

臨床家にとつての 初期体験の重み

小林隆児

西南学院大学大学院人間科学研究科

昨年、書き下ろした『自閉症スペクトラムの症状を「関係」から読み解く』（ミネルヴァ書房）で自分のライフワークに一応のケリをつけた。その際、これまでの自分の仕事を振り返る機会があったが、あらためて気づかされたことがいくつもあった。

その一つは、私の最初の事例研究（『進学コースから脱落したある秀才児の軌跡』『九州神経精神医学』、一九七九年）を読んだときだった。取り上げた事例は、当時一二歳男児で、今で言えばアスペルガー障害と診断される子どもであったが、初診時の印象を面接場面から切り取り、つぎのように記載していた。

（面接医）「N中学校にはK市から何人行った？」

（男児）「二人と一匹」

「今日は何に乗って来た？」

「何でもいいだろう」

「新幹線？」

「乗る権利あるだろ」

（ふざけていることを指摘すると）

〈俺がふざけたらいかんというんか〉

面接医は恩師村田豊久先生で、私は研修医としてその場に陪席していた。当時、「ひねくれ反応」と記載していたが、今振り返ると、文字通り「あまのじゃく」な対人的態度であることに改めて気づかされた。

私はこの子の入院治療を担当したが、入院してまもなく、夜になると心細がり、看護師にさかんに甘えてくるようになった。そして、短期間の入院で落ち着いた。

臨床医になって最初にまとめた事例研究だが、今の私の発想の原点を見る思いがした。

そんなことを考えていると、若い頃に垣間見た子どもたちの意外な一面がつきつきに思い出されるようになった。

*

医学生時代から取り組んでいた自閉症療育キャンプで集団遊戯をしている時だった。スタッフと子どもたちが一緒になって「おしくらまんじゅう」をやっていた。ある小学生の男児がどさくさにまぎれて、ある妙齢の女性の身体をさかんに触っていた。その時の表情がいかにもうれしそうだったのが今でも私の目に焼き付いている。

学生時代からボランティアとして関与していた福岡市の自閉症児たちのための情緒障害学級が開設され、その担任教師が後に校長となり、当時を振り返って語られた講演での話である。

福岡で大渴水があつた時、ある自閉症男児が毎日のように外でホースを手に持ち、水道水を勢いよく撒き散らしていた。誰しも水の節約を考えて禁止したところであろうが、その教師は彼のそばに立ってしばし付き合った。まもなく「きれい

だね」と思わず歓声を上げた。目の前に広がる霧の中に大きな虹が見事に浮かんでいたからである。この時男の子と感動をともしたことで、以来二人の関係は劇的に改善したという。

精神科医になつて十数年ほど経つた頃である。精神科クリニックで自閉症の子どもたちを診ていたが、子どもを呼ぶため待合室に顔を出すのを常としていた。ある時、待合室にいた思春期の自閉症男児が婦人月刊誌を広げて自慰行為をしている場面に遭遇した。正直驚き、止めるようにそつと声を掛けしたが、その時彼が見ていたのは、月刊誌に掲載されているこれまた妙齡の色気のある女性であった。

就労し自立した自閉症者として九州でもよく知られている男性の話である。玄人なみのケーキを作ることで、地元では評判となつていた。ある日、母親から聞いた話であるが、彼は密かな楽しみを持つていた。母親や姉の洋服をこつそりタンスから取り出して、匂いを嗅いだり、愛でていた。そうするととても気持ち落ち着くというのである。

*
こうして振り返つてみると、私の記憶に強く焼き付き、今でもありありと想起されるのは、すべて子どもたちの本音(欲望)がちらつと顔を覗かせる、あるいはそれを隠して強がつている場面である。若い頃の体験とそこで何に心が動かされたか、その後の臨床家としての経験の意味を決定づけることを改めて思い知らされた。

*
数年前から私は臨床家の臨床センスを磨くために「感性教育」を試みているが、そこでいつも私が痛感するのは、何事も初期の臨床経験を積む際に、どこに着目して従事するかという

ことが、その後の臨床家としてのセンスを大きく左右するということである。

そんな思いを強くしながら、ある大学院での集中講義で「感性教育」を試みたところ、ある学生がその体験談として次のようなことを述べていた。

集中講義終了直後の週末に、市外で病院実習を受けた。その日は、発達障害を抱えた子どもたちのデイケアの実習で、一〇名ほどの未就学児から中学生までの子どもたちが参加していた。そこで、ひとりの小学四年生の男の子がとても気になつた。その子はADHDと診断を受けていた。デイケアで行われているプログラムの最中も、おしゃべりが止まらず、他者の話に割り込みその話にまつわる自分もつている知識を早口でひけらかしていた。みんなで行つた魚釣りゲームでは、自分が負けると苛立ちをあらわにして、邪魔をした友達を大きな声で責めたてながらドアを力強く蹴つていた。その場に参加しながら、この子はなぜこのような行動をとっているのかを考えた。症状だけを見れば、ADHDだからこのような行動をとつても仕方がないとも考えられるが、集中講義を受けたばかりの私は、関係性がとても気になつた。なんとなく、悶々とした色んな疑問をもちながら、プログラムは終了し、子どもたちの親が迎えにやつてきた。何気なく、その子に目を向けると、迎えに来たお父さんに近寄る男の子の姿があつた。私は、その瞬間、男の子とお父さんの間に流れる「違和感」を感じた。「先生がお話になつていたことはこのことか!」とからだに衝撃が走るような感じがした。その「違和感」を表現する明確な言葉が浮かんでこないが、男の子がお父さんを見た瞬間に、プログラム中には見られなかった急に穏やかな表情になつたのである。一見すると、お父さんに会えた喜びが現れているようにも見える

が、不自然な微笑みに見えてしかたがなかった。お昼休みに、指導担当の先生と話をしたとき、その男の子のお父さんは学校の先生で、しつけもとても厳しく、ときには手をあげることもあるということがわかった。それがわかったとき、あのときに感じた「違和感」は、男の子の父親に対する怯えや、そこから生まれる抑圧された苦しい感情が感じられたのかもしれないと思つた。最後に、臨床心理士の先生が「この男の子には、ここでは家でも適応できるエネルギーを養ってもらいたい」と言われた。その言葉に、なんともいえないせつなさともどかしさを感じた。

*

私はこの体験談を読んで、私の目指しているものを発見した思いで胸が熱くなった。

学生たちに母子の交流場面が記録されている録画ビデオを供覧して、その感想を自由に発表し合いながら、対話を積み重ねていくが、この時、私は学生たちにつきのような事例を供覧していたからである。

二歳一カ月の男児。甘えたくても甘えられない男児が母親不在のときにストレンジャーを相手に遊んでいて、次第に楽しくなり、もつと一緒に遊びたくなってストレンジャーの手を取りそうになつた途端に、母親が再入室してきた。それにすぐに気づいた男児は不自然な格好をしてストレンジャーから離れ、ニコニコしながら母親に近づき、母親の手を取って機嫌を取る仕事をさせたのである。私はそこに男児が母親に「媚を売る」姿を発見したのである。それを可能にしたのは、新奇場面法での約二〇分のドラマの文脈を捉えた上で母子の「関係」に着目していたからである。明らかに先の学生もそのことよって違和感の意味が瞬時に閃いたのだと思う。この学生が今後どのようにして臨床経験を積み重ねていくか、今から楽しみである。

*

その一方で、臨床家として経験を積んでいる人たちを対象に「感性教育」を実施していると、母子の「関係」をみるということがに困難か、その理由も見えてくる。

私が行っている社会人向けの講座で最近経験したことである。数十年も臨床経験を積み重ね、今では指導的立場にいる小児科医が「親子関係」を率直に述べている。

自分が事前に与えられた情報から類推してストーリーを作り、その仮説に合うものは採用し、合わないものは排除するという習性のあることがはつきりわかった、貴重な体験でした。日常の業務の上でそのような習性を身につけてしまったのかもしれない。若い医師にはいつも「先入観をもたないで治療をするように」と指導しているにもかかわらず……(中略)……安易に「発達障害」や「障害特性」などと診断して(親子関係を)切り捨てる」ことはしてはならないと思います。

*

臨床教育に従事してからすでに四十数年が経過した。専門知識を豊かにすることも重要であるが、その基盤となる感性を豊かにすることが何より大切であることを痛感することが増えた。「教えられる」ことによる学びではなく、自らの内面に潜んでいる感性の働きに「気づく」ことによる学び、それこそ私が目指しているものだということである。