

関係の病としてのおとなの発達障碍

小林隆児 (著)

弘文堂

(ISBN 978-4-335-65178-6)

A 5 判 217頁 3,200円+税

著者は、ライフワークである発達障碍臨床研究に、昨年で一区切りをつけたつもりだったそうである。混沌とする昨今の大人の発達障碍臨床への危惧にかき立てられ、本書が世に出ることになった。

著者は“発達障碍”を関係の病理と見立て、「“関係”の中で生まれたもの、それに対する治療は“関係”を通して行われることによって初めて治療的变化が期待される」との治療論と、関係の障碍を現実化・体現する治療場におけるもう一人の当事者としての治療者の心構え—自らの感性を用いて患者のアンビヴァレンス(無意識の情動不安)を捉えること—を説く。昨今の精神分析的アプローチでさえ生物学的素因を想定し、その治療の主流は、患者の年齢問わず、事例化するに至った“生きづらさ”をもたらし外的要因の軽減・除去である。著者は、成人発達障碍治療においても、患者の言動を単なる心理特性や精神行動特性として抽出せず、どのような文脈でそのような言動が生じたかに着目し、症状の背後の情動不安としてのアンビヴァレンスを治療のターゲットとする。

第2章では、幼児の行動や青年期・成人期の症状を、乳児期の母子の関係病理が論じられる。甘えたいのに甘えられない乳児期のアンビヴァレンスによって、関係障碍(関係のねじれ)が生まれる。乳児期に表出されていた不安が、2歳台以降にはアンビヴァレンスへの対処行動に置き換わる。様々な対処行動の中で、多動、注意転導、常同反復行動、自閉、挑発的行動などが主であれば、発達障碍と呼ばれることになる。

著者にとって症状とは、その関係障碍の萌芽が、これまで出会った人々との間で修正・改変されることなく今に至った、1つの結果なのである。これは「冷蔵庫の母親」と違って、母親のみに発達障碍の病因を押し付けるものではない。発達の視点を成人精神科臨床に持ち込むことの重要性が論じられて久しいが、“大人の発達障碍を見つけること”と同義になってしまっているのを時に見かける。ここで著者は、関係性の視点に立ち、乳幼児から連続する発達の視点の1つのモデルを提示しているのである。

第3章では、大人の発達障碍での言語コミュニケーションの問題について、当事者にとって気づきが困難な原初的知覚の蠢く感性的コミュニケーションと、通常意識化されて展開するコミュニケーションの間に様々な乖離という点から議論される。字義通り性とは、関係の中で体験や自分の思いと照合しながら言葉を理解することが出来ず、関係の中で共同性を十分に味わえなかった必然なのである。著者の抱く危惧とは、患者の語る字義的言葉や症状に、治療者側も時に字義的に応対し過ぎていないだろうか、ということになる。第6章以降で治療論が展開されるが、患者のアンビヴァレンスを読み解くために、治療者が自身の感性を使うことの重要性が強調され、関係を見るという視点の難しさが示される。関係を見るとは、我々自身が関係の中に身を投じ、両者の間の心の動きに身を委ね、そこで生じる自分の情動に向き合うことである。自らのアンビヴァレンスの体験を通じ、目の前の患者のそれを掴むことが出来るのであるが、それには時に痛みを伴う。最後の2章では、実際の治療におけるアンビヴァレンスの捉まえ方と扱い方、成人の精神療法過程が二症例収められている。

まだ未消化な点もある。筆者のアンビヴァレンスは非常に多義的である。アンビヴァレンスが、成人の発達障碍の治療論から病因として議論される時、少し難しく感じた。スペクトラム障害である発達障碍には、異種混合の広大なグレーゾーンがある。分からないことは分からない

いまま、もう少し置いておきたいと思う。いずれにせよ、著者の関係臨床が、成人発達障碍の“こころ”に働きかける数少ないアプローチの1つであることには、誰も異論はない筈である。

ある男の子に出会いながら、私はこの本を思い出していた。これまでに「自閉的」と診断され、療育も受けていた。母を求めている風なのに、母には場にそぐわない高圧的な言葉をぶつけていた。母の側も、様々な事情で彼を受け入れることが難しく、彼が自分を求めていると思いついてもいた。両者の間の甘えの課題は明らかであった。初診の時、私に「ママ、見て」と言い間違ったことが印象深く、その日が彼の2回目の受診だった。ソファに座った彼は、時に文脈にそぐわない表現を交えつつ、体を上下に揺らして楽しそうに話し続けていた。だんだんと髪が逆立つ彼がふと母に触れると、パチパチと音がし、痛みに身をよじった母が「止めて」と言った。静電気のせいなのだが、「関係障碍」がこのような形で診察室に具現化・劇化されたことに、私は強い衝撃を受けていた。

著者によれば、一般精神科医をはじめとする臨床家に向けて書かれた本とのことである。当事者たれ—著者のそのメッセージは、全ての精神疾患の治療に当てはまる。これこそが、“こころ”が介在しなくなりつつある昨今の精神科臨床への著者の危惧なのだと思う。幼少期のアンビヴァレンスへの対処行動が、年齢と共に自動的に非意図的な“手続き記憶化”するという著者の指摘は、大変興味深い。この過程で治療の難易度が上がるのだろうが、そうなる前に出会える私たちには大きな責任がある。子どもの心をどう育てるのか、児童精神科臨床に携わる人にも是非読んで頂きたい本である。

(クリニックおぐら：補永栄子)

チックのための包括的行動的介入 (CBIT) セラピストガイド

—トゥレット症とのつきあい方

金生由紀子、浅井逸郎 (監訳)

丸善出版

(ISBN 978-4-621-30298-9)

A5判 160頁 4,500円+税

本書は Wood DW らによる「Managing Tourette Syndrome -A Behavioral Intervention for Children and Adults (Therapist Guide), First edition」の邦訳版である。トゥレット症候群 (以下 TS) に対する包括的心理療法のひとつである Comprehensive Behavioral Intervention for Tics (CBIT) の治療用テキストである。冒頭で本書の目的はチックを治癒させることではなく、チックに対して有効に対処するスキルを患者に教えること、と書かれている。全13章のうち、第1～4章でTSの基本的知識、CBITにおいて柱となる考え方や治療法が概説されており、全体の約半分を占める。続く第5～13章で実際のセッションでやるべきことが具体的に紹介されている。治療用テキストでもあり章に沿ってその概要を紹介する。

第1章は治療者が基本的に知っておくべき知識の紹介である。主にチック症の基本的知識、CBITの適応、チックの先行条件と結果の評価(機能評価)に基づく介入の概要に触れている。さらに行動療法を行う上で臨床家や本人・保護者の疑問点となりうるいくつかの誤解が記載されている。主なものとして、チックの抑制後にチックは悪化するという誤解、1つのチックを治療すると別のチックが悪化するという誤解、あるいは従来チックを悪化させるとされているチックに注意を向けることの治療的意味などが著者らのエビデンスとともに紹介されている。

第2章ではTSの重症度評価に使用される評価尺度および併存症(強迫症、ADHD、抑うつ、不安)の評価、全般的機能評価の尺度を紹介し、