# 障害児者にみられる“性”に関する問題

小 林 隆 児*

## ほじめに

われわれが障害児の性の問題を考えるさいに，どうしても性欲や性衝動の問題に関心が向けられやすく，ややもすると障害児の性欲をいかに解消できるように援助したらよいかということに焦点が当てられることになってしまう．

たしかに性衝動をいかに発散させて解消できるようにするかという現実的な問題が存在することはたしかであるが，人間発達において“性”の問題を論じようとすると，より広い視野に立って“性”の問題を取り上げる必要がある．つまり，“性”の問題は性衝動というより生物学的な次元の問題のみならず，心理社会的な次元の問題としてみていかなくてはならない．人間にとって“性”が社会性の発達と絡んでどのように問題化されていくのか，その発達の様相をつぶさにとらえることによって初めて，障害児の“性”の問題もより広い視野に立ってとらえることが可能になっていくと思われる．

“性”の問題は青年期にもっとも顕在化するが，その中心的発達課題は男らしさや女らしさを身につけるという性別同一性 gender identity の獲得ということができる．ここでは障害児にみられる“性”に関連した行動上の問題を性別同一性の獲得という視点からとらえることによって，障害児の“性”の問題を彼らの精神発達のうえでいかに理解し彼らへの援助を考えたらよいかを述べてみたいと思う．具体的には障害児のなかでも特に対人交流に非常な困難さを抱えた自閉症の人々の青年期発達を検討することにしたい．

自閉症児では青年期に“性”に関わる行動上の問題がどのような形で顕在化するのか，それらが彼らの精神発達の過程のなかでどのような背景とメカニズムを持っているのか，さらに彼らをどのように援助したらよいかを筆者が過去に治療的関与を持ったいくつかの具体例を通して考えてみよう．

## 青年期自閉症の発達課題

“性”の発達を論じる前に，自閉症児にとって青年期の発達課題をどのように考えたらよいかをまず検討してみよう．自閉症児の青年期の問題は通常の青年期発達課題と基本的にはなんら変わることはないが，彼らが背負っているさまざまなハンディキャップのためにやや特異な表現型をとるため，一般にはなかなか理解されにくい．

小林（1987）[1]は青年期の精神発達課題を次の4つの観点すなわち，① 友だち仲間との関係をいかに発展させていくか，② 身体像の変化をどのように受け止めるか，③ 母子分離と自立をいかに達成していくか，④ 自己意識（アイ

* 東海大学健康科学部設置準備室，医学部精神科

表1 自閉症と青年期の発達課題（小林，1987）[1]

| 青年期の課題 | 基盤の主な障害 | 反応様式 | 克服の心理的機構 |
|---|---|---|---|
| 仲間体験<br>（gang age） | 社会的知覚 social awareness の障害<br>同時失認 | 孤立化 | 直接的関与を回避<br>限局した興味への没頭 |
| 身体像の変化 | 身体図式の獲得の障害 | 拒絶・無関心<br>心身症反応<br>被害関係念慮 | 性を否認 |
| 母子分離と自立 | 母子の過剰な結びつき | 母子間の緊張の増大 | 自己の生活様式の獲得 |
| 自己意識の獲得<br>（identity） | 自他の弁別能力の障害<br>（自我の脆弱性） | 自我理想の肥大化 | 教条主義的行動様式の獲得 |

デンティティ）をいかに獲得していくかといった問題に分けて考えている．

自閉症児は様々な知覚認知面の障害や社会性の障害を基盤に持つため，こうした発達課題を乗り越えていくのは容易なことではない．そのため，彼らは独特な方法でもってそれに対処し，不安を克服しようと努める．青年期の発達課題とその克服のための心理的機構をまとめたものが表1である．

前青年期に同世代間の仲間体験を持つことは青年期を迎え入れるための準備として不可欠な要素であるが，母子交流の蓄積さえ不十分な彼らにとって，同世代の仲間との交流を持つことは至難の技といってもよい．彼らは仲間に対して直接的な関与を回避し，幼児期から持ち続けてきたごく限られた興味の対象に没頭することによって自らの安定を保とうと努める．

自閉症に認められる身体図式の形成不全は，青年期の身体像の変化を迎える時期になると特異的な行動上の問題となって顕在化してくる．たとえば，男児では恥毛をすべて抜こうとしたり，女児では初経に伴って心身症反応を呈したりすることがある．この種の不安に対して彼らは“性”を否認する行動を取りやすい．

青年期は第二の個体化ともいわれるように，母親との心理的な分離と自立が中心的な問題となるが，自閉症児では母親との依存関係が幼児期に十分に深まることのないまま青年期にまでその問題が持ち越されていることが多く，そのため母子関係は複雑な様相を呈することになる．青年期には幼児期よりも母親への依存的態度がより一層明瞭な形で現れやすく，このことが母親の混乱を助長しやすくなる．つまり，母親は子どもの示す依存的態度に対して一方では喜びたい心境にもなるのであるが，幼児期とは違って母親よりも大きくなった彼らが幼児のような依存的行動を示すことに対して母親は拒否的感情を伴う複雑なアンビバレントな心理状態となることは容易に推測できよう．そのため，母子関係は緊張をはらんだものとなりやすい．このような心理的な危機状態をいかに脱するかがこの時期の自閉症児とその家族への重要な援助課題となる．

以上のような青年期の発達課題を彼らなりに克服しようと努めながら，次第に新たな自己意識を獲得していくことになるが，他者を自分のなかに取り入れて自分らしさを身につけていくことは彼らにとってさほど容易なことではない．自分や他者を客観化することが困難なため，自分にとって理想とする対象を教条主義的に取り入れやすい．そのため彼らは好ましいとされる行動様式を全面的に取り入れて忠実に実行す

るということになりやすい[2].

## 性別同一性の獲得過程について

Tyson (1982)[3]は性別同一性の獲得過程はつぎの3点に分けて考えている．その第一は中心性別同一性 core gender identity と呼ばれ，自分が生物学的に男または女であることがわかることをさす．第二は性別役割同一性 gender role identity といわれ，男あるいは女らしい振る舞いを身につけることをいう．そして最後に，異性に愛情対象を求める性愛対象の選択が達成されて初めて性別同一性が獲得されていくとされている．

このように“性”の発達をみていくと，性別同一性の獲得過程において対人交流の蓄積がいかに密接に関係しているか容易に想像されよう．障害児にみられる“性”に関連した行動上の問題もこのような対人交流の蓄積による社会性の発達との関係でもってとらえていくことが重要になってくる．

## 自閉症にみられる“性”に関連した行動上の問題とその理解

### 1. 前青年期に性別役割同一性の獲得の困難さを呈した症例

症例：A男　初診時11歳 IQ 106（田中・ビネ式）

もともと視線が合いにくく多動で落ち着きがない子どもであったというが，2歳時，それまで少し出現していた単語レベルの発話が消失するという折れ線現象を示した．その後まもなく某児童相談所で自閉症と診断されている．3歳，言葉が再び出始めたが，しばらくは反響言語のみが続いた．

ただ彼の父親は熱心にA男に対して行動療法的な言語指導を行ったという．父親のこれほどまでの熱心さが関係したのか，幼児期から男性をみるとひどく脅えるようになり，男の人から声をかけられると泣くが，女性からの声かけにはうれしそうに反応していた．幼稚園でも分離不安が強くよく泣いていた．

小学校は普通学級に入学．言葉は着実に伸びていったが，女児とのみ遊び，“私，どうしましょう”“あら，いやだわ”などの女言葉を盛んに使うようになった．低学年からそうした傾向があったが，高学年になるにしたがって，ますます顕著になってきた．家族にも馬鹿丁寧な言葉使いをする．編み物を母から習ったり，ピアノの練習に明け暮れる．男児との接触は避け，男の子の遊びには興味を示さず，父親や兄の誘いにものってこなかった．乱暴な仕草や言葉使いを怖がり嫌がった．さらには女言葉だけでなく，女児のしぐさまで真似るようになった．“きれいでしょ”“素敵でしょ”といいながら，胸に紙をつめて膨らませたり，髪の毛をひもで結んでおしゃれをしたり，半ズボンの端をつまんで，ハイレグカットの水着を真似るといった調子であった．得意がっている様子で，羞恥心がない．周囲の人がどう思うかは理解できない様子であった．

しかし，学校の成績評価には敏感で，苦手な科目の授業で指名されると“誰でも間違えるの！いいじゃないの！”といって反発したり，運動会で苦手な徒競争になると“走らないといったら走らないの！”と拒否する．体育の着替えのときには腰にタオルを巻いて“見ないで！見ないで！”と影に隠れて着替え，恥ずかしそうな仕草をする．学校で周囲の友達が奇異な目でみるようになってからは，学校での様子を母親に全く話さなくなった．このような経過の中で小学5年の2学期終わりに筆者のもとに受診してきた．

学業成績は上位レベル．国語は苦手．機械的記銘力は良いが，想像力に乏しい．ラジオの英語講座を聞いて独学に励んでいる．初めの頃は筆者にも脅えを示していた．知能水準に比して

自己表現が乏しく，頻尿がみられ心的緊張の強さを思わせた．そこで筆者は面接を通して男性に対する警戒心が和らぐように優しく接するように工夫した．自分の振る舞いが他者からどのように見られているかという視点の変換が困難で，なかなか自分の判断で行動を修正することはできなかった．

しかし小学6年になってまもなく，“誰にもいってほしくないけど，女言葉を使ったら殴るという男の子がいます．殴られるのが嫌だから，あまり使わないようにしています”と述べ，自らの判断というよりも周囲の友達との関係の中で次第に自分の行動を修正しようと努めるようになった．相変わらず男性と遊ぶことは少ないが，女言葉を使うことは着実に減っていった．

現在は言語発達水準も良好であるが，今でも高層マンションの自宅のベランダから時折物を放り投げる行為が散見され，母が注意しても自分の行動によってどのような結果が起こりうるか想像ができないという，物事の因果関係の理解に困難さを抱えている．

本症例のまとめ：高機能自閉症児であるが，幼児期から父親に熱心な指導を受けたことが大きく影響したのか，極度に強い男性恐怖を抱き，男児と遊ぶことを極力回避するようになった子どもである．小学校に入ってからも女性にしか接近せず，女性との交友関係の中で女の子らしいしぐさや言葉使いを取り入れるようになっている．性別役割同一性の獲得が課題となる学童期中期の前思春期のギャングエージに，同性の仲間との交友関係のなかで取り入れの対象を見いだすことができなかったために，女児からも接触を回避され次第に孤立化し学校で問題化していっている．

**2．異性への関心に対する否認が顕著に認められた症例**

症例：B男　IQ 40（田中・ビネ式）

胎生期異常なく帝王切開にて出生．乳児期は手のかからないおとなしい子だった．視線を合わせず，人見知りもなく，歩行開始後は多動が目立つようになり発語も遅れた．2歳10か月の頃，テレビの音量つまみをいじるようになり，テレビを盛んに扱うようになった．母子ともに分離不安が強く，母親はB男に対して過度に干渉的なところがあった．

2歳，自閉症と診断され，その後精薄児通園施設に通園．小学校は特殊学級．中学校は最初の2年間を養護学校に，後の1年を特殊学級に通った．受動型 passive type の自閉症で，指示されたことには素直に従う傾向が強く，知的水準からみると適応は良好な状態であった．

しかし中学生になっても依然として母の監視が強く，自慰行為を寝室で発見されて注意されて以来，“触ったらいけません”と自ら言い聞かせながらも自慰行為をするようになった．異性への関心が強まる中で，TVのニュース番組で好きな女性キャスターの台詞の時にわざわざ音量を下げるという涙ぐましい努力を見せ始めた．自慰にまつわる罪悪感が強まり，異性への関心をも罪悪視するまでに発展したものと考えられた．

母親面接のなかで，B男の気持ちを考えるようになるにつれ，母親の口からB男の出生時の問題が語られるようになっていった．出生直後産院で夜突然呼吸困難になり，監視の落ち度で発見が遅れたが直接母親には報告されず，看護婦の立話でたまたま耳に入り，以来強い医療不信を持ち続けていたというのである．さらにB男を出産するまえに帝王切開で産んだ第1子が，生まれてまもなく先天性の奇形のために死亡していたことが語られた．第1子の死に引き続いて起こったB男の出産直後の不幸な出来事が母にいかほどの衝撃と悲しみを与えたかは，筆者の想像を越えるものであった．こうした母の悲哀が面接で語られたことで少しずつ母の喪の作業が行われたことによって母子間の心

理的分離が多少なりとも可能になり，B男も養護学校で寮生活を送れるまでに落ちついてきた．

その後，高等部3年になって学校の近くの女子高校の生徒に強い関心を示すようになり，それとともに両親への反抗的態度が明瞭になってきた．しかし，生活面の自律性はいまだ乏しく，なんでも母にやってくれと要求し，母子関係はアンビバレントな状況がとみに強まってきた．母は再び子どもに対してどう接してよいかわからなくなり，両者とも不安定な状態になっていった．

養護学校卒業後は授産所に通うようになったが，母と離れて一人で施設に通うことも容易ではなく，現在でも母が施設までの送迎を行っている状態である．

本症例のまとめ：母親自身に子どもの障害の起源にまつわる悲しみに対する喪の作業が遅延化していたことも手伝って，子どもへの強い干渉と監視をもたらしていたのであろう．自慰行為を母親に発見されて以来，強い罪悪感をいだくようになり，性衝動や異性への関心をも否認するようになった症例である．その後異性への関心が強まってくるとともに両親への反抗的態度が強まってきている．生活面ではいまだ母への依存的態度が顕著であるため，アンビバレントは母子関係がずっと継続し，現在でも母子ともに不安定な状態である．

**3．第二次性徴の到来が友人より遅れたために身体像への強迫的こだわりが強まった症例**

症例：C子　初診時25歳 IQ 45（田中・ビネ式）

主訴：自分の容姿へのこだわりと強い劣等感にもとづく孤立的生活

周囲の人がみんなきれいで，自分だけ姿形がおかしくみえると盛んに訴え，強い劣等感と醜貌恐怖が強まって今ではそれが妄想化を呈するまでになっている状態であった．

家族状況：11年前に父親が死亡し，現在兄と母親の三人暮らしで，現在は親子ともに近所との付き合いを避け，社会的引きこもり状態になっていた．

発達歴および現病歴：3歳の時に自閉症と診断された彼女であったが，知的遅れは軽度で，母親の熱心な養育の甲斐もあって，高校を卒業後，プラスチック工場に就労していた．しかし，頑固に対人接触を回避する傾向は軽減せず，職場でついに不適応を起こすとともに，父親の死亡が重なったという事情によって都会から田舎への転居を余儀なくされ，その5年後に筆者は相談を受けることになった．

初診時，いつも相手の視線を回避し，始終頭髪を前に垂らしてうつむいたままの姿勢を続けているのが印象的であった．母親の言動にひどく敏感で，母親は彼女の鋭い視線に恐怖心さえいだき，母子間に強い緊張があることが一際目を引いていた．自分の身体に対する囚われが強く“自分は醜く，母は若くきれいだ”と非難していた．醜貌恐怖を思わせる病態で，周囲の人々は“すべてきれいで（そのため自分は）悲しい”と訴え，彼女の思考内容は訂正不能で妄想化を呈していた．ただ，実際母親は年齢に比してはるかに若く見えセンスのよさを感じさせる女性であったのはたしかであったが，周囲の人々すべてにわたってこのような考えが支配しているのが特徴であった．

治療経過：治療は原則として2週間に1回およそ30分の面接とし，彼女と母親に交互に面接を行った．今まで計90回のセッションをもち，現在も治療は継続中である．

治療の初期は母親への攻撃性が次第に激しさを増して，母子間の緊張関係はエスカレートの一途を辿っていった．それとともにまな板の魚のマークの面をいつも裏返しにしたり，メンソレータムの絵をみて“この子はかわいいから”と裏を向けるなど，彼女にとって周囲の世界は

人々のみならずマークや描画の人物像までもが生き生きとして彼女に迫り来てその恐怖のために圧倒されている様子がうかがわれた．母親も世間体を気にして引きこもり悲観的になっていた．

その後も母子間の緊張はますますエスカレートし，通院のためにバスに乗ることさえ困難な状況になっていった．彼女は母親を罵倒し，母親と通院することさえ拒否するようになっていった．

面接で筆者は母親が自分の夫の死や娘の障害や失職，そして失意のうちの田舎への転居といった深い悲しみをいまだ受け止めることができない状態にあると判断し，喪の作業を円滑に行えるように，少しずつ過去を回想できる方向で支持的に接近していった．

すると第64回から数回にわたって，母親は独身時代に自ら激しいダイエットを行っていたことが語られ始めた．そして口八丁手八丁で今日でいうスーパーウーマンの祖母の影響で，自分も高い（自我）理想をもって娘の養育に励んできたことが明らかになってきたのある．さらには夫の死亡による挫折体験を味わっていること，いまだそのような現状を受け止めることがとても苦痛であることを語るようになっていった．

すると驚いたことに，このように母親の喪の作業が進んだ途端に，第69回になって，彼女はそれまでみることを極力恐れていたメンソレータムの女性像を気にしなくなった．そして筆者との面接に対する拒否的態度も薄らいでいった．そして高校時代の外傷体験を次のように語り始めた．“高校2年の時，みんなの顔がキリッとなって，私の顔だけだらっとなってきて，みんなの顔を見れなくなったの”“Kさんの胸が大きくなったところ，体育の時間に（みえたから）”というのあった．その時の様子を母親も想起しながら“夫が入退院を繰り返し，そのために忙しく，看病に専念していた．この子の思春期不安を支えられなかった”と述べられるようになっていった．

母親は自分の緊張や外出恐怖が娘の気持ちと深く関連し合っているのではないかということに次第に気づき始め，“この子が緊張するのも私のせいかも”と述べるほどになってきた．彼女も“ここにきて母の言葉がどんどん悪くなってきている”“私も母も少し悲しかったと思います”とメモに記し，母子間で喪の作業が深まってきたことが感じられるようになり，第89回で，母親は過去を涙ながらに語りながら，夫の存在の有り難みを回想するのであった．

すると，次回には彼女はそれまで拒否し続けていた歯科治療や採血を自発的に受入れるという今までにない行動の変化を示し始め，母親は娘のそのような変り様を嬉しそうに語り「ふたりは一心同体だと思う」と実感するようになっていった．

本症例のまとめ：C子が青年期の身体像の変化に妄想的なまでに囚われてしまった背景には，直接的には友人の第2次性徴発来に遅れをとってしまったという心理的ショックが強く関連していることはたしかである．さらには重要な要因として母親自ら青年期に今日でいう摂食障害の既往をもっていたことからもわかるように，母自身今日まで性別同一性の獲得に問題を抱えていることが，C子自身の青年期における女性性の獲得を巡る混乱により一層の拍車を掛けることにつながっていることは確かであろう．不幸にも父親がその時期病に臥していたため母はその看病に追われ，C子のこの時期の不安を癒すことができなかったという幾重にも悪い条件が重なってしまったことが，現在のような深刻な事態まで追い込んでいった要因と考えられるのである．

## 青年期自閉症の精神性的発達について

以上述べてきた具体例からも，自閉症児にみられる“性”にまつわる行動上の問題がいかに彼らの対人関係の発達と強く関連し合っているかがわかる．“性”の問題を性衝動という生物学的次元の個体側の問題として矮小化することなく，彼らの社会性の発達という視点に立って検討していくことが大切になる．

特に自閉症の青年期発達において大きな問題となる要因をみると，いくつかにまとめることができるように思う．

まず第一は，自閉症児における幼児期の母子関係は依存的なものになりにくく，そのため母子関係はお互いに満足をえにくい状況が続きやすい．そうなると，母はいつまでも子どもに過剰な関与を持ちやすい．青年期の正常発達において，小学校高学年になると男の子は母親の物理的接近に対して身体の緊張や心理的不快などを感じる結果，母親の接近に反発したり，不機嫌になり，距離を持とうとするようになる．こうした男の子の心理を母親は理解することがしばしば困難であるが，自閉症児を持つ母親にはなおさら理解が困難になる傾向にある．小学校中学年から高学年にかけてこのような過度に接近した母子関係を少しでも距離をもった関係になるように双方に働きかける必要がある．母親のこれまでの育児にまつわる苦労をじっくり時間をかけて聞き入りながら，子どもの現在の心理面の変化を一緒に考えていくような治療関係を目指すことが求められよう．

第2に，この時期男児であれば，男らしさの振るまいを身に付けることが当面の課題になるが，最も身近なモデルとして父親の存在が重要になる．父親に男性性獲得のための男の振るまい方を教えていくことを父親の大切な役割として認識し協力を得られるように助言していくことが必要である．この点は性別役割同一性の獲得につながることで，幼少期から父親の関与が乏しいと時には立ち小便の仕方を知らないということが青年期になって深刻な問題となって現れることさえある．

第3に，最後の症例に顕著にみられたように，自閉症の女性例では男性と比較して青年期発達はより複雑な様相を呈することがよく見られる．一般的に女性にとって第2次性徴に始まる新たな自己イメージの形成は誰にとっても容易なことではないが，同性の母親の取り入れがうまく行われるような母子関係であれば，男性のような緊張をはらんだ母子関係になることは少ない．しかし，母親自身に性別同一性を巡る問題が存在していれば，C子のように母親自身の問題が世代間伝達によって子ども自身の青年期発達において大きな混乱の要因となることが示されている．

## おわりに

対人交流の経験が圧倒的に乏しい状況に置かれている自閉症児では，社会性の発達と相まって性欲動が昇華されがたく，様々に歪んだ形で顕在化していく．それを個人の性欲次元の問題として矮小化して個人の中で何らかの形で問題解決を図ろうとすると，「性」に関する問題は肥大化していくばかりである．あくまで性行動を彼らの精神性的発達上の課題として位置づけ，望ましい社会的発達の筋道を基本にとらえて軌道修正ないし発達援助をしていくことがわれわれ療育関係者の心掛けねばならないもっとも肝要な点であるといえよう．

## 文　献

1) 小林隆児：学童期および思春期の問題―思春期をいかに乗り越えて社会的自立を獲得していくか―．自閉症の研究と展望，山崎晃資・栗田　広編，東京大学出版会，p 53-74,

1987
2) 小林隆児：働く自閉症者の生活様式の特性. 精神科治療学 1：205-213, 1986
3) Tyson P：A develomental linc of gender identity, gender role and choice of love object. J Am Psychoanal Assoc 30：61-86, 1982