

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になりました。

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す。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り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ね。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しょ。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。そんなふうに受けと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、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くて、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．