CASE 09

ひととうまく関われない
——高機能広汎性発達障がい

小林隆児

症例紹介

▶▶▶発達歴

【4歳の男の子，A君】

ある保育士からA君について，以下のような相談を受けた。いつもどことなく落ちつかず，集団で活動しているときに1人で園庭に出て遊んだり，時折唐突に脈絡のないことを言ったり，衝動的に他児をたたいたりするということであった。

乳児期は特に気になることもなく，身体運動発達は良好で，始語も1歳少し前であった。しかし，1歳半頃，それまで発していたいくつかの単語を話さなくなった。数週間経つと再び話しはじめたが，いまだに少し舌足らずな感が否めない。2歳過ぎてから1人で勝手に行動することが増え，落ちつきもなくなった。3歳時，某子どもセンターで自閉的傾向を指摘されている。

生後1歳になった頃，A君は難病に罹り，治療のために1日のうち数時間安静を強いられるようになった。そのため，両親はA君をしっかり抱き続けることで，なんとか安静になるように努めていたが，時には物理的に身体を拘束せざるをえないこともあったという。

▶▶▶面接場面で

さっそく，筆者らは母子と一緒に遊戯室で遊びながら面接を行った。そこで次のような印象的な場面に出会った。

最初に挨拶を交わした後，筆者は母親とともにA君の様子について話し合っていた。担当のスタッフはA君と自由に遊ぼうと相手をしていたが，A君は2人の話が気になって仕方がないのか，遊びに気が乗らない様子であった。母親は筆者との話に夢中になり，しだいに真剣な雰囲気を帯び始めたときであった。突然，A君は話し合っている2人のところに近づいて，ソファの上に置かれていた母親の手提げ鞄の中から素早く鍵束を取り出した。二人の話は中断し，彼のほうに皆の注意が注がれたが，彼はわざとらしく鍵束を持ったまま，走り始めた。

A君はことさら鍵束を振り回しては，母親から注意をしてもらいたい様子であった。母親が「ダメでしょ」と禁止の言葉を発して鍵束を取り上げると，それ以上には鍵束を取り返そうとはしなかった。しかし，しばらくして今度は鞄を取って走り出そうとした。

面接の終わり頃になって再び筆者と母親が話し合っていると，今度は突然母親に向かって

「うんち！」と言いながら部屋の外に出ようとした。それを聞いて母親は，「本当にうんちしたいのね」と疑いながら一緒にトイレに行ってみると，実際には排便したかったのではなかった。それがわかった母親は「嘘だったのね！」と叱るような口調で応答した。

▶▶▶新奇場面法

子ども同士の対人関係に何らかの問題が指摘されるケースを検討する際に，筆者らは最初に子どもと養育者の関係の特徴を把握することに努めている。それは，愛着パターンの評価の枠組みとして開発された新奇場面法[1]である。子どもにとって最も大切な人である養育者との分離と再会の場面で，子どもが養育者に対してどのような愛着行動をとるかを観察することによって，心細くなったときに子ども自身が，どのようにして自らの不安を解消しようとするかをみようとする心理実験的方法である。

日常の診療場面では，正式な手順を踏むことには制約があるので，筆者らは，養育者（母親）に診察中にトイレに行くなどの理由をつけて退室してもらい，数分後に戻ってもらうようにしている。分離不安を惹起する場面で子どもが養育者をどのように求めるか，さらには再会時に実際に養育者にどのように関わるかをみることによって，子どもと養育者の関係の実際を垣間みることができる[2]。

▶▶▶母子の関係の特徴

先の事例では，以下のような特徴が認められている。母親とスタッフがA君とともに過ごした後に，母親がA君に向かって「ちょっと出てくるね，すぐに戻ってくるからね」と言って部屋を出た。A君は少し戸惑った様子だったが，「うん」と一応頷いて遊びを続けた。

しかし，母親が部屋を出た途端に落ちつかなくなり，今やっていた遊びを放り出して歩き始め，そばに積んであったブロックに登ろうとした。しかし，ぎこちない歩みだったこともあって，つまずいてしまい，膝小僧を強く打ちつけてしまった。ソフトブロックではあったが，明らかに痛そうであった。足を引きずりながら打ちつけた箇所を手で触っているが，まったく痛そうな声を出すこともなく，スタッフに助けを求めることもなかった。その後も落ちつかず，何をしてもすぐに目移りして集中しない状態が続いた。

まもなく母親が入室した。すぐに母親の姿を目にして，一瞬うれしそうな表情をみせたが，それもすぐに引いてしまい，それ以上母親に寄っていくこともなければ，母親をずっと注目することもない。代わって部屋を出ようとするスタッフの後ろ姿をずっと目で追いかけていた。

解　説

なぜ「発達障がい」であって「精神障がい」ではないのか。「発達障がい」における「発達」の意味するものは，現在の子どもにみられる症状（障がい）は，生まれてから現在までの発達経過の中で形成されてきたものであるということである。

「発達」は対人関係の基盤としての心の絆（愛着）を土台にして，それに積み重ねられるようにして展開していく。「発達障がい」では，乳幼児期早期にボタンの掛け違いが起こり，そこに関わり合うことの難しさ（関係障がい）が生まれ，それをもとに対人交流が積み重ねられることで，対人関係のずれが次々に肥大化し，その結果として多様な症状（障がい）が形成されていくと考えなければならない。

以上のことを念頭に置くと，ここで取り上げたような幼児期の事例においては，まず子どもと母親の関係にどのような特徴があるかをみる必要がある。

母親が退室する際に声を掛けると，A君は戸惑いの表情をみせながらも大丈夫だよというように頷いている。しかし，母親の不在にA君の気持ちは明らかに動揺をきたし，落ちつきなく動き回っている。痛い思いもしたであろうと思われるにもかかわらず，痛みを訴えたり，助けを求めたりすることもない。A君の心細さが伝わってくるが，そんなときにも自分から助けを求めようとはしない。

母親に相手をしてもらいたい，かまってもらいたいという欲求（関係欲求）があるにもかかわらず，いざ相手をされると，なぜか回避的な反応を起こしてしまい，両者の間で積極的な関わり合いが生まれない。そのため両者の関係は深まらず，そこに関係の悪循環が生じ，それがさらなる悪循環を生むことによって，次々に複雑な問題が派生していくことになる（**図1**）。このようなA君の心的状態を筆者は関係欲求をめぐるアンビバレンスと称しているが，このような状態にあると，A君には強いジレンマが生じてしまう。そしてジレンマが高じてくると，様々な反応行動を示す（**図2**）。

A君は養育者に対して，わざとらしく鍵束を取って困らせようとしたり，「うんち」と言っては相手を求めているが，これらの行動もA君と養育者の関係の問題としてとらえることによって，その理由もわかってくる。これらの行動は，筆者との話に集中していた母親の関心を自分のほうに引きつけるとともに，母親からは叱責を受けることによって，突き放されるという結果をもたらす。A君は突き放されることによって，ジレンマが増強し，さらに同じような行動が誘発されるという悪循環がそこに生まれることになる。アンビバ

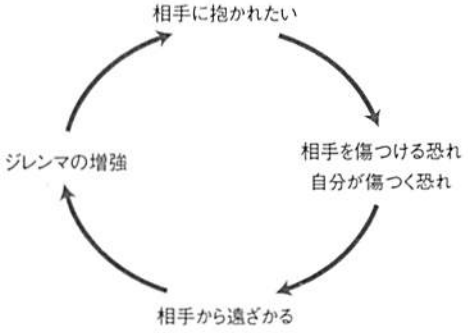

図1 ● 関係欲求をめぐるアンビバレンス

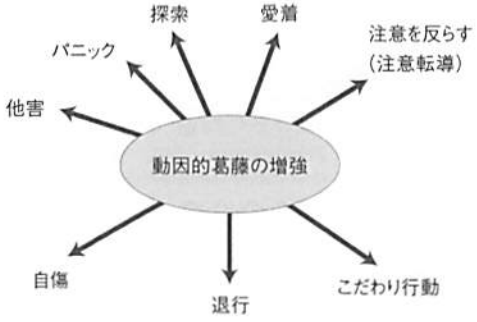

図2 ● 動因的葛藤行動

レンスの強いA君にとっては，このような悪循環こそ，現在の2者関係を維持する上で最も自然で抵抗のないものになっていると思われる。

この事例に対する援助の基本は以下のようになる。発達障がいの子どもと関与する人との間に関わり合いの難しさがもたらされる最大の要因は，子どもの関係欲求をめぐるアンビバレンスと，それと結びついて現れる養育者の側の子どもに関わるのが難しいという感じである。それゆえ，臨床の要となるのは，このアンビバレンスを緩和するように働きかけることと，養育者の側の負の感情および負の関わりの低減である。

この対応が功を奏すると，子どもの関係欲求が前面に現れやすくなり，その結果，子どもの気持ちの動きが摑みやすくなる。子どもの気持ちが養育者に摑みやすくなることによって，養育者も子どもの気持ちを受け止めることが比較的容易になり，当初の関わりが難しいという感じが薄れ，好循環が生まれ始める。その中で子どもに少しずつ安心感が育まれていくと，子どもは外界に対して好奇心を持ち始め，積極的に外界との関係を持ち始めるようになる。

子どものそうした肯定的な姿は養育者の喜びとなり，養育者の前向きな育児姿勢を強めて，子どもとの間で何かを共有しよう，子どもの気持ちに添おうという姿が増えてくる。こうして好循環が本格的にめぐり始めるが，その中で，関係欲求の高まりとの関連で，子どもの側に様々な表現意欲が湧いてくる。このような好ましい関係が生まれることによって初めて，子どもの本来の発達の道が切り開かれていく。

■Point

「発達障がい」とは，子どもの発達途上で出現する障がいであり，障がいは生涯にわたって何らかの形で持続し，その基盤には中枢神経系の機能成熟の障がいまたは遅滞（基礎障がい）が想定されるものと考えられている。しかし，現在の症状（障がい）は，日々の他者との関わり合いの積み重ねの中で形成されてきたものである。とりわけ，発達途上にある乳幼児期の子どもの理解には，「関係の中の個」という視点が欠かせない。「個体」中心の視点から「関係」への視点の転換の必要性を，発達障がいの臨床は我々に気づかせてくれる。

●文献

1）Mary DSA, *et al*：*Patterns of Attachment — A Psychological Study of the Strange Situation*. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey, 1978.

2）小林隆児：アタッチメントと臨床領域．数井みゆき，他編，ミネルヴァ書房，京都，2007，p166.