

アスペルガー症候群と精神療法

小林 隆 児

Asperger Syndrome and Psychotherapy

Ryuji Kobayashi

I. はじめに

私が精神科医になった昭和50年（1975年）頃、自閉症の原因論は、環境因仮説（母親の育て方が原因だとする考え）から言語認知障害仮説へと大きく舵を切った時期にあった。したがって、自閉症に対して精神療法は無効であるとの考え方が広がりつつあり、それに対して特に積極的な異論を挟む空気もなく、いわば自閉症の言語認知障害説を前提に、いかにして心理教育的アプローチをするかというリハビリテーション的発想が中心を占めていた。その中で精神療法のひとつとして行動療法のみが取り沙汰されている、そんな時代であった。しかし、そのような時代にあって、私が精神科医となって入局した福岡大学医学部精神医学教室では、開設当初から主任教授であった西園昌久先生が力動精神医学を柱にした患者理解と治療を目指していたことから、私もその中で常に自閉症に対しても器質論仮説には与せず、自閉症の子どもたちとその家族を視野に入れながら、彼らの発達過程とその症状（あるいは障害）の成り立ちを、なんとか力動的に理解しようと努めていた。ただ当時は私自身、積極的に自閉症の子どもたちと1対1での精神療法的接近を試みるほどの勇気もなく、家族とりわけ母親から子どもの状態を丹念に聞きながら、子どもたちの成長過程を追い続けていたというのが正直な気持ちであった。

Ⅱ. これまでの研究を振り返って

1. 福岡大学時代

今になって、福岡大学医学部精神医学教室に在籍していた当時の研究を振り返ってみると、最初に手がけた事例報告は12歳の男児の治療報告であった。私は彼の入院治療を担当し、その経験をまとめた。それが「進学コースから脱落したある秀才児の軌跡」(小林, 1979)という論文で、私にとって入局して纏めた4本目の論文だった。当時としては珍しい、今で言えば発達障害、アスペルガー症候群ともいえる事例である。この事例はK市有名私立小学校から関西の有名私立中学校に入学してまもなく、学校で授業中奇異な行動を起こし、地元に戻って入院治療を受けることになったものである。私の恩師である村田豊久先生(元西南学院大学人間科学部教授)が外来治療を担当されていたが、入院となったので私が病棟主治医となり、治療を担当することになった。臨床診断は境界児 *borderline child* とか興味限局児などを見なしていたが、当時としては珍しい事例であったことが報告へとつながったものである。彼についてとても印象的で、今でも記憶に焼き付いているのは、私たち医療スタッフに対していつも挑発的な態度で、こちらが何かを指示しようものならすぐに屁理屈を言って私たちを困らせるのを、彼自身は楽しんでいる様子だった。当時の論文を久々に読み返してみると、次のような会話が初診時の村田先生との面接で交わされていた。

「N中学校にはK市から何人行った？」<1人と1匹(1匹は自分のことを指す)>「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>

入院してまもなく、西園教授の回診の場で私が経過を報告すると、教授が「なんとか白旗をあげさせないといけないね」と私に助言されたのを聞いていて、すぐさま<白旗をあげるのはどちらかね>と挑戦的なことばを問髪入れずに発した時には、回診に臨んでいた病棟スタッフの間で爆笑が起こったのを今でもよく覚えている。

いわば、ちんぴらヤクザまがいの言動であるが、今思い返してみると、どこ

か可愛さを感じさせ、憎めないところがあって、「拗ねた」態度が印象的な子どもであったなと思う。そのような彼の対人的態度を、私は当時の論文に「ひねくれ反応」と記載していた。

2. 大分大学時代

その後、発達障碍関連の事例についてかなり報告してきたが、その中でも非常に印象的な事例は、福岡大学を離れて大分大学に移ってから独りで外来診療を行うようになってから経験したものである。試行錯誤を積み重ねつつ、なんとか纏めた臨床報告で、「自閉症にみられる妄想形成とそのメカニズムについて」(小林, 1995)という論文がある。成人期の女性自閉症者に対して試みた母子臨床といってよいものであった。ここでの経験で得たものは、その後の私の乳幼児期における母子臨床を行う上で、ひとつの雛形になったと思えるものである。彼女の治療の中でとても印象に残っていることの一つは、私が「自然な態度」(のつもり)で彼女との面接を行っていたあるセッションでの出来事であった。彼女が小声で、多くの場合メモ用紙にぎっしりと自分の苦しみを書いていて、それを毎回面接の始めに私に手渡すのが通例であった。ある日、面接をしていて、突然私に<自然にしてください>と言った。私は何事だろうか、その発言の意味がよくわからず、彼女に聞き返した。彼女の話を知ると、私が面接の最中に前屈みになってつい熱の入ったような語りかけをすることに対して、自分の方に迫ってこないでほしいことを、このような表現で私に注文したことがわかった。私はこの彼女の発言に対して、不思議な感覚が生まれ、非常に興味を覚えたが、その意味はその場ですぐには理解できなかった。私自身はいつもの「自然な態度」で面接を行っていたつもりであったので、なぜだろうと首を傾げていたように思う。しかし、彼女の言いたいことがなぜこのような表現を取ったのか、まもなくして分かった。彼女の発言の意図は、彼女にとっての「自然な態度」をとってほしいということで、それはいつも他者に対して一定の距離をとって、それ以上には接近しないことを意味していた。その中でも特に彼女にとって強い不安を引き起こしたのは、おそらく私に対して身体を動かして、近づいたり、離れたりと、予期せぬ動きをとることであっ

たのではないかと思えたのである。距離が急に縮んだり遠ざかったりという動きのもつ力動感 vitality affects が彼女にとっては侵入不安を強く引き起こしていると思われたのである。私にとっての「自然な態度」と、彼女の言わんとした「自然な態度」との間には、これほど大きな差異があるということである。この一見すると奇妙な発言の意味が、彼女の体験世界を想像することによって腑に落ち、私はその後彼らの視点から物事を見ることの重要さとともに、彼女（患者）の言動が私との関係の中でうまれているのだということをより深く学んだように思う。

今思い返してみると、本日お話ししようと考えてきたことの基盤がこれらの報告にとってもよく示されていると思われるのである。それは何かといえば、一つには、前者の男児にみられた「ひねくれ反応」ないし「挑発的言動」が「拗ねる」という屈折した「甘え」の一表現であることを、私にとって彼の精神病理のひとつの特徴として描き出していたことである。二つには、後者の自閉症の女性成人においては、他者からの接近をいかに侵襲的に感じ取っていたかが、この奇妙な表現によく示されていて、それを私は印象的な事柄として記載していたことである。

本日の講演タイトル「アスペルガー症候群と精神療法」をお話する伏線がこのあたりにあることを改めて気付かされたのである。

3. 東海大学時代

1) 自閉症者の入所施設

本日のテーマに深く関係する経験のひとつは、私が関東に移ってまもなく嘱託医として請われ、ある自閉症者入所施設に開設時から関与する機会を与えられたことに端を発している。その施設は、強度行動障害という凄まじい状態のために、地域での生活は勿論のこと一般の施設内でも生活することが困難である自閉症の人たちのために、彼らの最後のよりどころとして親たちが作ったものであったが、私はそこで多数の強度行動障害事例と出会うことになったのである。幸いなことに、新人の職員（といっても経験をもつ人も少なからずいたが）の多くが熱心に療育に取り組んでいた。そこには非常に感性豊かな職員が

数名いたので、私は彼らを中心にすべての事例について、初期面接を実施し、職員とともに評価と理解の共有を図りながら、毎回（月2回）ケースカンファレンスを実施してきた。そこでの成果は『自閉症と行動障害』（小林，2001）として纏めることができたが、その後も原田理歩氏との共著で『自閉症のこころをみつめる』（小林・原田，2008）としてさらに考察を深めることができた。私は彼女との議論から多くのことを学んだが、そのなかの一つに以下のような事例の取り組みがあった。その中で印象的なエピソードである。

個別の散歩を始めてから、特に女性職員に対して徐々に自分から接して行くことが増えてきました。最初は腕を触るくらいだったのが、髪の毛を引っ張ったり、つばをかけたり、頬を触ったり、こちらが嫌がる素振りをみせると、ますます喜んで追いかけてくるようになりました。散歩中も、私が離れて歩いたり、歩きながら考え事などをしたりしていると突然大声を出しました。それは自分の方へ関心を向けてほしい、そんな彼なりの表現でした。遊んで欲しくてたまらない、そんなふうにも見えました。ただ、そんな時にわざわざ人の嫌がることをして表現してくるため、彼の意図をよりわかりにくく、伝わりにくくしてしまうのだと感じました。

彼から出てくる言葉にも変化が見られるようになりました。女性職員の頬を触るとき、人によって触りながら出す言葉が違うのです。私の時には「ポコポコ」、別の職員の時には「ケンケン」というように、です。また、人を名前で呼ぶのではなく、彼のイメージするものに当てはめて呼んだりもしました。例えば、ツル、クレーン車、シロクマなどのように、です。また、職員のことを表現するときに、その職員の名前を知っているのに、過去に彼に関わったことのある先生の名を使って表現するのです。例えば、ある職員に怒られると、「○○せんせいにおこられた～」と、養護学校時代に関わった、彼にとってはあまりよいイメージでない先生の名前を出して騒ぐのです。このような彼独特の表現に気付いてから、彼の言葉の世界が少しずつ見えてきました。また彼と話をするとき、できるだけ言葉を多く用いずに、彼の口調やイントネーションをまねて伝えると、私達が普段使う言葉をそのままの口調で伝えるよりもずっと伝わりやすいことにも気付きました。彼の用いる言葉が何を指し示し、過去のどの様な場面や気持ちの時に使われたのかを、母親から聞いたり養護学校時代の先生からエピソードを聞いたりして断

片的にでも理解できるようになってきました。彼の言葉は、今現在の彼の気持ち、過去に体験したある場面での気持ちと似たような気持ちになったときに、その過去の場面を象徴的に表現していることがわかってきたのでした。

例えばこんなエピソードがあります。G男さんが大声で「もぶ(もう) ごまおさつしまつといてえ〜!」「クレーン車、のってけ、もお〜!!」と、とても怖い顔をして何度も繰り返し叫んでいました。この「ごまおさつ」という表現は、とても機嫌の悪いときにだけ使われます。実はこの「ごまおさつ」は冷凍食品の名前なのですが、彼が養護学校の高等部の時、ずっと登校拒否をしており、その頃の担任の先生が毎日彼を迎えにきていました。その際、彼は必ずこの「ごまおさつ」をひとつトースターで温めて食べてからしぶしぶ出かけて行っていたというのです。その時の気持ちと似たような感情が湧いてきたときに、どうやらこの「ごまおさつ」という表現を使うようなのです。ですからこの言葉が出た時点で何かがあったことはすぐにわかりました。その後の「クレーン車」で、これが誰を指し示しているのかがわかったため、その職員に事情を聞いてみると、どうやらG男さんはなにかに注意をうけたようです。そこで、「そんなことしちゃだめだよ」と話すのではなく、「そっかー、ごまおさつだねー。嫌だったねー。クレーン車におこれちゃったね。でももうしないね」というように伝えると、じっと聞いて、「しないね」と答えるのです。こちらが「(クレーン車と呼ばれている) ~さんに謝りにいくね」と言うと、「いくね」と答えてその職員のいる方へ歩き出しました。よくわかっているのだなあと、改めて感じました。何もかもこちらの言葉で話すよりも、彼の表現も借りながら、そしてこちらの言葉で返しながら話をする、そんなコミュニケーション方法に、なんとなく手応えを感じられるようになってきたのでした。

またG男さんは、私達にはわからない意味不明な言葉に対して「それ何?」と聞き返すととても嫌な顔をしました。そしてわからない私達のほうがおかしい、とでもいうような顔をするのです。本人はもう十分伝えているつもりなのです。ですから彼の発する言葉の意味そのものよりも、「いやなんだよ」とか、「うれしいよ」など、ことばにのせられて届く、彼の気持ちを受けとめるようところがけました。例えば「そっか、ごまおさつだね」という言葉は、私の中では、ごまおさつという物を理解しているというよりもむしろ、「いやなんだというG男君の気持ち、よくわかったよ」という返事のようなものでした。「け〜ちゃん」ということばは、私にとっては特に嬉しいことばではない

のですが、彼が嬉しそうに「け～ちゃん」と言ってきた時に、同じように「け～ちゃん」と言い返してあげるととても嬉しそうな顔をするのです。そしてそんな彼と言葉をかけあっているときには、私もとても嬉しい気持ちになります。言葉というものがこの時点ではまだ、私達が普段あたりまえのように話をするときに用いる言葉とは違う意味合いを持っていたように思います。言葉そのものの意味よりもむしろ、言葉に乗せられて届くお互いの気持ちのやりとり、という意味合いが強く、こんな彼独特の言葉（表現）を用いながら、時間をかけて繰り返し積み重ねていました。

このエピソードは2年前に纏めた「メタファーと精神療法」（小林，2010）という論文にも引用しているが、この論文は「甘え」理論で有名な土居健郎の遺書となった『臨床精神医学の方法』（土居，2009）で彼自身がメタファーを解することができるようになることが、精神療法の技を磨く上で重要だと力説していることに刺激を受けて、私なりの考えを纏めたものである。この男性が発した「ごまおさつ、しまつといて」というせりふは、一見意味不明で、かつ彼自身もこのような表現を意図的に用いているわけではないと思われるけれども、よくよく考えてみると、それはメタファーと同じ構造を示していることに気づかされるのである。それは何かと言えば、最初に「ごまおさつ…」にまつわる強い不安情動に駆られ、印象づけられた体験があり、それと同質の（同じような）情動の変化を伴う体験を味わった際に、このことばがその情動の表出として発せられているということである。中学生時代の最初の情動体験と、施設でのこのときの情動体験との間をつないでいるのが、同様の情動の動きの記憶、つまりは情動記憶にあるということである。メタファー（隠喩）とは、一見まったく性質を異にするようなふたつの事象の間に、ある共通の性質を見出して表現する修辞法である。例えば、「とげとげしい言い方」においては、刺（とげ）に刺さったときの痛みのゲシュタルトと、ある人の話しを聞いたときの感じ方のゲシュタルトとの間に共通の性質を見て取ったがゆえの表現である。それを可能にしている感覚こそ力動感 *vitality affects* である。力動感とは、一見異なる性質の知覚感覚刺激の中に共通の性質を感じ取る独特な知覚のありようで、それは動き（リズム、強弱、大小など）の変化を特に敏感に感じ取る

性質をもち、原初段階の知覚とされている。つまり、いかなる知覚様態の体験においても、われわれ自身が意識することのない水準でこのような性質の知覚を同時に体験している。それゆえに、隠喩という修辞法が可能となるというわけである。このように考えていくと、先の「ごまおさつ…」のエピソードが、担当職員（原田氏）に理解できたのは、最初の体験における彼自身の情動体験と今現在でのそれとの間の類似性、つまりは情動として共通のゲシュタルトを見て取ったことによっているということである。つまり、そこでの共通理解を可能にしたのは、情動の動きを知覚した力動感 *vitality affects* に依っているということである。

私はこのような経験を積み重ねるうちに、コミュニケーション世界で情動水準、非言語的水準をいかに把握するかということがわれわれの日頃接する患者理解においてもっとも重要なものの一つであることを確信するに至った。このことについて、最近スターン (Stern, 2010) は「面接において重要なのは、患者が何を語ったか、ではなく、いかに語ったか、である」と表現しているが、私のここでの主張と重なるところが少なくない。

さらに私がこのことの重要性をより一層強く思ったのは、「甘え」そのものが力動感に強く依拠しているということに気づいたからである (小林, 2012a)。「甘え」にまつわる体験とは、情動の動きによって示されるが、それは二者間においては、相手に近づく、接近するという動きを伴うもので、接近という動きに「甘え」に対する肯定的な思いを感じ取り、逆に回避という動きに「甘え」に対する否定的な思いを感じ取ることができると思われるからである。

2) 東海大学の母子ユニット (Mother-Infant Unit ; MIU)

私は乳幼児期の母子臨床を、福岡大学を離れて以来、大分大学でおおよそ6年間、東海大学でおおよそ14年間、大正大学で4年間、の計24年間実践してきたことになるが、とりわけ東海大学で母子ユニット (MIU) を作り、母子関係の難しさの実態をとことん探っていった。そこではっきりしたことは、子どもたちに見られる問題は、単に対人回避傾向が強いといった単純なものではなく、

接近したいにもかかわらず、いざ関わり合う段になると、回避的になってしまう、という関係のありようであった。それを私は当初、動物行動学の概念を取り入れて接近回避動因の葛藤として記載していたが、その後、「ヤマアラシ・ジレンマ」とか「甘えのアンビヴァレンス」などと称するようになり、今では「関係からみた甘えのアンビヴァレンス」と言っている。なぜそのように変わったかといえば、本来の「アンビヴァレンス」は、個人の中に相反する心理が同居、併存する状態を意味するが、私が主張しているそれは、母子関係のありようとしての「アンビヴァレンス」であるため、滝川一広氏（滝川、2012）からその指摘を受けたことに刺激されて、「関係からみた甘えのアンビヴァレンス」と呼ぶようになった。このように表現を変えた真意は、「個」としての「アンビヴァレンス」の起源こそ、私のいう「関係からみた甘えのアンビヴァレンス」であるということである（小林、2012b）。

したがって、私が非言語的コミュニケーションにおいて、とりわけ大切だと思っているのは、「甘え」にまつわる心の動きということになる。二者関係における愛着欲求ともいえる情動の動きである。それが<患者-治療者>関係の中でどのように動いているかを鋭く感じ取ることの大切さである。

Ⅲ. アスペルガー症候群に対する精神療法

以上のような経験を積み重ねる中で、私はアスペルガー症候群と考えられる成人事例に対して精神療法を試みていくうちに、関係を見るということの意味とその大切さについてある手応えを強く感じるようになった。そのことについて述べてみたいと思う。そこでまずは最近の具体例の面接過程を取り上げてみることにしよう。なお、事例の匿名性を保持するために、細部に修正を入れていることを最初に断っておきたい。

1) 事例 その1

Y子 33歳

ある都内の総合病院精神科外来に通院していた女性であるが、私への紹介で治療を開始した事例である。当時から強い強迫性を有し、こちらが何かを言おうものなら被害的

に受け止め、すぐに激しい口調で言い返し、それがエスカレートするとパニックを呈するほどで、主治医がほとんど困っての紹介だった。被害妄想状態にあるといってもいいほどであった。なぜか母親は同伴せず、いつも姉が付き添っていた。母親代わりのような存在であったが、次第にわかってきたのだが、両親とも彼女にはほとんど困り、今ではほとんどまともに相手をせず、親子らしい交流のない状態であった。そのため母親から彼女の幼少期の様子などは一切聴取できないままに治療は開始することになった。姉もさほど彼女の過去については知ってはおらず、両親が非協力的であることだけは私に話っていた。姉は両親とは別居して独立していたが、近くには住んでいて、通院はずっと同伴で来るほど、妹思いの人であった。幼少期の生育歴は聴取できなかったが、現在の状態は、典型的ともいえる対人関係障害を示し、アスペルガー症候群と診断することに躊躇することはなかったほどである。

患者本人から聞いたところによると、幼児期から、友達付き合いは苦手で、よく周りの人たちに馬鹿にされ、いじめられるという体験を繰り返してきて、それに対する恨み、辛みは非常に強いものがあつた。彼女の被害妄想とも言えるほどに周囲の者に対する被害的な対人的構えは、そのような経験の蓄積によっていることは容易に推測できた。彼女は高校までどうにか進学したが、卒業後は就職もできず、在宅生活を余儀なくされていた。家庭では母親から家事ぐらいは協力するようにと、日頃から口うるさく言われているとのことで、彼女はいつもそのことに対して強い反撥を口にしていて、患者は他人の些細な言動、特に非常識な振る舞い、他人の迷惑を顧みないような言動に対しては、激しい怒りを示し、私に何度も訴えるのが、毎回の面接の主だった内容であった。こうあらねばならないという固定的な価値観が頭から離れず、ある種の正義感を持っているともいえだが、自分の言動が他者からみてどうなのかということにはまったく気は回らない状態であった。

当時からある男性とつきあっていたが、二人ともコスプレ趣味で、趣味を通じた関係のようであった。彼女はこの男性にさほど熱中しているわけではなく、いつも不満めいた口調で彼のことを語り、付き合いを楽しんでいるふうには見えなかった。

彼女の面接での発言はいつも同じような内容の繰り返して、正直いって私はどうしたらよいものやら、ほとんど困った状態にあった。こうしてしばらく膠着状態が続いていた。彼女の怒りのこもった話を聞くだけで、後は薬物（抗精神病薬中等用量）を処方し

て終わり、という面接が1、2年は続いていた。こちらから意図的に何かをしたという明確な記憶はないが、それでも彼女の精神状態は少し落ち着きを見せ、居住地域の保健センター内のデイケアにも参加するまでになった。

そんな頃、彼女は異性への憧れとセックス願望を強く訴えるようになった。町中でイケメンを見たり、そんな男とつきあっている女を見たりすると、その男をぶんどってセックスしたくなる。そんなイケメンと付き合っている女を見ると、激しい嫉妬を感じ、横取りしたくなるともいうのである。面接でそんな話がしばらく続いた。こんな話を語る時の彼女の声は、自分ひとりで一方的に語りながらどんどん気分は高揚して、声の調子は強くなるばかりであった。私は見通しも持たず、これからどうなるのか、心細い状態にあった。しかし、しばらくして次第に私は、彼女の過去のいじめ体験による屈辱感、恨み、悲しみ、怒りなどを考えれば、彼女がこれほどまでに激しい口調でそれらを噴出するのは、当然のことに思えてきた。今考えてみると、彼女がこのように相手に向かって一方的に激しく言い募る背景には、自分の気持ちを相手に理解してもらいたいという気持ちを持ってはいるが、自分が話すことによって相手が自分の方に心理的に近づき、いわば共感的に理解し合う関係になることに対して、強い恐怖（接近恐怖）があるために、このような独特な言動の構えとなっているのではないかと思えたのである。

このようなことを考える一つのきっかけとなったのは、MIUで5歳9ヶ月の女兒例での初診時の経験を思い起こしたことであった。その女兒は母親に対して回避的行動が目立っていたが、母親自身もこの子を抱え込むことに対して、強い拒否的な構えが垣間見えるようなところがあった。MIUでは手に鈴を持ち、ずっとそれを鳴らし続けて部屋中をうろろう動き回っていたのである。鈴の音は非常に強くてうるさいものがあったが、私はそんな彼女に対して、とても近づくことができずに遠くから眺めているしか術はなかったが、このとき私が彼女のこのような行動に対して感じ取ったのは「彼女は煙幕を張って、敵をこちらに近づけないようにしている」のであろうということであった。鈴を激しく鳴らしながら動き回るのは、周囲の人たちを自分の方に近づけまいとするねらいがあったのではないかと思った。先の成人アスペルガー症候群の女性の私に対する一方的な話し方も、それと同じような言動として理解できるのではないかと思えたのである。そのように思うようになると、私は彼女の話の黙って聞き続けることにさほどの苦痛を感じなくなった。頷きながら傾聴するという態度を取れるようになっていった。そ

んな面接がその後しばらく続いた。すると、ある時期から少しずつ彼女の話す内容に変化が見られるようになったのである。以前からいつもノートを持ってきていて、自分の発言と私の発言を逐一メモしていたが、それまでは私から離れて座り、そこでノートを膝の上に乗せてメモを取っていたが、ある時からノートを私の机の上に置いて、メモするようになったのである。私のすぐそばまで接近するようになったということである。このような変化を私は自然な流れの中で感じ取ったように思うが、それだけ彼女との間には安心できる空気が生まれていたのであろうと思うのである。

さらに彼女の発言内容にも変化が生まれた。私は不幸だ、何もできない、男と付き合っていて幸せそうな女を見るとその彼氏を奪い取りたくなると、激しくというよりもやや哀願口調で話すようになり、その後急に小声で「でも私にはそんなことは（実際には）できない」と付け加えるようになったのである。私は彼女のこのような変化に対して、その場ですぐに「本当はあなたには優しいところがあるんだね」と肯定的に受け止めることができたが、そこで私はさらに「あなたは無いものねだりなんだね」と冗談っぽく楽しそうに、そして彼女が深刻に受け止めないように気遣いながら、返してみた。すると、彼女は私のことばを真剣に受け止め、しばし黙ってうなずき、ノートにすぐにメモ書きしながら、いたく納得した様子であった。

すると、その1ヶ月後には「イケメンとつきあうのは嫌になった、やめた」と突然言い出したのである。それも落ち着いた口調で。まるでつきものがとれたような反応であった。私は正直この変化に対して、いい意味で驚きを禁じ得なかった。

さらに1ヶ月後、「昔好きだったグループの歌手のひとりがソロ活動をしていて、その彼を好きになった」というまでになった。非現実的で妄想的な願望が影を潜め、それにかわって憧れの対象を身近なところに発見するまでに至ったことが示されている。さらにはその1ヶ月後、なんと「今夜彼のライブコンサートに行く」と言って、控えめなドレスを来て、髪型も奇麗にセットして来院したのである。私は彼女のこの変化に対して、統合失調症によく見られるような危なかしさを感じることはなく、とても初々しく好感を持った。次回以後も特に不安定になることなく、通院は続いている。

以上の面接経過に見られた彼女の私に対する態度の変化を通して、彼女が私との間で肯定的な「甘え」体験を多少なりともできるようになったことが、そ

の後の劇的な変化をもたらしたものだと感じている。それまでの彼女の被害妄想的な対人的構えは、現実生活で誰一人として彼女にとって味方がいなかったがゆえの必然的な結果としての防衛的態度であったのであろうと思われるのである。その背景には強い「甘えのアンビヴァレンス」があったことはいうまでもないが、私は面接でそれをいかに刺激せず、彼女の「甘え」（関係欲求）を引き出していくかこころを砕いていたように思う。それが数年という歳月をかけて、やっと期待した反応を生んだように思えるのである。私はそこで現れた彼女の屈折した「甘え」に対して、「貴方は無い物ねだりなんだね」と言語化して返している。このことは、彼女なりの「甘え」を、私は肯定的に受け止めて返しているわけで、そのことによって、自分の言動の背後にそうした「甘え」の気持ちが動いていることに多少なりとも気付くことができ、かつそのことを当然のこととして抵抗なく受け止めることができる一つのきっかけとなったのではないか。そのことを裏付けるものとして、その後の彼女の憧れの対象に向けた急激な気持ちの変化があると思われるのである。

私はこの面接過程で、患者の言動の字面の意味や見かけの印象にとらわれないこと、さらにはその背後に動いている「甘え」のまつわる心の動きを捉えることの重要性を再確認したように思う。

もうひとつ事例を提示してみよう。これもアスペルガー症候群の女性である。専門学校生徒で、卒業後、病院に就職したが、数ヶ月の見習い期間中に、仕事の流れについていけず、奇異な不適応行動を起こし、私に紹介された事例である。

2) 事例 その2

C子 25歳

就職の世話をした専門学校の担当教員と職場の上司からの相談で、仕事の要領が悪く、患者の要求が理解できず、単調な話し方で、字面の四角四面の対応が目立つとの深刻な内容であった。C子はそのような事実を認めているが、どうしてよいかわからないと言っただけで、表情にはさほどの深刻さは感じられず、かえって周囲の者の方が不安にな

るほどであった。教員と上司の話から以下のようなことがわかった。

就職直後の新人研修会で、制服を着せられた上に、何日も会場で缶詰状態になったことで耐えられなくなり、突然室外に出てうずくまるということが起こった。その場で、研修担当者から、帰宅したら精神科に受診するように指示されている。学校生活でも、同じような問題が頻発していたことも分かった。授業などで多くの生徒が集まる場に身を置くと、圧迫感を強く感じて突然離席してその場にうずくまったり、ひっくり返ったりする。授業中、テッシュを千切って積み上げるような奇妙なことをする。突然、パニックに襲われて行方が分からなくなる。それでもしばらくすると、どうにかもとにもどってきていたという。このような事態を幾度となく経験した教員たちは、C子をあまり追い詰めないように心掛けてきた。授業中、苦しくなってパニックが起こりそうになれば、外に出るようにと助言していたともいう。

その他にも印象的なエピソードに事欠かない。専門学校の実習の場でC子が子どもと話しているのを担当教員が見ていて、唐突な言動が気になったために話し方を注意すると、C子は真顔で、「私ですか、それとも子どもですか」と聞いてくる。相対した患者が社交笑いをすると、「なぜ可笑しいのですか」とこれまた真顔で尋ねる。あまりに苦しそうにしているC子を見て、周囲の仲間が「大丈夫ですか」と気遣うと、「何のことですか」と不思議そうに尋ねる。教員が「こんな時には海でも見れば、落ち着くのね」と助言すると、「なぜ海なんですか」と言い返す。何かを指摘されたり、話しかけられたりすることが、自分のことだということに気付かないのである。その他にも、場に不釣り合いな言動が幾多にも認められた。

さらに初診時に、幼少期からの自分について以下のようなことが語られた。幼児期から人見知りが強く、一人で遊んでいることが多く、親は心配していたらしい。小学校低学年の頃、自分の考えが周りに筒抜けになっていると感じていた。周囲の人はみんな自分のことを知っているのであれば、知らぬ顔をする訳がないなどと自分に言い聞かせながら、なんとか自分を保っていた。でも人の声が聞こえていて、振り返っても誰もいないということがたびたびだった。「そんなこと、考えてはいけないよ」という内容の声だったという。背中から自分の考えが漏れていると思って、ランドセルを背負うのがとても嫌だった。最近でも授業中、自分の後ろに人が座るのがとても嫌だった。このような体験をどこかで妄想だと自分に言い聞かせていたとも語るのだった。幼少期から深刻

な自我障害があったことが推測される内容である。

ついで、学校や職場での対人関係について尋ねると、他人と感情を交えないで応答すると楽だという。無理に感情を交えると、不自然になってしまう。たとえば、相手の話の意味が呑み込めないで、うなだれたポーズをとると、相手から「こちらの話を聞いていないよね」と言われる。逆にわかったように大袈裟に反応すると、相手は「本当に分かっているの？」と聞き返す。そんなことを幾度も経験する中で、極力感情を交えないでコミュニケーションをとるようになったというのである。

後日、母親が来院し、幼少時のことを語ってもらったが、深刻味はなく、他人事のように語っているのが気になったが、話の内容は次の通りであった。歩き始めは9ヶ月と早く、ことばも1歳になると出ていた。しかし、乳幼児期から個性的なところがあって、広汎性発達障碍の弟と性格が似ていた。人に合わせるのが苦手で、一人遊びを好んでやっていた。印象的なこととして、風が嫌いなのか、こいのぼりを揚げると嫌がり、風船が飛んでいるのも嫌がっていた。そばで聞いていたC子は、こいのぼりを見ると「心細くなるから」とその理由を述べている。小学3、4年頃からチックが目立ち、鼻を鳴らしたり、首を曲げては音を鳴らすようになった。母親は神経質になり、すぐに止めなさいと言いつつ、「三十秒我慢なさい」と。それができたら、「つぎは一分間我慢してみなさい」と指導していた。すると、次々に他の奇妙な行動が出現するようになった。時計をにらんだり、後ろを盛んに振り向いたりするようになった。後ろに人がいないか、落し物をしていないかと気になっての行動だったのではないかというのである。

そんな話を聞いていて、C子は落し物にまつわる記憶として、小学生の頃、母親とデパートに買い物に行った時のことを思い出したという。そこで焼き鳥を買って、帰りの電車に乗った時、網柵に焼き鳥を置き忘れてしまった。鉄道会社に届けたが、戻って来なかった。そのことが怖かった。母親に怒られた訳ではないのに、今でも思い出すと気になる。いつも何か心配事がある。今は死ぬのが怖い、母親に死なれるのが怖い、死んだ後どうするか。幼い頃も小学生の頃もそんな不安があったというのである。

初診から2カ月半経過した6回目の面接でのことである。2週間前に自分から仕事を辞めて少し楽になったのか、食欲も回復し、表情にも明るさが戻ってきた。筆者の話にいたく乗ってくるようになったことが印象的であった。さらに、面接場面で両手を膝の上に乗せてきちんと相対し、じっとこちらを見つめ続けている。まるで乳児が初めて目

にしたものを前にして確かめるような眼差しであった。筆者はちょっと圧迫感を感じたので、見つめる理由を尋ねてみた。すると尋ねられたことが不思議そうな様子を見せながらも即座に、「他に見るものがないから。みるべき場所がないから」と真顔で説明するとともに、やや芝居じみた感じでわざとらしく、視線を横に逸らし始めた。その子どもっぽい反応を取り上げ、「あなたは面白い人だね」とおどけた調子で楽しそうに反応すると、C子もうれしそうに返した。他者の発言は一言一句聞き逃さないように懸命に耳を傾け、即答しているのだが、そんなC子のあまりに従順な態度に、筆者は違和感を抱くとともに、幼少期から母親の言いなりになり、自分を出すことなく生きてきたことが想像されたのである。

筆者はC子と面接していると、不思議な感覚を味わうようになった。情緒的表現はともぎこちないが、それにも関わらず、どこことなく楽しい感じが生まれてくる。それはC子の思いがあまりにも純情で無垢なところゆえであると思われた。自分というものがあまりにもなさすぎるところに起因しているのではないかということである。以後、筆者は幼子を相手にするように楽しい雰囲気を作りながら、C子のこころの動きに焦点を当て、それを映し返すように心掛けた。

まもなく、小学生の頃の自分を想起して以下のことを語った。

「算数の勉強をやっていて、分からないことがあると、先生がこうやってみていいよと助言してくれる。でも私は自分のやり方を押し通していた。音楽の時間に、先生がみんなに一人で歌いたい人は、と尋ねると、私はすぐに手を挙げて歌っていた。でもみんなと一緒に歌いたい人は、と尋ねると、私ひとりが最後まで手を挙げなかった。でも自分も一緒に歌わないといけないと思って、口だけ動かしていたが、実際は歌わなかった。」そんな話を聞いて筆者はすぐにその理由を尋ねたところ、「急に自分のやり方を変えるのは難しいと思う」と答えたので、筆者はすぐに「そんな人はなんていうと思う」と尋ねた。するとC子は「目立ちたがり屋」と答えたので、筆者は「『へそ曲がり』だと思った」と楽しそうに返した。このようなやり取りをしていく中で、C子はいつの間にか、自分の過去を内省し、こちらの話も素直に聞くようになってきた。さらに印象的であったのは、このような会話になると、視線の動きもずっと自然になってきたことである。

C子のこれまでのこのような対人的構え故に、他者と一緒になって何かを学習するという経験が乏しく、他者からの助言を素直に取り入れることもできなかったのであろう。なぜなら本来の学びとは、「まねび」から派生したと考えられているように、まずはその人と同一化することが不可欠である。その人を取り入れるためには、自分のところがその人に近づき、一時的には一心同体のような関係になることが求められる。これこそ「甘え」の関係といってもよいものである。C子はそれこそ「へそ曲がり」という「屈折した甘え」が強かったが故に、こうした他者との同一化を困難にし、結果的に日常生活の中での様々な振る舞いを身につけることができないまま大人になってしまったのではないかと推測されたのである。

このような経過の中で、C子との治療関係は随分と深まり、互いに感じたこと、考えたことを率直に話し合うこともできるようになり、面接は順調に経過していた最中での一場面である。

現在働いている職場で随分と疲れやすいということが話題となった時である。どんな疲れなのか彼女が感じていることを私が尋ねた。すると、深刻そうに考え込んで（彼女がよく見せる表情であるが）しばらく沈黙が続いた。そして、なぜか急に自分の右手の指を見つめ始めた。指についた汚れを拭き取るようにしてもう一方の指でなで始めたのだ。不思議に思ったので、私はどうしたのか尋ねた。すると「いや、指に汚れがあるのがわかったから、取っていたんです」と平然とした口調で答えた。少し私は驚き戸惑ったが、ついで、これまで本気で怒ったことがあるかということが話題になった。彼女はすぐに昔のことを思い出したと言い、小学6年時の国語の作文の時間に、〈今までで一番怒った時のことを書いてください〉という課題が出されたことがあった。その時、彼女は何も思い浮かばず、適当に嘘をでっち上げて書いたということを語った。そこで、私は「それじゃ、悲しかったことは？」と尋ねた。するとしばし考えていたが、突然面接室の彼女のそばにあったソファ（彼女は私と対面して椅子に座っていたが）の上に置かれていた五匹の子犬のぬいぐるみの方に視線を向けて立ち上がり、近寄ってぬいぐるみをきれいに並べ直して何も無かったかのようにして席に戻った。このときも私は驚き、すぐさま彼女に尋ねた。すると先ほどと同様に、〈気になったからしました〉と平然と

答えた。ついで私が「一番楽しかったことは？」と尋ねると、これにはすぐにく自宅の庭で蟻の巣を発見して、それをずっと見ていたときのことを思い出しました>とはきはきした口調で答えたのである。

彼女がこの日の面接場面で見せた一見すると奇異にも映る唐突な行動に対して、「関係」という文脈の中で私は以下のように理解した。この行動はけっして状況に関係なく生じたのではなく、葛藤を強めるような質問を私が行った時に誘発されたのではないか。葛藤が誘発されない質問では、抵抗無くはきはきと答えるのとは実に対照的な反応だったからである。この差異はどこからきているかといえば、私が彼女に質問することで私との心理的距離がぐっと接近し、彼女が答えに窮して困惑した時である。不安が増強し、私の接近が彼女には侵入的に感じられて、思わず回避的の反応が誘発されたと思われるのだ。それを感じ取ることを可能にしているのは原初的知覚の力動感であることはいうまでもないが、ここで私が「思わず」と表現したことには重要な意味が込められている。それは彼女自身も意図しない、つまりは非意図的な反応であるということである。意識が介在しないプロセスでの反応なのだ。これまで精神分析の世界で用いられていた局所論的観点での無意識はなんらかの欲動の抑圧として理解されているが、それとは区別された意味での意識の介在しないプロセスで、手続き記憶に近いものだと考えられている (Boston Change Process Study Group, pp. 63-81)。

Ⅳ. アスペルガー症候群に対する精神療法で大切なこと

1. 「アンビヴァレンス」を捉えることの大切さ

これは最近経験した中でも非常に印象的であったので取り上げたが、成人例では一見すると治療者側の動きとは関係ないかのような言動として受け止められやすいが、関係の中での動きであることを如実に示してくれるのは、乳幼児期での「関係からみたアンビヴァレンス」の表現型である。それは母子同席面接での治療者を交えた三者間の動きの中で捉えることができる。具体的には次のような関係の中での子どもの心の動きである。

「母子二人で遊んでいると、母親の働きかけに対して回避的態度をとるが、母親が退室してしまうと心細い反応をする。しかし、再度母親が入室して子どもに接近し、いざ抱きかかえようとする、子どもは途端に思わず母親との視線を逸らし、回避的反応を示す。」

勿論、これには多様なヴァリエーションはあるが、そこに流れる基本的な心性（と推測されるもの）は、先に述べた「甘えたくても甘えられない」としか表現できないようなこころのありよう、つまりは「甘えのアンビヴァレンス」だということである。

なぜ私がこのような関係の病理としての「アンビヴァレンス」を積極的に取り上げるといえば、この関係病理こそ精神療法の根幹に触れる問題だと思うからである。それは乳幼児期の自閉症スペクトラム障害（ASD）の子どもたちと養育者との間で起こっている対人関係の病理そのものの再現として捉えることができると考えられ、これこそ精神分析療法でいうところの転移そのものを如実に示していると思われる（小林，2012a）。

2. 「アンビヴァレンス」をいかにして感知するか

以上論じてきたことから明らかなように、彼らに対する精神療法的接近として私たちに求められるのは、乳幼児期に観察された母子関係の病理である「関係からみたアンビヴァレンス」のゲシュタルトをしっかりと感知することができるようになることである。このような心の動きとしてのゲシュタルトを感知するためには、原初の知覚である力動感とはどのような性質のものかを自らの身体を通して理解できるようになることが求められる。すると、母子関係の中で動きと同質の動きを<患者-治療者>関係の中にも相同性のゲシュタルトとして感知することができるようになる。そのような動きを捉えた際に、タイミングを見計らって患者にわかるように取り上げて気づいてもらうことである。すると、患者の中にはそのことに気づくとともに、過去にも同じような体験をもったことが想起されやすくなるものである。先の成人女性を例にとれば、その治療的転機となったのは、彼女が示した上記のような対人反応を、私たち日本人には馴染み深い「甘え」の病理として捉えて彼女に投げ返したことであ

た。そのような治療的営みを積み重ねていくことによって、幼少期の体験と現在の自分との繋がりに気づき、深い洞察へと向かうことが期待されるのである。

3. 「アンビヴァレンス」の感知を可能にしているものは何か

最後に、私のこのような捉え方を可能にしているのは何かを考えてみよう。私がC子の対人関係の特徴として捉えた心の動きの特徴は、まさに面接過程でアクチュアルにしか捉えることのできない性質のものである。そして、そのような捉え方を可能にしているのは、治療者自身が患者との関係の中で自ら感じ取ったことを取り上げることによっているということである。このような心の動きをアクチュアルに捉えることを可能にしているのは、先ほど述べた原初的知覚としての力動感である。なぜならこの知覚様態は原初段階つまりは乳幼児期早期の情動水準でのコミュニケーション世界において中心的役割を果たし、このようなコミュニケーション世界はその後生涯にわたってわれわれ対人世界において脈々と息づいているということである。そのように考えていくと、アスペルガー症候群にみられる独特な対人的行動様式は、患者自身に自生するような「個」としての病理現象ではなく、「関係」中で、つまりはなんらかの文脈の中で生起するものとして捉えることが必要だということである。その根拠は、先に述べた乳幼児期に私が捉えた<子ども-母親>関係そのものに生起する現象と同質のゲシュタルトを患者との面接過程で感じ取ることができたからである。それこそ転移だということである。このように考えていくと、従来精神医学が患者自身に見て取った多様な精神病理現象は、けっして「個」にもともと自生するような病理として捉えるのではなく、「関係」の中で生起する現象として理解することによって、精神療法の手だてが浮かび上がってくるということである。これこそ発達という観点から精神病理を捉えることであり、今日「発達精神病理」という視点が重要だと指摘がなされているのは、そのような理由によっているのだと私は思う。

V. おわりに

先にも述べたように、私が乳幼児期早期の母子関係の難しさの中核に「関係

からみた甘えのアンビヴァレンス」を抽出したが、そこでみられる両者間の情動の動きのゲシュタルトを精練していくと、そこでの動きの特徴は、日本人にとっては「天の邪鬼」、「無いものねだり」、「へそ曲がり」、「つむじ曲がり」など、馴染み深いことばによって表現できると思う。われわれ日本人にはこのように生来の国民性として「甘え」にまつわる対人的構えを暗黙のうちに捉えることのできる感性を持っている。そのことが精神療法における〈患者－治療者〉関係の中での動きを捉えることを容易にしてくれるし、そのことが治療関係を劇的に変えていく契機となることが少なくない。なぜなら、それはことばの生まれる以前の段階での最初の対人関係成立に関わる情動体験であるからである。それはその人のその後の生涯発達過程全般にわたって、対人関係の底流に蠢いて生き続けることになる。私のここでの主張は、そこに接近することによって、患者の気付きへとつなげることになり、その結果、患者自身、過去と現在とのあいだで強いつながりを発見する道が切り開かれる。そのことが「自分」を発見することに繋がっていくのだと思う。

本稿で私が特にアスペルガー症候群のみを精神療法の対象として取り上げたのは、言語的コミュニケーション能力が高いため、精神療法過程にみられる変化を患者自身による語りによって捉えやすく、その変化の意味を論じやすいと考えたからであるが、ここに述べた内容については、自閉症スペクトラム障害全般のみならず、あらゆる精神病理を示す患者にも基本的には該当すると考えていることを断っておきたい。

本稿は福岡大学医学部精神医学教室同門会での講演（2012/10/06）内容を大幅に加筆したものである。

文献

- Boston Change Process Study Group (2010). Change in psychotherapy : A unifying paradigm. Norton, London. 丸田俊彦訳 (2011). 解釈を超えて－サイコセラピーにおける治療的变化プロセス. 岩崎学術出版社, 東京.
- 小林隆児 (1979). 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, 25, 236-241.
- 小林隆児 (1995). 自閉症にみられる妄想形成とそのメカニズムについて. 児童青年精

- 神医学とその近接領域, 36, 205-222.
- 小林隆児 (2001). 自閉症と行動障害－関係障害臨床からの接近－. 岩崎学術出版社.
- 小林隆児 (2010). メタファーと精神療法. 精神療法, 36, 517-526.
- 小林隆児 (2012a). 「甘え」(土居)と“vitality affects”(Stern)－「甘え」理論はなぜ批判や誤解を生みやすいか. 精神分析研究, 56, 134-144.
- 小林隆児 (2012b). 拙著『関係からみた発達障害』に対する滝川氏の書評を読んで. 児童青年精神医学とその近接領域, 53, 649-651.
- 小林隆児・原田理歩 (2008). 自閉症とこころの臨床－行動の「障害」から行動による「表現」へ－. 岩崎学術出版社, 東京.
- Stern, D. (2010). *Forms of vitality : Exploring dynamic experience in psychology, the arts, psychotherapy, and development.* Oxford University Press, London.
- 滝川一廣 (2012). 書評 小林隆児著『関係からみた発達障害』. 児童青年精神医学とその近接領域, 53, 71-73.

西南学院大学人間科学部社会福祉学科