研 究 課 題	自閉症における愛着形成促進が こころの発達に及ぼす影響に関する臨床研究
研究代表者	小　林　隆　児（臨床心理学科　教授）

Ⅰ．研究の目的

今日、乳幼児期早期に対人関係の形成に深刻な障碍をもつ子どもたちへの関心が急速に高まっている。そのなかには従来から指摘されてきた自閉症のみならず、最近では知的障碍がないにもかかわらず対人関係障碍が中心的な問題である高機能広汎性発達障碍をはじめとする軽度発達障碍が含まれるようになり、彼らへの理解と対応が早急の課題となっている。

そのような動向の中で、筆者は15年以上前から自閉症を「関係障碍」として捉え、乳幼児期早期に母子の愛着（アタッチメント）形成を促進することによって、母子の関係発達を支え、子どものこころの発達を支援するアプローチを実践し、研究と報告を蓄積してきた（小林、2000；小林、2001；小林、2008；小林・原田、2008）。そこで明らかになってきたのは、子どものこころは「関係」の中で育っていくという極めて自明のことである。

筆者が実践してきた臨床の立場を自ら「関係発達臨床」と称しているが、そこでは、生誕後子どもが最初に出会う他者である主たる養育者との関係の成立にまつわる問題を中心に取り組んでいる。これは人間関係の原初段階の問題であるゆえ、その後の子どもの心身の発達と成長を考える上で極めて重要であるといわざるをえない。

「発達」とは土台がつくられ、その上に積み重ねられるようにして、成長過程での種々の体験が重層的に展開していく現象とみなすことができるが、それゆえ、その基礎である土台づくりとなる原初段階での人間関係の成立が破綻をきたすと、それを基礎として展開すべき心身の発達全般に深刻な影響が及ぶことが考えられる。その最たるものが子どもの虐待問題であることはいうまでもない。「発達障碍」とはこのような土台づくりの失敗ゆえにその後の成長過程に多様な症状や障碍が生み出されていくものだと考えられる（鯨岡、2005b）。

このような理由から、筆者は＜子－養育者＞関係において愛着形成を重視してきた。多くの臨床事例に取り組む中で、筆者がすべての事例に深く関わる中核的な問題は、子どもが養育者に対して抱く本能的ともいえる「関係欲求」をめぐってアンビヴァレントになることであることを明らかにしてきた。「関係欲求」とは、わが国で俗に「甘え」といわれる情動の動きと同じと考えてよいが、この「甘え」を子どもが養育者になぜか直接的に表現することに強いためらいを見せるのである。このような現象を筆者は「甘えのアンビヴァレンス」として捉え、このアンビヴァレンスがなぜ子どもに生まれるのか、その実態を把握することが先決であるとの考えから、母子ユニット（Mother-Infant Unit; MIU）を創設して母子の関係のありようを詳細に観察し、分析を試みてきた。

この中で観察された母子関係のありようをいかに把握し、記述するかということが研究過程における最大の困難な作業である。この原初段階での母子関係、つまりは原初的コミュニケーション世界はことばが生まれる以前のコミュニケーション世界であるゆえ、母子双方の心の動き、つまりは情動の動きを中心に、両者の実際の関わり合いをアクチュアルに捉えていくことが最も求められるところである。そこで筆者はその具体的な方法として鯨岡（2005a）が開発した「エピソード記述」を取り入れている。この方法は「関与観察」に基づく記述法であるが、そこで求められるのは、母子双方の情動（気持ち）の動きを含め両者間での関わり合いの機微をいかに把握するかということが中心となる。そのためには、間主観的体験を共有するわれわれ観察者の態度が鍵を握ることになる。

以上述べた研究方法に基づいてこれまで取り組んできた臨床事例80余例の中から、臨床経過を可能な限りつぶさに把握し検討することにした。今回、取り上げた事例は経過の全記録の録画データを振り返ることができた1例と、その後新たに取り組んできた母子の２事例である。これらの事例への介入とその後の経過観察を通して、子どもにみられるアンビヴァレンスをもたらす要因は何か、それを緩和することによって、＜子－養育者＞関係がどのように変化し、それに伴い

子どもの心身両面にどのような変化が生まれるのかを詳細に検討した。

Ⅱ．研究の経過

最初に取り上げたのは、MIU で詳細な記録を振り返ることができた事例 A 男である。このことにより、母子の関わりの機微を取り上げながら、子どものアンビヴァレンスが両者の関わりの中でどのように増強したり、減弱したりするかが手に取るようにわかった。その経過については、単著「自閉症のこころをみつめる－関係発達臨床からみた親子のそだち－」（岩崎学術出版社）として最近上梓した。ここではその概要を述べる。

＜第１例　A 男　初診時４歳０ヶ月＞

両親と父方祖母の３世代同居家族の第１子（一人っ子）として生まれた。周産期、特に異常はなかったが、生後１年間、身体が弱くて寝て過ごすことが多かった。そのためもあってか、母親にはあまりなつかず、人見知りもなかった。当時母親はこどもが大人しくて助かったという感想を持っている。２歳検診の時、保健所でことばの遅れを指摘され、３歳で通園施設を勧められた。当時、両親はさほど事態を深刻には考えていなかった。しかし、次第にこだわり行動や妙な行動が目立つようになって、両親も不安となり、３歳から入園した保育園でも気になることを指摘され、4 歳０ヶ月、筆者の外来を受診した。

初診時、母親は、自分がいなくなっても A 男は平気にしていると語っていたが、筆者が実施した新奇場面法（SSP）（Ainsworth et al, 1978）で母子分離を行うと、A 男は激しい不安と異常行動を示し、明らかに母親不在に反応していることがわかったが、いざ母親と再会するとまったく気にも留めないような態度を見せていたのが非常に印象的であった。母親は録画ビデオを見て初めて A 男の反応に驚くとともに、事態の深刻さを理解することができた。ここに示された A 男の特徴がまさに「甘えのアンビヴァレンス」であったが、これをいかに緩和していくかが今後の関係支援の中心的課題となった。

以後、約２年余り支援を継続していったが、その中で以下のような特徴的な経過を示した。

最初の段階で、筆者が指摘し助言したのは、母親の過度な干渉的関わりを極力減らして、A 男の気持ちの動きに沿って対応することであった。母親は動揺を示しながらも、努力していったことにより、A 男のアンビヴァレンスは一時的に減弱していった。しかし、なぜか母親は待ちの姿勢を持つことに不安を示し、次第に A 男の動きに過度に同調する行動を示すようになった。A 男はこうした母親の関わりによって、再びアンビヴァレンスを強めることになった。母親への助言を通して、次第に A 男は自発的に行動することが目立っていった。すると、母親は A 男の変化にわがままが助長されていくのではないか、という不安をいだくようになった。そうした不安に突き動かされるようにして、母親の関わりが再び強まったが、ここで A 男は母親の接近を激しく拒否するようになった。A 男自身に自分がなくなる不安が生じたためと思われたが、この A 男の拒否によって、母親は見捨てられ不安を示すようになった。母親への支持的対応を行うとともに、母親自身のこうした不安の背景に、実母との関係でいつも親の期待に応えることで自分を保ってきたことが語られるようになり、母親自身の過去の愛着関係の問題が深く関係していることが浮かび上がってきた。

筆者は母親の過去にまつわる不安を受け止めながら、いつも同伴してきた父親に A 男との交流に積極的に関わることを促した。A 男は父親との交流で遊びの楽しさを満喫することができるようになり、アンビヴァレンスは緩和していった。このようにして次第に A 男の母親への「甘え」は顕著になっていった。その後、保育園を無事卒業することができるまでに安定していった。

本事例の経過から明らかになったことの第一は、子どものアンビヴァレンスがけっして子ども自身の特性として生まれたものではなく、「甘え」は相手があって初めて享受できるものであるため、どうしてもそこにアンビヴァレンスを内包せざるをえないということであった。それを強めた大きな要因として、母親自身の子ども時代の実母との間の愛着関係そのものにアンビヴァレンスが強く働いていたことが深く関係していたのである。

このようなアンビヴァレンスを緩和する関係介入を試みることによって、これまで A 男に認められた多様な心身症状（視線回避、空笑と独語、チックなどの不随意運動など）はアンビヴァレンスの減弱とともに消退していくことが確認された。

次に取り上げる２例は、MIU での実践を終えた後に新たに試みた事例であるため、ビデオ記録はないが、セッション中にどのような母子関わり合いの動きを捉えることが重要であるかを教えてくれた意味では、非常に意義深い経験であった。それは子どものアンビヴァレンスが具体的にどのような形で表れ、それをどの

ように捉えることが治療に繋がるか、そのことを教えてくれたものである。その点に焦点を当てて、概要を述べる。

＜第２例　B 男　初診時３歳 10 ヶ月＞

周産期異常なく、満期正常分娩にて出生。よく笑い、抱っこをせがむ子だった。しかし、１歳過ぎてもことばが出なかった。２歳、呼んでも振り向かないのが気になった。この頃、姉の受験勉強で母親も忙しく、B 男への関心が乏しかったこともあり、あまり深刻には考えなかった。３歳で通っていた幼児教室の担当者からコミュニケーションがおかしいと指摘されて、母親の不安がやっと現実的なものとなった。３歳半で筆者の外来に受診となった。

初診時、B 男のアンビヴァレンスは、遊具と両親とのあいだを盛んに行き来しながら、何も手に取ることができないほどに激しい落ち着きのなさとして顕在化していた。母親の不安も非常に強く、B 男の行動を厳しく注意することが目立っていた。

早速関係支援に導入したが、しばらくは母親の動揺が続き、B 男への指示的、あるいは教育的（教え込もうとする）態度が目立ち、母子関係は悪循環を示していた。母親の熱心さに対して、筆者は手を抜くことを奨励しながら、気楽に子どもの動きに合わせて応じるだけでよいと助言し続けた。１ヶ月ほどすると、母親の肩の力が抜け、自分の生い立ちへと話が広がっていった。それは父親による厳しいまでの追い立てられるような生活体験であった。親の指示に耳を傾け、懸命に生きていたことが語られた。母親の不安もかなり軽減したことの証でもあった。しかし、母子の遊び場面では時折、母親自身のアンビヴァレンスを端的に示すエピソードに遭遇することもあり、その都度具体的に取り上げ、そこに表れている母親自身の複雑な気持ちを説明していった。このような面接を通して、次第に自らのアンビヴァレンスに対する内省も深まるとともに、B 男の行動に対する理解も、その背景となる B 男の気持ちを感じ取ることによって、深まっていった。

この事例では、治療場面での母親のアンビヴァレンスを具体的に取り上げていくことによって、関係修復が急速に深まっていったことで、非常に教えられることの多い経験であった。

＜第３例　C 男　初診時３歳６ヶ月＞

祖父の家業を継いだ父親とその手伝いをする母親のもとに生まれた一人っ子。３世代同居の大家族で、いつも慌ただしい生活を送っている。

周産期は異常なかったが、出産直後母親はマタニティ・ブルーだったという。懸命に家業の手伝いもしながら育児に従事したというが、父親の協力がまったく得られず、緊張の強い毎日を過ごしていた。C 男が１歳半過ぎた頃から、父親は家業の切り盛りに限界を感じてうつ状態になった。

そんな家族背景の中で生活してきた C 男であったが、乳児期から一人遊びが多く、大人しい子どもだった。１歳半で名前を呼んでも振り向かないので、気になっていたが、母親は祖母の介護に忙殺していたために、そのまま時は過ぎていった。２歳半、子ども病院を受診し、自閉症と診断され、言語治療などを受けたが、改善の兆候もないので、３歳半、筆者の外来に受診となった。

初診時、SSP を試みたが、母子分離にも表向きは母親の不在を気にしていないように見えたが、母親との再会場面でおそるおそる遠慮がちに母親に接近して膝の上に乗って、深いため息をついた。この C 男の反応に母親も気づき、C 男が母親不在でいかに心細い思いをしていたかを実感することができた。以来、母親は C 男の気持ちを第一に感じることを心がけるようになった。C 男はしばらくの間は用心深く行動していたが、母親は過度な干渉を控えてゆったりと C 男の動きに合わせて対応することによって、次第に C 男の母親への「甘え」の行動が顕著になっていった。それが確かなものになっていった大きな契機となったのは、母子二人での母子関係の修復を目指した短期入院であった。

治療初期に子どものアンビヴァレンスに母親が気づき、それに対して丁寧な関わりを持つことによって、子どもの愛着行動である「甘え」は確実なものになっていくことが確認された。なお、C 男のアンビヴァレンスが増強していった背景には、母親自身、実母との間でこれまでいつも実母の期待に応えるようにして頑張ってきたという自負をもち、いまだそのような母親拘束から解放されないことが明らかになってきたが、そこに母親自身の「甘え」に対する強いアンビヴァレンスの存在が強く推測されたのである。

以上の３例の実践経過の検討から以下の三点がとりわけ重要であると思われた。

第一に、当初アンビヴァレンスは子どもの問題として捉えられていたが、関係支援による関係改善に伴い、次第に母親自身にも強いアンビヴァレンスが働いていることが浮かび上がってきたことである。このようにして、母親自身も実母との間で強いアンビヴァレンス

を抱いていたことが、母子間のアンビヴァレンスの増強に深く関与していることが明らかになったといえよう。

第二に、実際の母子の関わり合いの中で、母子双方のアンビヴァレンスが顕在化した際には、それをその場で取り上げていくことによって、アンビヴァレンスが実際にどのようなものか、そしてそれがいかに母子関係に深い影響を及ぼしているかを実感することができる。よって、「いま、ここで」の介入技法が治療者には強く求められるといえよう。

第三に、以上より愛着形成促進のためには、母子双方の内面つまりは情動の動きに焦点を当てることが不可欠であるが、そのことにより、母子関係に好循環が生まれ、子どもの心身両面の発達にも著しい改善が生まれることが示された。

Ⅲ．研究の成果

今回の研究成果は、単著２冊、原著（論説）論文１編、総説論文２編としてまとめた。

＜単著＞

小林隆児（2010）．自閉症のこころをみつめる－関係発達臨床からみた親子のそだち－．東京，岩崎学術出版社.

小林隆児（2010）．関係からみた発達障碍．東京，金剛出版.

＜原著（論説）＞

小林隆児(2010)．メタファーと精神療法．精神療法，36（4）; 517-526.

＜総説＞

小林隆児（2009）．アタッチメント形成過程に潜む母子のアンビバレンス．乳幼児医学・心理学研究，18（2）; 139-146.

小林隆児（2010）．関係を診ることによって臨床はどう変わるか．乳幼児医学・心理学研究 , 19（1）: 1-13.

単著「自閉症のこころをみつめる」(岩崎学術出版社)は、本研究の代表的な親子事例に行った「関係発達臨床」の実際を、詳細にまとめたもので、わが国での自閉症に対する心理臨床的アプローチの詳細な報告としては初の試みであると思う。

単著「関係からみた発達障碍」(金剛出版)は、この４、５年に発表した論文を編集したものであるが、本書での主張の大きな柱となっていることは、「関係発達臨床」という臨床的接近法が、単に発達障碍に対する理解の方法としてではなく、あらゆる精神病理現象の理解と接近に対する有効な方法であることを示すことであった。

原著論文「メタファーと精神療法」では、「関係発達臨床」の視点が、土居（2009）の「甘え」理論にもとづく精神療法の勘所と通底することを論じ、今後「甘え」理論を「関係発達臨床」の立場から再構築できる可能性が開かれていることを述べたものであるが、学術誌「精神療法」での査読で受理されている。査読者２名から優れた論文として高く評価された。

なお、最後の総説２編は先の２冊の単著で論じている内容の一部を纏めたものである。

Ⅳ．研究の課題と発展

今回の研究は、乳幼児期の自閉症スペクトラム障碍の事例を対象に、「関係発達臨床」の立場から愛着形成の問題が子どものこころの育ちの過程に与える影響について検討したものである。そこで治療を考える上でもっとも重要と思われたのは、子どもの養育者への「甘え」のアンビヴァレンスであった。このことが母子関係の負の循環をもたらし、それを基盤にした両者の関わり合いが蓄積していく中で、子どもに多様な症状や障碍が生まれてくるということである。

このことは、けっして子どもにのみ該当する知見ではなく、思春期から大人においても、さらには発達障碍のみならずあらゆる精神病理現象に対する理解と治療を考える上でも重要な知見となることを主張した。なぜなら、「甘え」のアンビヴァレンスは、＜子ども―養育者＞関係という原初段階の人間関係の問題として深く息づいているため、その後の精神発達過程で様々な側面に影響を及ぼすことが考えられるからである。

よって、今後は発達障碍のみならず、あらゆる年齢段階とあらゆる精神病理現象を示す患者群に今回の知見を応用することによって、心理療法に新たな知見が生まれる可能性を秘めていると思われる。とりわけ、原著として報告したように、土居健郎氏の「甘え」理論による心理療法に対して、乳幼児期の臨床知見をもとに、再構築を試みることによって、今回の研究がさらに発展していく可能性は高いと考えられる。

＜文献＞

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Walls, S.（1978）. *Patterns of attachment: A psychological study of strange situations. Hillsdale*, NJ: Lawence Erlbaum.

土居健郎（2009）． 臨床精神医学の方法．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（2008）．よくわかる自閉症―関係発達からのアプローチ．東京、法研.
小林隆児・原田理歩（2008）．自閉症とこころの臨床―行動の「障碍」から行動による「表現」へ―．東京、岩崎学術出版社.
鯨岡　峻（2005a）．エピソード記述入門．東京、東京大学出版会.
鯨岡　峻（2005b）．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.