

1. おとなの発達障害をどうとらえるか

乳幼児期の関係障害と おとなの発達障害

—甘エのアンビバレンスに着目して

はじめに

自分は発達障害ではないかとの相談で受診する成人例がいまだに後を絶たない。そのような事例を診ていると、紹介医や本人がどんなことに問題を感じて発達障害を疑うのかがみえてくる。

当然のことではあるが、そこにはこれまでの発達障害に対する理解のあり方が如実に反映している。一言でいえば、個体能力障害としての発達障害理解である。長い成長過程を経て成人に到達した人であれば、その個性は子どもの時の比ではない。幼児期に好きであったことは洗練される一方で、苦手であったことには手をつけず、両者の差は開く一方である。成人期に達すれば、苦手なことを隠す術を身につけるかもしれないが、個人内の能力較差は開く一方であろう。能力障害という

視点から捉えていけば、成人のそれは幼児期の比ではなく、すべての人において能力面の較差は大なり小なり発見されるはずである。

実際に発達障害を疑って（あるいは疑われて）受診する事例の大半は、アスペルガー障害をはじめとする自閉症スペクトラム障害（ASD）を念頭に置いていようようにみえる。彼らは両者の診断項目の行動特徴と照らし合わせ、そこに自分の姿を重ね合わせて発見する。このような素人判断の発達障害理解に対して、われわれも同じように診断項目と照合して診ていくならば、おとなの発達障害診断例は爆発的に発見されるであろう。今日の発達障害ブームはそのことを具現化しているといえるのではないか。

本稿で筆者は今日のこうした状況に対して、再度発達障害の概念を振り返るととも

小林隆児

大正大学人間学部臨床心理学科
くじらホスピタル

に、本来の「発達障害」理解に基づきながら、おとなの発達障害が疑われた事例をどのように診ていけば、その事例を理解する手がかりが得られるか、具体的に考えてみたい。そこで、まずは最近出会った事例をいくつか取り上げてみることにしよう。

発達障害が疑われたおとなたち

事例1

ある二〇歳台後半の水商売の女性は、彼氏からアスペルガー（障害）ではないかと言われている精神科クリニックを受診し、そこで担当医もそれを疑い、紹介されてきた。彼女の話では、職場の周りの人たちから、あなたは変わっている、あなたと話しているとイライラするなどいつも言われ、会う人みんな

に結局最後は嫌われ別れてしまう。彼氏ともいつもけんかになるというのである。

生育歴を聞くと、乳幼児期から両親の不和が続き、DVに近い家庭環境であった。小学生時代から死にたいという思いを抱き、学校でもずっといじめられていたらしい。

診察してみると、たしかに彼女の対人的構えにはある特徴があることに気づいた。表情に生気が乏しく、淡々とした話し方である。意欲に欠ける点もあったが、それよりも他者に対していつもある一定の距離をとることによって、深い交流を避けているのが印象に残った。それは彼女のこれまでの生い立ちを考えると当然だろうとも思われた。しかし、これのような彼女の対人的構えは水商売をする際にはプラスに働いているようで、客にはとても人気があるという。過度に客に媚びることなく、どこことなく影をもつ女性として見られるからではないかと思われた。

筆者はこの人の対人的構えがどの程度固定したものかを図るために、冗談を交えて話しながら面接を進めた。冗談に対する反応は予想に反して良好で、不自然さは感じなかったが、次第に明らかになったのは、彼女の対人的構えの背景には、他者に嫌われたくない、でも深い付き合いも怖いという思いが強く働いているということであった。関係欲求(甘

え)をめぐるアンビバレンスの強さが彼女の対人関係の問題と深く関連していることが浮かび上がってきたのである。

事例2

高校の事務職に従事している三〇歳台後半の男性である。話が理屈っぽい、物忘れが激しいことを友人から指摘され、ある精神科を受診したところ、ASDを疑われて紹介されてきた。

生育歴を聞くと、幼児期に両親は離婚し、母親に引き取られたが、五歳で母親は再婚した。その頃からおかしい行動が出現したらしいが、詳細はわからない。当時落ち着きがなく、いたずらや他人に迷惑のかかる行為が多かった。小学生の頃から普通ではなかったという。

今の仕事で自分がとくに困ることはないが、職場でトラブルはあるらしい。たとえば、学外講師に対して本来支払うべき講師料をそんな価値はないからとの自分の勝手な判断で支払わなかったことがある。その他にもこだわる傾向があるともいう。このような話を聞いていると、たしかになんらかの発達障害が疑われたことは想像できた。

ただ、筆者が面接をしてもっとも気になったのは、彼がことは遣いに非常に厳格

で、いたく字義に拘泥することであった。筆者の発言の枝葉に逐一反応して言い直させようとするし、彼が何かを話そうとすると細部に囚われて一向に要点がつかめない。まさに紹介医の指摘「木を見て、森を見ず」のとおりであった。

さらに印象深いのは、他者に対する強い警戒的な構えと用心深さであった。そこで筆者は「人に会う時つい構えてしまいやすいことではないですか」と尋ねてみた。すると予想に反して、人に会うととくに最初がそうですね、と素直にその点を認めるとともに、その時なんとなくほっとしたように彼の表情が緩んだのである。

筆者は、彼の恐ろしいまでの形相から、被害的に反応して攻撃的言辭が返ってくるのではないかと内心危惧していただけに、この反応にはいい意味で驚かされた。幼児期の母性愛剝奪(今では虐待というのであろうが)を体験したことによって、このような用心深い態度が生まれたのも当然ではないかと思われる。

そこで筆者は、この強い緊張と警戒心を緩めるために薬物療法もよいのではないかと信じて頼める人とのつながりがもたら今のつらさも多少なりとも楽になるのではなからうかと助言したところ、納得して帰っていった。

子どもの発達障害と おとなの発達障害

そもそも発達障害という診断概念は、子どもにみられるさまざまな発達上の問題を考える中で生まれたものである。そこで診断された子どもたちのその後の発達成長過程を辿ることによって、彼らの成人期の姿が明らかになった。そこでわかってきたのが、生涯にわたってなんらかの障害（ハンディキャップ）が残存することであった。前方視的に追跡した結果明らかになった知見をもとに、今度はおとなに対して後方視的に発達の問題を探り、現在の状態との関連性を推測し、発達障害という視点で捉えることによって、従来の診断分類には当てはまらない事例に対してひとつの光明を見出したかのようにして、多くの精神科医が飛びついたのである。

ここでぜひとも注意を喚起したいのは、「発達障害」なる概念がこれまでさほど厳密に検討され使用されてきたわけではないということである。

「発達」と「発達障害」について

そこで、発達障害を論じるうえでまず確認

したいのは、「発達」と「障害」をどう考えるかという問題である。このことはすでに本誌でもいく度となく取り上げてきたので⁽²⁾詳細は省くが、「発達」とは、個体と環境の不断の相互作用によって営まれていること、土台が育つてその上に上部が組み立てられるという構造をもつこと、「発達障害」にあつては、そうした一般の発達の動きが阻害されているということをしつかりと押さえることである。

筆者が乳幼児期の母子関係の中に関係障害を見出し、それに対して早期に介入することの重要性を主張してきた理由はその点にある。子どもが生誕後初めて出会う他者（主たる養育者）との関係の成立過程という原初段階での関係の質は、その後の子どもの発達・成長を考えるうえで決定的に深刻な影響を及ぼすからである。よってこの段階での介入はきわめて重要な意味をもつ。

関係障害としての発達障害

従来「発達障害」は個体内の能力障害と規定され、能力障害の量と質が検索され、さらにはその原因を脳障害に求めて探究されてきた。それが今や発達障害の概念は明確になるどころか、ASDなどといったきわめて曖昧

模糊とした概念へと落ち着こうとしている。その最大の問題点は「発達」なる現象を個に焦点化して捉えてきたことにあると思われるのだ。

個体と環境の不断の相互作用として「発達」を捉え、「発達障害」にあつては、土台が育つてその上に上部が組み立てられるという構造をもつ発達の動きが阻害されていることを明確に捉え、その土台としての〈子―養育者〉関係の質、つまりは原初段階での関係障害の質の問題を明確にし、その修復を図ることが、「発達障害」に対する本来の（関係）発達支援と思われろのだ。関係発達臨床はその具体的な実践なのである。

乳幼児期の関係の問題は 個体内に取り込まれていく

乳幼児期の〈子―養育者〉関係の問題（関係障害）は二者間（interpersonal）の問題として頭在化し、われわれの目にも客観的に把握することができるが、そのような対人関係の問題は発達と成長過程で、個人内（intrapersonal）に取り込まれて内在化し、その人の基本的な対人的構えとなっていくと考えられる。ボウルビー（Bowlby）の内的ワーキング・モデルといわれる考え方もそれ

に近い。

精神分析の世界ではそれを転移現象と呼び、治療の際にもっとも重視されていることはよく知られている。なぜ精神分析の世界で転移が重要な意味をもつかといえば、乳幼児期の養育者との間に繰り広げられている関係性の特徴が、成長後の今の患者と治療者との間で再現されると考えられているからである。

「関係」に着目すること

以上のように「発達障害」を捉えていくと、必然的に「関係」そのものに着目する必要性が生まれてくる。幼児期であれば「子—養育者」関係であり、おとなであれば対人的構え、ないしは関係のとり方である。

ただ、ここで述べた「関係」とは、客観的に捉えた行動次元の対人関係一般を意味するのではないことは強調しておく必要がある。具体的には、子どもが養育者に対してみせる「甘え」にかかわる情動（気持ち）の動きに着目するということである。子どもが養育者に対して示す、甘えたくても甘えられないというアンビバレンスとそれを生む背景要因に目を向けることである。このアンビバレンスは、子どもでは愛着行動として客観的に捉え

やすいため比較的的理解もされやすいが、おとなの場合にはその把握はさほど容易ではなくなる。

乳幼児期の関係障害が生まれる最大の要因は、このアンビバレンスにあると筆者は考えているが、このことがおとなの発達障害を考える際にも同じように重要なポイントとなる。なぜなら甘えをめぐる問題としてのアンビバレンスは、発達の土台としての対人関係の特徴、つまりは原初段階でのコミュニケーションの質を規定し、それがおとなになっても対人関係の基盤に脈々と息づいていると考えられるからである。

おとなにみられる 甘えのアンビバレンス

冒頭に述べた事例1では、対人的構えに、つねに一定の距離をとっていることが特徴として浮かび上がったが、事例2では、言葉への強い拘泥を認め、その背景に強い警戒的構えがあった。両者とも生育歴から現在の対人的構えが推測されたが、対人関係の問題の背景に、乳幼児期の甘えをめぐる問題（アンビバレンス）が深く関与していることが考えられるのである。

実はこのようなアンビバレンスはいわゆる

発達障害のみならず、さまざまなこころの問題において顕在化するものである。そのことを示すためにさらに具体例を取り上げてみよう。

事例3

二〇歳前半のOLである。主訴は拒食、過食と嘔吐。典型的な摂食障害である。中学生の頃から交友関係で悩むようになり、うまくゆかず、仲間はずれにされた。それがきっかけで拒食が始まった。以後、拒食と過食を繰り返し、高校二年の頃から治療に通うようになり、三年の時は比較的落ち着いていた。しかし、大学でも同じように交友関係でトラブルを起し、再び拒食と過食を繰り返すようになった。どうにか卒業後OLとして就職はしたものの、相変わらず対人関係で苦勞し、体重調整のために下剤を乱用するまでに至った。大学病院や近医をドクターショッピングする中で、筆者のところを受診となった。

清楚な印象を与える女性で、人当たりもよく、話し方にもそつがない。時折笑顔さえ浮かべていて、病気で受診した患者とはとても思えないほどであった。インターネットを駆使して得たという摂食障害についての知識も豊富で、一見物わかりのよさを感じさせた。

患者の核心的問題である人間関係について話題を向けると、「割とうまくやっつけていけない」という奇妙で微妙なニュアンスを含んだ言い回しが印象に残った。話の中で「好きな人と（嫌いな人とは言わないで）苦手な人がいる。早い段階で無意識に区別してしまふ。波長が合うとよく話す。合わない人も話すが、（自分の負の感情が）どうも相手に伝わっているのかなと思う」と人間関係にいたく気を遣い、とくに嫌われることを極力避けていることが印象に残った。会社の上司からは「バリアを張っている」と言われたこともあるらしい。患者は負の感情を表に現すことを極力回避しているが、そもそも負の感情それ自体をしつかり体験したことが乏しいのではないかと筆者には感じられた。

面接も終わりに差しかかったので、筆者は患者の苦しみである拒食と過食について、「食事をめぐって苦しんでいるのですね」と患者の苦しみに同情の念を示したところ、驚いたことに「いえ、調子のよい時もありまふ。時期によっては」と、いつも苦しんでいるのではなく、調子がよい時もあるのだと即座に反応した。

患者は苦しいのでなんとか楽になりたいとの思いで受診したのであるように、いざ面接で筆者が患者の気持ちに近づき、その苦しみを

受け止めようとする、途端に回避的な行動に出たのである。ここにみられる患者のこちらの動きは、まさにアンビバレンスそのものを端的に示しているといつてよい。困っているから他者に頼むという本来の「甘える」行動がとれないのである。そのことを指摘すると、患者は初めてそのようなことを指摘されたと驚きの気持ちを語ったのが印象的であった。

アンビバレンスをどう把握するか

「甘え」理論で名を成した土居は、「甘え」を鍵概念としてこの病理現象を紐解いてみせたが、そこでもっとも重視したのがこのアンビバレンスである。土居が甘えという日本人にとっては非常になじみ深い心性を軸に「甘え」理論を展開できたのは、自身が述べているように、「甘え」の世界は非言語的コミュニケーション世界で、かつ人間関係の原初段階のものであるからである。

では、土居はこのような「甘え」にまつわるこの動きをどのようにして察知することが可能になったのであろうか。その点について土居は以下のように述べている。

（集団療法でいかにして患者を理解する

かについて語る中で）この甘えとアンビバレンスとは実は背中合わせなのである。……したがってその辺の事情を承知していれば、日本人のグループ過程に伴う葛藤を十分に捉えることが可能となるのである。それはしばしば非常に微妙な、それこそ言語化されないような、声の抑揚、身振り手振りといったような所作であることが多い。ただこのような微妙な手掛かりを捉えるためには、治療者自身、十分「甘え」の心理に習熟していなければならぬだろう。なによりも自分の甘えがわかっていなければならぬ。言い換えれば、自分のアンビバレンスが見えていなければならぬ。そしてそれこそ最も困難なことであるといわなければならないのである（二六—二七頁）。

このころの動きと力動感

他者の「甘え」や「アンビバレンス」がみえるようになることは、土居がいうように、自分のこのころの中の動きとして感じとることなくしては不可能である。

筆者はおよそ一五年間にわたって母子ユニット(MIU)において乳幼児期の母子臨床を手がけてきたが、そこで母子の間に生まれ

た関係障碍がどのように立ち現れるかをみてきた。今振り返って改めて気づかされるのは、子どもが養育者の冒動にいかにも敏感に反応しているかということだ。それはアンビバレンスの多様な姿そのものであった。

筆者はそうした子どものこころの動きをみずからのこころに重ね合わせるようにして観察してきた。このような体験が、子どもからおとなまでさまざまな病態の事例に出会うたびに、〈患者—治療者〉関係の中でアンビバレンスを敏感に捉えることを可能にしてくれていると実感している。そこで筆者が体感していることは「甘え」にかかわる心理であるが、それを可能にしているのは原初的知覚としての力動感 (vitality affects) である。原初的コミュニケーション世界を体感することは「甘え」と「アンビバレンス」を理解するうえで不可欠な体験だと思われるのである。

おわりに

本稿では旧来の「発達障碍」概念を批判的に捉え直す中で、おとなの発達障碍に対していかに接近するか私見を述べた。筆者が「甘え」にまつわる関係の問題を軸に論を展開したのは、それが人間の原初段階における対人関係の問題だと考えているからである。このアンビバレンスに焦点を当てることによつ

て、筆者はこれまで、成人期にみられる多様な行動障碍や症状の成り立ちの理解と接近を試みてきた。おとなの発達障碍理解においても、その障碍や症状に囚われるのではなく、その背後のこころの動き、とりわけ「甘え」にまつわるアンビバレンスに着目することによって、理解と治療の手がかりが得られると思われのだ。

最後に強調したいことは、旧来の発達障碍理解のもとに、おとなの発達障碍(を疑われる)事例を捉えようとする試みは、発達という新たな視点を切り拓く可能性をもつというよりも、本来の発達理解を狭小化させ、薄っぺらな理解に留めてしまう危惧を強く抱かせた。なぜなら本稿で述べた筆者の視点は、俗にいわれる「発達障碍」のみに限った話ではなく、こころの臨床すべてにわたって広く応用できる性質をもつものであると筆者は考えているからである。

(文献)

- (1) 土居健郎「臨床精神医学の方法」岩崎学術出版社、二〇〇九年
- (2) 小林隆児「発達障碍における「発達」について考える」『そだちの科学』五号、二一八頁、二〇〇五年
- (3) 小林隆児「よくわかる自閉症—「関係発達」からのアプローチ」法研、二〇〇八年

(4) 小林隆児「自閉症のこころの問題にせまる」『そだちの科学』一一号、二一九頁、二〇〇八年

(5) 小林隆児「統合失調症と自閉症—甘えのアンビバレンスをめぐって」第二三回日本思春期青年期精神医学会、二〇〇九年九月六日発表

(6) 小林隆児「関係からみた子どものこころと育ち④前思春期の女兒にみられる抑うつと甘えのアンビバレンス」『小児看護』三三巻、一五二—一五二六頁、二〇〇九年

(7) 小林隆児、原田理歩「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」岩崎学術出版社、二〇〇八年