

# 落ち着きのない子どもへの家庭での教育

関係発達臨床の立場から

乾 真実・小林 隆児

● ● ●  
はじめて  
落ち着きのない子どもたちをどのように理解し援助していくべきかということは、教育や医療の分野における今日の大きな課題の一つである。

この特集において、「落ち着きのない子ども」と表現されていることは、落ち着きがないという行動上の特徴には、単に注意欠陥／多動性障害（ADHD）などの診断名だけでは表現され得ない多様性があるとい

抱える問題の本質をとらえていない。  
子どもにとつて家庭や学校での生活がどのように体験されているのか、養育者など他者の関係の中で何が起きているのか、どんな気持ちで毎日を生きているのか、何が苦手で何が得意なのか、どのような状況で落ち着かなくなり、どうすれば落ち着いていられるのか、こういった子どもの全体像を細かく見ることなしに、その子どもの抱える問題を理解し適切な援助をすることはできない。

## ● ● ● 落ち着きのない子と養育者のあいだに生まれる 関係の悪循環と関係障害

落ち着きがないということは子ども一人の内部で起きていることではなく、周囲の環境との関係の中で起きている出来事であり、それは関係のあり方によって大きく変わり得る。落ち着きがないことの原因を養育者や教師の対応の中に求めるような低レベルの環境因説は問題外であるが、落ち着きがないということは純に子ども個人の能力の問題ではない。

落ち着かないということは、様々な要因によって起こり得る。何らかの器質的要因や素因が関わっているこ

う理解があるものと思われるが、一方で教師や親から相談を受ける際には診断名を強く求められることも多い。診断がつくことで安心する側面がある一方で、そこには診断名によつてその子どもの抱える問題を矮小化してしまう危険性も含まれている。DSMやICDなどの国際的診断基準では、不注意・多動性・衝動性という行動レベルの症状把握によつて ADHD と診断され医療の対象とみなされる。その結果、「この子は ADHD だから落ち着きがない」と結論付けることはトートロジー（類語反復的な陳述）にすぎず、その子が

いぬいまさみ  
泊江のんびりクリニック院長。精神科医。専門は精神医学。順天堂大学卒業。東京都立松沢病院、青木病院、東海大学健康科学部研修員を経て現職。  
こばやしりゆうじ  
東海大学大学院健康科学研究科教授。医学博士。精神科医。専門は児童精神医学、乳幼児精神医学。九州大学医学部卒業。著書に「自閉症とことばの成り立ち」（ミネルヴァ書房、二〇〇四年）、「自閉症の関係発達臨床」（共編、日本評論社、二〇〇五年）など。

とも多いだろうし、両親が不和であつても、先生と相性が合わなくとも、身体的な不調でも、虐待やネグレクトを受けていても、子どもは落ち着かないという行動を示すことがある。落ち着きがないことの起因は様々であつても、多くの場合それは周囲の人を巻き込むことにより関係の悪循環を生じ、そこに関係障害がもたらされる（小林、二〇〇二）。その結果、落ち着きのなさは固定化し、さらに増悪していくという経過をたどりやすい。

目の前にいる子どもを理解するためには、子どもの抱えている問題の全体像をとらえる必要があり、そのためには子どもが示している落ち着きがないという状態を、素因と環境の不斷の交互作用により形成された関係障害の結果として理解する視点が不可欠である（小林、二〇〇四）。

落ち着きがないことは、具体的には多動・衝動的・不注意というようなことであるが、このような態度は周囲の人を緊張させ陰性感情を引き起こしやすい。その結果、子どもと周囲の人との関係は緊張をはらんだものになりやすく、子どもは否定的な評価を受け、行動を制止されたり、注意・叱責されるというこ

とを繰り返し体験することになる。

一方、落ち着かないという行動は、子どもにとつては意識した行いではなく、「落ち着かない」というよりは「落ち着けない」というほうが実態に近い。そのような状況において、周囲の人から注意・叱責されることは、子どもにとつては予期できない不意打ち的な体験となる。そのような体験が繰り返されることにより、子どもは常に周囲の人の態度や表情の変化を気にして周りを警戒する過敏な状態となる。これはサリヴァンの言う安全保障感が薄い状態であり、子どもが幼いほど、この傾向は強くなる。否定的な評価が繰り返されれば、自己評価は低くなり、周囲からの刺激を被害的に受け取りやすくなっていく。このような安心感の欠如した状態に陥れば、子どもはいつそう落ちていることができなくなり、その結果同じことが繰り返され、関係障害の悪循環は拡大再生産されいくことになる。

落ち着きがないという状態で子どもが私たちの目の前に現れたときには、子どもも養育者をはじめとする周囲の人たちも、否応なくすでにこのような悪循環に巻き込まれてしまっているのである。

## ● 関係発達支援の具体例

落ち着きがないという行動が、子どもと養育者との関係の中で互いにどのように影響し合っているのか、それが関係の改善に伴つてどのように変化し得るのかということを、実際の事例を通して考えてみよう。

以下提示するのは、東海大学健康科学部Mother-Infant Unit (M-IU) (小林、一〇〇〇)において関係発達支援を試みた一例である。

### 〈症例〉 H男（四歳三ヶ月、男児）

主訴　　発達の遅れ、落ち着きがない、噛みつき、暴力。  
家族構成　会社員の父親、専業主婦の母親、二歳二ヶ月の妹の四人家族。

#### 生育歴

胎生期に問題なく満期自然分娩。出産時に臍帶巻絡があり、一週間保育器で過ごした。頸定三ヶ月、始歩一歳二ヶ月。乳児期は夜泣きがひどく、抱きにくく子

で視線も合いにくかつた。人見知りは少なく、母親の後追いは弱かつた。一人遊びが多く、一つの玩具に集中せずに次々と興味が移る様子が目立つた。一歳六ヶ月検診で言葉の遅れを指摘されたが、二歳七ヶ月で二語文、二歳十一ヶ月で三語文が話せるようになつた。三歳四ヶ月から幼稚園に通い、分離不安は見られなかつた。妹や他児を噛んだり叩くという衝動的・攻撃的行為が増え、当科を受診した。初診時における津守稻毛式発達検査ではDQ52であつたが、発達状況全体から軽度精神遅滞水準と判断された。

初診時の特徴  
H男は周囲の音や動きに敏感で落ち着きなく動き回り、衝動的で予測がつきにくい行動が目立つた。言語的なやりとりには表面的に大きな問題を認めず、母親に甘える様子はほとんど認められなかつた。治療開始時に行つたエインズワースの新奇場面法による観察では、H男は母との分離や再会に際しても母の後追いをせず、母に対する感情表出も希薄であつた。

一方、母も子に対して緊張気味でどう接してよいかわからない様子で、母子間に愛着に関わる葛藤を伴つた関係の難しさがあると判断された。不注意・多

動性・衝動性などの症状から、軽度精神遅滞を伴うADHDと考えられた。

関係発達支援の経過  
M-IUにおいて、母子交流に主援助者（乾）と共同援助者が介入するという形での一時間のセッションを週一回の間隔で行つた。

#### ①初期（第一回～第四回）

H男は表情の変化に乏しく緊張して周囲の動きを感知に感じ取り、目に付くものに転々と注意が移つて落ち着いて遊ぶことができなかつた。母はH男と関わろうとしても、H男の多動な動きに對して身がすくんで身体が緊張し、自然に関わることができなかつた。母はH男が何をしたいのか気持ちをくみ取ることができず、母がH男と関わろうとすればするほどH男はいらだち、玩具を投げるなど衝動的・攻撃的な行動が目立つた。母だけでなく援助者にとつてもH男の落ち着きのない行動の意図はわかりにくく、関わりにくさを感じた。H男は笑顔を浮かべ一見楽しく遊んでいるかのように見えたが、一緒に遊んでいる援助者にはH男の緊張が伝わり、H男が心から楽しんでいるようにはじられず、援助者自身も楽しい気持ちにはなれない

かつた。セッション中にしばしばH男が援助者を噛もうとするこもあり、援助者はH男が急に近づいてくると無意識に身体が緊張して身を引いてしまうようになり、同時に援助者のその緊張がH男にも伝わっていることが感じられた。母の腕にはH男に噛まれた痕が痛々しく残つており、母がH男と関わることの難しさを実感させられた。このような状態の母子に対する場の緊張が和らぐように関わるとともに、母には「子どもと遊ばなければ」「この場をなんとかしなければ」という思いを捨て、肩の力を抜いてH男の動きや気持ちに添うようにと助言した。

## ②中期（第五回～第八回）

H男に何かをさせるような関わりは避け、H男の気持ちや関心に添うように心がけ、言葉のやりとりよりも、身体を介した関わりを重視した。遊びが盛り上がりになるにつれて、徐々に母の緊張は和らぎ、同時にH男の過敏さも軽減していく。H男は母にまともにつくようになり、これまでとは逆に演技的とも見えるような過剰な甘え方が目立つようになった。しかし、一方ではこれまで葛藤的であった気持ちが解放され、一時的に衝動性・攻撃性が高まり、援助者を叩い

転んだときなど、H男は母に甘えることで気持ちを落ち着かせることができ、母もH男の気持ちに添つて自然にH男を抱くことができるようになった。こうして「甘える—甘えられる」という関係が育つことによって母子の緊張や葛藤は軽減し、関係障害の悪循環が緩和されていることが確認できた。H男の遊びは活発ではあるが衝動的ではなくなり自然な流れを持つものになり、H男の情動はゆるやかな連続性を持つて推移し、母子双方とも遊びの中で心地よい体験ができるようになつていった。

このケースの経過から、落ち着きがないという子どもの行動が養育者の不安・緊張を増大させると同時に、子どもの側には母に甘えたくても甘えられないといふ強い葛藤状態をもたらし、そのような緊張をはらんだ関係が悪循環を繰り返すことで、ますます子どもが落ち着きをなくしていくという構造が見てとれる。そして、関係が調整されていくことにより子どもの過敏さが和らぎ安全保障感が高まつていくと、それに伴つて子どもの落ち着きのなさや行動障害も改善されているという経過が理解できよう。

たり噛んだりボールを投げつけるといった行動が目立つようになつた。日常生活でも家族や幼稚園の他児に噛みつくことが増えたため、衝動性に対する薬物療法としてレボメプロマジン5mg／日の内服を開始した。セッションでは衝動的・攻撃的な行動を制止することはせず、それが他害行為ではなく遊びとして表現されるような関わりを心がけた。

## ③後期（第九回～十七回）

遊びを介してH男の気持ちや関心に添う関わりを根気強く続けることで、しだいにH男の落ち着きのなさは緩和され、落ち着いて遊びに集中できるようになつていった。援助者の腕枕で気持ちよさそうにするなど、母だけでなく援助者にも自然な甘えを示すようになり、H男の警戒的な過敏さが軽減し、安全保障感が高まっていることを実感できた。

衝動的・攻撃的行為は目に見えて減り、表情も内面の情動の変化を反映して、初期の頃に見られた作り笑いのような単調な笑顔とは見違えるように豊かになつていつた。母も緊張した不安げな様子がなくなつて、自信を持つてH男に関わるようになり、二人で楽しそうにごっこ遊びをするまでになつた。セッション中に

## ● ● 落ち着きのない子どもの心の発達

落ち着きのない子どもは、学校でも家庭でも行動を制止されたり強制される体験を重ねやすく、そのような「させられる体験」の積み重ねは子どもの主体性を損ね、長い目でみたときに彼らの心の発達に阻害的に働きやすい。昨今、子どもに何か問題があると、多くの人々はマニュアルに依存し、目に見える結果を求める人が、子どもたちの心の発達という長期的視野に立つとき、子どもの主体性を育むことがなぜ大切になるのであろうか。

そこで筆者（小林）が想い起こすのは、ある思春期男性例の経験である（小林、一九九九）。中学三年生のときに受診した彼が語った悩みは、次のようなものであつた。

自分で自分をコントロールできない。自分の本心からやりたいと思つて行動することがなく、友達から誘われてつい行動してしまつ。いつもびくびくしてい、何かにせかされているようだ、というのである。発達歴を聞くと、乳児期、歩き始めると落ち着きの

なさが目立ち、学童期に入つて多動は改善したもの、注意散漫がずっと残存していたという。自分をはつきり主張することではなく、祖父母と両親に囲まれいつも大人から（特に祖母から）ああしろ、こうしろとせかされるように言われ続けていたらしい。

彼はADHDの残遺状態と考えられたが、彼の悩みの中心は、主体性の問題としてとらえられ、それは幼児期からの落ち着きのなさと深く関係していると思われる。このような事例を経験すると、落ち着きのない子どもに対しても対してわれわれが行動をコントロールしようとするあまり、結果的に彼らの主体性を損なう危険性があることを改めて教えられる。

## ● 落ち着きのない子どもの家庭での教育

家庭における教育とは、人生を生きていくための糧となるものを養育者が子どもに伝え、子どもの主体性を育んでいくことであり、単に知識や技術の習得といった学習にとどまらない。その多くは、日々繰り返される養育者と子どもとの関わりの中で伝えられているものである。

である。

## ● おわりに

養育者と子どもの関係のありようは、彼らの心の発達を考えるとき、子どもが世界をどのように体験し他人とどのように関わるのか、ということの核になる。そして、そのことによつて子どもが環境から何をどのように取り入れていけるのか、ということが決まっていく。

したがつて、家庭での教育ということを考える際に、今現在何ができるできないという目先のこととにらむれば、子どもの心の発達という長期的な視野に立ち、子どもの主体性を育むことが養育者の最も大切な務めであるといえる。そのためには、落ち着きがないという行動面のみに目を奪われず、子どもの内面、すなわち心の動きに目を向ける必要があることは言うまでもないが、同時に養育者自身も自らの内面に育ち育てられるという相互主体的な関係が生まれていくと思われてならない。



### 【参考文献】

- 小林隆児「注意欠陥多動障害を有する子どもの事例を通して」、平田一成（編）『療育技法マニュアル第13集 思春期の子どもと家族－臨床事例から考える』、財團法人神奈川県児童医療福祉財團、一九九九年、八二一九二頁
- 小林隆児「自閉症の関係障害臨床—母と子のあいだを治療するー」、ミネルヴァ書房、二〇〇〇年
- 小林隆児「関係障害臨床みた多動」、「障害のある人を支える（現代人の心の支援シリーズ第5巻）『障害児』編」、村田豊久・針塚進・黒木俊秀（編）、慶應義塾大学出版会、二〇〇二年、二九八一三一〇頁
- 小林隆児「自閉症－関係障害モデル」、石郷岡純（編）『改訂版精神疾患100の仮説』、星和書店、二〇〇四年、二八八一九〇頁