

軽度発達障害の子どもを持つ親との心理面接の基本姿勢

Some Basic Attitudes of Psychological Interview with Parents of Children with Pervasive Developmental Disorder

西村 馨 NISHIMURA, Kaoru

● 国際基督教大学
International Christian University

Keywords 軽度発達障害, 親, 心理面接, 治療的ネットワーク
pervasive developmental disorders, parent, psychological interview, therapeutic network

ABSTRACT

軽度発達障害の子どもを持つ親に対して、外来心理相談機関における心理力動論をベースとした臨床心理士が何を目標に、どのような姿勢で面接に臨むかを考察した。査定の際に情緒障害と発達障害の併存性、相互作用性に注意すべきことを指摘し、その社会的文脈での問題性としてとらえる視点を提供した。現在の急速な特別支援教育の進展に伴って生じてくる、軽度発達障害が問題とされる過程、組織と家族の間の軋轢といった社会的ダイナミクスを検討し、親の動揺への理解、援助していくための具体的ポイントを示唆した。さらに子どもを取り巻くさまざまな対人関係過程に注目した。その過程が治療的ネットワークとして機能していくよう、生きたシステムを理解するオープンシステムの形成を援助の一つの目標と定位し、その核となる親との面接での心理作業を探索した。

This article discussed what psychodynamically oriented clinical psychologists in outpatient setting should aim to work with the parents with pervasive developmental disorder children and with what kind of attitudes they should have. They should pay attention to comorbidity of, and interaction between, emotional disturbance and developmental disorder in the child. A point of view was raised that they could see the problem as occurring in a social context; the process that pervasive developmental disorder is acknowledged as a problem and social dynamics such as the conflict between the family and the institution were discussed. Some concrete points were described to understand the parents' turbulence and support them. Interpersonal processes surrounding the child should be examined and assessed; forming an open system to understand living system should be identified as

a goal so that the interpersonal processes can operate as a therapeutic network, where interview with parent can be located as a core system.

1. はじめに

発達障害の問題を臨床心理学が扱うことは、一部の手法、学派を除いてはまれであった。しかし近年では主要トピックの一つとなっている。臨床心理士が教育相談機関に職を得たり、スクールカウンセラーとして学校に赴任したりすれば、大きな労力をこの問題に注がねばならなくなっている。いわゆる不登校生徒の中に発達障害の問題が内包されている場合が少なくないこと、それによって対応の考え方が広がった一方（菊地・西村、2005）、診断の地図を塗り替えなければならない事態も生じてきている。

そのような現状にあって、とりわけ心理力動論にベースを置く臨床心理士はどのように対処していくことができるのか。この大きな問いに対し、本稿では、この問題をとらえる基本的姿勢のいくつかを提示し、それを踏まえて発達障害およびその疑いのある子どもの親に対してどのような面接を行うかについて議論を試みたい。ここで親に注目するのは、他の子ども以上に親による「抱える」能力が求められるにもかかわらず、誤解や心理的要因によって抱えることが難しくなり、親の態度の変化そのものに心理的作業の大きな意味があるからである。なお、この論考は外来心理相談機関を念頭に置いている。機関によって出会う家族、脈絡、問題の性質が異なるだろうから、別の対処ポイント、視点が視点が求められることと思う。あらかじめそのことをお断りしておく。

2. 発達障害をめぐる状況とその対処法の展望

2.1 発達障害の領域

ここで簡単に発達障害と呼ばれているものを整理しておこう。滝川（2007）によれば、この概念への理解は研究者・臨床家によってまちまちであるものの、大づかみに言えば①知的障害、②広汎

性発達障害、③特異性発達障害（LD:学習障害）に④ADHD（注意欠陥多動障害）を加えたものの総称とされている。さらに、広汎性発達障害は①自閉性障害、②アスペルガー障害、③レット障害と小児期崩壊性障害、④その他特定不能のタイプがある（DSM-IV-TR, 2000）。本稿では、これまで述べた中で知的障害を除いたもの、すなわち高機能広汎性発達障害（アスペルガー障害の大部分と高機能自閉症）、LD、ADHDといった軽度発達障害に焦点化して論を進めたい。

2.2 軽度発達障害と情緒障害の介入のポイントの類似点、相違点

ここで軽度発達障害と情緒障害の介入ポイントの相違を簡単に述べておきたい。なおここで言う情緒障害とは、いわゆる不安障害、PTSD、神経症などの器質に基本的な問題がないとされる心因性の問題の総称である。それは、一応のところ器質性の問題を除外して考えてよく、内的な葛藤のメカニズムやそれをもたらしした外的環境の問題に焦点化して心的機能を査定して、対処の道筋を考えることができる。とりわけ情緒過程の明確化に重点が置かれよう。これに対して軽度発達障害は、知覚、認知、運動、対人関係などの能力においてある程度以上でこぼこが生じ、いくつかの領域における基本的能力に限界がある。情緒のみならず、知覚、認知、身体運動機能を視野に入れて生活上の諸問題への対処を考えねばならない。

限界は本人のせいではない、親のせいでもない、やむを得ない現実である。発達障害の「障害」の意味は、できている部分（時には人並み以上に）とできない部分の「でこぼこ」性にあり、できている部分に目を向けることの必要があることを多くの専門家が述べている（辻井、2009、杉山、2007、司馬、2009）。一方で「やむをえないことを抱えている」という現実的視点は親との面接では重要な役割を果たす。誰のせいでもないという

発想は、激怒、負い目、恥などを軽減するためである。そこから多くの可能性が生じてくる。

例えば、取り組むべき課題を頻繁に忘れるなら、通常は注意や処罰を施して再発の防止を考えるのだが、「わざとやっている（動機が明瞭にあり、意図している）」のか「無意識的unconsciousにやっている（本人の気づかない隠された動機がある）」のか「非意識的non-consciousにやっている（動機はなく、記憶の保持機能に問題がある）」のかでは大きく対処が異なってくる。軽度発達障害はこの3番目にあたるが、それは最も気づかれにくい。わざとやっていると思われて叱られたり、恥をかかされたり、または葛藤の探索や解消を狙ったカウンセリングが効果の見られないまま続けられたりする。非意識的で、意図的でない、記憶保持に問題があることが明らかにできれば、本人を困惑や社会的な疎外感から解放し、必要なスキルや知識を学ぶ第一歩となるのである。

一方で、近年の研究知見によって発達障害も情緒障害も器質的問題を見出すことができるようになり、心因という存在があやしくなってきた。すなわち、それらの間に厳密な差が見出しにくくなり、いずれも器質的要因と環境的・発達の要因の掛け算で表現されるようになっていく。発達障害に関して言えば、環境的側面に注目することで二次的な情緒障害、適応障害を作り出さないことが強調される（杉山、2007）。先の例で言えば、課題を忘れることに養育者や教師が激怒で反応するような場合、それが繰り返されれば虐待となる。クラスの中で級友にからかわれればいじめとなる。それらは本来不必要な情緒障害を作り出してしまふ。実際、これによって不登校をうむ場合が実に多い。われわれ心理臨床家のところに訪れるときにはすでに何らかの情緒障害を持ち不適応が進展している段階であると言ってよい。

つまり、発達障害の部分を理解しつつ、情緒障害への対処を検討する作業が必要となる。周囲との情緒交流の在り方から本人の情緒状態をよく理解することは、発達障害も情緒障害も変わらないが、上記の基本的相違点を理解することが、心理士としての働きどころの起点となる。

2.3 軽度発達障害という問題のコンテクスト

心理相談を求める場合の軽度発達障害は、幼児期以前よりもむしろ学業と集団生活の密度が大きくなる学童期以降に問題視されることが多い。その場合、事例性の宣言はまず学校で行われる。学業や集団指導がうまくいかない、対人関係がうまく築けないといったことが繰り返された後に、教師がしばしばスクールカウンセラーとの協働を経て特別支援教育の可能性を親に提示し、教育相談機関やスクールカウンセラーを利用することを勧める。このように軽度発達障害の子どもは、近年の特別支援教育促進の流れの中で制度の側から「あぶりだされ」、一層の注目を集めた感がある。このような社会的コンテクストについて、ここでは二つのことを指摘したい。

一つは、軽度発達障害は社会的プロセスの中で生じる「事柄」だということである。基盤は生物学的なものであるが、当事者、家族、援助者には、むしろその社会的事象をどのように扱うかを考える必要が生じる。先にあげた例で言えば、記憶力の問題があるために学校生活が他の子どもと同じようには営めないとか、それに伴う周囲の人々が特有の情緒で反応するとか、それによって子ども自身が健やかとはいえない自己概念を形成していくとかいう事柄がある。つまり、薬物などの生物学的対処以上に、教育、心理、福祉の脈絡で一連の事柄を理解し対処することが治療となるのである。

もう一つは、特別支援教育の体制作りが進むにつれて、上述の「あぶりだし」が顕著になっていくことである。乳児健診のように子どもの日常から離れ、客観的指標で行われるものと異なり、学校による特別支援教育の枠組みは、罰のニュアンスを伴うことを認識しておかねばならない。「レッテルが貼られ」、「追放される」とか「落伍した」と親が受け止める危険が少なくないのである。筆者は、体制そのものを否定するつもりではない。問題としたいのは、体制が整うことで学校と親の間の温度差、意見の相違が軽視されやすく、一方的な選別をする危険が学校、教育相談機関やスクールカウンセラーにあるということである。

例えば、ADHDのために学級を混乱させたり、困らせたりしていた子どもに対して教師が親に注意を促した際に、「ちょっとわがままなところはあるけれども元気でユニークな子」だと思おうとすることがある。それは親自身が以前から気にしていたことであり、自分の不安を振り払おうとして自分に言い聞かせていたことであろう。しかし、ともするとそれが教師やスクールカウンセラーに「親にも養育能力がない」と映り、親がどれくらい受け止められるのかを見極めることなく、特別支援教育を一層強力でプッシュしてしまうことある。その結果、以前からの不安を一時に噴出させ、傷つき、しばしば頑なになる。ただでさえ障害の受容は容易ではない。たとえ子どもの行動に不適切なものがあつたにせよ、学級、学校内での対応が子どもや親の人格を否定するようなものである場合も現実にあるからである。

ある母親は、教室で落ち着かず、級友に攻撃的な言葉を発する息子の担任教師から「しつけができていない。ひどい。特別支援教室に行ってください」と激しい叱責を受け、深く傷ついていた。この教師の発言はさまざまな点で差別的であるが、母親はそれを真に受け、子育てに関与しない夫からもなじられた。ひどく自分を責め苛み、息子について当たってしまった。彼女には、家族全体が社会から拒絶されたような体験になっていたのである。特別支援教室はもはや「支援」のためのものではなく、「島流しの場所」となり、診断をつける医療機関には強い拒絶感を持つようになったのである。（事例は、プライバシー保護のための複数事例の複合による架空例である。以下同様）

この例は極端なものであるが、かなり一方的に決めつけられたと親に受け取られるような言動が生じやすいのは確かである。小児精神科医の村田（1999）は、障害の存在を伝える時、例として初診1時間の面接のうち50分を、家族のさまざまな反応や覚悟のさまを観察しながら、「そのような子どもを中心とした、家族との語らいを通じて、

家族にどのような表現で、どの程度まで、子どもの発達障害を伝えるかを決める」（p.123）ために用いると述べている。それくらいの慎重さが本来求められてよい。支援体制が整ったためにその慎重さが軽視されてしまうことの危険を強調しておきたい。

この点は、最初の問題とつながっている。つまり、軽度発達障害の問題は社会的プロセスの問題であり、そこには多くの人が関わり、巻き込まれているのである。

2.4 査定・診断の意義—治療的ネットワークの構築

上に述べてきたように、情緒障害であるのか発達障害であるのか、あるいは両方なのかを査定することは援助を進めるために重要である。とはいえ、小児精神科医の不足から診断を受けるまでの時間は非常にかかる上、その医療機関で綿密な対処方策が得られるとは限らない。この、具体的な対処方策を検討することが実質的に重要な部分である。

はっきりした軽度発達障害の場合、各種心理検査、行動観察、情報の聴取などでのデータを照合すれば、問題となる領域、得意な（あるいは普通の）心的機能領域を特定化することが比較的容易であり、日常生活場面での具体的現れと関係づけて説明できる。一方、困るのはグレイゾーンであるが、これに関して無理に白か黒かをはっきりさせる必要はないだろう。むしろ、どちらかだけで考えることは危険でさえある。対応の原則はこれまで述べてきた通り、能力の限界がある可能性を無視しないことである。そして子どもが置かれた微妙な立場、自尊心を下げるような関係性に注意を向けつつ、総合的判断、理解を構築していくことである。

子どもは社会的コンテクスト、物理的・心的環境の中で日々生きている。さまざまな要因が折り重なって反応（行動）が生じる。そのプロセスを理解し、説明してみようとするのが査定の醍醐味といえよう。つまり、「生きているシステム（living system）」の説明であり、それは親、教師などの関

与する人が共有でき、議論したり、修正したりできるオープンシステムを形成する土台となる（西村，2008）。そこで、周囲の人々が子どもの行動を理解できれば、関わりに対する子どもからの手ごたえを得ることができるようになってくる。そのような時、養育者、援助者の効力感（efficacy）は高まる。そのように、子どもを取り巻く環境が、理解の過程を共有し、相互に検討する関係になっていくことを治療的ネットワークの形成と呼びたい。査定は、そのようなネットワークの中で「生きた」ものとなる。

診断という「名前」そのものは、死んだものである。それは当事者の属性の一部にすぎないもののだが、社会的コンテクストによっては個人全体をとらえるラベルとなって個人を孤立させ差別される状況を作り出しうる。あるいは当事者、関係者がそのことを大いに恐れ、自分から孤立し、歪んだアイデンティティを作ることもある。それに対して上述のような理解のネットワークの中においてこそ、生きた意味を与えられ、子どもの理解を与え、深い関わりを実現する原動力となる。それこそが後年の適応障害を作らない道筋である。

3. 親との面接の基本的姿勢

3.1 臨床心理士の立ち位置

臨床心理士は制度上診断する立場にないし、ある程度、診断にまつわるさまざまな葛藤から自由でもいられる。むしろ、査定を生きたものにしていくことに専念できる。

障害の問題に限らず、子どもが起こす諸々の問題に対して、親は「なぜこんなことをするのか」というごく当然の疑問を持つ。それに対する説明が与えられないとき、どう関わるのがよいかわからない。つまり、無力感を感じる。逆に、理解できて対処指針があり、その手ごたえが持てれば効力感を持てる。そこには子どもへの信頼感が伴い、子ども自身の安全感や自尊心が回復していく。心理士の仕事は、そのような具体的な行動の理解と指針を見出す援助を繰り返すことである。

ある母親は、小学生の息子が学校で乱暴な行動を起こし「発達障害だ」と言われたことにショックを受け、本当にそうであるかどうかを確かめにやってきた。暗に、発達障害でないことを期待しているようでもあった。外来心理臨床機関の臨床心理士は、「その可能性がないわけではないが、ここでそれを明言することはできない。息子が具体的に困っている部分の理解と全体的な成長の可能性を探求することを支援はできる」と伝え、心理検査と試行セラピーを（自由な遊びだけでなく、いくつかの課題をやってもらいながら）行った。それらの情報を総合した結果、「乱暴」と言われていたことは、秩序へのこだわりの強さゆえの、級友の予測を越えた行動への反応であることがわかってきた。対処の方針は見えてきたが、母親は診断がどうしても気になってきた。結局、小児精神科医を自分で探し、訪れ、広汎性発達障害の診断を受けた。そのことで一旦は「あきらめがついた」のだが、その後も「間違いなのでは？」と思う気持ちがもたげるといふ苦しい状況が続きつつ、徐々に息子の現実を認め、彼の課題に一つ一つ取り組むようになっていった。

障害がないことを確認することを期待して来談する場合はしばしばある。この例から、障害の有無に引っ張られないことの重要性、子どもにとって必要な理解を提供することの意味が理解されよう。その過程の展開が診断を自分から求めるアクションへと結びついていった。一方で、母親の作り上げた「障害児像」があり、それへのこだわりが彼女の見方にある偏りを作っているが、それを作り出す情緒的問題はこの段階ではまだ十分検討されていない。

一方、注意しなければならないのは、親が持つ疎外感や苦境に共鳴してしまうと、つい面接者の側も現実を否認して、親を楽にさせたいことである。とりわけ学校や他機関で傷つきを体験した場合にはなおさらである。しかし、現実は変えられない。親の許容量に応じてそのことを伝える準備をしなければならない。

3. 2 社会的コンテキストの理解と母親の情緒状態へのサポート

子どもの「障害」は、それが実際あるものなのか「疑い」のレベルなのかを問わず、子どもを取り巻く親、夫婦、学級、教師といった社会的コンテキストにおいて現れ、それがさまざまに混乱し、ねじれている。それらの状況が変化していくことが子どもにとって最もよい「治療」となるのである。

軽度発達障害の疑いのある小学校低学年男児を持つある母親は、子どもがイライラして日常生活の一つ一つにスムーズに取り掛かれないことについて怒りをぶつけて思う通りにしようとしていた。カウンセリングに子どもとやってきたその母親は、何カ月かの面接を通して自分のやるせなさや距離がとれるようになり、子どもの行動の一つ一つを点検していった。また担任とのやり取りを通して、息子の様子をより冷静にとらえられるようになっていった。その結果、彼のイライラが、学校で不適切な（本人は周囲を楽しませているつもり）行動を注意され、自信をなくして荒れていたことに気づき、安心させ、できたことをほめるようにしていった。息子はセラピーの効果もあってか、母親の働きかけに徐々に素直に反応し、これまでつらかったこと、今頑張って、キレないようにしていることを言葉にできるようになった。

起きていることの理解、見方が変わることで、対処の道筋が開け、「手ごたえ」や「つながり」を体験することができるようになった例である。この過程における理解は、母親面接者だけで作り出されたわけではない。面接者が心がけたことは以下のことであった。①問題となることの優先順位をつけ、優先事項から検討する、②事実の経過を確認する、③それに対する母親の見解を聞き、尊重する、④母親の情緒的問題と子どもの問題とを区別する、⑤母親の努力をねぎらい、情緒的問題を「いったん箱にしまう」、⑥面接者の見解（仮説）を複数持つ、⑦母親の見解と一致するもの、

一致しないものを区別して挙げ、許容範囲を見極めつつ意見を求める、⑦それにより相互の仮説を修正し、具体的計画や「宿題」を共有する、⑧「宿題」への子どもの反応、観察されたことなどをあわせて、理解の適否を検討する。その途中で心理検査やその結果の評価を挟みつつ、仮説を増やしたり、理解の道筋を想定したりしていた。そのような面接は、通常のカウンセリング・心理療法における自由連想的な、クライアント主導の発話とは明確に異なる。子どもの育ちに関する相談として明瞭に位置づけ、検討すべき課題を共有し、一つ一つ明瞭にしていくことが求められる。ガイダンス（小谷、1993）の作業の要素を多く含み、面接者は毎回アジェンダを持って臨むことになる。

社会的コンテキストの中で最も身近な養育者（多くの場合母親）の役割が最も大きいのは当然である。母親自身の傷つきが大きい間は、子どもに対するバイアスも大きく、理解の進展が得られない。またそのような母親の不安定さが子どもに影響を与えることもある。それを考慮して、母親へのサポートを先行させつつ、課題を探る。母親が安定してくれば、そのことと子どもの変化への影響を確認し、大いに評価する。

おそらくすべてのケースにおいて問題の兆候は以前に見られており、「その時に対処していれば」という後悔や罪悪感が垣間見られる。面接者としては、事実は事実として受け止めつつ、過去を責めても仕方ないことを伝えたい。「よくお話ししてくださいました。そういうご心配をずっと抱えてこられていたんですね。」「今、こうして相談に来られたということから始められたらいいと思いますよ。」というようなことを言ったことがある。

そのような親との対話を通じた気持ちの解きはぐしによって、親の子どもに対する対応、教師など周囲に対する対応が変化してくる。これはカウンセリング的效果と言ってよいだろう。少し余裕を持って子どもを見、教師などに対する姿勢も少し距離をとってとらえられるようになってくる。そうすると周囲の対応も少しずつ変わってくる。

また心理の専門機関に親子で通い始めたという事実そのものが、教師への安心材料となって、こわばっていた姿勢が和らぐということもある。このようなプロセスを通して社会的ネットワークが治療的なものへと変化していく。その点で、このあたりは親との面接でもっとも重要なポイントだろうと思う。

3.3 子どもの理解の深化

協力体制が整ってくれば、時々問題行動が発生するにしても、それについてこれまでの理解や予測をもとに考えていくことができるようになる。乱暴さが気になった子どもの例で言えば、「教室で級友に暴力をふるうのが問題でやめさせたい」と思っていた親も、「確かに暴力はよくないが、子どもが持っていたペースや期待を不意に妨害されたことで、欲求不満あるいはパニック的になっていたのだ」ということが分かってきた。そして、「自分のペースに対するこだわりが強く、それを守るよう自分も生活の中での配慮が必要で、パニックのようになった時には『びっくりしたんだね』と声をかけてあげよう。そして、そのことを担任にも理解してもらう必要があるだろう」と深まり、広がっていった。

小学2、3年生で軽度発達障害の問題が指摘される場合、それは未熟だった集団行動が2年生からは全体としてできるようになってくること、カタカナや漢字、さらには九九といった、非常に重要な暗記モノが急激に増え、記憶力、学習態度、学習の習慣といったことが整っていないことが浮き彫りになるためであるという側面もあるだろう。

ある男児は、小学校2年生の時に九九ができずに算数の時間に落ち着かなくなった。板書した問題をノートに写して解けないということもあった。言葉の能力の高さに比して、そのできなさが不思議に思われた。視覚的情報の処理速度が他の能力に比べてかなり低いことが知能検査からわかり、九九を音で覚えることにするとスムーズに行えた。担任教師もそのことを理解

し、学習援助の体制を整えた。

得意な部分を生かして勉強をすればよいということを親が認識すれば、子どもの自尊心を損なわずに学習の習慣や親子の協力関係（環境的要素の改善）を形成していくことがしやすくなる。さらに、子どもへの心理療法的接近によって、子どもが発する理解困難なメッセージの意味や発生理由が理解できるようになってくる。そのことは母親面接者に伝えられるべきであろう。それは母親面接者が母親との間で子どもを理解していくヒントとなり、母親自身による観察と関わりを通して検討される。それが生きた査定のプロセスとなり、母親の効力感を高める。

3.4 親自身の個人的問題

軽度発達障害の子どもの養育は通常にも増して困難である。それに親自身の個人的問題が絡んで、より複雑な事態を引き起こしてしまっていることがある。配偶者や自分自身の親、義理の親からの理解や協力が得にくいといった対人的問題もあれば、自分自身厳しく育てられてきたという個人内的問題もある。さらにはご自身が軽度発達障害を持っておられるという場合もある。

多くの親御さんと会って話をすると、現在の養育姿勢を自分の育ちの過程と結びつけて考えようとされる方は案外と多い。自己理解、自己への関心が持てる方は力がある。とは言え、とりわけ初期段階においてはそのような内的葛藤を受け止めるにしても、深入りしないのがよいだろう。子どもの現状を理解していくことが優先されるためである。面接が進展していくと、自分の内的課題に触れることが生産的になる段階が訪れる。それは子どもの変化の転機と結びついている場合が多いのである。

自分が身に付けた規範と子どもの行動が拮抗してしまう場合がしばしばある。例えば、抑制的にしつけられた母親には子どもの乱雑さが受け入れにくい。それはやむをえないことであるが、双方にとって負担となる。面接を通して、自分の抑制的傾向と受けてきた養育、そして子どもとの関係

が理解されると、自分が自由であってよいと気持ち、子どもを受け止める度量が広がっていく。ある非常にまじめな母親は、人懐っこく乱暴なことがある自分の息子に関して、「子どもは、私が今まで心の中にしまいこんでいたものを教えようとしてくれる存在だと思えるようになってきた」と感じたことを報告してくれた。

「(愛された体験が少なく愛し方がわからないと)戸惑っていらっしゃることがよく伝わります。その中でここまでよくやってこれたと思いますよ。」「おっしゃる通り、自分がどう育てられたかというのは、子どもをどう育てるかに知らぬ間に影響を与えるものです。また気づいたことがあればおっしゃってください。こちらからも、気づいたことがあればお伝えします。」「親になって子育てをしながら変わっていく、つまり自分の育てなおしという側面もあります。子どもから愛情を教わることもあります。ここから、わからなくなることを一緒に考えていきましょう。」と言ったりしたことがある。

他方、母親が自らの情緒に向き合えるようになってくると、これまで潜在していた夫婦の葛藤が顕在化し、さらには関係の崩壊を招くことすらありうる。これらの問題を慎重に扱うべきことは当然だが、ここにおいてはいわゆる心理力動的な発生論的理解、転移関係の理解が有益となる側面であることを示唆するにとどめる。

3.5 力動的な発達理解

ここまでのところ、子どもの査定に関しては心理検査(主として知能検査や描画法)を中心的なものに据えることを想定して進めてきた。しかし、心理力動的理解は、それらの発達のでこぼこ性を認めたくて、大変有益な示唆を与えてくれる。

とりわけ、難しいケースにおいては息子と父親の関係が混乱している、あるいは極めて希薄な場合が多いことが目を引く。父親と息子の間での身体活動の経験が乏しく、身体性が未発達であったり、その結果、男性性への自信に欠けたり、友人との付き合いが難しくなったり、といったことが見られることが多い。あるいは父親の乱暴さにお

びえ、程よい攻撃性の建設的使用を学んでいないと思われるケースも多い。攻撃性を生産的に用いていくために身体性を高める必要がある。それは一般のケースでも変わらないが、とりわけ軽度発達障害のケースでは、その問題が一層複雑な様相を呈している。その場合、身体活動も含めつつ、どうやって健康な男性性を摂取、構築できるかは子ども援助の重要な役割を占めるであろうし、母親面接においても一つの焦点となろう。とりわけ、母親はそのような男性的攻撃性(未熟なものも含め)を抑え込むことが必要なしつけであると考えられる場合が多いためである。それは非常にしばしば軽度発達障害の子どもの人格成長に負の影響を与える。むしろ適切な攻撃性の表現、その方法の学習が必要となる。その場合、父親が有効に機能することが息子の発達に実に大きな成長の機会をもたらす。とかく密着しがちな母親-息子の関係に、三者関係という次元を作り出すこともできる。それは治療的ネットワークの中核部分の作業に当たる。

また、近年の子どもの育ちの大きな課題として「もまれることの少なさ」をあげることができる。楽しみを共有し、共感性を培い、友情を育み、家族での葛藤を吸収する仲間との付き合いが縮小することで、自我発達の人的環境が狭く、その分、個人が大きな負担を背負うことになっている。そのことを踏まえ、たくましくなることの視点も必要であると思われる。

3.6 言語性・身体性

来談する親の中には、大変「硬い」言葉で子どもの状態を説明される方が少なくない。「創造性に欠ける」、「自己の確立が問題」、「独立心に乏しい」など、やや子どもを突き放したような、具体性、情緒性を欠いた言葉が用いられる。また、それらは高すぎる期待となって、子どもと親自身を縛っている。技法的には、具体的にどういうことなのかを丹念に聞き、その状態に対する親が持つ感情を解きほぐしていく必要がある。ここでは、そのような言葉と親自身の身体性について触れてみたい。

そのような言葉を語る親自身の身体は、大体においてこわばっている。表情もきつく、肩に力が入り（あるいは逆にだらんとした）、膝や腰に力が入っている印象がある。会って話をしている面接者も、その言葉に引き込まれ、つつい堅苦しくなると、難しい言葉を使ってしまうがち、もしくは、不必要に感情を引き出したくなったりする。

そのような方が子どもと話をする場合、理論的で、堅苦しい説明やお説教になりがちなのは想像に難くないだろう。子どもも身体を緊張させざるを得なくなる。あるいは、その緊張から逃れようとして、逆にだらんとした姿勢をとることもある。つまり親の側が、子どもと身体感覚のレベルで付き合うことが難しくなっている。明らかに、厳しく育てられ、きちんとしていなければならないといつも思っている親の側の心理的課題とつながっている。

子どもに対して、具体的なことをわかりやすく伝え、よいところ、達成などを表情豊かに、ストレートにほめてやる、愛情を目いっぱい伝えるといった行動はリラックスした身体を土台としている。その必要性を親に理解してもらうことは重要である。しかし「頭でわかる」ことよりも、体験によって「身につける」ことの方がより重要である。親自身のさまざまなストレスと少し距離をとったり、内的な葛藤を吐露、整理することでほぐれを体験したりできる。心のほぐれはまさに身体へのほぐれである。先に、「私が心の中にしまいこんでいたものを教えようとしてくれる存在だ」と子どものことを感じられるようになったと述べた母親は、同時に、「大げさにほめてみることができるようになった」と報告してくれた。そうすると、「子どもにもストレートに伝わって、子どもが本心から喜ぶようになった」ことに気づいたのだった。このことはまさに、軽度発達障害の（およびその疑いのある）子どもとのコミュニケーションにおいて陽性の情緒的コミュニケーションが、身体感覚レベルで行われることを示唆している。

葛藤の処理をするという「心的作業」だけでなく、面接の中で身体レベルのコミュニケーション

を面接者が仕掛けていくことが重要であろう。例えば、まさにこの母親が言っていたように、面接者自身が表情を豊かにして、情緒を明瞭に伝えていく。あるいは、母親の硬い声や姿勢を意図して真似てみる。面接者は、母親の心のこわばりを自分の身体を通して体験することができる。一種の波長あわせ（*attunement*）である。そこから少しずつ硬さを増したり、減らしたりしてみることで、二人のコミュニケーションの身体的波動を豊かにし、母親の身体感覚に影響を与えるのである。

4. 結論

いくつかの点を結論としてあげ本稿を終える。軽度発達障害の治療的課題は、彼らを理解し、援助する社会的ネットワークの形成にあると言える。そのネットワークは、彼らが独力では伝達できないメッセージの理解を周囲の重要人物と共同で行うオープンシステムである。

それを実現していくために、親との面接においては問題解決志向のガイダンス的アプローチと心理力動的アプローチの両面が求められる。現実への対処と「深い」心的メッセージの理解を同時に実現していくために、親自身の対人葛藤への対処を促したり、内的葛藤への対処を行ったりする必要がある。言葉だけでなく、身体レベルでの相互作用が、ネットワーク上の情報・エネルギーをより豊かなものにしていく。

筆者の実践的試みや論考はまだ始まったばかりであるが、今後、このような考えを基にして、地域、専門機関のさまざまな治療的・教育的資源の活用、連携の構築を試み、より長期的スパンでの効果を検討していきたいと考えている。

謝辞

筆者の臨床活動は、共同治療者、子ども担当治療者との協働抜きには語れない。ここで名前を挙げることは控えるが、子どもに対して情熱を傾ける若い治療者たちに感謝する。

参考文献

- American Psychiatric Association (2000). Quick reference to the diagnostic criteria from DSM-IV-TR. Washington D. C.: American Psychiatric Association. 高橋三郎・大野裕・染谷俊幸 (訳) DSM-IV-TR精神疾患の分類と診断の手引 医学書院
- 菊地雅彦・西村馨 (2005). 「相談学級」と学校 小谷英文 (編著) 現代のエスプリ別冊心の安全空間 至文堂 pp.161-169.
- 小谷英文 (1993). ガイダンスの技法構造論と過程理論 小谷英文 (編著) ガイダンスとカウンセリング 北樹出版 pp.145-158.
- 村田豊久 (1999). 子どものこころの病理とその治療 九州大学出版会
- 西村馨 (2007). 小学生に対する心理教育グループの課題、デザイン、実践 教育研究, 49, 79-89.
- 西村馨 (2008). 学校カウンセリングシステム 小谷英文 (編著) ニューサイコセラピー: グローバル社会における安全空間の創成 風行社 pp.189-204.
- 西村馨 (2009). 児童期グループ 小谷英文編集 現代のエスプリ504 グループセラピーの現在: 精神疾患集団療法から組織開発タスクフォースまで 至文堂 pp.169-178.
- 司馬理恵子 (2009). ADHD注意欠陥多動障害の本 主婦の友社
- 杉山登志郎 (2007). ライフサイクルと発達障害 臨床心理学, 7 (3), 355-360.
- 滝川一廣 (2007). 発達障害理解の変遷 臨床心理学, 7 (3), 361-367.
- 辻井正次 (2009). 発達障害のある子どもたちの家族と学校 (1). 子どもの心と学校臨床, 1, 89-100.