか。私にはそれが大変印象的なことのひとつだったのですね。

発達障碍の今日的理解

その他にもひとつ、ある大学の事例検討会での経験をお話します。5歳になるお子さんでした。未熟児で出生して、乳児期にはよく泣き、なかなか寝ない。いつもビリビリして、寝てもすぐに目を覚ます。そんな敏感な子

だったといいます。そのため母親はこの子を育てるのに大変苦勞してきたそうです。親子関係も最初からずっとしっくりこないままで、そんな状態がずっと続いていました。数年後に転居したときも、この子はかなり不安な反応を示していたそうです。排泄の自立は早かったのですが、引越をして間もなくおしっこを漏らすようになったそうです。さまざまな相談機関を渡り歩き、可能な限りの指導や訓練を受けてきたのですが、ある医療機関では、治らないとまで言われたこともあったそうです。これまでの経過から、母親はこの子の問題として、視線回避傾向とかコミュニケーションの苦手さ、手先の不器用さ、集中力の困難、興味の幅が狭いといったことなどを取り上げていました。そこで、このケースの相談を受けた相談員は、母親の悩みを聞いて、次のような方針を立てたというんです。この子の苦手なところをはっきりさせながら地道に取り組んでいこうと。

私はこの事例のレポートを聞きながら、ああ、最近の発達障碍理解というのは、まさにこれなんだなと思ったんですよ。子どもがどんなことが苦手なのか、できないのか、あるいはできるのか、そういうことをみようとする見方が現場で徹底している。そして、それが診断である。そういう見方でやれば、できないところをどうやって補うか、身につけられるようにするかという発想に当然なるわけですね。でも、私はこのケースを聞いて、一番大事なところは次のようなことだと思ったんですよ。お母さんが子どもの前で、こんなことをおっしゃったというんです。「これまでこの子に対して、自分は何となくしっくりこない違和感のようなものを抱き続けていた。これまでいろいろな治療や訓練を受けてきたが、どれもこれも、この子のある一面しかとらえてもらえず、この子の全体を見てくれていなかった」と。こういうことを母親がおっしゃっているんです。ということは、この子とお母さんとの間にどういう関係が起きているのか、それを私たちは想像しなきゃいけないんですよ。そういう発想が、いまの現場にはあまりにもなさすぎるんですね。

このケースを担当していた院生がこういうことを言い始めたんです。セラピーを始めて間もなくのころの印象的なエピソードとして、こんなことがあったというんです。彼はおもちゃの車を走らせながら、セラピストと表向きは楽しそうに遊んでいた。そんな中で、彼の手に血がついていることにセラピストが気付いて、思わず「どうしたの？」と尋ねたというんです。すると、彼は指摘された血を見ても全く驚きもしないし、平然としていたのだけど、そばで相談員と面接していた母親がそれを聞いてすぐに彼のそばに近づいて彼の手を見るなり、「どう

したの！」と驚くほど大きな声で、まるで責めるような口調で彼に尋ねたそうです。彼はそんな母親の反応に対してその場で突然固まってしまい、そばの椅子の上にストンと座り込んでしまったというんですね。

ここで一体何が起きているのか、ということなんです。お母さんは子どものことですごく心配し、日々一喜一憂しながら生活をしている。そんな中で、お母さんは彼の手についていた血を見た時、お母さんにはどんなことが想像されたり、頭に浮かんだのでしょうか。あまり気持ちのよいことじゃないんでしょうね。明確なものではないのですが、何かお母さんをととても不安にさせるような気持ちが立ち現れてきたんだろうと思ったんですね。そんなお母さんの気持ちの激しい変化がこの子を固まらせたんだろうと思ったんですね。このエピソードを聞いた時、この子は日々お母さんに対して甘えたくても甘えられない、近寄りたくても近寄れないっていうような、非常に揺れ動いている気持ちで生活してるんじゃないかなっていうことを、私は想像したんですね。この親子の関係の底流には、そういった状態がずっとあったのではないかと考えたんですね。

関係欲求、甘え

今日は関係障害という話をいたしますけど、人間はみんなひとりで生きている存在ではないんですね。私たちでもそうですから、いわんや子どもたちもそうです。子どもはひとりで大人になれるわけじゃないんですから、必ず私たちがいろいろ世話を焼きながら、かかわりながら、その中でいろんな体験しながら生きています。その体験がうまくいけば、立派な人間になるかもしれませんが、いろんな人間になっていくわけですね。すべて生まれたときからのそういった経験、人とのつきあいの中での経験がひとりひとりみんな違うんです。その中で、みんな違ったいろいろな個性豊かな人間になっていくわけですよ。私たちはとにかく、人とかかわりの中でしか人間になっていけない、そういう存在です。今日は子どもを中心とした話になりますが、子どもはこういうふうに常に人を求めているんですね。具体的に言えば親を、もっと具体的に言えば主たる養育者を。人を求めている気持ちが常にあるんですね。それを私はこれまで「関係欲求」というふうに言ってきました。以前ここ東大におられた土居健郎先生が「甘えの構造」といすばらしい本を出されましたが、土居先生は「甘え」の重要性を力説されているんですね。私は子どもにみられる「関係欲求」ととても大切にしてきたのですが、私の考えていることと同じことだと痛感したんですね。子どもたちはすべ

て、関係、つまり人とのつながりを持ちたい、あるいは自分にもっと構ってもらいたい、注目されたい、甘えたいという気持ちを持っているんですよ。しかし、それがさまざまな理由でストレートに出せない。そういう問題がこれまで取り上げた子どもたちみんなとその母親との関係のベースにあるんじゃないかなと思うんですね。

発達とは何か

発達障害という考え方が今日ものすごい勢いで一般化していますけど、その考え方には非常に問題があると私は思っているんです。発達障害という概念を、みんな気軽に使うんですね。でも、いざ「発達」って何か、あなたは「発達」ということをどのように考えているの？と聞くと、ほとんどの人がきちんと答えられないですよ。私は3年前に会長として小児精神神経学会を開催したんです。で、その時に発達障害に関してわが国をリードをしている人を3名呼んで、発達をどう考えているのかっていうことで話してもらったんですね。でも残念ながら、私が満足のいく回答は得られなかったんですね。しかし、その時特別講演をいただいた鯨岡峻先生（当時京都大学大学院教授）から教えられたんです。

発達障害という用語は、「発達」という言葉と「障害」という言葉が一緒に合わさったものです。発達障害といわれるお子さんはいろいろな行動特徴を示します。それを症状だとか障害とかいうふうに私たちは気軽につかっていますね。でもそういう行動特徴といわれるものは、すべて生まれてから今日まで歩んできた中で作られたもののなのです。間違いなくそうだと思いますよね。では、歩んできた中で作られてきたものというのはどういうことなのでしょう。それは、生きていく過程で人と関わり合う中で身についたもの、つまりは生まれてから今日までの間に対人関係の中で作られてきたということ、こういうことなんだろうと思うんですね。「素質」と「環境」の関係のことを取り上げているのですが、素質の面については、遺伝子や分子レベルで子どもにどんな素質があるかという研究は近年非常にさかんに行われています。しかし、おもしろいことに、遺伝研究、生物学的研究をやっている人たちが、この数年強調していることは何だと思いませんか。いかに「環境」が大事かということがさかんに言われるようになってきているんですよ。当然といえば当然ですけどね。しかし肝心要の臨床をやっている人たちが、あまりにも「環境」をきちんと見ていないんですね。子どもばかり見ていて、そのまわりの環境をみていない、そんな気がするんですね。

症状や障害といわれているものもこの先どんどん変

わっていくんですね。人との関わりの中で変わっていく可能性を秘めているものだからです。そして最も大事なことは、「発達」というものは、最初の土台作りがとても大切で、それを基盤にしてその上にレンガを1枚積み重ねる、さらに2枚目をその上に積み重ねる、このようにして次々に積み重ねていく。このような歩みを「発達」は構造としてもっている。そのように重層的に積み重ねていって初めて人間らしくなっていくものなんですね。そこで大切になるのが一番土台となるものは何かということです。一番土台として身につけていなくてはならないものが脆弱であれば、いくらそのうえにつみあげたとしても砂上楼阁になってしまいますね。だからこの基礎の脆弱さがあるとすれば、その後のその子どものころの発達をはじめとして他のいろんな面の発達にもすべて悪い影響が及ぶわけですね。そういう現象がすべて発達障害といわれるお子さんたちに見られるんです。

アタッチメント、甘え

ではその基盤というのは何か。それは皆さんもよくご存じだろうと思います。この数年アタッチメントattachmentがブームになっていますね。この1年間でアタッチメントに関する本がたくさん出ています。アタッチメントというと私たち日本人にはぴんときませんね。なぜならアタッチattachということばの意味は「くっつく」ということなんですね。でもアタッチメントが起こっている時の感情面に焦点を当てた時、私たちはそこに「甘え」を感じ取ります。つまり、アタッチメントは行動面の用語ですが、「甘え」はその際の感情面の動きを意味しているのです。日本文化の中では「甘え」としてとらえてよいと思いますが、昨今「甘え」ということばは負のイメージでもって語られることが多くて、何かろくなイメージをもたれていませんよね。ですから、親が子どもの甘える姿を見ると、かわいいという感情よりもちゃんとしなさいと言いたくなるような気持ちを持つ人が多いのではないのでしょうか。私が発達障害といわれているお子さんの親子関係を見てつくづく思うのは、「甘え」に対する否定的なイメージを抱いている親がとても多いことなんですね。でも発達障害でないケースの話聞いていても同じようなことがあると思いました。だから「甘え」を負のイメージで捉えるというのは今のわが国の一般的風潮だろうなと思いました。

障害とは何か

つぎに「障害」というのはどういうことなのか考えてみることにしましょう。一般的に考えられているのは、

生まれつき中枢神経系になんらかの基礎となる障害が想定されています。それが基礎障害impairmentといわれるものですね。そして、成長過程で障害あるいは症状disability/disorderが発現し、生涯にわたってなんらかのハンディキャップhandicapが持続するということです。まず基礎となる障害があって、それが成長過程で障害あるいは症状として表に現れるというわけです。そのような障害あるいは症状が一次障害といわれるものです。そして二次障害がハンディキャップhandicapとなります。具体的にいえば、主に青年期に現れるさまざまな行動障害、その他いろいろな行動面の問題を指します。

しかし、ここで一番問題となるのは、出発点となっている基礎障害というものが果たして何を指しているかということなんですね。仮説としてはこれまでにもいろいろ指摘されてきましたが、いまだきちんと実証されたものはないんです。あくまで仮説段階でしかないんですね。ですから一次障害disability/disorderは基礎障害の成長過程で発現したものと簡単にいうことができるのかということなんですね。私はそれに対してとても疑問を持っているんですね。診断基準にもなっている一次障害とされているものも基礎障害との関係のみで考えるのではなく、先に述べたように「素質」と「環境」の関係で理解していく必要があると思うのです。私のこれまでの臨床経験に基づけば、障害や症状といわれているものの大半は、生まれてから後の関係の中でできてきたものだと思うのです。すべての行動上の問題も関係の中で生まれてくるんです。関係の視点で理解しないと、その成り立ちは分からないんだと私は思っているんですね。詳しいことは最近出版した「よくわかる自閉症」(法研)という本に書いていますのでそれを読んでください(会場(笑))。今日はこれまであまり取り上げたことのない話をしようと思っています。

「字義通り性」とは何か

子どもたちにみられるいろんな特徴、気になる特徴を関係という視点から見たら何が見えてくるかということ、ある具体例をもとにお話します。一番わかりやすいのは言葉の問題ですね。言葉の問題は自閉症にもっとも特徴的な形で出現しますが、その中でもよく知られているものに「字義通り性」という言語症状があります。分かりやすい例を示しましょう。私は九州に長くいましたけど、そこで教えていただいた話です。私の恩師である村田豊久先生が主治医をやっておられたんですが、北九州に天才少年と呼ばれていた子どもがいたんですね。その子は自閉症、今でいえばアスペルガー障害といえるタ

イブの子どもでした。地元の新聞にも載ったことがあったほどで当時有名な子どもでした。まだ小学生でもないのに難しい算数の問題を難なく解くんですね。その子が小学校に入ったんですね。小学校に入ってしばらくして、月曜日の朝に恒例の朝礼があるわけですね。朝礼があって、生徒さんがみんな校庭に並ぶわけですね。そして、壇上で校長先生が「皆さん、おはようございます。元気でしたか」などと話を始めるんですね。するとどこかでべちゃくちゃおしゃべりしている子どもがいたわけですね。校長先生は「誰ですか、おしゃべりしてるのは！」と（おしゃべりしている子どもたちに向かって）注意したわけです。そうしたらおしゃべりしていた子は、はっとしておしゃべりをやめたのでしょうか。でもその時その場にその天才少年がいたんです。みんながシーンとなって静まり返っていた時に、彼が突然「校長先生！」と言ったわけね。（会場(笑)）「誰ですか、おしゃべりしてるのは！」と校長先生が言ったので、それを受けて天才少年はこのように即座に答えたのですね。この時の天才少年の反応が「字義通り性」という特徴をよく示していますね。字面だけみれば、「誰ですか、おしゃべりしているのは」と言ったんですから、確かにおしゃべりしているのは「校長先生」ですから、彼の反応は正解となるわけですが、このとき校長先生が誰に向かってどのような場面でそれを言っているか、その状況を考えれば、こういう答えはあり得ないのですが、その状況が読めないわけです。それが「字義通り性」というように表現されているわけですね。今風に言えばKY（空気が読めない）ということになるのでしょうか。

これまでずっとこのような「字義通り性」という言葉の問題はとりわけ自閉症の特徴といわれてきました。しかし、なぜそれが生まれるのかという疑問にはいまだ誰もきちんと答えていないのですね。説明できていませんね。実は「字義通り性」という現象は子どもと私たちとの関係の中で生まれてくるものなんですね。つまり私たちが関係する中で必然的に生まれてくる現象なんです。この問題をちょっと考えてみることにしましょう。

これは何ですか？（と聴衆の机を指して皆に問いかける。以下聴衆とのやりとり）。（聴衆のひとりが「つくえ」と答えると、）ああ、いい反応ですね。マイク差し上げなくても「机」って答えてくださった。（つぎに私が机の上に座って）私がこうしたら。こういうふうにしたときには（これは）何でしょうかね。机ではありませんね。今の私にとってこれは「いす」なんですね。その上に座っていますから。皆さんの中には「つくえ」と答えたくない人もいるでしょう。机でも間違いじゃないでしょ。こ

こで私が今何を言いたいのか、みなさん大体わかりましたよね。ある対象、何でもいいんですよ、ある対象が時には「机」になり、時には「いす」になり、時には「いた（板）」になり、時には「つやつやした光り輝くもの」、時には「キャンパス」にもなるかもしれません。落書きをする学生さんにとってそれは机ではなく「キャンパス」といいいかもしれません。こういうふうのひとつの対象をそれは何だと一義的に決めることはできないのですね、ある対象が1つの意味だけを持っているというわけじゃないということですよね。

皆さんだってそうでしょう。お名前はAさんです。お年は〇〇歳です。いろんな属性があるわけですよ、身長、体重、性格など。みなさんそれぞれに自分の属性があるわけでしょう。物にはすべてさまざまな属性があるんです。でも、私が今、男の人と女の人ほどのくらいかしらと言ったときには、私は男性か女性かっていうところだけを見ているわけでしょう。で、今日は老若男女、お年寄りが何人か、若い人はどのぐらいいるかと見るときには、年齢を言ってるわけでしょう。つまり、私があなたの方に対して何に注目しているか、おいくつかしらと頭に描いていたら、年齢という属性に着目しているわけですよ。そういうことなんですよ、対象の持つ意味というのは。こういうことは頭ではわかるでしょう。でも現実世界はそれほど単純ではないんです。そこに悲劇が起こるんです。

「風船」というものをちょっと頭に思い浮かべてくださいね、風船といわれるものです。言葉で言うからいけないんですけど、そのような対象を具体的に思い浮かべてくださいね。ある子どもが、風船をもって「ママ……！」と言ったら、この子は風船を膨らませてほしいのでしょうか。だからママはそれを膨らませる。その子が膨らんだ風船を持っていた手を放すと、空気がピューッと、空気が出ていくのを、（頬に当てて）このように味わう。そうかと思うと、ある子どもは、風船を膨らませてもらったのを「見て、見て！」とママに言いながら指で押している。その感触が気持ちがいいのですね、弾力性があるから。ある子どもは膨らませてもらった風船を光にあてて、表面がテカテカと光っているのにうっとりしている。同じひとつの風船といわれている対象でも、その子がどういうところに注目しているかによって、その対象の意味はその時その時でみんな違うんですよ。これって当たり前のことでしょ。

でも、ある状況に置かれると、人間ってそういう柔軟な対応ができないものなんですよ。例えば、ある自閉症の子が1日に何十個も「風船、風船！」と親に要求する。

他人事ですから風船は安いものだから、まあ、欲しいだけやっていいじゃないのなんて思うけど、そのお母さんにしてみれば、風船もね、こんなに毎日要求されると高いものなんですよ、そうじゃなくても大変ですからね。そういうお母さんの心境を考えると、「ああ、また風船か、また風船か」ということになりますね。いつも風船ばかり、どんな時にも風船ばかり要求するんですからね。そういうふうには風船にとらわれているお母さんが相手すると、その子はますますがむしゃらに要求するんですね。そうなるとうまくいくことに意味があるようになるんですね。そういう関係になるんですね。でも、子どもが風船で自由に遊び始める。そうしますと、間もなくこういうことが起こるんですね。時には、その表面を指で押してみる。するとふにゃふにゃとした感覚を味わう。あるいは、いろんな色とかその違いを面白がったりするなど、その対象にいろんな特徴や性質があるということに子どもが思わず体験的に気づくわけですね、当たり前ですけど。それが子どもの興味や好奇心を高めるわけでしょう。そうすると、「ふんわふんわして気持ちいいね」とか、「おお！ テカテカしてきれいだ」「おお！ ぴかぴか光ってきれいだね！」「おお！（頬に）ピューッと風が吹いて気持ちがいいね！」とか、付き合っている私たちもついこのようなことばを思わず発したくなりますよね。子どもの世界に入って、つきあって、こちらも子どもになってみれば、そういうふうには思わずことばを発しちゃうわけですよ。風船にまつわる多様なイメージをそこで味わう。そういう体験がものすごく大事なわけですね。

子どもはそのような体験を楽しもうとしているのに、親または周りの大人は、いつも常に「風船」「風船」「風船」とずっと言い続けるわけですね。もしそのように大人から言われ続けるとどうなると思います、言われた方は。その風船という言葉が子どもに焼き付くわけですよ。子どもの体験とは全く逆のことがここで大人の側に起こっているんですね。わかりますか。本来は多義的であるはずの対象、いろんな意味を持っているはずの対象に対して、大人の方が「風船」という言葉にとらわれて、「風船、風船、風船！」ということばを子どもに投げ続ける、こういう関係が起こるんですよ。これは（先ほどから自閉症の子どもの特徴として取り上げていた字義通り性の問題からみると）逆転していますでしょ。つまり大人の側こそ「字義通り性」の状態になってしまっているわけです。大人の側がまさに字義にとらわれているんですよ。

いまの話で何となく不可解な顔をされてらっしゃる方が何人かいらしゃったから、もうひとつ具体的にわかり

やすい例で説明しますね。赤ちゃんが泣いているとしましょう。ああ、泣いている、お腹すいたわね。ああ、また泣いている、お腹すいたわね、というように、みなさんはワンパターンでは対応しないでしょう。ああ、おむつがぬれて気持ち悪いのね。ああねむねむね、眠いんだらうから寝ましようというように、泣いている声を微妙に聞き分けて、感じ分けてやっていくわけでしょう。でも泣いている、だからオッパイやればいい。そういうふうに短絡的にとらえてしまう親もいるんですね。赤ちゃんが泣いている、お腹がすいたんだ、というような一義的な受け止め方をしているんですね、そのお母さんは。これは字義通りということと同じことですよ。そういうことが実際にある特殊な関係になると起こるし、そういう関係におちいるんですよ。こういう関係のなかで言葉が発せられているんですね。それは子どものころの中に必ず焼き付きますからね。発達障害といわれている子どもたちが、独り言のようにしてつぶやくセリフがたくさんあるでしょ。よく聞いてご覧なさい。身近な人の言ったセリフをつぶやいていることが非常に多いんですよ。次々と頭のなかに具体例がわいてくるものだから、こんなことを言っていたら時間がどんどんたってしまうので、このへんでやめましょう。

ミラーリング、映し返し

関係を見るということはそういうことなんですね。だって、子どもから見ると、最初に出会う対象のもつ意味はわからないんですよ、自分でも。「ええーん」っていても、自分がなぜ泣いてるのかということはわかるわけじゃないんでしょう。でもそのときに「おなかすいてるのね、よしよし」とお母さんに言ってもらう。そのようなことを積み重ねていけば、自分の生理的な変化によって泣くということに対して応えてもらえて満足感が得られるようになっていきます。そういうふうなフィードバックがずっと繰り返されていけば、次第に子どもはまたお母さんにかまってもらおうとして、わざとらしく泣くようになる。あるいは「マンマ」ということばの響きの中に、お腹がすいたという感情が込められたりするようになる。そこにこそ生きた言葉っていうのが使われ始めているとっていいわけです。そのようになるためには、今言ったようなこちらのかかわり、もっと具体的に言えば、子どもの気持ちを感じとって、そして投げ返すというミラーリングをしていくということが、子どものころをはぐくむためにはとても大切なんですね。今、時代は変わってきましたよね。ミラーリングと私がいま申しましたけど、今や脳科学の世界ではミラー・ニューロンが大

きなトピックスのひとつになっていますね。あと数年したら、きっと劇的に変わると思いますよ、今日話したミラーリングがいかに子育てにおいて大切かっていうことが力説されるようになると思っています。そのように私は予測してんですけど。数年後に私の予想が当たっていたら面白いですけどね。

アタッチメントの特徴をみて分かったこと

そこで、私は「関係」が難しいということはどういうことなのか、そのことをきちんと捕らえてみたい、そしてきちんとした臨床をやりたいと思って、この前までいた東海大学でこんなことを始めたんです（スライドで母子ユニットの紹介をする。実際の映像がうつされる）。その際に枠組みとして使ったのが新奇場面法（strange situation procedure、SSP）というもののなんです。これは心理学的な実験手法なんですね。簡単にいうと、ある場所で親子と一緒に過ごしてもらって、3分後にその子どもにとって見知らぬ人、すなわちストレンジャーであるスタッフが入って、その後お母さんに部屋から出ていってもらって、ストレンジャーが子どもの相手するんです。その3分後にお母さんが戻ってくる。そのときにストレンジャーと入れ替わる（ストレンジャーは退出する）。そしてその後、今度はお母さんが部屋から出て行って、子どもを一人きりにする。そして、すぐにお母さんに戻ってもらわなくて、まずは、ストレンジャーが相手をして、最後にお母さんに戻ってもらうという実験なんです。お母さんと一緒にいる時の子どもの反応、お母さんがいなくなった時の反応、お母さんが戻ってきた時の反応、ここに何が、どんなドラマが起こっているのかということを見ようとするための実験で、私はこの実験を通して親子の関係を随分見てきたんですね。

また他のお母さんを紹介します。4歳の子どものその場面をお見せしましょう（実験場面のスライドを見せながら説明）。このお母さんは子どもに一生懸命働きかけています。ほら、〇〇ちゃん、これあげるよ。ほら、これ何？ほら、これおもしろいよ、っていうようにとても一生懸命子どもに言葉かけをしている。それに対して子どもは黙っていて、声ひとつ出さない。そこにストレンジャーが入ってきます。スタッフが入ってきたら、お母さんはすぐストレンジャーにあいさつをし、子どもにおもちゃを指差して、「〇〇ちゃん、先生にどうぞ、どうぞして」って言っています。そしたら子どもは黙って、すぐにお母さんの言われた通りにストレンジャーにどうぞをしています。お母さんはストレンジャーが入ってきたことに気を遣われたわけですよ。だからすぐ子どもに他人が

入ってきたことを気づかせ、気を遣わせているんですね。すると子どもはお母さんの言われたことをすぐにやっているんですね。でも子どもはお母さんと一緒にいる時は、お母さんがいろいろ働きかけてもほとんど反応せずに黙っています。ただ、時々言われたままオウム返しのように応答しているんですね。

その後、お母さんが部屋から出ていきました。最初、お母さんがこの実験をする前には、私がいてもいなくなっても子どもの反応は変わらないと思いますよとおっしゃっていたんですね。ところがどうして、大変なことがいろいろ起こったんです。お母さんがいなくなると急に変わるんです。一人きりになって、ママが行ってしまったということを、子どもはちゃんと見ているんですよ。顔にも寂しさとか心細い緊張が現れているんです。すぐにどんな反応をしたかという、「ああっ、あああ」っと言って、突然自分の世界に入って一人芝居（のようなこと）を始めたんです。空（くう）に向かって、「ううっ」とか言ってね。そしてこの奇妙な動きをするんです。すべてお母さんがいなくなってからの反応なんですよ。一人芝居、独り言を言っているんです。それから彼は、ブロックの上へよじ登ったんです。壁に並べてあるブロックに。それまで彼は部屋の真ん中にいたんですが、じっとそこにいと落ち着かないんでしょうね。どこか隅っこに行く、とにかく高いところに行ったんです。このような反応ってよく理解できますよね。われわれに今ここで、津波が来た！とか、何かそういう大変なことが起こったとしましょう。皆さん、どうしますか？部屋の真ん中でボーっとなんかしないでしょね。私はこの子どもの行動を見ていて、とてつもない不安な状況に置かれた時、人間はどんな行動をするのかということを教えられたんですね。そして驚いたことに、お母さんが出て行って2分半ぐらいたってからですよ。彼は突然思い出したかのようにしてドアのところに走って行ったんです。それまではお母さんを全然追わなかったんです。にもかかわらず、2分半ほどたってからこういう行動を起こしたんです。これって何だと思いますか？ストレンジャーが入ってきて、またお母さんが戻ってきました。そしたらおさまるんです。

関係欲求をめぐるアンビバレンス

この実験をするといろんな反応を認めることができますが、この子どもが示した反応の中核には何があるかということを考えたんですね。おそらくそれはこういうことだろうと思ったんです。これがあるんだろうということ。アンビバレンスという心理状態です（図1）。

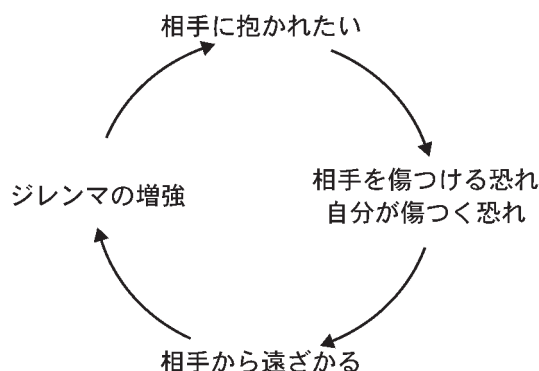


図1 関係欲求をめぐるアンビバレンス

関係欲求、つまりは構ってもらいたいという気持ちがある。甘えたいということですね。でも、いざ親に近づくと、自分が傷つくあるいは相手を傷つけるような不安が起こってしまう。そのために親に近づけない。そして遠ざかっていく。そうすると心細さがいつまでも満たされないし、構ってもらいたいという気持ちも満たされない。そこでジレンマが起こるわけですね。ジレンマが起こるとますます構ってもらいたい欲求が高まりますね。高まるけどいつまでもそれが満たされない。だからこのようにして負の循環、悪循環が起ってしまう。必ずこういうことが起こるんですね。親との関係で子どものころにはこのようなアンビバレンスが必ず起こるんですね。

このアンビバレンスのことを、私は最初にお話した本の中では、子どもが生来的に持っている知覚過敏に基づいてものだというふうにしたんですね。でも本当のところはあまり自信がなかったんです。講演などでよく質問されるんですね。アンビバレンスは何が原因で起こるのかと必ずといっていいほど聞かれるんですね。今のところ自閉症の原因論は器質論が盛んです。そんな背景があるので、生来的な知覚過敏がそのもとにあるというように述べておくのが無難ではないかという思いが正直なところあったんです。でもここでいう原因など証明しようがないですね。それでそういうふうにしたんですけれどね。最近「よくわかる自閉症」の書評を小倉清先生が書いてくださいましたね。それは違うと思うと率直に書いてくださったんですね。つまり、子どもは生まれてしばらくは母親に全面的に依存しないと生きていけない。しかし、母親にはいろいろな事情があって無条件に子どもを全面的に受け止めることは容易なことではない。だから必然的に子どもは母親の反応に対して敏感にならざるを得ない。そうしないと生きていけないわけ

すから。そのような条件こそが結果的に子どもを敏感にさせるものではないかと指摘してくださったんですね。私も今ではそう思っています。そのような親子の様子をSSPでは頻繁に目にするからです。

子どもというのは、生まれてからしばらくの間、全面的に身近な人に頼らないと生きていけない非常に無力な存在です。ですから、私たちは全面的に彼らが無条件に受けとめて育てなければ育たない。子どもにはひとりでは心細い、だから甘えたいという気持ちがあるものすごい強いわけですね。でも、私たちには無条件に子どもを受け止めることがいつでもできるかというとそうではない。さまざまな事情というものがあるわけですね。現実には何かしらの事情もあるかも知れません。でももっと大きい意味をもつのは、その親自身の生まれてからこの方、とりわけ小さいころに甘えというか関係欲求がどういうふうに満たされたか、あるいは満たされなかったか、それにまつわるどんな経験をしたのかということなんです。そのことが子育ての中で露わに出てくるんですね。悲しいことですが、だから私たちは無条件に子どもたちの心細い気持ちを受けとめられないことが多々あるわけですね。発達障害といわれる子どもたちの場合には、それが非常に強いんです。親子の間に悪循環が生まれてしまうと、ますますこういう思いが強くなる。自分のそういう気持ちを受け入れてもらえるかどうか、子どもはいつも親の顔をうかがっている。親をモニターしながら、とても気を遣いながら行動しているんですよ。そういうことが母子臨床をやっているものすごく見えてきたんですね。

もし私が一般の病院の診察で、「はい、いらっしゃい」。いや、いらっしゃいとは言いませんね。(会場(笑))「お子さんのどんなことがご心配ですか」というような型どおりの診察をして子どもばかり見て、お母さんの話を聞いていたら、発達障害だ、自閉症だという診断をしてしまっていたでしょうね。そんな診察ばかりしていたら、親子のこうした問題はちっともわからなかったと思います。東海大学で、新しい学部ができて好きなことをさせてもらっていたものだから、こういう母子ユニットをつくることができたんです。おそらく東大にもこんなものはないでしょう。

この実験をしてきていろんなことがわかったんですね。恐ろしいことなんです。だってお母さんでさえ、この子、私がいなくても何の反応もしないと思いますよっておっしゃられたんですから。でも、そうじゃないんです。それで、このビデオをお母さんにその場でお見せしました。そうしたら、びっくりされていましたよ。

私がいけないとこんなに心細い反応するのかしらと、驚かれたんです。これは親にとっては、いい意味でショックでしょ。ああ、うなずいてくださった。前から2番目の方。こういう反応があるから話す勇気がわいてくるんですね。(会場 (笑)) これまで私はなかなか大変だったんですよ。5年とか10年前まで、私は周りから地獄のようなひどい評価を受けてきたんですから。小林の話は母原病の再来だね。随分前に東大に関係した人にそう言われたんですけどね。ああ、いらんことを言ってしまった。(会場 (笑))

子どもには、こういう気持ちがいっぱいあるんですよ。当然のことです。ですから、子どものいろんな行動は、すべてその子どもの今の気持ちの表れなんです。そういうふうに見ていただけると、子どものことがものすごくわかりやすくなりますよ。でもそれは大変なことなんです。なぜかといいますと、そういうことを感じられるか、感じとれないかというのは、己の身ひとつにかかっていますから。己の身ひとつで勝負しなくてはいけない世界ですよ。チェックシートで、視線が合わない○、(会場 (笑))。10項目のうち6つ○だからこれでいいんだ、っていうような、そんなことばかりをやっていたらあきません。臨床の力つきません。本当にそう思いますよ。つまり、己自身の全存在を駆使していない。子どもは私たちの生きている環境の中で活動しているんですよ。私たちが子どもに直接会うでしょう、するとそこで必ず私たちのここも動きますでしょう。でも多くの場合、医者はそこではまるで無色透明な存在であるかのように思っていて、この子は自閉症だ、発達障害などと、行動チェックでいろんなことがわかったようなことを言っているんです。でも恐ろしいことに今では親もそんなふうには子どもを見るようになってきているんですよ、これほど悲劇的なことはないですよ。親に向ける気持ちの表れがいろんな行動に出ているのに、それが自分との関係の中で出ているとは気づけない悲しさ。人間ってそういうものなんですね。岡目八目って言うでしょう。私には見えても当事者には見えない。もちろん、その逆もあるんです。私自身が関わっていて子どもがこうなっちゃった。もう大変になってしまう。そんな時、関わっている私には見えなくても他の先生だったら見えたりするんですね。そういうことは大いにあると思いますね。臨床とはそういうものだと思いますよ。だからこのような仕事で飯を食っていけるんですね。

親子の関係の修復

ではどういうふうにしてここから親子の関係を修復し

ていくかという話をこれからしようと思います。今からおもしろい話ですから、しっかり眼を開いて。(会場 (笑)) ちょっと私も水を飲んで、気合いを入れ直して。話のエッセンスはレジュメの3枚目に書いてあります(資料)。それを黙読してください。はい、お読みになったですね。(会場 (笑)) 今度も具体的にお話しますね。

子どもが自分に反応してくれない。すると、こちらは無視されているような感じを持ちやすいですね。そういう体験は誰にとってもいい気持ちはしません。焦りますね。周りからもいろいろ言われますし。ものすごいプレッシャーですよ。そのプレッシャーからくる焦りというのは、本人はそう思っていないけれど、ストレートに生々しい形で出てしまうんですね。

ある坊やを例に出します。D君としましょう。ものすごい心細い状態です。心細い状態の時に、「Dちゃん、ほら、これがあるよ、これ、ほら…」などとお母さんからいわれます。それは言葉を乱射銃で発しているようなものですね。機関銃のようにものすごい勢いで子どもに言葉が押し寄せてくるわけですよ。言葉の洪水といってもいいでしょう。まさにそうでしょう。だから、こういうときには子どもは一切声を出しません。声を出さないというのは、実は声を出そうと思っても声が出ないといった方が実態に近いと思うんですけど。なぜ声が出ないかわかりますよね。こんな時には声は出しませんよ。だって声を出したら、すぐに自分がどこにいるか気づかれますから、襲われてしまいます。だからびくびくしているときには、じっと自分の存在が相手に気づかれないようにおとなしくしています。まわりに対してとても警戒心の強い状態のときは、人間はみんな誰しもこういうふうになります。そしてどうしているかということ、目の動きでは物事を正視しないんですね。正視したら、何や、あんたおれに因縁つける気か、なって言われるでしょう。だから電車の中でも皆さんそうでしょ。変な人がいても、チラチラ、いやな人がいるわと思いつつ、その人を正視するようなことはせず、斜めからちらちらとしか見ることはしませんね。私は知りませんよという顔をしないと怖いんですから。何ですかあの方は、なんて正面きって言ったら、何や、あんた文句あるか、なんて言われちゃうでしょう。都心の電車に乗ると、そんな人ばかりでしょ (笑)。我々でもそうでしょ。一緒ですよ。

生まれてからずっとそういう状態で育つと、常にキョロキョロ周りの様子伺うんですよ。そうしたらどうなると思いますか？我々は正視したときに一番よくものが見えるように自然に、網膜の細胞は変化を遂げていくんですね。そのように変容を遂げていくんです。これは生物

学的に実証されています。しかし、小さいときからそういうふうにおびえて常に周辺視野を使っているとどうなるかということですね。自閉症のお子さんで周辺視野を使っていることはよく観察しますね。彼らには独特な目の使い方があるとよく言われるでしょう。自閉的視行動といわれているものですね。だから彼らの周辺視野はすごく発達しているというか、よく見えるようになっているんですよ。日頃からずっとそこを使っているからそうなるんですね。だから、いつも使っていれば、そこが当然発達してきます。成熟し機能が発達します。使わなければ衰えるんです。自閉症の人のいろんな特徴というのを、成長過程でのいろんなゆがみ、それがいろんな形になって表れているというふうに見ていけば、非常によくわかるんです。

アンビバレンスの悪循環を断ち切る

では、いかにしてこのアンビバレンスの悪循環を断ち切るかということなんですね。そのためにはまずお母さんに、言葉かけをちょっと抑えてみましょうか。とりあえずお子さんの様子をじっくりみてみましょう。お母さんから何か働きかけるということはされなくてもいいんで、お子さんがどういうことをしようとしているか、どんな気持ちで今動いているかとか、とにかくお子さんの様子をじっくり見ながら、それに応じるように心がけていきましょうというようなことを助言するんですね。お母さんたちはものすごく一生懸命されてらっしゃいますからね。あるお母さんには、ちょっと肩の力抜いて手抜きをしましょうねとか、人によっていろんな言い方をしますが、そのお母さんは手抜きをしていいんだって言われて、すごく楽になってほっとしたとか言っていました。

それがうまくいくとすぐに効果が出てくるんです。かなり変わってくるんですよ、子どもが自分を表に出すようになってきます。そういう雰囲気生まれると親御さんもゆったりしてきますし、そのような守られている場に子どもがいることで、子ども自身もその空気を感じ取って伸び伸びしてきて、自分を出しやすくなるというようになるわけですね。最初のころは、親御さんの方が前景に出て、お子さんの方は後景に退いちゃっていたんですね。そうしたら相対的に子どもは前景に出てくることが起こってくる。これはすごく大事なんですね。そうしたら、子どもの生きざまがすごくわかりやすく感じとれるようになるわけですね。

そうすると、いろんな反応が起こってくるんですよ、でもそれからが大変なんです。それで万々歳にはならないんですね。ここまですごくよくと多くの子どもでは自己

主張がどんどん強くなるんですよ。そうするとつぎに親に不安が起こるんですね。こんなに自己主張が強くなると、このまま行けば、どんどんひどくなって手がつけられなくなる、そんな状態になりはしないかと不安になるんですね。だから早くしつけなくてはというような気持ちが強まってくるんですね。やっと子どもが自分を出し始めてきたと私は思っているのにね、親御さんは何かしつけなくてはいけないんじゃないでしょうかと言いはじめ。これ、冗談じゃないんですよ。本当の話です。そういう経験をいくらかしてきたもんですから……。お母さんからみると、それまでのD君からすれば、とてつもない強い自己主張なわけですよ。今までのお母さんが持っていたD君のイメージとしたら豹変したようなものですよ。

これからが大事なところなんですよ。何かと申しますとね。この親ごさんは、口ではすごく子どもが自分に甘えてきてくれたらうれしい、甘えてほしい、甘えてほしいって強く思っていて、日記にいつも書いてらっしゃったんです。甘えてほしい、自分を必要としてほしい、ということ。それだけ強い思いをもってらっしゃる方でも実際にこのような変化が子どもに起こると戸惑ってしまうんですね。子どもが実際に甘えてくるんだけど、親が期待するような甘え方で自分を出してくれないっていうことですかね。最初から親が期待するような甘えなんて、出ないんですよ。今までたまっていたものが出始めたときには、穏やかに「ママっ」なんて言ってくれるわけじゃないでしょう。たまっていたわけですから。ふたを開けたら、大変なことで、「ぎゃー」ってなんでしょう。びっくりしてしまいますね。すごいんですよ。怖いんじゃないでしょうかね。でもその後がとてどもドラマチックなんですよ。子どもはだんだん自己主張強くなって、いやっ、だめって言うようになったんですね。子どもが「ノー」と言えるようになったわけですね。都知事の石原慎太郎じゃないけれど、「ノー」が言えるということは大事なことなんですね。(会場 (笑)) スピッツという学者はその重要性を強調していますでしょ。「ノー」って言い始めるわけですよ。「いや！」ってね。この時に私たちはそれにどう対応するかが問われるんですよ。このお母さん場合には、自分が突き放されて見捨てられるような不安を起したんですね。そうすると、どういうことが起こったかといいますとね。子どものご機嫌をとるんです。子どもに過剰につき合い始めるんです。子どもが何かしたら「ああ、できたね、Dちゃん」と過剰に褒めまくるんですね。そう言われると子どもはますますそれ(褒められたこと)をするようになるわけですね、当然のこ

とです。なぜこの子がこうしているかという、私はその場につき合ってみて、この子は今自分がなくなる不安を起こしているんだと思ったんですよ。子どもが親に逆にしょっちゅうまとわりつかれてご覧なさい。常にその人の影響の元で自分が何かをやっている。それってたまらないでしょ。自分で思うようにできなくなる不安を起こすんですね、子どもがね。

でも、その時の親は、ああ、そうなんだ、この子は今自分を何かしっかり確かめて、確認して、何か新しい世界を少しずつ経験しているんだというように、ゆとりを持って見れなかったんですね、このお母さんは。子どもに見捨てられるような気持ちになった。私はそれを見たときに、お母さんの子ども時代を想像したんですよ。すると、こんな場面が浮かび上がってきたんです。自分の子ども時代がよみがえっているのではないかとね。お母さんは子どものときすぐお利口さんで、自分の母親の期待に応えられるように、応えるように頑張ってこれたのではないかと。そういう人生を送ってきた人ではないかと思ったんですね。そういう子どもの時の体験を想像したんです。そこで私はそのように感じたことをお話ししたんです。子ども時代に、自分の母親に褒めてもらえるように、褒めてもらえるように、頑張ってこれたのかなという感じでね。今、目の前で起こっていることを私との間で取り上げるわけです。そうするとすぐに気づかれるんですよ。子ども時代の自分というのがそこですぐによみがえるわけですね。このような臨床をやっていると、そのようなことがよく起こるんですね。

別のケースをお話しますね。いま頭に浮かんだものですから。Cちゃんとしましょう。初診の時でした。Cちゃんは部屋の中を活発に動き回っているんですが、どうも母親の存在をいつも意識しているんですね。この子は甘えたいのに、お母さんに近寄れないんだなと見ていて強く感じたんですね。何度か会っていくうちに、ある時期から母親の方に甘え始めたわけですよ。いい感じになったなと私は思っていたんですが、そしたらある時、母親が座っていたところに、母親の両膝の上に頭から突っ込んできたんですね、奇妙な甘え方ですけどね。その時そのお母さんは突然つぎのようなことをしたですよ。「ほら、あそこに、あんなおもちゃがあるよ。あれやってみたら。パカパカお馬があるよ。あれ乗ってみたら？」って子どもの気をそらそうとしたんですね。この時お母さんは思わずそうされたんだろうと思うんですね。なぜ、そういうふうにお母さんが反応されたと思いますか。本当なら「よし、よし、よし」ってすればいいと思うんだけど

ね。できないんですよ。まさにそこに自分の子ども時代が映し出されているんですね。その時にこのお母さんが話されたことはといいますと、詳しいことは話せませんが、とにかく自分の親の期待に応えるため一生懸命頑張ってきた。親に甘えるなんてことは、とてもじゃないけど、これっぽっちも考えられなかった・・・そんな感じのことをおっしゃったんですね。ですから、このお母さんの身体は甘えるということに関しては負の体験をもっている。だから、子どもが甘えると思わず、何か、ほら、何ちゃん、ほら、やってごらん、ってなってしまう。子どもの気持ちを受け止めて、しっとりとした雰囲気に向かい合っているなんてことはこの時のお母さんの身体は受けつかなかったんですね。

行動の背後にあるこころの動き

今お話したようなことは臨床場面でとても多いんですね。これは他人事じゃないですよ。私たち自身もそのようなことを知らず知らずのうちにやっていることが少なくないように思うんですね。都内のある保育所での話ですけどね。私から見ると明らかに子どもが甘えたような反応を示しているのに、それに対して負のイメージを持って対応されているんですね。そういうところが少なくないような気がするんですね。今の世の中は子どもに対して甘えたらいいかなというようなことをいろんな形で伝えているような気がして仕方がないんですね。先ほど例に出したお母さんは私との話の中で自分の過去を思い起こして今の自分との関係について気づき、生活環境もいろいろといい方に変わっていくことによって、そこではじめてお母さんはゆったりすることができたんですね。そうしたら子どもは目立って甘え始めたんですね。べたべたとまとわりつくようにして。まるで濃厚なラブシーンを見ているようでした。その親子にとってこんな変化は初めてだったんです。親も自分の過去や経験に対して、距離を持って捉え直すことができて、それから解放されて、そこで初めて子どももお母さんに向かって自分を出すことができたんですね。

大人の発達障害、行動障害

では大人の発達障害の場合はどうなのでしょう。先ほどから述べてきたような関係の問題がずっと続き、その悪循環が雪だるま式に肥大して、とんでもない状態になった人たちが驚くほどたくさんいるんですね。そういう人たちが精神科病棟や入所施設にいます。一番新しい本で「自閉症とこころの臨床」(小林隆児・原田理歩著、岩崎学術出版社)というのがあります。原田理歩

さんというすばらしい臨床実践家がいるんですけど、彼女がそういった大変な人たちに対してどういうところに気を配りながら取り組んでいったか、その中でどのようにして彼らのここが見えてきたかということが書かれています。彼女が書いているひとつの印象的なエピソードをここで紹介しましょう。

ものすごく激しい行動障害を示していた人ですが、油断すると一瞬のうちにばーんと頭突きをします。職員は傷だらけになってしまうほどで、そんなすさまじい行動障害を呈していた人がいます。もう30歳ぐらいだったかと思いますが、その人と関わっていた時の原田さんのエピソードの中で、次のようなものがありました。紹介します。

その頃のエピソードでこんなことがありました。

ある土曜日の朝、朝食の時間でした。

Bさんは食堂に行っており、私は居住棟の方にいました。突然「ウギャァ〜！ウオッ、ウオッ！」と、食堂と居住棟の間をつなぐ廊下付近から、聞き慣れない大きな声がしました。

何事かと私が驚いて声のした方へ行こうとすると、突然、ものすごいスピードと勢いで、大ジャンプしながらBさんが現れました。その額には脂汗をかき、必死な様子で私の目の前までやってきて左手で私の手をぎゅっと掴み、右手を挙げて「マッ！マッ！」と何か訴えてきます。私は訳がわからず、「どうしたの？」と聞いた瞬間、Bさんの目がキッと鋭く光り、あっ、と思った瞬間には、ゴンッ！と思いつき鈍い音を立てて、私は眉間に頭突きをされていました。私はあまりの痛さに目も開けられず、しゃがみ込んでしまいました。しかしBさんは、しゃがみ込む私の背中の背骨が出ているところへ、さらにもう一発、ドンッ！と頭突きをしてくれました。

「これはただごとではない…。」と、痛いけれどもどうもまわっているわけにもいかず、でも立ち上がることもできずに困り果てているところへ、騒ぎを聞きつけた男性職員が駆けつけ、間に入ってくれました。食堂にいた職員も騒ぎを聞きつけて来てくれたので食事の様子を尋ねたのですが、特に混乱する場面はなかったとのことでした。

しかし、あの声といい、この他害といい、何か理由があるはず…と、ふとBさんを見ると、なにやら歩き方がおかしいのです。そこで嫌がるBさんをなんとか男性職員に抱きかかえてもらいながら足を調べてみると、足首に傷があり赤く腫れ上がっていました。「そうか。けがしちゃったね。痛かったね。」と私が言うと、一瞬Bさんと

私の目が合いました。その鋭い視線にどきりとしました。そして次の瞬間、後ろからBさんを抱きかかえていた職員のあごに、後頭部で思い切り頭突きをしました。

どうやらBさんは、食堂から居住棟へ戻ってくる間に、どこかで足をぶつけ、けがをしてしまったようでした。その声からしてもそれはそれは痛かったのだと思います。その頃のBさんは、発する言葉は「マッ」しかなく、笑ったかと思うと頭突きするなど、快と不快の区別が非常にあいまいでわかりにくく、喜怒哀楽の感情も表情と合致していないと感じられることが多々ありました。大きな声を出すことも珍しく、いつも小さな声でもごもごと何かを言っていました。それでもこの時のBさんはなんとか私に伝えようとしてくれたのですが、正直、あのすごい勢いと、常日頃受けている他害の恐怖から、何よりも先に私の体が反応してしまいました。Bさんに手を掴まれた瞬間、無意識に私の体が緊張し、それが瞬時にBさんへと伝わり、他害に至ったのだと思います。それはまるで私の強い不安をそのままBさんが自分の不安のように感じてしまったかのような感じでした。そして何より、「マッ！」と右手を挙げるだけの彼とのコミュニケーションの難しさに、ひどく打ちのめされた気がしました。傷の手当てにしる言葉にしる、人からの接近や働きかけを非常に侵襲的に感じてしまい、なかなか安心できる関係を持ってないBさん。私の眉間は腫れ上がり、鼻も少し曲がってしまったのですが、この体験は、これ以後Bさんとの様に接したらよいのかを深く考えるきっかけとなりました。(小林・原田, 2008, pp.138-140)

原田さんは、とても難しい行動障害の人の一挙手一投足、その動きの中に、彼らのところがどのように反映しているのかということを、ものすごい鋭く読みとる才能にたけた人ではあるんです。だけれどもそれは天才肌の人のやっていることだということで、私たちには及びもつかないというのではないんです。そうではなくて、いかに日頃から、子どもたちのところの動きに注意や関心を注いでいるか、ということが極めて大切だと彼女は教えてくれているような気がするんですね。やれ、自傷だ。やれ、他害だ、行動障害だ、じゃ、お薬だ、あるいはやれ行動療法だとか。そういうふうに行動で片づけてしまうんじゃなくて、行動の背後に動いているところの動き、それが何なのか、それを私たちが気づくのは、私たち自身の、この自分自身の存在を通してしか、感じ取れない。いやそのように否定的にとるのではなく、私たちの存在を通して感じ取ることができるのだということなんですよ。他人の力を借りることなく、自分自身の存在こそが

武器なんです。そうしていくと次のような変化が起きてくるんですね。また引用します。

このように、ささやかな毎日の繰り返しの中で、行きつ戻りつしながら、まずは私達関わる側が言葉でのコミュニケーションにはこだわらず、Bさんの動きや目の様子、大きさ、色、形、目に表れる意図や感情などを、その場に応じて感じとり察するようこころがけました。

またBさんに接するときは、Bさんの半歩後ろから彼に付いて歩くようにしました。何か衝動的に動いた時でも、まずはそれを制止するのではなく、何をしたいか、何をしたいのかを見守るよう心がけました。全てを「マッ」だけで表現するので、その言葉一つに、様々な意味が込められています。その時々状況によって、「マッ」の意味は限りなく変化するため、「マッ」の意味を探るというよりは、その時々Bさんの思いを感じとる、という関わりが必要でした。そのためには、Bさんのことを丁寧に見守っていくことがどうしても必要でした。

Bさんのことをよく見ていると、園での生活の中で、見通しのつかない場面や待つ状況などが大変苦手なことや、周囲の音や動きに敏感に反応し、様々な刺激に翻弄されるかのように落ち着かなくなっていくことが多いこともわかってきました。そこで職員間でも何度も話し合い、Bさんを誘う場合には、できるだけ短い言葉で、わかりやすく伝えること、騒がしい場面はとても苦手なようなので、可能な限り、皆とは時間をずらして入浴や食事などを始めること、洗濯機を他の場所へと移し、Bさんの衣類は職員で預かり必要に応じて用意していくなど、様々な生活環境を整えつつ関わっていくことにしました。そしてBさんが落ち着けない時には、何よりもまずは職員自身が落ち着いて動きを緩めて接してみることも心掛けていくこととなりました。

こんなささやかなことを積み重ねることで、少しずつBさんとの過ごし方が変わっていききました。Bさんのことが少しずつわかってきたことで私自身の不安も少しずつ減り、よい時間が持てるようになってくると他害に対する不安も影を潜めていきました。それと同時にBさんからニコニコと近づいてくることが増え、着替えの回数も減っていき、Bさん自身の動きも少しずつ緩やかになっていきました。

その頃、私がBさんと過ごす日々の中で、とても大切な出来事がありました。

ある日のことでした。Bさんがタターッと廊下を走ってきて、パッと私の前に立ち、「マン！」と言いながら自

分の腰のあたりを2回、ポンポンと叩くのです。初めて見るそぶりに何だろう………と考えていると、今度は風呂場を指し「マン！」と言います。「えっ!?お風呂は夕方だね。」と答えると、困った様な、恥ずかしそうな変な顔をして動かず、強い視線で私をじっと見つめ続けるのです。私は徐々に焦り始めるのですが、同時にBさんの視線も段々と陰しくなっています。とその時、何やら匂いがしました。はっとしてBさんをよく見るとズボンが少し汚れています。指も汚れていました。走ってきたのはトイレの方からです。「そっか。トイレに行って来てよごれちゃったんだね。上手に教えてくれたね。よし、シャワーしよう！」そう言うと、途端にものすごい笑顔になり飛び跳ねました。(小林・原田, 2008, pp.142-143)

外から見ると、とんでもない行動障碍で、何だか人間じゃないんじゃないかと思うような人ですよ、このBさんっていう人はね。でもね、一人一人みんな生きているんですよ。そしていろいろなことを感じながら生きているんですね。そして、自分のことをわかってもらいたいと思っているんですよ。でも、それに対してあまりにも私たちは、彼らのこちらに向けている気持ちに対して、発達障碍とか、行動障碍というように、そういうラベルを貼ってこちらからその関係を結果的に断ち切っているんですね。断ち切っているのは私たちの方なんです。その大きな要因のひとつには、彼らの方がこちらにわかるようにしっかりと主張してくれないからなんですけど。でもそんなことを言い訳にしたら臨床に従事する人間としては失格でしょうね。こういうことに気づくことができるようになると、一臨床家としてはものすごい充足感を味わうことになるでしょうね。そうすると両者の関係はどんどん変わっていくんだろうと思うのです。

子どもが小さい頃、1歳、2歳、3歳、そういう時だったら、いとも簡単にと言っては悪いけれども、ものすごく劇的に変わっていくんです。このBさんの変化は数年の期間を要したんですよ。ということは、数年のみならず、5年、あるいは10年先にも可能性はあるんだということもいえるんですね。

私たちは彼らのところを理解する際に、あまりにも常識的な考え方に縛られてしまっているのではないかと思うんですね。最悪だと思うのは、私たちが症状だとか障碍だとかそういうふうなラベルを貼ってしまい、自分との関係の中でそういう行動や症状を見ていないことなんです。するとどうということになっていくかというと、さきの言葉の例でお話したように、本来ですと彼らのこころの育ちを支えていかなきゃいけない私たちが、とん

でもない働きかけを結果的にやってしまうことが現実にも簡単に起こってしまうんですね。そんなことは数えきれないほどあるんですよ。そういう流れが今急速に強まってきているということを、私はとても憂慮しているんですね。

今日、後半取り上げた本を小倉清先生にお送りしたんですね。そしたらこういう返事をいただいたんです。それを紹介させていただいて今日の話をとじたいと思います。

.....

発達障碍の人々への「こころの臨床」について、臨床の場でここまで具体的に細かく述べられた初めての本ではないでしょうか。

しかし、この治療にかかわられた人々が示しているresilience（回復力）とでもいうべきものには感服させられます。こんなに長いスパンであきらめずじっくりと取り組もうという生き方はどこからくるものかと思います。考え方とか、臨床的態度というよりは生き方というべきでしょう。

しかし、私たち精神科の臨床にたずさわる者は常にこの生き方が求められているし、また自らも求めねばならないでしょう。それは果たして訓練によって作られるものかどうか、頭で分かってゆくものなのかどうか、と思います。

障碍の種類を問わず、どなたに対してもその支援は結局そういうことに尽きるものでしょう。この本はそのことを明らかにしているものともいえると思いました。

.....

私は、この原田さんという人にもものすごくいろんなことを教わったんですね。それで確信したんですよ。小さい子どもたちとの臨床と全く一緒だ。ただし、この大変さは尋常なものではないということがいえるんだと。彼女が自分の身を挺して取り組み、その経験を通して論じてくれているんですね。そこで初めて私たちは彼女の経験から学ぶことができているという気がするんですね。ですから、私たちも発達障碍といわれる人たちとの臨床現場で確かに一時的にはいろいろ大変なこともあるんだけれども、その大変さの中で、ものすごい充足感、感動、

生きているという実感、そういうものを少しでも感じ取ることができたらいいなと思うんですね。毎日の臨床現場で9割は大変なことがあっても、1割、いやほんの一瞬でもいいから子どものことと触れ合うことができたと感じとることができたならば、お互いの心が通じあったという喜びや感動があれば、私たちも親も彼らとともにやっていけるんじゃないかと思うんですね。おそらく、人間にとってそういうことは生きていく上で一番の喜びになるんだらうなっている気がするんですよ。

今日、発達障碍、とりわけ関係をとりにくい子どもたちが問題とされていますけど、それを子ども自身の特性として片づけたらだめなんですね。それでは子どもを育てる私たちの責任を果たしたことにはならないと思いますね。発達障碍臨床というのは子育てそのものなんです。子どものことを育てるという営みは、私たちが大人としてももっとも果たさなくちゃいけない役目ですね。発達障碍の臨床はそのことの難しさとおもしろさ、喜びというものを教えてくれるような気がするんですよ。ということで今日の話を終りたいと思います。ご静聴ありがとうございました。（会場、大拍手）

参考文献

- 第93回学会特集（2005）. シンポジウム「子どものこころの臨床における発達について再考する」. 小児の精神と神経, 45, 313-330.
- 小林隆児（2008）. よくわかる自閉症－「関係発達」からのアプローチ. 法研.
- 小林隆児（2008）. 自閉症の施設職員との出会いで学んだこと. 学術通信90号, 29; 6-9.
- 小林隆児・原田理歩（2008）. 自閉症とこころの臨床－「行動」の障碍から「行動」による表現へ. 岩崎学術出版社.
- 鯨岡 峻（2005）. 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, 231-241.
- 鯨岡 峻（2005）. 発達障碍の概念とその支援のあり方を考える. 教育と医学, 53, 1128-1136.
- 小倉 清（2008）. 本との対話 小林隆児著『よくわかる自閉症』. こころの科学, 140, 126.

関係障害という視点からみた発達障害

小林隆児（大正大学人間学部臨床心理学科）

1. はじめに

今春、現勤務先に転勤してから、都内で事例相談あるいは事例検討の場をこれまで以上に経験するようになった。そこで痛感してきたことは、子どもに深く関わる家族のみならず、保育や教育あるいは保健、医療などあらゆる場で理解困難な子どもを「発達障害」という目で見られる傾向が加速度的に強まっているということであった。しかし、残念なことにそこでは子どもたちのこころのありように焦点を当たられることはごく稀で、多くの場合、子どもの能力面にどのような障害があるかという一点に人々の関心が集まっている。その結果、親子はこうした「発達障害」ブームに翻弄されているといってもよいのではない。

そこでは、肝心要の「発達障害」とは何かということについてあまり深く考えられることなく、あまりにも安易に用いられているのではないかと痛感させられる。

ここでは、はじめに「発達障害」とは何かを改めて考えてみることにしよう。ついで、子どものこころの発達あるいはその問題について、なぜ「関係」を通して捉えることが大切なのかを考えてみる。

そして、これまで考えられてきた「発達障害」といわれる子どもたちにみられる様々な障害（あるいは症状）を、子ども自身すなわち「個」の視点ではなく「関係」の視点から捉えることによって何が見えてくるのか、自閉症を中心にして考えてみよう。

以上述べた視点から、筆者らが実践してきた「関係発達臨床」の基本的な考えを解説し、さらに具体的な自閉症の事例を提示して、その臨床経過から何が見えてくるかを示してみよう。

このような視点は何も「発達障害」領域に特有なものではなく、多様なこころの臨床に関わるわれわれが常日頃から心がけねばならないものだと思っている。

2. 発達障害とは何か

これまで、発達障害は、生得的な中枢神経の基礎障害 impairmentを有し、成長過程で障害（症状）disability/

disorderが発現し、生涯にわたってなんらかの障害handicapが持続するものとみなされてきた。発達障害における「障害」は「個」の中に閉じ込められるとともに、固定的なものとする障害観が形成されていった。

しかし、本来「発達障害」における「障害disability/disorder」とは、これまでの成長過程で形成されてきたものであって、けっして生得的に規定されたものではないはずである。現に、発達障害にみられる多様な状態像は生誕直後に顕在化するのではなく、乳児期後半から幼児期早期に明確になってくる。さらに、なんらかの介入によって障害（症状）とされていたものも変容を遂げていくものである。すなわち、人間の発達・成長は勿論のこと、その障害も生まれてから今日までの日々の対人交流の蓄積の中で形成されていくものだと考える必要があるのではないか。ヒトは関係の中で、つまりは対人交流の蓄積の中で始めて人間となっていくのであって、個体の自己完結的な営みではないのである。

3. こころの成り立ちについて

つぎに問題となるのは、心の成り立ちをどのように考えるかということである。素朴に考えてみてもわかることだが、乳児は自分の気持ちのありようを知的に理解することはむずかしい。原初の段階では喜怒哀楽といった気持ちの分化さえも満足にはできていない。しかし、生まれて間もなく、泣き方も次第に分化し、空腹な時と眠い時では泣き方にも違いが表れる。その段階で乳児自身は自分の気持ちをいまだ理解してはいない（だろう）。そこで養育者は乳児の気持ち、つまりは情動の動きを自らの身体で感じ取って相手をする。乳児が今なぜ泣いているのか、何が不快なのか、乳児の気持ちを感じ取りながら応じている。まるで養育者自身が乳児であるかのように、そこで感じ取った気持ち（乳児の気持ち）を投げ返ししながら相手をしている。成り込みと映し返し（ミラーリング）である。このような関わりの体験の蓄積によって子どもの情動の分化は促進されるとともに、子ども自身も自分の情動の動きの（文化的）意味に気付くようになる。

このような対人交流を日々蓄積していく中で、心は次

第に形作られていくものであって、子どもの中で自己完結的に自生してくるような性質のものではない。関係を抜きに心の問題を考えていくことなど原理的に不可能である。

4. なぜ自閉症児の心の動きを感じ取ることが難しいのか

心の成り立ちをこのように考えていくと、われわれがまずもって問題として取り上げる必要があるのは、なぜわれわれは自閉症の子どもたちの心（気持ち、情動）の動きを感じ取ることが難しいのかということである。そこにはどのような関係の問題が派生しているのかということである。もしもわれわれが彼らの心の動きを感じ取りながら関わるができるならば、彼らの気持ちの分化も進み、彼らの心も次第に育まれていくのではないか。われわれに彼らの心の動きを感じ取ることが難しくしているのは何か、その点を追及していくことが必要ではないのか。

5. 関係欲求をめぐるアンビバレンスと情動の機能不全

自閉症の子どもたちとわれわれとの関係を困難にしているのは、子どもたちに認められる関係欲求をめぐるアンビバレンスである。このアンビバレンスのために、われわれとの関係に負の循環が生まれ、その結果様々な異常行動がもたらされる。そして、負の循環が断ち切られない限り、このアンビバレンスは増強の一途を辿っていく。

このアンビバレンスは心の原初のかたちともいえる快／不快の分化さえ困難にし、情動の機能不全をもたらす。両者間に情動が共振するという本来の情動的コミュニケーションの成立が困難になるのである。

われわれが子どもたちの情動（気持ち、心）の動きを感じ取ることが困難であるのは、このような理由によるのであって、子どもの側の要因（素質）か、われわれ養育者側の要因（環境）か、といった単純な二者択一の問題ではない。素質と環境が相互に複雑に影響し合った結果生まれるもの、まさに関係の問題なのである。

ここで示された関係の問題、つまりは関係障害に対してなんらかの支援の手だてを考え、負の循環を断ち切り、好循環をもたらすことができれば、関係は修復されていくことが期待される。このような支援のあり方をわれわれはこれまで「関係発達支援」と称してきた。

6. 関係発達支援とその中で起こる関係の変容過程

この支援の最大のポイントは、子どものアンビバレンスを緩和するように働きかけることと、養育者の側の負の感情および負の関わりを減らすことである。つまりは、両者のあいだに生まれた負の循環を断ち切ることである。アンビバレンスを緩和する働きかけの中心は、それまでの養育者の過干渉的なあるいは一方的な対応をできるだけ控え、子どもの関心の向かうところを丁寧に受け止めることである。

この対応が功を奏すると、子どもの関係欲求が前面に現れやすくなり、その結果、子どもの気持ちの動きを掴みやすくなる。子どもの気持ちが養育者に掴みやすくなることによって、養育者も子どもの気持ちを受け止めることが比較的容易になり、当初の関わりが難しいという感じが薄れ、好循環が生まれ始める。その中で子どもに少しずつ安心感が育まれていくようになると、子どもは外界に対して好奇心を持ち始め、積極的に外界との関係を持ち始めるようになる。

子どものそうした肯定的な姿は養育者の喜びとなり、養育者の前向きな育児姿勢を強めて、子どもとのあいだで何かを共有しよう、子どもの気持ちに添おうという姿が増えてくる。こうして好循環が本格的に巡り始めるが、その中で、関係欲求の高まりとの関連で、子どもの側にさまざまな表現意欲が湧いてくる。このような好ましい関係が生まれることによって初めて、子どもの本来の発達の道が切り開かれていくのである。

以上が関係発達支援によって期待される＜子ども－養育者＞の関係の変容過程の骨格であるが、この基本姿勢に基づいた支援を通して、自閉症の障碍とされるものがどう変わっていくのであろうか。さらには、子どもと養育者はどのように育っていくのであろうか。関係の変容過程とともに、具体的な事例を通して論じてみたいと思う。

参考文献

- 小林隆児（1999）．自閉症の発達精神病理と治療．東京，岩崎学術出版社．
- 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）．自閉症と行動障害－関係障害臨床からの接近－．東京，岩崎学術出版社．
- 小林隆児（2004）．自閉症とことばの成り立ち－関係発達臨床からみた原初的コミュニケーションの世界－．京都，ミネルヴァ書房．

小林隆児・鯨岡 峻 (2005). 自閉症の関係発達臨床. 東京, 日本評論社.

小林隆児 (2008). われわれは自閉症児の心を理解できているか. 教育と医学, 56(9); 854-862.

小林隆児 (2008). 自閉症のこころの問題にせまる. そだちの科学, 11, 2-9.

小林隆児 (2008). よくわかる自閉症—「関係発達」から

のアプローチ. 法研.

小林隆児・原田理歩 (2008). 自閉症とこころの臨床—行動の「障害」から行動による「表現」へ—, 岩崎学術出版社.

鯨岡 峻 (2005). 発達障害の概念とその支援のあり方を考える. 教育医学, 53, 1128-1136.

第2部 地域のネットワークのなかで

粕江市教育研究所 栗原 はるみ

小林先生の本当にすばらしいお話のあとで、30分ほどお時間をいただきましたので、「地域でのネットワークの中で」ということを、わたしが今、仕事をしている粕江での取り組みをお話したいと思います。こういうところでお話するのは、本当に不慣れですし、逃げ出したいくらい苦手なので、田中先生からお話をいただいた時も、お断りしたのですけれども、先生から私が現場でいつもやっていることをいつも通り話してくればいいのかということで、お引き受けしました。ですから、まず粕江という地域のネットワークのことを、それから粕江の教育相談で、私たち臨床心理士がどういうことをしてるかということについてお話できればと思います。

○粕江市の支援の実際

粕江には、中川信子先生というこの東京大学の卒業生で、言語聴覚士としては全国規模で活躍されているとてもすてきな先生がいらっしゃいまして、中川先生が中心になって活動している「サポート粕江」というグループがあります。これは今年の7月に、サポート粕江が主催して行った「つながる・ささえる・イン粕江」(資料1)という、「リレートークとディスカッションのタベ」のチ

ラシですが、今日は、ご依頼のあった「地域のネットワークの中で」ということで、それを紹介するために持ってきました。「力を合わせて子どもたちの健やかな育ちを支えるために」とここに書かれていますように、いろいろな支援機関のいろいろな職種の人たちが集まって、自分たちがどういう立場でどういうことをしているかということを一人数つ順番に話しました。結局、時間が足りなくなってリレートークで終わってしまい、ディスカッションは次回にしましょうねっていうことになりましたが。このように、自分たちのできる範囲で、自分たちのできることをしようと考えている保育者や学校の先生や療育関係者と、そこに保護者が一緒に入って、実際に顔を合わせて考えていこうというのがサポート粕江です。粕江のことが何もわからない私は、こんな心強い応援団があるなら粕江で仕事をしてみたいと思い、今の仕事を引き受けたのでした。

先ほどご紹介いただいたように、もともとわたしは教育相談から出発して、その後、就学前の療育機関を経て、今の粕江に移りました。就学前の支援機関はそういうところが多いと思いますが、就学してしまうとそこから先は支援が切れてしまいます。本当なら一番必要な時期、

小学校に入学して親も子も一番不安な、一番心細い時期に、支援ができなくなってしまうということが、私はずっと気になっていました。特に、いわゆる軽度の発達障碍と言われる通常学級に就学した子どもたちが気がかりでした。何とかしたいと思って、その機関で働いている以上は何もできない自分が悔しくて、申し訳ない気持ちをずっと抱いていました。

粕江の話をいただいたのは、平成17年で、19年の特別支援教育の実施を前に、ちょうど教育研究所が組織を大きく変え、小学校への訪問教育相談を教育相談員が1人1校ずつ担当して行うことになりました。ご存じのように中学校には文部科学省からスクールカウンセラーが派遣されておりま

力を合わせて子どもたちのすこやかな育ちを支えるために

つながる・支える in 粕江

サポート粕江リレートークとディスカッションのタベ

- ◆健康支援課保健師 ◆子ども発達教室“ぱる”
- ◆保育園園長 ◆教育研究所相談員
- ◆教育長 ◆教育委員会指導室長
- ◆小学校放課後クラブ指導員 ◆フリースクールコピエ
- ◆粕江市子ども家庭支援センター(岩戸)子育て支援ワーカー

- サポート粕江は、粕江市の障がいのある人たちのために自分たちのできる範囲で行動しようとする保育者・教員・療育関係者・保護者などの集まり。

資料1

す。現在は小学校へは市町村の教育委員会が派遣することが多くなりましたけれども、当時は、まだ数少ない試みだったと思います。それも教育相談室と全く別な人間が行くのではなく、教育相談員が行くという形でしたので、それだったらわたしが今まで経験してきたことが生かせるのではないかと、そして、気がかりだった発達障害を持つ子供たちを小学校で支援のお手伝いが出来ると思い、お引き受けて伯江で仕事を始めました。

これは伯江市の支援の必要な子どもに、幼児期から学童期、かかわっている機関の例です（資料2「伯江市の支援の必要な子ども—幼児期から学童期—がかかわる機関の例」中川信子・作）と言いましても何か特別なものがあるわけではありません。伯江は小さい市なので保健所はなくて健康課、保育園、幼稚園、学校、家庭支援センター、児童館、学童クラブ、それからフリースクール、就学前の療育と相談を行う子ども発達教室の「ぱる」、一番右下にわたしがいます教育研究所があります。これをご覧になって、気づかれた方も多いと思いますが、伯江の特長としては、学校が全部で小学校が6校と中学校が4校ですけれども、小学校6校中に固定の特別支援学級が2校、それから通級の特別支援学級が3校、中学校は4校中に固定級が1校と通級が1校あり、比率としては、おそらくかなり高いだろうと思います。それから左下の民間療育機関というところに、いろいろな名前が並んでいます、こういう民間の療育機関が多いということも伯江の特徴かなと思います。子ども発達教室「ぱる」ができるまで市内に支援機関がなく、お母さんたちが自分

の子どものために立ち上げてずっと長い間頑張ってやって下さっているところが幾つもあるというのがもう一つの伯江という地域の特徴であると思います。

○教育相談の実際

先ほどお話しましたように伯江市教育研究所の教育相談室には、相談員が現在、心理が5名、言語聴覚士が2名おります。一人の相談員が一つの小学校を担当して週1日訪問して相談を行うことのメリットとしては、やはり子どもの状態を実際に観察できること、クラスや学校全体の子供をとりまく状況が客観的に把握できることが挙げられます。その上で担任を交えた保護者との3者での面接を行うことができます。私たちは相談員全員が集まるミーティングを月2回必ず行うようにして、互いの情報や意見を交換して、連携を取り合っています。また、同じ建物の中にいわゆる適応指導教室である「ゆうゆう教室」という不登校のお子さんが利用する教室があるので、そこでも連携をはかりながら、相談にあたっています。

それからもう一つ、小学校には通級指導教室が3つありますがすべて情緒の通級なので、言葉や聞こえの問題を抱えたお子さんについての専門的な対応については、教育研究所の方に「発達・ことばの相談室」を去年設置し、言語聴覚士の資格を持ち、また教職の経験もあるベテランの先生の協力を得て、相談室で相談や指導を行うだけでなく、今年から各小学校へ月に1回1日ですが訪問することになり、私たち心理とはまた違う視点から子

どもを見て頂き、私たちも非常に助けられています。こういう形で、教育研究所のスタッフ全員が、相談室を中心に小学校にかかわっているわけです。

伯江は、全国で面積的には3番目に小さいようで、東京の市では一番小さくて、市役所を中心に半径2キロくらいに収まってしまうそうです。私は、教育研究所の職員であると同時に、依頼されて健康課の3歳児健診やその事後相談、それから保育園の巡回相談やフリースクールの研修など、いろいろと駆り出されていますが、そういう形ができるのも、伯江が小さな町で、行政の側もよくある縦割りではなく、保健や福祉や教育の



資料2

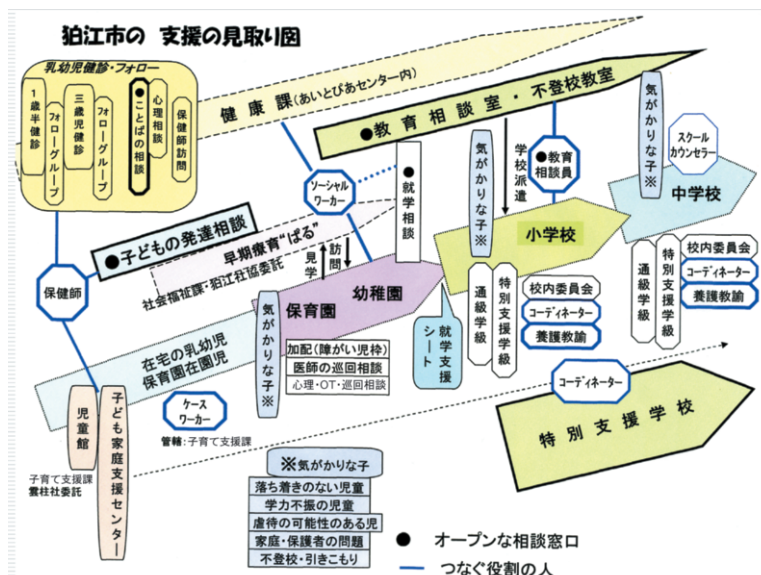
関係性を支えるネットワークとは

- 縦の連携→生涯発達支援
- 横の連携→地域での支援
- 顔の見える連携

- 保護者を支える
- 支援者を支える

- サポーター・ネットワーカーとして役割
＝人と人、心と心を繋ぐ・関係を繋ぐ

資料3



資料4

行政の役職の方たちが集まって、何が粕江の子どもに必要なかということを顔を合わせて一緒に考えようという会議が設けられた結果なのです。また、実際に子どもや親御さんに接している実務担当者の会議も定期的に関われ、情報交換を行いながら自分たちの仕事を見直し、今後のより良い支援のためには何が必要かを一緒に考えています。

○縦の連携・横の連携

連携というのは、縦の連携と横の連携というふうに言われます。片方だけでなく両方が必要です。生まれたその地域で、赤ちゃんの時から大人になるまで周囲の人と

関わりながら成長させたいというのが、多くの親御さんの願い、当たり前ではないのでしょうか？でもそれがなかなか難しいのが現実です。（資料3「関係性を支えるネットワークとは」）

これも先ほどお話しした中川先生が作られた「粕江市の支援の見取り図」（資料4）ですが、左から右に向かって、赤ちゃんが生まれてから中学校くらいまでの間に、どういう子育てを支援してくれる組織があって、どこに行けばいいか、誰がそれをつないでくれるかを一枚の図にまとめたものです。対象になるのは、左の下の方に書いてあるように、発達の問題のあるお子さんだけではなく、「気がかかりな子どもたち」というふうにここではくくってありますが、周りからの様々な支援の必要な子どもたちです。

この図の真ん中の辺りに就学支援シートというものがあります。あまり聞き慣れない方もいらっしゃるかもしれませんが、ちょっとご紹介します。これは就学支援シートの実物をコピーしたもの（資料5）なんですけれども、粕江市では、19年の特別支援教育の実施の前から、16年、17年度に東京都教育委員会の調査研究の委託を受けて、他の市に先駆けてこれを作成して取り組んできました。これはここにも書いてあるように、それまで家庭や幼稚園、保育園で、お母さんや先生たちがお子さんに対してお子さんをどうとらえて、どんな工夫や手だてを行ってきたかについて、学校に知っていただくためのものです。これをまず保護者が、自分の意志で教育委員会にもらいに行って、ご自分で身体のことと

か人とかかわりのこととか日常生活にかかわることとか性格行動に関することとか、指導上の工夫、必要な配慮というようなことを書いて、それを今度は幼稚園、保育園に持って行って、先生に書いていただく。そして、療育機関に通っているお子さんは、そちらの先生にも書いていただき、それをお母さんが教育委員会に提出するというものです。ここで大切にしたいことは、もちろん、どうしても苦手なこととかこういう環境は苦手とか情緒が不安定になってしまったときにどう対応したらいいとか、そういう配慮の必要なことだけではなくて、子ども自身ができることとか得意なこととか、好きなこととか伸びたところとか、そういう楽しい学校生活を送って

お子さんの楽しい学校生活のために

就学支援シート



子どもには、さまざまな個性があり、豊かな可能性があります。小学校等への入学を迎え、幼稚園・保育園・療育機関や家庭などで今まで大切にしてきたことや、小学校等へ引き続きたいことがあれば教えてください。一人一人のお子さんが、楽しく充実した学校生活を送ることができるよう、お子さんが必要と思われる支援や配慮について、みんなで一緒に考えていきましょう。



お子さんの名前			
保護者の方の名前			
作成機関(1)		記入欄	
作成機関(2)		記入欄	

沼江市教育委員会

No.1

	幼稚園・保育園から	療育機関等から	保護者から
健康・身体に関すること ○健康上の必要な配慮点 ○身体上の必要な配慮点 ○粗大運動（姿勢も含む） ○手・指の動き、巧緻性 ○動作の模倣			
人とのかわわりに関すること ○1対1の関係 ○かわわりの相手 ○どのような場面・場所 ○言語・指示理解の程度・状況 ○意思疎通の方法 ○コミュニケーション			
日常生活に関すること（遊びや製作の様子） ○身支度（着替え、準備等） ○食事（食べ方、好き嫌い等） ○トイレ ○幼稚園や保育園等における活動のようすから ○療育機関等では、個別指導や集団指導における課題への取り組み ○「遊び」（製作）（課題）の様子 ○好きなこと（場面）、苦手なこと（場面）			

No.2

	幼稚園・保育園から	療育機関等から	保護者から
性格・行動に関すること ○性格の特徴 ○行動の特徴 ・例：多動性、衝動性、自傷・他害行為、パニック、爪かみ、指しゃぶり、チック、吃音、場面緘黙など ○興味や関心のある事柄や範囲とその程度等			
指導上の工夫や必要な配慮 （大切にしていた内容や方法） （就学後の支援にむけて）			
そ の 他			

関係機関等から（医療機関等）	
関係機関からの資料あり・なし	

いくために大事な、そういうこともあわせて書いていただくことです。とても手間も時間もかかる大変なことです。が、新しい小学校という環境に少しでも楽に慣れて、楽しく学校に通ってほしいという願いを込めて、ご自分の意志で保護者の方がわが子のために書かれ、同じ思いで、幼稚園や保育園、療育機関の先生も書いてくださいます。これを受けた小学校側は、これを参考にクラスや担任を決め、入学後作成する個別支援計画に生かしていきます。

教育相談室は、小学校に入る1年前位から中学校くらいまでの子どもさんとその保護者、関係機関の方からの相談を受けています。学校訪問の関係上、小学校の学童のお子さんが8割方を占めますが、特別支援教育の巡回相談ということで、専門家チームの一員として中学校に1学期に一回伺っているため、徐々に中学からの紹介も増加しています。また本年度から開始された保育園の先生方への支援としての巡回相談の結果、保育園からの紹介も増えました。最近は、様々な事情で、母子家庭、父子家庭が非常に増え、1人でお子さんを育てるのがなかなか難しかったり、生活を支えるのが精一杯でお子さんの方にまで目を向けられないような、家庭の問題を抱える方も非常に多くなっています。資料4の左下の方にある子ども家庭支援センターや、子育て支援課、児童相談所のソーシャルワーカーと協力しなければならないケースが非常に増えています。

実際に教育相談室での面接は週に多くて最大1回、それも今はとてもなかなか取れず、2週間に1回しかお会いできません。当たり前のことですが、それ以外のほとんどの時間を、子どもたちは家庭や、学校や、保育園で生活をしているわけです。当然、その親御さん自身の問題の中には、現実的ないろんな要素、お金の問題であったり、自分や家族の病気の問題であったり、いろんな問題があるので、そういうものについてまず支援が必要な場合も多くあります。それが解消されないと、子どもが相談室の通うことさえままならないのです。ですから、教育相談の中でだけできることってというのは本当に限られていて、いろんなところの人たちと協力し、連携を取りながらでないとできないのです。

横の連携はそういうことですが、縦の連携に関して思うのは、これも当然のことですが、「支援は1つの機関だけで終結するものではない」ということです。この間も保育園の先生と巡回相談で行ったときにお話したのですが、この時期は小学校の就学時健診を前に、年長の5歳児のお子さんと親御さんたちは、みんな非常にドキドキした毎日を送っています。家庭の事情でとても保育園で

荒れてしまい、他の子に乱暴してしまう男の子がいて、両方を守るために一対一で保育者がついて別室で保育を行うことが続いていました。先生は「小学校入学後のことを考えると今の接し方でいいとは思えないが、今の自分たちはこの子にはこれが必要だと思うし、これしかできないんです。」と苦しそうにおっしゃっていました。私は「でも、そこで焦って小学校に繋ぐことを考えるよりも、今、目の前の彼に必要なこと、できることをしていただければそれで十分です。家庭の問題はこれから先もずっと続いていくもので、保育園の間だけで何とかするものではないのだから、入学前に子育て支援課も交えて小学校に引き継いでもらえるようにケース会議をしましょうね。」と伝えました。繋がっていく支援機関との連携が取れていれば、いま焦りすぎて失敗してしまうことはないのではないのでしょうか。一つの機関の中で、やること、やれる期間が限られているという現実の中で、そういう周囲の支援機関との連携ができていくという、託す相手が見えている安心感というのがあるのとないのとは、親子だけでなく支援者自身の仕事に向かう姿勢もずいぶん違うのではないかと思います。支援者自身もネットワークによって支えられて仕事ができるのです。

○親ごさんたちの抱える困難さ

ここからは少し視点を変えまして、教育相談室での実際の臨床の話を、小林先生のお話を受けてということでお話したいと思います。それまで教育相談で仕事をしてきた私は、療育機関に移ったとき、そこで使われている「指導」や「処遇」という言葉に非常に抵抗を覚え、使いたくありませんでした。理学療法や、作業療法や、言語療法という、いろいろな職種の専門職がいる中で行ういわゆる「心理療法」とは何なのか？今まで教育相談の中でやってきた心理療法とは、名前は同じでも期待されている内容はかなり異なっている、ではいったい私は何をここですればいいんだろうと、非常に重度のお子さんたちを前に悩んでいたとき出会ったのが、田中先生が「乳幼児期の関係発達」ということで開いていらした講座でした。ちょうど同じころにやはり小林先生が関係発達についての本をお出しになられ、私にとってはお二人の存在はとても大きく、目標にして臨床を行ってきました。

ここでは「子どもの問題を相談するということ」ということを、相談にみえる保護者の立場に立ってあらためて考えたことを、わたしは最近ほとんど保護者の面接が中心なので、実際に相談にみえたお母さんとかかわりの中で考えたことを中心に話させていただきたいと思います（資料6）。

学童期の面接の申し込みというのは、担任の先生に勧められてというのが多いのですが、実際には、お母さん自身はかなり早い時期からいろいろ気づいて悩まれている、お母さんなりに努力してきたということが、お話を聞いていて非常に多いと思っています。生育歴を丁寧に聞きしてみると、実は、乳幼時にいろんなサインがでていたことがほとんどです。先ほど小林先生もおっしゃっていましたように、本当に様々なお母さん自身の事情であったり、家族の事情であったり、いろんな事情で相談を受けないまま1人で頑張ってきたというお母さんが多いのです。

何でそういうふうになってしまったかと考えたときに、お母さん自身の問題としてもありますし、本人の特性の問題も両方あると思います。やはりお母さん自身なり、周りの方の困っているという気持ち、問題というふうにとらえようという気持ちが薄い場合、それに子供自身がおとなしい受け身のタイプの、あんまり周りに自分を発信していかない場合、1人でよく遊んでいるから大丈夫と思ってしまったり、ちょっとぼんやりしているところはあるけれど、一応身の回りのことはできるし、コミュニケーションもある程度できるからというような子どもの場合は、相談が遅くなるということはよくあるように思います。いわゆるADHDといわれているお子さんのような、周りに対してどんどん働きかけて、アピールして「問題」として周囲が困る場合は、学校の先生や幼稚園の先生、お母さんたちも、大変！と早めに相談に来ていただけるのですが、そうではなく、あまり外で出せない場合に、やっぱりなかなかつながらずに来てしまうことが多いです。ですから、学校ではすごく一生懸命

まじめにやってしまって、疲れて帰って結局お家でワッと発散してしまうという形で、お家でだけ困っている場合、お母さんだけが困っている場合というのも、お母さんは自分のせい、自分のかかわりの問題というような形でとらえてしまい、なかなか相談に踏み出せない場合が多いようです。

ですが、先ほど小林先生もおっしゃったように、問題というのは本当に関係の中で起こってくるものです。それは学校に行くときとてもよく分かります。先生のパーソナリティや子どもへの関わり方や相性の問題がある場合、担任が変わったとたん問題が目立たなくなることはよくあります。今はたいてい小学校では1つのクラスに2、3人、やはりとても気がかりな子どもたちがいます。多いと4、5人ということもあります。ですから、クラス内でのその子どもたち同士や、その周囲の子供たちの人間関係から生じる問題は、やはり教育相談室の中でプレイセラピーをやっていただいただけでは見えてこなかったことですし、保護者や先生の話だけではわからないものです。

学童期の保護者とお会いしていただく感じるのは、先ほどお話ししたように、周囲の先生たちからは我が子のことをわかってないと思われがちですが、本当は早くから気付いていることが多いということです。例えば、保育園の先生の場合、保育園で先生がかかわれるのは卒園するまでの、たとえば0歳から入ったとしても5年間の間です。その自分がかかわる5年の間に、何とかお母さんたちにお子さんのいろんな状況を理解していただいて、支援を受けるように勧めていきたいというふうに、保育園の先生たちは考えられます。小学校の先生もそれ

は同じで、中学に入って、入学させる前に小学校で自分たちの手元にある間に、何とか自分のことをしたいというふうに焦ってしまうことが多くあります。その熱意が強いあまりに、親に対して障碍の問題として前面に出してしまいがちで、それに対してお母さん自身のこころの準備ができていない状況の中で非常に傷ついてしまって、かえって支援につながりにくくなってしまうということがよく生じます。

○ケースから

中学生になってから、1年生の夏休み明けくらいに不登校になってしまった少年がいました。そのお子さんは、私が勤務していた小学校でしたので、6年生の時ちょっと気にな

子どもの問題を相談するということ — 母親とのかかわりを中心に —

□ 動き出すまでの迷い

親の気づきをどう支えるか

□ 相談に親子で通うということ

相談室という枠

□ 今までの関係を見つめなおす

保護者なりの理解と努力を認める

理解された、受け入れられたという体験

資料6

るお子さんということで、時々授業を見せていただいたり、担任の先生からお話を伺ったりしていました。担任の先生が親御さんにお話ししようと思っても、全然耳を傾けてくださらない、それは難しいということで、私はなにもできないまま中学校に送り出さざるを得なかったわけです。体格がよく、動きもちょっとゆっくりなお子さんで、あまり人との関わりが上手ではなく、誰かから追いかけられているところを見かけたことがあって、からかいやいじめの対象となってしまうようでした。そういう経験がそれまでもきつとたくさんあったのではないかと想像できました。中学に入って、その体験がフラッシュバックという形で、ほんのちょっとしたこと、同じような状況の中でそれがワーストと出てきてしまって、相手の子を傷つけてしまいました。そこで初めて中学の先生たちも彼の問題に気付いたようです。その前から、ちょっかいを出して人を振り向かせてそこで関わるという友人への関わり方が、なんとも幼い先生たちはとらえていたようでしたが。

1学期にそういうことがあった後、夏休み明けから、彼は学校に行けなくなってしまい、相談室を紹介されてきました。本人に自分の特性を知るためにと知能検査を受けてもらったところ、言語表現や状況判断の苦手さがわかりました。お母さんと何度か面接を重ねる中で、本当は小学校1年生の3学期の終わりに担任の先生に病院に行けと言われて病院に行ったが、病院の先生には何でもないと言われ、それ以来もう絶対病院には行くまいと思った、先生の言うことも聞くまいと思ったという過去の経験が話されました。でもお子さんが学校に行けなくなったことで、お母さんは毎日家で顔つき合わせざるを得なくなり、「子どもと今までこんなに話したことありませんでした」というように、お母さんがお子さんにしっかり向かい合うことを経て、彼は学校に復帰していきました。その後も、親が押し付けていたおけいこ事ではなく、本人が興味を持って始めた釣りにお父さんもお母さんも付き合い、親子で共通に出かけられる楽しみを見つけてそれを支えにしながら、そこでまた別の友達とつながってというように彼は成長し、変化して面接を終了しました。

相談室には通常は親子で通っていただきます。もちろん、子どもが自分から行きたいと訴えてくるということも稀にありますが、だいたいは親御さんが連れて見えるということがほとんどです。親子で通っていただくということは、これはどのお子さんでもそうですが、お母さんが自分のことを考えようとしてくれているというそれだけで、2人で通っていただくということの意味が非常

にあると、わたしはあらためて感じています。

発達障害のある子どもの兄弟への支援というのも、とても必要なことです。アスペルガー症候群の診断を受け、通級に通うお姉ちゃんがいる小学1年の弟さんのことについて、お母さんから気になるからということで相談に見えました。その時はお話を伺っただけで、お母さんはもう少し様子を見てみますと帰られましたが、その1年後にお母さんは「やはり落ち着きのなさがどうしても気になるので知能検査をして欲しい、お姉ちゃんがそうだったから早く気付いて出来るだけのことをしたいから」と再度申し込んでいらっしやいました。実はこのお子さんは4人兄弟の2番目で、彼の下に幼稚園の弟と赤ちゃんと二人も弟がいました。ですから、彼にとってお母さんと2人で検査を受けに来て、自分をお母さんがずっと見守ってくれていたという体験は本当に初めてのことだったのでしょう。その後お母さんに結果を報告したとき、お母さんから「あの後、なんだかすごく落ちてきてきたんですね。本当に不思議です。」とおっしゃっていました。やっぱり、お母さんが自分のことを考えてくれている、しっかりと見てくれているということ、それだけで子どもはすごく変わるんだなと改めて思いました。

相談室は、先ほど話したように、だいたい1週間に1時間ないし、2週間に1時間という時間の枠というものがあります。そして相談室のプレールームという枠や、面接室という枠があります。その中で先ほど小林先生がみせて下さったような東海大学のような立派なビデオカメラが付いてるわけではないのですけれども、やはり親子でできていただいて、お母さんと別れて、子どもはプレールームに行き、子どもの担当者とプレーをして、そのあとまた戻ってきてお母さんと再会したときの、その前後のわずか5分、10分の間のお母さんと子どもの関係の変化というものも、回を重ねるごとにうまく行っているときというのは変わっていくのが非常によく分かります。

先ほど小林先生も、お母さん自身がご自分の幼児期の話までされて振り返って、自分自身がゆったりとできて、始めて関係が変わるというふうにおっしゃっていましたが、1週間のなかの1時間で、自分と自分の子どもとの関係を見つめ直すというと、まずやはりそこに至るまでには、お母さん自身が理解されて受け入れられたという体験が必要です。発達障害をもつお子さんの行動ついてはなかなか周囲に分かっていただきにくく、親のしつけや育て方のせいにされて、批難されて傷ついていらっしゃる方が多いので、まずお母さん自身がホッとできないと話は進みません。また、先ほどお話ししたよう

に、保護者なりに、お母さんなりの理解、ちょっとずれていたりとかちょっと足りなかったりとかいうこともありますけれども、お母さんなりの理解の上に、お母さんなりに努力をされてきていることが多く、「よく今まで一人で頑張っているじゃないか」と頭が下がるようなことが多々あります。

○連携の必要なケースの増加

先ほど難しいケースが増えてきたというお話をしましたけれども、やはり就学前の施設からのところでは、虐待や、虐待の疑いのケースというものも多く、最近お願いされることがだんだん増えてきています。もちろん、その場合はこちらだけではなく、児童相談所や家庭支援センターや行政の母子相談やら、何やらいろんなところの職員の方たちと連携して行うわけですが（資料7）。先日も、やはり家庭支援センターの方から依頼を受けた小学校入る前の年長の男の子さんが来室しました。非常に乱暴で、友達との間でトラブルが絶えない子で、本人がお父さん、お母さんにおたれたと保育園で訴えているということで、これは虐待のケースではないかと思うが、就学を前に保護者に相談を勧めたところ希望されたのでよろしくいうことでした。お母さんと2人で来室した男の子は、とても大柄な力は確かに強そうな、でもどこか不安げな男の子でした。お母さんとお話ししていると、本当に本当にいろんな状況が重なってしまっていたことがわかりました。弟の育休が明けてお母さんは仕事に復帰したものの初めての保育園生活で弟は病気をもらってばかり、それにお父さんの転職も重なり、お母さん自身本当に孤軍奮闘している状態の中で、彼自身の

思ったらばつと動いてしまったり、言っても言っても言われたことはすぐ忘れてしまって、なかなか聞いてくなくてということが毎日繰り返される中で、やっぱり悪いと思いながら手が出てしまっていたということが語られていきました。

また、面接の中でだんだん明らかになってきたことは、そのお子さんの場合、体が大きいのに自分の身体のイメージがちゃんとできていなくて、力のコントロールもあんまり上手にできていないところに、いろいろ興味をひかれるものを見たらばつと動いてしまう好奇心も衝動性も高いため、自分自身も怪我が多いし、また周りの子にも本人が気付かないうちに傷つけてしまっているということでした。「もう少し小さい頃はもっと足にしょっちゅうあざができていて、これってもしかしたら、虐待を疑われているのかもしれないって、自分でもドキッとしました」とお母さん自身がおっしゃっていました。こういう本人自身の発達の特性的な問題かもしれないという話ができるようになるのも、お母さんが落ち着いてこられた中で、本人をよく見ることができ、実感として出てくるものです。虐待の結果か発達障害かの見極めの難しさは確かにありますが、それはお医者さんの仕事で私たちは見極めることにこだわらなくてもいいのではないかと、最近思うようになってきました。「保育園でとても落ち着いてきた先生に褒められました」と嬉しそうに話される一方で、「家ではやはり怒るまいと思ってもだめです。一生懸命褒めようと思うのですが。まだまだ私も努力が足りませんね」と彼の特性にキチンと向かい合い始めたお母さんは、最近「今はまだ父親の理解が得られそうにないので、小学校入学後の様子を見て通級や医療機関の受診も考えたい」と言い出しています。

子どもの問題が障害なのか、虐待の結果なのかではなくて、困っているお母さんがいて、困っている子どもがいて、その親子の大変さに気づいた人がそのお母さんの子育てを手伝ってあげばいいのかなと思います。

保護者自身の抱えるいろんな生活上の困難さの問題を持つ家庭が、狛江だけではないと思いますが、他の相談室にうかがっても多くなっています。そういう場合は、まずお母さん自身の生活の安定、お母さん自身が、もし病気を持っている場合はそちらの治療がまず必要になります。しばらく前の朝日新聞の家庭欄に発達障害へのイギリスの取り組みの報告が3回ほど取り上げられていましたが、そのコメントで中京大学の辻井先生が、発達障

連携の必要なケースの増加

- 虐待(の疑い)のケース
発達障害との見極めの難しさ
- 養育困難な家庭
保護者自身が抱える生活上の困難さの問題
- 前思春期のいじめ問題 ⇒ 不登校
高機能、アスペの発達の結果に生じる

資料7

碍、特に自閉症のお子さんを持っているお母さんが、重度のうつにかかるリスクというのは、通常の10倍くらいだと書かれていました。小林先生の狛江での臨床の場であるのんびりクリニックの乾先生が、鬱状態で受診される女性の中に発達障碍のお子さんを抱えたお母さんが多いのに驚いたと以前話していらっしゃったのを思い出しました。ですからその場合、まず、お母さんの治療やお母さんへの生活支援が必要になってきます。

もう一つ、最近非常に困っているというか悩んでいるのが、いわゆる発達障碍の中でも知的な問題がないといわれている高機能自閉症のお子さん、アスペルガーのお子さんたちが、前思春期になり不登校になってしまった時の対応の難しさです。小学校中学年、3、4年生にお子さんが成長し発達してきて、それまではあまり周りの子に対して関心もなく、1人で遊んでいても平気だったり、周りの空気が読めなかったりしていたお子さんが、成長したが故に友達への関心が出てくると同時に、周りが見えるようになってきて、友達との関係の中で自分が周りの友達とちょっと違うところがあることや、上手く友達と関われないことに気づいてきてしまったが故に悩むということがあります。先ほどお話した不登校になってしまった中学生の場合もそうでしたが、本人は関わりたくて友達にちょっかいを出すわけですがそのやり方があまりにも幼く、相手のことを考えずに一方的にしつこくしてしまうので、周囲からは嫌がられたり無視されたりということが起こってしまい、それをいじめられたというように被害的に受けてしまったり、昔、実際にからかわれたり無視されたりしたことがいじめられたとフラッシュバックを起こしてしまっていました。

それから文字を書いたり読んだりということがとても苦手でLD（学習障害）を併発してるお子さんが多いのですが、そういうお子さんが、高学年になり学習内容がだんだん難しくなってきて、周りの子ができてるのに何で自分がうまくできないんだということが辛くなってしまい、教室にいられなくなったり、学校に行けなくなったりして、相談室にいらっしゃるお子さんも最近非常に増えています。

それまで、その子どもさんの感覚の問題やら、生活面のいろいろな不自由な問題に気づいて、お母さん自身が小さいころから、一生懸命工夫しながら二人三脚で歩んできたものの、やはりこの時期になってお母さんだけで抱え込むのは難しくなってきてしまったというケースが高学年からぐっと増えます。そうした場合に、家庭の中においては、お母さんに対して暴力という形であられることがしばしばあります。外でのいろいろ出せないものが、お母さんに出てしまう。お母さんっていうのは、一番必要な存在でもあるのだけれども、そのお母さんにしか出せない、誰にも分かってもらえない辛さというものをお母さんにおつつけてしまう、お母さんもほかの人には任せられないと思い頑張りすぎてしまう共依存のようなものというように考えられていますが、こうした場合のお母さんの疲労というのは甚だしく、医療からの保護者への支援というものがどうしても必要になってきます。その場合、狛江では、小林先生のところをお願いができるということは本当に心強いことです。先生にお母さん自身をまずケアしていただき、子ども自身は相談室やゆうゆう教室、通級学級など、親以外の第三者のところでの対人関係を結んでいくことを支援することが、必要になってくるのではないかと思います。こうした関係機関が一堂に集まって年度の変わり目にケース会議を開きますが、小林先生がそれに快く参加して下さることにみんな感謝しています。

最後に、そういう母子の育ちの関係性というものを支えるネットワークは、生まれてからずっと大人になっていくまで途切れることなく、地域で周りの人を巻き込みながらみんなで支えるものですが、実際それは保護者や子どもを支えるといいながら、支援者といわれている私たち自身も周りの人に支えられていると思います。最初に田中先生がいろんな職種を繋いでっておっしゃいましたが、わたしたちの心理の仕事というのは、ほんとにそういう意味では繋ぐ仕事かなと、最近つくづく思っています。あまりまとまらなくて申し訳ありません。以上です。ありがとうございました（会場、大拍手）

第3部 質疑応答

田中：小林先生、栗原先生、本当にありがとうございました。今の栗原先生のお話伺いながら、先ほどからお話が出ている中川信子先生という、エネルギーに狛江を引っ張ってらっしゃる先生がいらっしゃるのですけれども、以前中川先生が、狛江はとても小さいところなのよといっていらしたことを思い出しました。そして小さいところだからこそ、このように、援助者同士がある意味で顔見知り、知り合いのようになっていて、そういう顔見知りの関係の中で子どもや親御さんたちが支えられていく、しかも乳児期、幼児期、小学校、中学校、高校、そして大人になっていくというような支援のスタイルが可能になっているのだらうと思いました。

私どもは、ここの大学で相談室を開いているわけですが、文京区には区の教育相談所があり、区民の方が相談にみえた場合には、区の相談所と連携をとったり、わたしたちが学校に訪問したりしてご相談するというような関係というのが、小さく小さくは作っていくことができます。しかし実際にはそれはまだ、機関同士のものではなく、個別の小さいものであり、全体として協力しあって動いていくところまでは、全然行っていません。そういう意味で、狛江のあたたかできめ細かな、ていねいな支援の実際というのは、わたしたちも参考にしたいし、できることがたくさんあるのではないかなというふうに思いました。

小林先生のお話をうかがっていて一番、やはりすごく大事だんって思うのは、私たち自身のところが貧しくなっているんだらうって思うんです。子どものかわりって、子どもって豊かだし、親と子の関係も豊かである。だけど、それを読みとっていく私たちの方が何か貧しい、だから読みとることができないっていうことがあるような気がします。子どもにある診断をつけてしまう。診断をつければ、そこでかわりが開かれていくならいいけれども、どちらかというと、診断をして、そこで関係を閉ざしてしまう。関係を閉ざすために診断というものが使われていることが実際には多い。ああ、あれはこうだ、これはこうだとまとめてざっくりと診断して、それでおわり。一方、ざっくりくった援助というのは、どう考えてもその子ども、その人への対応というところから見れば、アバウトにはそうかもしれないけれども、きめ細やかさが無い。だからその親子への援助としては

方向違いなものになっていく。そして心理臨床がどんどんそういう方向に進んでいってしまっている危惧をわたしはして、小林先生のようなお話をほんとに今日また、あらためていただけて、とても心強い気持ちがしました。

それから、関係性というところでいうと、とにかく、やはりかわりの中ですぐに人が発達していくという基本があります。私たちは、例えば、先ほどの自閉症の基礎障害であると、基礎障害があると一次障害が出てくるというふうに短絡的にそこをまっすぐにつないでいく話ばかり聞いていました。でも、そうじゃないと小林先生はいつています。基礎障害というものがあると想定されたとしても、一次障害それ自体もまた、関係性の中で育ってくる、両者を同じものとしてつなげるのではないのだという見方を、小林先生ほどにはっきりと言葉で私たちに伝えてくれた先生というのは、私はいないと思っています。その話をご本で拝読したときに、そうだ！ と私は思ったということがありました。

あと、先ほど先生が母源病という言葉を使われたのでちょっと考えたことがありました。今、関係性の中でさまざまに発達してくることがあるんだという、あまりにも当たり前のことが、どこか遮断されていって子どもの発達障害的な傾向は、本人がもってうまれた固定的なものであるということが恐ろしいほどの勢いで日本のなかに浸透していつている背景に、関係性の中で発達していくっていうふうに言ってしまうと、単純に、じゃあ、親のせいなのね、子どもの問題は親のせいなのねってあなたは思っているのね、っていうように受けとられてしまいかねない危険があるのだらうと思いました。私自身関係性の障害ということを考えていますが、そんな親のせいだと捉えることは考えてもいないし、小林先生にもそんなつもりは全然ないんだらうと思います。関係とか関係性というのは、誰かが悪いという捉え方ではなく、関係のなかでさまざまなものが育っていく、という視点です。だけれども、下手をすると、親が悪いと考えている援助者だと思われるような危険がある。日本には以前、母源病というひどい言葉がはやってしまった不幸な文化があります。だからこそ、それを避ける、そういうことにならないようにするために、かえって関係発達という視点を私たちが捉える目を鈍らせているのではないかと

思いました。関係が育つ、関係の中で障害も育つ、病理も育つ、症状も育つ、そしていいものもいっぱい育っていく。そういう当たり前のところに、もう一回、私たちが目線を戻して、ていねいに個別に関係や関係性を捉え、見ていくということが、やっぱり必要なのではないか。そこに私は心理臨床家のアイデンティティーってあるのではないかということを思いました。では、残りの時間が少ないですけども、皆様方からのご感想、あるいはご質問等々、受けたいと思います。

質問者1：小林先生に疑問、もしくはわたしの主張などと思っただければと思いますけれども、お話の中で1つ引っかかっていることがあります。自己主張、自己表現をしない子どもという話があったと思います。そこで現場で取られていたのは、その子どもに自己表現を指導するということだったと思います。これは自立に向けてということで、先生は、それはもっと先のテーマとしてはいいけれども、それは先のこととして、もっと前の甘えの理解、その受容であるとか、アタッチメント、あとミラーリングの重要性ということを言われていて、わたしはとても感じる場所だと確かにそうだと思います。

わたしはこの仕事をしていて、自分のイメージとして持っているのは、やっぱりサンタクロースがイメージされるんですね。子どもの味方であって、ペースをゆっくり、ホッホッホッと、こう、で、時には、こうしたまえ、みたいなこともわたしなんか言ったりするんですけども、わたしは臨床心理士なので、アセスメントをしなきゃいけない、見立てをしなきゃいけないというときに、確かに関係性のアセスメントもあると思うんですね。親の過干渉であったり、親の感情、養育者の感情というものも理解して、そこに入れておく必要もあるし、子どもの要求、風船の話がありましたけど、そういうところから対象をどうとらえるか、理解してどう発展させるかというのがあると思います。

最初のところに戻りますけど、わたしが思うのは、やっぱり自己表現の指導というものは、自分たちの視野のなかに、やはり入れるべきじゃないかと思うんですね。関係性っていうものが、関係っていうものが、やはり相互のものであるからです。で、わたしが、その子どもに願うというか望むのは、主体性の感覚、自分がかかわりを、アクションを起こして、それ故、余裕に動いたり、物事が機能するんだっていうことを知ってほしいなっていうのがあって、それで経験的に体験的にわたしとその子とか、関係者の中でそれを理解していきたいということで

す。

もう一つは、今回のこのケースの事例性として、ケースとして、関係性、関係の問題という言葉によって、事例であることが薄まってしまうというか、取り込まれてしまって、何というんでしょう、どこかぼやけてしまうんじゃないかという、これは優れた臨床家であればそんなことはないと思うんです。ただ、これが関係の問題という言葉によってぼやけてしまうことってというのは、非常に危惧されるというか、わたしもそれは気をつけなければいけないと思うとともに、先生がどう理解されているかということもお聞きしたい、思った次第です。

小林：なるほどね。ご質問ありがとうございました。いいご質問をいただきました。前半の質問から、まずいきましょ。子どもに表現する力を身につけさせるということを念頭に置いてやらなくてはいけないのではないかというご質問ですね。

質問者1：はい、そうです。

小林：あのね、子どもに表現する力を身につけさせていくためには、そこに到るまでのプロセスを考えなければならぬですね。今書いている本にはそれを書いたんだけど。子どもが自分で自分を何らかの形で、相手に伝わるような形で表現できるなら、そのことは自分の主体性をはぐくむ上でとても大切なことですし、自分の有能感を非常に膨らませることにもなるでしょう。当然ですね。だから、それを目指すんだということは確かにそうなんです。でも、そこに至るまでのプロセスに、ものすごくデリケートな問題がいくつもあるんですね。それらをていねいに扱っていかなくてはならない。それをわたしは今書いている本の中で多少論じたんですがね。

それはこういうことなんです。まず最初の段階では、一切そういうことを考えることすら浮かばない、つまり、自分でなにがしかの表現を伝えるということに全く思いが及ばないような人たちがいるんです。そのような段階では、ただ自分の全存在で意図的に相手に主張するのではなくて、自分の気持ち、たとえば助けてほしいとか、自分を何とかしてもらいたいとか、そういう素朴な思いをわかってもらえたとか、通じ合えたというような喜びをまずは経験しないことにはその先に進まないんですね。

その際どういうことが起こるかということ、非常に素朴な形での自己の表し方、それを表現という言葉を使ったらいけないんじゃないかと思っているんですけど、とに

かく自分を表に出すというのが、まずそこにあるわけです。その場合には、もちろん言葉じゃないし、しぐさで伝わるといった非言語的なものでもないんです。いわゆる自己の表現の手段として意味をもつような形じゃないんですね、最初の段階は。いまだ他者に分かるような形になっていない、とても粗野な形で表に現れるんですね。それを表に現れた形、つまりは粗野な形にとらわれず、その背後に動いている気持ちを感じとること、そして、それをこうなのよね、こういうことなのね、というふうに投げ返してあげること、そのようなことを繰り返すことによって、少しずつですがそれが次第に表現の形になっていくんですね。そういうプロセスをていねいにやるのがものすごく大事だと僕は思ってるんですよ。まさに発達というのはそういうことじゃないかなと。

最初は形じゃなくて、まず思いが先に動くんだろうと思うんです。それは、どう言ったらいいのかな。わたしたちは、さりげなく子ども、または赤ん坊が自分を表に出してるのを、わたしたちの文化に引き寄せて受けとめ、そして投げ返すこと、そういうことを繰り返すことによって、次第に、ある意味を持った、文化的に意味を持ったしぐさにする。そういうことが発達心理学の領域で指摘されているんですね。それはまさに僕はそうだと思うんですよ。そのプロセスが大事なんで、そのためには、形を子どもに与えるんじゃなくて、気持ちを受けとめながら、自然に、わたしたちがわたしたちの身にまとった文化的な枠組みの中で返していく、それを繰り返すことによって、子どもはおそらく身体を、全身を通して身につけていく、吸収していく、こういう流れがあるんだろうと思うんですね。それによって、結果的に、言葉あるいはしぐさでの表現になっていく、そうしたプロセスが、まさに発達の醍醐味だと僕は思うんだけど、どうしてもすぐ明確な形にもっていこうとするじゃないですか、わたしたちは。それは違うんだと思うんですね。まずは、子どもたちの心が動いて、それが自然にわたしたちとの交流の中でダイナミックに動いて、結果的に形になる。そういう流れがあるんだろうと僕は思っているものだから、まずは相手の気持ちをくみとり、そしてそれに応えることでしょと僕は必ず言うんですよ。それがなくて先に進まないんじゃないのって、そういうことをね、それが前者の質問に対する答えですね。

後者の質問は、まさに僕そう思っているんです。このごろ10年前と比べて妙に流行していますよ、何でも関係、関係って。ますます危険だと僕は思っています。ある本の書評で僕は書いているからお話しますけど。最近、関係発達促進といって、とにかく関係を発達させるため

のプログラムを紹介した本が出たんですね。翻訳ですが。わたしの考えとは180度違う中身です。まるで関係というものが、自分と関係ないところで動いているかのような感じで書かれているんですね。その関係がいろんな段階に発達していく、それをプログラムによって促進していくという、そういう発想なんだけど、極めて行動療法的な内容です。関係というのは客観的なものとしてあるものじゃないんです。常に動いているんですよ、気づかないところで。それをわたしたちは気づき、その中で何が起きているかをみていく。その中でしか私たちは変わらないんです。それとは関係ないところで関係、関係ってというのは、とんでもない恐ろしいことだと思ってます。何か、関係ということばがあると売れるのか、最近の本にはそういうのが結構多いですよ。よく気をつけてご覧になった方がいいです。自分を通してしか関係はあり得ない。自分を抜きにして関係を論じている本は、まやかしだと僕は思いますね。子どもの主体性をはぐくむこと、一言でいえばそういう臨床をやってるんだけど、それは自分の主体性を抜きには考えられない。お答えになっていますか。

質問者1:あの、ダイナミックという言葉はわたしも大好きで、その自分との関係の中を通して臨床するというのを、はずしちゃいけないなということは思います。アセスメントのケースの部分はわたしが宿題として持ち帰りたいと思います。皆さんの中でも持ち帰っていただく方がいるかなと思いますが、ありがとうございます。

小林:うん。あのね。僕は最後にもう一つ話したいことがあったの、実は。それは何かというと、今回、発達障害の子どもと、具体的には親との関係で取り上げましたけど、この感覚はあらゆる臨床に通じるんだと思うんですね。僕はそのことがものすごく大事なところだとこの頃強く思っているのね。具体的にその話を少ししておきたかったんですね。例えば、わたしが具体的に、今、言っている関係の動きをプレゼンテーションしていましたけれどね。小さいときは、あのように目に見える行動で表れるんです、関係の変化が。わたしたちはそれを体験しながら、次第に自分の中に取り込んでいっているんですよ。でも成長した後では、自分のこころの中でその関係がうごめくような形でいろんな病理が出るようになるんですね。わかりやすい例を1つ取り上げてみますね。

強迫性障害という病気がありますね。強迫の臨床をしていると、こういうことが起こるでしょ。強迫の人ってすごく言葉尻にとらわれるところがありますね。こちら

の話の一言一句に。わたしが例えば、「うーん、かなりそうだね」って言えば、強迫の人は、「かなり」じゃございません、とかね。(会場(笑))これを聞いたときぱっと僕の頭の中に浮かぶんですよ。何が浮かぶかというよね。自閉症の人もそうなんだけど、すごく言葉にとらわれるでしょ。それは何かっていいますよね。言葉っていうのはわたしたちにとってはとても重要な武器なんです。つまり、世界を枠組みでもって秩序立てて理解する、とらえる、そういう意味ではものすごく大事なもののなんですね、枠組みというのは。枠組みがないと、もうしっちゃかめっちゃかですよ。だから、枠組みというのは大事であって、気持ちの流れがベースにあって、情動の流れがベースにあって、枠組みがそれをベースにしてある。その情動の流れが機能しないと、言葉が、言葉の字義だけが、意味だけが一人歩きする。それは、強迫の人ではすごく強いんだけど、そして自閉症の人も強いんだけど。どうしてそのようになるかという、心のつながり、気持ちの動きの中で感じるということが、人間にとって一番確かで実感のあるものなんだけど、それがとらえられていないからだと思うのね。だから結局彼らが頼るものというのは、字面に表れた文字でしかなくなるわけね。だからものすごくそれにしがみつかざるをえないわけね。言葉っていうのは、僕はコミュニケーションするときには、かなりオーバーに表現したり、あいまいに表現したりするということがすごく多いんだけど、それはエモショナルなものが、コミュニケーションが大事だと思っているから、そのようにやっているんだろうとおもうのね。

僕が育ったのは、今、NHKの朝の連続ドラマで『だんだん』を放映しているでしょ。あの舞台となっている山陰です。僕はあの番組を毎日見ているんですけどね。(会場(笑))、東京はものすごく人が多いでしょう。そのような世界ではほとんど文字だけの世界に生きているという感じですよ、コミュニケーションがね。だから、すごく外面というか、枠、言葉遣いのことばかり考えて、馬鹿丁寧な言葉遣いになるでしょ。そうじゃないわけですよ、本来のコミュニケーションというのは。でも、そのことが小さいときからそういう確かなものを体験できなかった人たち、先ほどから話している強迫の人とか自閉症の人たちですがね。彼らはものすごく言葉尻にとらわれざるをえないわけですよ。それしか確かなものがないわけですから。それしかしがみつくものがないわけなのね。

強迫の人と面接するでしょ。そこでわたしがコミュニケーションをとっていると、ついつい自分の気持ちが患

者さんの方に近づくようなコミュニケーションをとるでしょ。そうするとどうなるかっていうと、患者さんのアンビバレンスが強まってしまって、私が患者さんに近づく、ものすごく引くんですよ。そして言葉尻にもものすごくとらわれて反応したりするんですね。それって何かっていうと、彼らのアンビバレンスを刺激するのね。わたしが患者さんに近づくから。だから患者さんは遠ざかるわけですね。先ほどから話してきた関係の問題と同じことがここでも起こっているんですね。でも、そのような関係の問題は、面接の中で、患者さんのこころの動きとして感じるしかないんです。皆さんには分かりやすく目に見えるように行動でお見せしましたが、ですから、今日話した母子ユニットのような特殊な環境じゃないと僕の話したような臨床はできないかというところ、そうじゃないんですよ。同じことがどこでもできるんです。どこでも。だからそんな気持ちでやってくださると、アセスメントというの、そういう動きを思い描きながらやってくださると、すごくいいセンスの臨床家になるんじゃないかなと僕は思っていますけどね。

僕が学んだ大学(九州大学医学部)の臨床の先輩には、山上敏子先生や神田橋條治先生などがいたんですね。九大の精神科です。私が直接指導を受けたのは福岡大学の西園昌久先生、牛島定信先生という精神分析の大御所、あと私のお師匠さんの村田豊久先生ですけどね。九州大学の臨床精神医学というのは、そういうことをとっても大事にしているところだなと思ってますね。そこを学んだことが、今の僕自身には生きてるんじゃないかなと思ってやっているんですけどね。そんなふうに出ていっていただきたいなと思ったんですよ。ちょっとべらべらしゃべりすぎてしまったね。

質問者2: 私60歳の会社員なんですが、最近、私の職場のチームにきたある男性が、自閉症と発達障害でずっと育ってきたらしいんですね。ところがそれを上司も何も言わずに、彼は毎日みんなの怒号と罵声とそれからいじめをうけている、そんな毎日なんです。で、私は彼のためにみんなに支援とそれからサポート、またみんなが彼を理解しようじゃないかというようなことを出しゃばってしてよろしいものかどうか、私自身はすごく燃えて、また今日のお話を聞いて、何かできることをしたいと思っているんですけど、そんなことをしてよろしいものかどうか、お聞きしたいと思います。

小林: 具体的なことはいろいろお話をお聞きしないと、何とも言えませんが、一般化してちょっと今、ご質問

を聞いて、こういうことだったら、こういうふうにと考えたらどうなのかという話だけをします。とにかく、大人になって、わたしは発達障碍だ、わたしは自閉症じゃないか、アスペルガーじゃないか、そういう相談がいろいろあるんですね。

アスペルガーに関するわが国の最初の論文は、わたしの恩師の村田先生と藤川さんという仲間とで出したものなんですね。藤川さんがファーストオーサーです。これがほとんど最初の論文です。でも当時はその論文は誰にも見向きもされませんでしたよ。子どものうつ病の論文も我々は最初に出したんだけど、その時だって誰にも見向きもされなかった。学会で発表したときなどは、当時の理事長が学会の場で僕の発表に対してこう言いましたよ。子どもにはうつ病なんかないとね。そう断言していましたよ。ほんとに時代は変わるんですよ。

今は何でも発達障碍ですから。(笑)ほんとに、何か、おかしいですよ。あまり深く考えようとしないで、物事を単純に考えようとする傾向がとても強いんですね。それが楽なんですね。アスペルガーとかそんな診断を一方的に簡単にやってしまうのはおかしいと思っています。いろんな人生があって、そして今があるんです。それをていねいに一緒に考えていくしかないですよ。ですから、ラベリングだけするんじゃないで、やはり大変な人だな、どんな人生を送ってきたのかなと、そういうことを考えながら臨床をやっていくしかないんだろうと思いますよ。それしかないんですよ、ご質問に対する解答は。(会場(笑))許してください。(笑)いいですかね、田中先生。

田中：はい。ありがとうございます。まだまだおそらく時間があれば、質問したい先生方たくさんいらっしゃるだろうと思います。でも、この辺りでそろそろこの会を終わりにしなくてはなりません。時間がたりなくて本当に申し訳ございません。では、最後に、締めを中釜先生にお願いしたいと思います。

中釜：はい、それでは、もう時間がまいてますので、ほんとに一言、先生方とそれから会場にお越しの皆さん方にお礼を申し上げたいと思います。特に今日はマラソンを見ることをあえて断念して来ていただきました小林先生、それから栗原先生、これだけの皆様方がおいでいただいた、実は、まだまだ来たいというお声は、とてもたくさんあったんです。このテーマの現代的な、ある意味での重要性、非常に大変な問題だというふうに思う一方で、今日お話しいただいたことは、そこに振り回されるなど、そこで起こっていることのプラスの面、マイナスの面、自分の目でしっかり見つめろという、その応援歌をいただいたのではないかと思います。非常に小さなところで顔が見えるからこそできる支援ということを、栗原先生にもお話しいただきました。わたしたちが、そうですね、とりわけこのわたしどもの大学院も臨床心理学コースということですので、1つは専門性、専門性をいかに磨こうかというところで、若い学生たち、今日もたくさんいますけれども、そこで四苦八苦しているということと課題、一番大事な専門性というのはどこにあるのかって、そこを考える1つの起爆剤のようなことを、大きな声と小さな声と、それは、わたしたちの情緒を揺さぶる形でお伝えいただいたのが、小林先生のお話だったかなというふうに思っています。どうもありがとうございました。それから、会場にお越しの皆さん方も、今日、どうもありがとうございました。合わせてお礼を申し上げます。(会場(笑))

文献

藤川英昭・小林隆児・村田豊久・古賀靖彦：大学入学後に精神病的破綻をきたし抑うつ自殺企図まで示した19歳のAsperger症候群の1例。児童青年精神医学とその近接領域，28(4)，217-225，1987。

小林隆児・村田豊久・藤岡 宏(1980)．小児うつ病の疾病論に関する一考察．第21回日本児童精神医学会．札幌市．1980.09.20-09.21．

心理教育相談室のご案内

● 1 . 東京大学大学院教育学研究科心理教育相談室とは●

心理教育相談室は心理的な問題への援助に携わろうとする大学院生の実践的な研修の場として設置された、本研究科附属の相談機関です。相談は、東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コースに所属する大学院生、研究員、臨床相談員が担当します。当相談室で相談業務にあたる者は全員、臨床心理学の専門教育訓練を受け、実際の相談業務の他に、毎週開かれる心理検査や心理療法などに関する研究会や事例検討会に参加し、日々能力・知識向上のための研鑽を積んでいます。また、大学院生については、教育相談機関や精神保健相談機関、病院の臨床心理士などの専門職、あるいは臨床心理学的な実践的研究者を目指して研修を受けている者で、一定以上の技能を修得したことが認められている者が、経験豊富なスーパーバイザーの指導を受けながら、実際の相談に当たります。

● 2 . 相談内容●

次のような問題でお困りの方のご相談を受け付けています。ご本人だけでなく、保護者の方、学校の先生方のご相談も受け付けています。

- ・漠然とした不安感や無気力、落ち込みなどの心理状態を改善したい
- ・自分自身のことをもっとよく理解したい
- ・人前で緊張する、過ぎてしまったことをくよくよ考えるなど、性格的なことを何とかしたい
- ・友人や職場の同僚との人間関係上の問題を相談したい
- ・家族関係について考えたい
- ・親として子どもにどう対応してよいか困っている
- ・学校に行かない、行けない
- ・言葉が遅い、多動、集中困難であるなど、発達的な心配がある
- ・チック、夜尿など気になる行動が見られる
- ・反抗・暴力・盗みなどの問題行動がある etc..

● 3 . 相談の種類と料金●

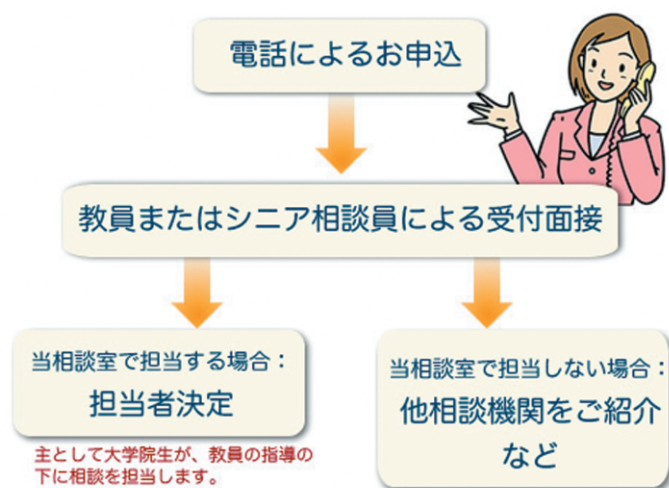
※2008年12月現在です。医療機関ではありませんので、健康保険などの適用はできません。

※検査面接のみの実施は受け付けておりません。

- 初回のご相談の場合 受理面接2,000円
- ご自身のことについてのご相談の場合 カウンセリング2,000円
- お子さんにプレイセラピー（遊戯療法）を行う場合 プレイセラピー（遊戯療法）2,000円
- お子さんの問題について、保護者の方からのご相談の場合 保護者面接1,000円
- ご家族がいらしてファミリー・セラピーをご希望の場合
ファミリー・セラピーのための家族面接.....3,000円
- 教師など、専門職の方がコンサルテーションをご希望の場合 コンサルテーション3,500円
- 心理検査や発達検査をご希望の場合 検査面接2,000円

● 4 . 相談申し込みの流れ●

当相談室における相談申込の流れは下記の通りです。相談は予約制をとっています。まずは電話で申し込み、後日担当者と日時を調整します。詳細については、03-3818-0439もしくは<http://www.p.u-tokyo.ac.jp/soudan/index.html>を参照してください。



● 5 . 設備●

面接室 4 部屋

プレイルーム 2 部屋

待合室

スタッフルーム、ミーティングルームなど



2008年度 活動報告

1. 全般的動向

東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室の臨床活動は、本研究科附属の相談室において、研究および大学院生の研修の一環として、臨床活動が行われている。本相談室は、1957年（昭和32年）に開設され、1983年（昭和58年）に心理臨床の教育・研究のための特別施設として有料の相談活動が認められ、相談室運営のために予算措置（相談料金収入に基づく）が講じられるようになった。相談室の関係規則としては、「東京大学大学院教育学研究科心理教育相談室規則」、「同研究科心理教育相談運営委員会内規」、「同研究科心理教育相談室内規」がある。現在、実習施設としては、農学部弥生キャンパスの総合研究棟3階に、面接室4、プレイルーム2、待合室兼事務室1、相談準備室1、観察機材設置倉庫1を備えている。また、相談室と隣接して、カンファレンスや演習等を行う演習室と資料室がある。

本相談室には、幼年期から老年期に至るまでの、発達障害、不登校、非行、対人関係や神経症的な問題等を抱えた様々な方が来談している。2008年度の相談件数については、表に示した。

相談にあたるスタッフは、教育学研究科臨床心理学コースの教員（臨床心理スーパーバイザー）、臨床心理学コースの大学院生（相談員）、そして臨床心理士の資格を有し、臨床心理面接を指導するために委託された臨床相談員である。2008年度現在、下山晴彦教授を相談室室長とし、田中千穂子教授、中釜洋子教授、能智正博准教授、林直樹教授（本務：松沢病院精神科部長）が臨床心理スーパーバイザーとして指導に当たっている。臨床心理スーパーバイザーは月1回の教員会議を開き、相談室運営・指導にかかわる事項について検討する。また、芳川玲子先生（本務：東海大学文学部教授）、滝井有美子先生（本務：情緒障害児短期治療施設 横浜いずみ学園セラピスト）、藤原祥子先生（本務：東京大学理学部・理学系研究科学生支援室主任）、北島歩美先生（本務：日本女子大学カウンセリングセンター准教授）、松澤広和先生（本務：慶成会老年学研究所研究員）が臨床相談員としてスーパーバイズと心理面接を担当している他、3名の相談補佐員が電話取り次ぎなどの事務業務を担当している。相談員は修士課程26名、博士課程22名からなり、心理相談活動および相談室運営を行った。

2. 相談活動状況

表1に、過去3年間の新規来談申し込み件数を示す。2008年度の申し込み件数は160件であり、年を追うごとに増加していることがうかがえる。このうち70件はリファールしたケース、一度のガイダンスで終了したケース、および受理することが適切ではないと判断されたケース、相談そのものの取り下げが含まれる。受理面接後に当相談室で継続して面接が行われた新規件数は80件であった。

表2に、過去3年間の新規申込者年齢別・男女別件数を示す。前年度に比べ、年齢別では小学生・中学生・高校生・成人の相談件数が増加していることがうかがえる。男女別では、いずれも前年度よりも増加しているが、特に男子が未成年、成人ともに顕著な増加が見られた。

表3は、2008年度の新規来談者年齢別・男女別相談内容である。相談内容としては、未成年では発達に関する問題や強迫性障害などの精神的な問題、不登校といった相談が、成人では気分障害などの精神的な問題にまつわる相談や対人関係についての相談が多い。

表4に、新規来談者来談経路を示す。全体的な傾向としては、インターネットなどを見ての直接来談が多い。専門機関からの紹介は、医療機関、幼稚園や学校、他相談機関、の順であり、個人の紹介においては、当相談室関係者与其他（知人・家族）からの紹介が多い。

表5に、新規来談者居住区域を示すが、全体的な傾向はこれまでとほとんど同じである。

表6は、過去3年の面接延べ回数を示す。全体として面接数が増加しており、特にカウンセリングの増加が顕著であり、続いて保護者面接、プレイセラピー、受理面接の順に増加している。一方で、家族面接の回数は減少していた。

3. その他の活動

その他、教育啓発活動として、前期の学部授業として「心理教育相談(カウンセリング)入門」を開講し、心理教育相談室の運営にかかわる4名の教員がオムニバス形式で授業を行った。授業の目的は、心理教育相談室で実施している心理療法やカウンセリングを紹介し、相談室活動を学生に広く知ってもらうことである。また、心理教育相談室年報第3号の発行を行った。

また、2008年11月16日には、2008年度公開講座を開催した。今回のテーマは「～発達障害をめぐって現場の臨床家が語る～ 関係障害という視点からみた発達障害」を掲げ、精神科医の小林隆児先生（大正大学教授、狛江のんびりクリニック勤務）と臨床心理士の栗原はるみ先生（狛江市教育研究所専門教育相談員）からご講演いただいた。発達障害という言葉が独り歩きし、混乱し始めた現場の状況を踏まえ、小林先生からは、あらためて発達障害とは何か、また、関係からみた発達障害の理解や対応について、そして栗原先生からは地域の専門家ネットワークがどのように親を支援できるかの具体例をお話いただいた。参加者は130名で、学生だけでなく、多職種の専門家や当事者など、発達障害に関心を寄せる方々すべてにとって、有意義で刺激のある講演会となった。

表1 新規来談申し込み件数

	2006年度	2007年度	2008年度
4月	5	8	19
5月	5	8	18
6月	10	11	12
7月	8	7	15
8月	4	10	8
9月	6	6	15
10月	8	8	15
11月	14	8	15
12月	5	7	14
1月	2	10	9
2月	6	7	11
3月	1	0	9
計	74	90	160

表2 新規申込者年齢別・男女別件数

	2006年度				2007年度				2008年度			
	男子		女子		男子		女子		男子		女子	
	本人	親 並行 家族	本人	親 並行 家族	本人	親 並行 家族	本人	親 並行 家族	本人	親 並行 家族	本人	親 並行 家族
就学前児	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0
小学生	0	0	4	1	1	1	2	0	9	0	0	7
中学生	0	3	1	1	0	3	3	2	13	0	1	7
高校生	1	1	0	1	1	0	1	1	6	0	1	2
他未成年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
浪人生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
大学生	3	1	0	0	3	0	1	0	8	2	2	0
成人	20～29	2	3	1	0	8	0	1	0	15	1	2
	30～39	2	1	1	1	10	0	0	0	15	3	0
	40～59	1	0	0	1	3	0	0	0	5	3	0
	60～	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	5	4	2	2	21	0	1	0	35	7	2
合計	9	9	10	5	26	4	8	3	74	9	8	21

表3 新規来談者年齢別・男女別相談内容

	相談内容	
	男	女
就学前児	対人関係 1 アスペルガー 1 子どもの相談 1 発達的問題 1	家族からのDV 1 自閉症 1
小学生	強迫性障害 7 発達障害 2 不登校 3 自閉傾向 1 対人関係 1 学習障害 1 反抗性障害 1 子どもの相談 1 認知療法 1	強迫性障害 6 不登校 2 登校不安 1 抜毛症 1 対人恐怖 1 発達障害 1 発達的問題 1
中学生	強迫性障害 6 不登校 4 ADHD 2 PTSD 1 登校しぶり 1	不登校 3 OCD 1 自殺企図 1 非行 1 子どもの状態 1 無気力 1 対人関係 1 認知療法 1
高校生	不登校 5 強迫性障害 3 性的問題 1 不安障害 1 チック 1 無気力 1 発達障害 1	強迫性障害 4 対人関係 1
他未成年	不登校 1 アスペルガー 1	不登校 1 強迫性障害 1 うつ病 1
大学生	対人関係 1 就職相談 1 うつ病 1	摂食障害 2 強迫性障害 1 漠然とした悩み 1 抜毛症 1 友人についての相談 1 うつ病 1 ストレス 1 対人関係 1 就職相談 1
成人	うつ病・復職 4 対人関係 3 認知療法 2 子どもへの対応 2 PTSD 2 気分の落ち込み 2 復職 2 カウンセリング希望 2 自殺願望 1 発達障害 1 うつ病 1 夫婦関係 1 コンサルテーション 1 アダルト・チルドレン 1 過呼吸 1 無気力 1	対人関係 5 子どもへの対応 4 認知療法 3 うつ病 3 カウンセリング希望 3 夫婦関係 2 自殺企図 2 気分の落ち込み 1 精神不安定 1 職場の問題 1 過食 1 離婚不安 1 アカデミックハラスメント 1 職場適応 1 解離性同一性障害 1 不安 1 コンサルテーション 1 家族ケア 1 進路 1 家族関係 1

表 4 新規来談者来談経路

各種機関	幼稚園・学校より紹介	10
	医療機関より紹介	24
	他の相談機関より紹介	9
	上記以外のサービス機関より紹介	2
個人の紹介	クライアントより	3
	当相談室関係者より	14
	東大教官・学生より	6
	他大教官・学生より	0
	その他（知人・家族）	14
直接	本を読んで	4
	再 来	9
	インターネット	57
	講演会・公開講座	3
	ちらし	3
	学内広報	1
そ の 他		1
計		160

表 5 新規来談者居住地域

	東京	千葉	埼玉	神奈川	その他	不明	計
2005年度	40	4	2	9	4		59
2006年度	53	7	5	9	0		74
2007年度	69	6	7	3	4	1	90
2008年度	110	17	20	10	3		160

表 6 面接延べ回数

	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度
受付面接	57	70	89	138
カウンセリング	335	441	570	996
プレイセラピー	78	139	306	496
保護者面接	115	164	347	684
家族面接	219	90	101	72
コンサルテーション	0	0	1	6
検査面接	3	4	11	5
計	807	908	1425	2397

心理教育相談室の構成（2009年度）

心理教育相談室運営小委員会

委員長 川本 隆史（教育学研究科教授 総合教育科学専攻長）
委員 牧野 篤（教育学研究科教授 生涯学習基盤経営コース）
委員 佐々木 司（教育学研究科准教授 身体教育学コース）
委員 下山 晴彦（教育学研究科教授 臨床心理学コース）
委員 中釜 洋子（教育学研究科教授 臨床心理学コース）
委員 高橋 美保（教育学研究科専任講師 臨床心理学コース）

室長

中釜 洋子

臨床心理スーパーヴァイザー

下山 晴彦
田中千穂子（教育学研究科教授 臨床心理学コース）
中釜 洋子
能智 正博（教育学研究科准教授 臨床心理学コース）
高橋 美保
林 直樹（教育学研究科客員教授 連携併任分野／都立松沢病院精神科部長）

臨床相談員

芳川 玲子（東海大学文学部心理社会学科教授）
瀧井有美子（情緒障害児短期治療施設 横浜いずみ学園セラピスト）
藤原 祥子（東京大学理学系研究科・理学部 学生支援室相談特任助教）
北島 歩美（日本女子大学カウンセリングセンター准教授）

相談員

学振特別研究員 石丸徑一郎
博士課程3年 足立英彦 坂口健太 土屋瑛美 張磊 中坪太久郎 西村詩織 平林恵美
博士課程2年 海老根理絵 猿渡知子 曲曉艶 熊坂沙織 須川聡子 高岡昂太 長利玲子 野田香織 橋本望
藤岡勲 割澤靖子
博士課程1年 綾城初穂 駕渕るわ 末木新 高山由貴 平野真理 藪垣将 山本渉 吉田沙蘭
修士課程2年 梅垣佑介 梅澤史子 倉光洋平 先光毅士 曾山いづみ 高宮晶子 堤亜美 原直子 原田満里子
広津侑実子 福永宏隆 八巻絢子 山田哲子 李健實
修士課程1年 岡田晋 川崎舞子 川崎隆 菊池なつみ 北村篤司 金田一賢顕 日下華奈子 佐久間舞
田中直樹 津田容子 野中舞子 丸山由香子

相談補佐員

増山 幸子

東京大学大学院教育学研究科 心理教育相談室年報 第4号

2009年9月30日 発行

発行者 東京大学大学院教育学研究科
心理教育相談室
〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1
Tel (03) 3818-0439
