

## 論考

# 相談における「枠組み」について考える

—— 自閉的な子どもとのプレイ・セラピーから ——

伊藤由美

(附属教育相談施設)

### 1. はじめに

筆者は、自閉症または自閉傾向があり、pre-verbalな段階にいる幼児（以下、自閉的な子ども）とプレイ・セラピーを行なう中、子どもの心に目を向けることの大切さを感じると同時に、そこになくしてはならない、相談の「枠組み」について考えることもとても重要なことではないかと感じている。

筆者が出会う子どもの中には、プラレールを動かしたり繋いだり、また、ドアを開けたり閉めたりと、その子に特有の遊びを繰り返す子が何人もいる。こうした相談ケースと出会う中、繰り返される行動や遊びを、器質的な疾患による特徴としてとらえるだけでなく、子どもの内的世界に目をむけ、遊びにどのようなことがあらわされているのかを分かろうとすることへの大切さを感じている。しかしながら、器質的な発達の遅れは、概念のみならず、二次的に内的世界を表現する手段となる象徴形成の発達に影響を及ぼすため、言葉を伴わない表現や概念の不確かさは、われわれ外側から見ている者にとっては、今そこで何が表現され、どのようなことが起こっているのかが分かりにくいという状況となりやすい。それゆえ、適切な「枠組み」を作ることは、守られた場や関係を持つという意味だけでなく、子どもの遊びから内的世界を理解していくためにも重要だと考える。

だが「枠」を作るということは、子どもにとって、それが守られた場となると同時に制限された場にもなる。それゆえ、言語が十分発達していない自閉的な子どもに制限を与え、そして、子どもがそれを了解することは非常に難しいものだと思われる。こうしたことから、基本的な「枠」をそのまま当てはめ、自閉的な子どもへプレイ・セラピーを行なうことに限界を感じると同時に、子どもとセラピーの目標に合わせた「枠組み」の設定を考えることが必要なのではないかと考えるようになった。

そこで、本論文ではプレイ・セラピーにおける「枠」の基本について再確認をしながら、筆者が臨床の場で出会うことが多い、自閉的な子どもとのセラピーにおける「枠組み」の設定について考えていきたいと思う。

### 2. プレイ・セラピーにおける「枠」の意味

子どもの相談をおこなう場合、プレイルームの中で適当な時間を遊んで過ごすことがプレイ・セラピーであるように思われている場合が少なくない。しかし、プレイ・セラピーは心理療法の1つの技法であり、ただ遊ぶこととは異なる。プレイ・セラピーは、言語による表現が十分でない子どもに対し用いられる場合が多く、子どもたちは、大人が言語を通して行うのと同じように、遊びを通して様々な心の作業を行う。そして、器質的に障害がなく、情緒や行動に問題をもっている子どもだけでなく、器質的な障害が問題の中心にあり、そのために様々な問題を呈する子どもにも、プレイが利用される。そして、治療をおこなうためには、他の心理療法と同様に「枠組み」が設定される。

村瀬（1995）は、「子どもが真に自由に自己表現することを保証するためには、何でも自由でいいというわけでは決していない。本当に護られた時空間と本当の自由の保障は「治療構造」が設定され、ある種の必要な「制限」が与えられて初めて可能になるからである」と述べており、また、治療構造について、「治療過程に基本的な安定を保証しようと設けられる枠である。それは、心理療法の行われる場所、時間、治療方法、料金などの外的構造と、治療契約、秘密保持、各種の「制限」といった内的構造からなりたっている」と説明している。この2つの構造がここで述べる「枠組み」にあたる。セラピストと子どもは、この「枠組み」に支えられてコミュニケーションを発展させると共に、これを共有することで、目的を達成するために作られた治療関係にあることを認識する。

また、プレイの中で、子どもはさまざまな「転移」をセラピストに向けてくる。チェシク（1989）は子どもとの治療的な作業において、過去の重要な経験に由来する不適切で慣習的な対人関係様式である「性格転移」、過去の意味ある重要な関係の派生物であり、治療作業にとまない治療状況に出現する「過去の関係の転移」、家族との関係で生じている現在の内的問題を治療者へと置きかえることから発生する「現在の関係の転移」、内的葛藤の一側面を治療者に押し付け不安の軽減などを体験するという「外在化の対象としての治療者」の4つの転移があると述べている。

しかしながら、こうした転移がプレイの中でセラピストに向けられていても、「枠組み」のない状況にあっては、さまざまな要素が入り込んでくるために、それを理解し、子どもに返すことが難しくなる。こうしたことから、「枠組み」を持つことは、重要で不可欠なものと言える。

しかし、「枠組み」を作ることが大変重要で不可欠なものではあることは分かっているが、では実際、目の前にいる子どもにどのような「枠」を設定するのがよいかを考えるのは非常に難しいことである。何故なら、その後の治療を進めていくにあたり、「枠」の設定は大きな意味を持つからである。例えば、今まであげたような基本的なセラピの「枠組み」を自閉的な子どもとの間で共有することができるか、さらには、こうした「枠組み」の中でセラピをおこなうことが適切なかを判断するのは非常に難しい点である。

では、セラピの基本ともなる「枠組み」が自閉的な子どもにとって、またそうした子どもを担当するセラピストにとってどのような意味を持つかを考えるとともに、自閉的な子どもとのプレイ・セラピにおいて「枠組み」をどのように考えればよいか考察していきたい。

### 3. 自閉的な子どもにとって感じられる「枠」

先にも述べたが、本来「枠」は子どもの安全を守ったり、安心を与えるものであり、子どもとセラピストが共通に認識して成り立つ部分が多い。しかしながら、器質的な障害があり、時間や空間などの様々な概念が十分に育っていない段階にいる自閉的な子どもたちの場合、「枠」を認識することは非常に難しいことである。そのため、子どもたちにとって、本来の「枠」が与える機能がどのように感じられているのだろうか、子どもにとっては、初めはわけの分からない状況におかれ、状況に慣れてくると、次第にセラピストに作られた「枠」の中に入れられているように感じることもあるのではないかという疑問があった。そこで、子どもたちにとって「枠」がどのように捉えられているのかについて推察し、どのように「枠組み」を捉えていけばよいか考えてみたい。

自閉症を疑われたAちゃんは、「子どもとどのように関わればよいか」という母親の申し込みで来所した。3歳で来所した当時、言葉は全くなく、人への関心も弱かった。母親と来所したAちゃんは、初めての場所で初めて会うセラピストたちを見てひどく泣き、プレイルームに入ることをとても嫌がった。母親が声を掛けたり、抱きしめても泣き止むことはなく、母子同室で行なうこととなった。何度か来所を続けると、Aちゃんはセラピストを自分という人

だと認識するようになり、プレイルームに向かうようになった。しかし、プレイルームに向かう途中にブランコを見つけると、サッとブランコに乗り、プレイルームに誘っても意に介さない様子。ブランコから下ろそうとすると、ひどく泣いた。また、トランポリンで遊び続けるAちゃんに終了の時間が来たことを告げても離れず、セラピストたちが止めさせようとする、パニックの様な状態になった。

Aちゃんの例のように、自分に問題があると意識し、来談する子どもはまずいない。むしろ、子どもにとって来談目的は意識されず、保護者が困っていることのために、何故か分からないうちに連れられて来られる場合が殆どではないだろうか。子どもは分からないまま初めての場所に連れて来られ、知らない人に会わせられ、プレイルームに案内される。これは、初めて相談施設に連れて行かれるどのような子どもにも当てはまるであろうが、概念的な理解をすることの難しい子どもにとっては、特に恐怖と感じられることかもしれない。

さらに、セラピが始められると「枠」の存在により、混乱したり、ショックをうけることになるかもしれない。時間を例にしてみると、ほとんどの場合、時間の枠は1回1時間程度で取られている。しかしながら、来所した子どもは、プレイルームでセラピストと過ごすことは分かっても、1時間が自分とセラピストが過ごす時間で、それを過ぎたらこの空間が自分たちのものでなくなることを理解し難い。セラピスト自身やセラピストと保護者との間で時間の理解があり、その時間が来ると子どもに伝えらる。子どもにしてみれば、今まで遊びの中でおこなっていたことが突然とめられてしまうことになる。来談への恐怖が薄れ、セラピストと安定した関係が作られていくと、突然中断され、周りに段々と進められていく感覚はさらに強くなるのではとないかと思われる。最初に感じた来談への恐怖は、「枠」が設定されることにより苦痛な感覚になり、セラピストやプレイルームに慣れてくるにしたがい、その感覚がしだいに強くなってくるとは考えられないだろうか。

それでは「枠」など作らない方がよいかと思われるかもしれない。だが、子どもを囲む周囲の都合で、いつも異なったプレイルームで、適当に始められ適当に終わったり、制限の基準がいつも異なるという「枠」の状態は、子どもにとって、さらに混乱を招くように思われる。何故なら、時間や空間など概念として分からせないだけでなく、感覚さえも感じさせないことにつながるように思えるからである。

以上のような視点で考えると、セラピストは、子どもにとっての「枠」が与える窮屈さと、与える影響を考え、意識することが非常に大切なことのように思われる。

#### 4. セラピストにとっての「枠」

「枠組み」はクライアントにとってのものである一方で、セラピストにとってのものであるとも言える。セラピストは、「枠」の中で子どもに表現されるメッセージを分かろう、理解しようとしたり、子どもの置かれている状況把握しようとしたりと同時に、そこで起こる自分自身の心の動きにも目を向け、そこから子どもが母親など周囲の環境との間で感じていること、問題を推測することもできるのではないだろうか。

Bくんは、発声はあるがコミュニケーションのための言葉はなく、理解も十分ではない状態で来所した。Bくんは電車がとても好きで、毎回プラレールで遊んでいた。最初は電車だけを手で動かしていたが、しばらくすると傾斜のレールをつなぐようになり、つなげたレールの上で電車を動かすようになった。滑り台にあがり、自分の組み立てたレールを眺めてから滑り下りると、プラレールの電車を動かすことを繰り返した。この様子から、セラピストはBくんがプラレールや滑り台で遊んでいるだけではなく、電車を自分の一部としてとらえ、それを動かす続ける過程において作業をしているのかもしれないと思えるようになった。また、滑り台をすべり終った時や、電車が坂を滑り下りた後にセラピスト自身が感じた満足感、子どもの笑顔に見られた感情とつながるもののように思われた。セラピストは子どもとのプレイの中で自分の中に起こる感情に目を向けることで、子どもがその時に感じていることを共有すると同時に、遊びの様子や母親面接から得られた情報と合わせることで、そこでされている遊びが漠然としたものではなく、テーマを持ったものであることを推察することができた。

Bくんの事例から、設定された「枠」という毎回同じ状況で子どもと会うことは、セラピストにとっても外的な状況の変化に影響されることなく、安定した状態でいられることを示している。また、そのような状況にあるために、子どもとセラピストという二者関係の中で起こってくる感情に目を向け、そこからプレイで起こっていることを知る手がかりとすることが可能になるのだろう。自閉的な子どもの持つ独特な世界の中で起こっていることを、彼らの外側にいるセラピストが分ろうとすることは、言語の不十分さもあり、非常に難しいことである。こうしたことから、子どもたちとのプレイを通じ、セラピスト自身の中に起こる感情に目を向けることが、子どもの世界を知る1つの手がかりになりうる。そのためにも「枠」を作ることが非常に重要なものになると思われる。

しかしながら、現実のセラピー場面では、堅固な枠を設定・維持することが難しい場合が少なくない。きっちりとした枠を維持することを大切だと考える一方で、敢えて枠から出ることを必要だと感じることもある。

Cくんが来所した当初、多動で言葉はオウム返しが少し、要求はクレーンで行なっていた。初回に庭のトランポリンを見つけたCくんは、プレイルームの外に出てトランポリンを跳びたがり、外に出たがるCくとプレイルームの中に居ることにセラピストは殆どのエネルギーを使っている状況だった。しかし、Cくんのトランポリンへの関心は強く、セラピストはプレイルームを出ることにした。Cくんは興奮し、笑顔を浮かべながらトランポリンを跳んでいた。何度も繰り返すうちに、セラピストに手を差し出したり、セラピストと交代に跳びたがるようになった。その頃から、オウム返しのみだった言語が少しづつ要求の言葉にもなり、彼独特の様式を残しながらも、他者との関係に広がりが見られるようになった。このようなCくと関係の変化から、トランポリンを通して、Cくんが自分以外の人との世界をつないでいることを意識することができ、プレイルームの外に出ても安心していることができた。

Cくんの事例のように、子どもの状態やケースの流れによっては、枠の持ち方を考えることで、子どもとセラピストの関係が変わったこともある。しかし、プレイルームから外に出る場合“この枠は柔軟なのか、それとも緩いのか”という疑問が浮かぶだろう。セラピスト自身、プレイルームという「枠組み」から出ることについては非常に考えさせられた。だが、Cくんのドアへの興味をプレイルームの中で別の遊びによって表現することは難しく、かと言って、トランポリンへの興味がどのような意味を持っているのかを取り上げず、「枠」の中にいることを重視するのがよいとも思えなかった。それゆえ、セラピストとの関係や日常の状況から、プレイルームから出ることにした。Cくんの事例から、それが必要であると思われた場合、プレイルームという「枠」から出ること考えることも必要であり、空間的にはみだした場合においても、セラピストとの関係において「枠」が維持されるようにすることが大切であることを考えさせられた。

言うまでもなく、難しいと分かりながらも枠を設定し、枠組みを考えていこうとする場合と、最初から設定しない場合とは全く異なる。もし「枠」が始めから設定されなければ、「枠」が崩されるということもありえない、と同時にセラピストとしても成り立たなくなる。例えば、子どもがプレイルームから出て行こうとしても、遊ぶ場を変えたいから出て行くということしか考えられなくなってしまい、

どうしてそうしたかったのかを考える機会がなくなってしまふ。さらに、今この時に「枠」を出て行くということを“許す”ことがよいのか“許さない”のがよいのかを考えることもできなくなり、セラピストの都合で止めるか、子どもの要求に合わせて外に出すかになってしまふ。セラピストはそこで起きている重要さに気づかないで過ぎてしまふだけでなく、子どもとセラピストとの関係や以後の経過への影響にも目を向けられなくなる。

## 5. セラピの目標と「枠組み」について

子どもにとって、またセラピストにとっての「枠」について考えてきた。ここでは、自閉的な子どものセラピの「枠組み」の設定に関わる、保護者の主訴や来談の目的とをどのように扱うかについて考えてみたい。

自閉的な子どもと来所する多くの保護者は、日常生活において適応ができるようになることを希望されており、例えば「言葉の発達がおそいことについて相談したい」「どう関わればよいか知りたい」といった具体的・直接的な対応を求めて来談されることが多く、こうした主訴を解決するのに、プレイ・セラピで応じることが難しいことも多い。しかしながら、プレイ・セラピの目標は、問題の解決のみでなく、特に小さな子どもの場合、発達の途上にあるパーソナリティ全体の成長を促すこともまた目標となる。適切な機関を紹介することも考えながら、まず保護者の希望とセラピにおける目標を話し合うことが必要となる。その上で、どのように契約を結ぶか、そして契約が結ばれた後、保護者と子どもとセラピストがどのような「枠組み」の中でセラピを行っていくかを考えることが必要であろう。

筆者は、セラピの「枠組み」を、子どもの年齢や状態、保護者からの主訴や要望により、考えていくことが多い。中でも、母親と別室で母子並行面接の形式を取るか、母子同室でおこなうかなど、保護者との関係をどのように考えるかは「枠組み」を考える上で大きな要素となる。だが、母子並行で同室の面接をおこなう状況においては、別室の場合に比べ母親の気持ちや希望が、子どものセラピーに反映されやすいように思われる。保護者の希望を大切にすることで、子どもの「枠」があまりにも保護者の「枠」と重なってしまうことは、やはり適切ではないと考える。何故なら、相談者は母親であっても、基本的なセラピの関係は子どもとセラピストとの間で作られるものだからである。

時に、セラピストは子どもに振り回されているだけのように感じたり、「枠」を作ることにかなりの力を注ぐこともあるように思うが、それは「枠組み」の内包する意味が

大きく、重要であるためであろう。それゆえ、セラピストは、子どもの状態と目標に合わせ「枠組み」を常に意識し、考え、伝えていく努力を払わなくてはいけないのだらうと考える。

## 6. おわりに

同じ診断名がついており、同じような生育歴であり、主訴を持つ子どもであっても、一人ひとりが異なる部分が大きく、セラピストは障害に応じてでなく、子どもに応じて状態を理解し考える姿勢が求められる。そして、器質的な障害を問題の中核として来談する子どもには、発達を促すとともに、きめ細かく複数の視点を持ってアプローチをしていくことが大切となる。セラピストは子どもの発達と治療の視点を持ち、両者のバランスを取りながら「枠組み」も設定していくことが必要なのではと感じている。さらに、基本的なプレイ・セラピの関係を「枠組み」の基本としながら、山本(1998)が「構造は個々の事例の特性と経過に応じて柔軟に設定されるものである」と述べているように、基本規則だから枠組みを守るというのではなく、子どもによって、また状況によっては、柔軟に「枠」を考えることが必要なのではないかと感じている。さらには、概念形成が難しく「枠」そのものが理解できにくい段階にいる子どもにとって、セラピの「枠組み」を意識し、その中に居られ、守れるようになっていくこと自体、発達における大きな目標ともなるのではないかと考える。

## 文 献

- 1) A.Freud (1974) : The Writings of Anna Freud., Volumel, Introduction to Psychoanalysis: Lectures for Child Analysts and Teachers 1922-1935 (牧田清志・黒丸正四郎監修 (1981) : アンナ・フロイト著作集 第1巻 児童分析入門. 岩崎学術出版.)
- 2) 鎌幹八郎 監修 (1998) : 精神分析的な心理療法の手引き. 誠信書房.
- 3) 平井正三 (1997) : 自閉症の精神分析的な心理療法の経験から. 心理臨床学研究. 15 (5), 524-535.
- 4) M.Chethik (1989) : Techniques of Child Therapy (斎藤久美子監訳 (1999) : 子どもの心理療法. 創元社.)
- 5) 村瀬嘉代子 (1995) : 子どもと大人の心の架け橋. 金剛出版.
- 6) 白橋宏一郎・小倉清 編 (1981) : 児童精神科臨床2 治療関係の成立と展開. 星和書店, 19-56.