

## 自閉症児への療育の視点

—母子関係の〈ずれ〉、子どもの〈語り〉に注目して—

細井 晴代 (発達支援教室クローバー)  
増田 樹郎 (愛知教育大学障害児教育講座)

**要約** 自閉症児とその母親の関係は一般的に築かれにくい。自閉症児が侵襲的な世界にいることから〈安心〉を得にくく、甘えを発達させるのに時間がかかるからである。一方、母親は自らと同一視して子どもの行動の意味すなわち〈語り〉を読み取ろうとするものであるが、自閉症児の場合、その独特の感性から母親は子どもの〈語り〉を捉えにくく、子どもが〈わからない〉と感じがちである。それが母親に子どもの〈語り〉を理解しようとする姿勢を失わせ、母子の一体感を失わせる。「自己」は母親との一体感からつくられるため、自閉症児は「自己」が脆弱になり刺激に敏感になっている。

母子の一体感を支援することが自閉症児の母子には必要である。そのためには、自閉症児の〈語り〉の意味を理解しようとする母親の姿勢を支えることが必要である。この姿勢から、母親が自閉症児の〈語り〉を理解し、自閉症児が〈安心〉できるかわりをするができる。同時に〈語り〉と向き合う方法が見えてくることで、母親も〈安心〉し、母子関係は改善していく。また、母子関係の維持には甘えが必要である。自閉症児療育での母子支援には、自閉症児の甘えに母親が気づけるような支援も必要である。

**キーワード**：自閉症児・者、母子支援、愛着形成、甘え、療育

### はじめに

自閉症児への療育を考えると、当然のことであるが母親の支援も含まれる。子どもにとって母親との関係は発達に大きな影響を与えるからである。

しかしながら、幼児期の自閉症児とその母親との間には交流が少なく、母子関係も築かれていないように思われる。それゆえ母親は子どもについて〈わからない〉、どうしてよいか〈わからない〉と不安に感じている。

そこで本稿では、本来の母子関係と自閉症児の母子関係の様相を考察し、今後の自閉症児の療育で必要な視点について述べていきたい。

### 母親は子どもの情動を同一視によってとらえる

母子関係は妊娠中から始まっている。母親は、胎児が自らの意思を持ちお腹を蹴るなどの胎動をしているととらえて語りかけているのである。当然、胎児とはまだ相互交流できない。母親は胎児が感じていることを自分の身に置き換えて解釈しているのである。要するに、胎児と自分を同一視して胎児の感情を想像し、自分と感じ方が同じことを前提として話しかけているのである。

妊娠出産したことのある者なら少なからず経験していることである。母親は、胎児の様子を想像して胎児に話しかけている。たとえば胎児に父親が話しかけ、胎児が動いたとき、「話しかけてもらえてうれしかったの？」と母親が胎児に話しかけるのをよく見る。母親は自分と胎児を同一視し、胎児の立場だったらきっと嬉しいから、胎児も嬉しかったはずだと、胎動を胎児の主体的な行動ととらえて解釈していると見て取れる。岡本ら(2014)は妊婦の胎動日記の分析から、胎児への語りの内容には、初産婦と経産婦ともに胎児が他の人や環境に應對しているととらえるものがあつたとしている。胎動を胎児の主体的行動ととらえて語りかけることは初産婦も経産婦も同じである。胎児の主体的な行動、つまり情動をとらえるには、まだ交流できないのであるから母親は胎児に情動があると仮定し、自分と同一視して読み取っているのである。

母親が乳児の情動を読み取る幅も発達し、併せて乳児の母親に対する〈語り〉も発達する。小原(2010)は、JIPF(日本版 Infant Facial Expression of Emotion from Looking at Picture)を用いた研究で、月齢が高くなるにつれ、母親が読み取る乳児の情動のカテゴリーと、文脈での情動を読み取りが増加するとしている。つまり、母子は世話によって母親の読み取る力も、乳児の〈語る〉力も、互いに発達させていく。

〈語り〉とは一般的に誰かに向かって何かを語ることである。樋口(2006)が指摘するように、現実の知覚・認識の表現である。その意味では、人というのはあらゆる方法で人に語りかけているといえよう。会話だけではなく絵画、音楽、踊り、行動そのものによってである。仲野・長崎(2009)が指摘するように、媒介手段は言語に限定されず、身体そのものを使った表

現でもある。

### 母親は不安を抱えているものである

妊娠中から母親というものは、子どもの生命と成長が自分のことのように気になってしまうものである。生命と成長を積極的に気にするあまり、母親は目の前の命を育ててゆけるだろうかと不安に思わずにはいられないのである。佐藤ら(2008)は妊娠届出書の記録と訪問記録を分析し、どうしてよいか〈わからない〉と答えていた割合は、初産婦が高いが経産婦も少なくはなかったとしている。つまり何人目の子どもでも母親は〈わからない〉という感覚を持ち、子育てに不安を持っているものであるといえる。

そもそも母親は子どもについて〈わからない〉と不安に思うのに、さらに子どもが理解できず思い通りにならないときには、母親は自分に自信を失くし、さらには子どものことが不快になることがあるだろう。菅野(2001)は不快感情を持った出来事について母親に聞き、不快感情は母子の〈ずれ〉から生じているとしている。〈ずれ〉とは、どうしても思うようにならないというわからなさ、そして無理な要求をする子どものわからなさを意味している。つまり自分と同じではない、同一視がうまくいかないという状況に直面して、母子の間に〈ずれ〉が生じ、母親はそのとき不快感情をもつ。

母子の間の〈ずれ〉は、母親に不快感情を与えるだけではない。〈ずれ〉は子どもと向き合いなおす契機となる。菅野(2001)によれば、「性格特性を確認」「子どもの内的状態を察している」「自分のやり方を再確認している」などの語りがあったという。つまり母親が子どもに問題を感じながらも、子どもの状態や自らの関わり方について振り返る、修正を図っているのではないだろうか。菅野によると、課題の有無によって母親の語りは異なったという。課題があるとき、母親は自分の要求を押し通そうとする一方、課題がない場面では譲歩的になっていたという。

課題があるとは、しつけの場面に相当する。〈ずれ〉を感じながらのしつけの場面では、母親は自分の要求を押し通そうとする存在であることが示唆される。つまり子どもが〈わからない〉こと、いわゆる子どもとの〈ずれ〉は母親を子育てに向かう力を失わせる契機でもあり、子どもとの向き合い方を見なおす契機ともなる。母子間の〈ずれ〉、すなわち母親の〈わからなさ〉に丁寧に対応することは、母親の子育て支援に必要である。

### 母子の関係性の発達

乳児の頃は混沌とした世界の中にいるといわれている。自己と他者、身の周りの物が癒合している。侵襲

的であり、その世界は恐怖である。だから些細なことで啼泣するのだろう。その中で母子がどう発達していくのだろうか。

#### 1) 〈安心〉から自分というものをつくる

子どもは母親から受ける安全な世話により〈安心〉し、自己と他者を分かつものを獲得する。安全な世話というのは、さきに母親は自分との同一視によって子どもを読み取ると述べたが、その同一視が子どもとほぼ一致している状態である。安全な世話の繰り返しによって、子どもの感覚は統合され、大丈夫な「自己」ができていく。

〈安心〉を得るプロセスについて、D. W. Winnicott(1971/2011)は、子どもの欲求に適応することが母親への信頼感につながり、一定期間母親の信頼感を体験することで、子どもに〈安心〉への確信感が生じていくとしている。川井(2009)も同様に、乳児期の非常に危険な状態を安全なものにする母親行動が乳幼児の身体、情緒、感覚と結びつき、〈安心〉し、大丈夫な自分のものとしての身体、情緒、感覚体験となるとしている。つまり、母親が自らの同一視から読み取った子どもの情動がほぼ一致し、子どもの欲求に適応している安全な世話が、子どもの〈安心〉には必要だということである。そしてそれは一定期間体験されなければならないということである。

子どもではなくとも、私たちは〈安心〉できる相手とみなすためには、何度も繰り返し欲求に適応した〈安心〉を提供されなければならない。特に子供は世界がまだ恐怖であるから、さらに敏感に〈安心〉を察知していることだろう。

先に述べたように、乳児の世界は混沌としていて侵襲的で危険な世界である。子どもは恐くて刺激を拒んでいる。だから未知の刺激に対して初期の乳児は啼泣するのである。しかし、子どもにとって安全な世話が子どもの〈安心〉を育てると、刺激や自分の感覚を統合させて、世界が大丈夫なものとして体験することができるようになる。〈安心〉し感覚が統合されて自分のものとして体験していくと、自己と他者を分かつ薄い膜のようなものに気づき始める。すなわち、他者には他者の意図があることに気づき始める。そのことで相互交流が可能になる。北岡(2013)はプレイの過程で、〈安心〉なかかわりが子どもに自己と他者を分かつものに気づくようになることを報告している。

川井には、自己と他者を分かつものについての言及はないが、「自己」をつくる大切さを述べている。「自己」とはつまり、自分を確信することによって、自己と他者を分かつものへの気づきを得るということである。「自己」をつくることは、将来とも常に心の健康の基本としてはたらく安心感、安全感、信頼感を育てる核ともなると川井は指摘している。それは当然のこ

とである。自己と他者を分かちものに気づかないということは、依然として世界が侵襲的で恐怖なままであるといえる。恐怖は心の負担となり、心の健康に当然影響してくるだろう。安全な世話から子どもが〈安心〉し自己と他者を分かちものに気づくことの重要性が見える。

安全な世話は、子どもの〈語り〉に気づいているから、可能な限り欲求を満たすことができる。そして徐々に手を放すこともできる。母親が手放すからこそ、子どもは「自己」をつくり、自己と他者を分かちものに気づくことができる。安全なかわりのためには、子どもがいかに体験したのかという子どもの〈語り〉を理解することが求められる。それは、相手の行動のみを見るのではなく、前後関係のエピソードからなぜそうしたのかという動機を含めたストーリーを理解するということである。人は何かしらの手段を使って語っているため、敏感にその〈語り〉を察知しなくてはならない。特に子どもは言語が未熟なため、その〈語り〉を理解するには敏感さが要求される。

子どもだけではなく母親の〈安心〉も重要である。母親の〈安心〉が子どもに〈安心〉を与えることは、北川（2013）が明らかにしている。北川は子どもの欲求に目を向け〈安心感〉を育てるための〈安心感〉の輪プログラム（COS：Circle of security）を用いて支援をしている。その結果、子どもが率直に愛着欲求を向けるようになったとしている。子どもの〈語り〉に目を向けて子どもに寄り添うような親の力を高めることで子どもは〈安心〉を得て愛着を形成できることを示している。

## 2) 自分づくりから相互交流へ

子どもは「自己」をつくることによって、自己と他者を分かちものに気づくことができる。それは分離することを意味するが、実は母親と子どもは分離するだけではない。そのあいだには結びつける場もできるのである。自己と他者を分かちものがなければ相互交流できないが、結びつく場がなければ相互交流はできないのである。

最初は乳児と母親は癒合し一体感の中にいる。妊娠中は当然一体感の中にあり、出産後も母親も子どもも妊娠中の延長で一体感の中にあり、母親は自分と同一化して子どもを見ているし子どもは母親と一体の中にいると感じている。子どもは母親と一体ということすら感知しておらず、癒合されている状態であるという方が正しいかもしれない。しかし徐々に〈安心〉から刺激を受け入れられるようになり感覚が統合されると、子どもの「自己」ができはじめ、自己と他者を分かちものに気づき始めてくる。つまり、分離が始まってくる。その過程の中で、母親はまず拒絶され、再

び受け容れられ、そして客観的に知覚されることを繰り返していく。

自己と他者を分かちものは、個人の内側でもなく、共有現実の世界にある個人の外側でもないものであろう。私たちは完全に分かちことはできない。なんとなく相手の情動などを感じることができるのは、完全には自分と相手のあいだが分離してはいないことを意味している。日本語は「肌で感じる」など、なんとなく相手について、環境について感じるという意味の言葉を多くもっている。その意味するところは、自己と他者が完全には分離しておらず、目を向けることで他者が自分の中に入ってくるということである。

つまり、「自己」をつくることによって、自己と他者を分かちものに気づく。併せて相手と相互交流する場にも気づくことによって、相手と相互交流することができるようになっていく。その経過で拒否や受容を繰り返し、客観的に相手をとらえられるようになっていく。

## 3) 相互交流から子どもが発達させるもの

母子の相互交流のあり方が今後の子どもの人との関係のあり方に影響していく。また相互交流の中で子どもは母親が自分を照らし返してくれるものと感知し、〈語り〉とそれを読み取る力を発達させる。

母子の相互交流のあり方が今後の子どもの人との関係のあり方に影響することは、現在では愛着の世代間伝達、虐待の連鎖と関連で明らかになっている。子どもは母親との相互交流のあり方をモデルとして発達していくものである。母親が子どもを敏感に察知し、子どもの〈語り〉に適切な世話をすることが、ひいては子どもが将来相手に適切にかかわれるかに影響している。適切な世話の大切さがわかる。

同時に、自分の行為に対しての母親の反応、母親の行為に対する自分の体験などに向き合いながら、相手は自分の行為や体験を照らし返してくれる存在だと気付く。D. W. Winnicott（1971/2011）が指摘する、身近にいる者が幼児の遊ぶことの中で起こることを照らし返してくれると感じている、ということである。照らし返されることは、子どもの母親への意識を部分対象から全人的対象まで発達させる。つまり母親を人として受容し、母親の照らし返す〈語り〉によって自らの〈語り〉に気づき、〈語り〉の発達と、〈語り〉を読み取る発達もしていく。

相互交流する場ができたとき、子どもは自然と相手の情動を読むことを憶えたり、相互交流自体を楽しむようになるものだと感じている。実際に筆者の教室に通う子どもたちは、最初は遊ばなかったが、母親との関係が築かれていくにつれて徐々に筆者や母親と遊べるようになっていくのである。誰かと遊べるようになるとは、子どもが自分のやりたいことに気づき、それ

を相手に向けて表現していることを意味している。その様子からも、子どもというのは、〈安心〉があり相互交流する場ができると、自然と遊ぶようにできているのではないか。北岡 (2013) の実践でも、Thが〈安心〉を与え、Thと子どもとのあいだの「内」を感じられるようになってくると、子どもは遊べるようになってくると報告している。「内」とは相互交流する場のことである。

#### 4) 照らし返しから甘えへ

子どもは相互交流によって母親から自分の行為や体験が照らし返されることから、母親について全人格を持つ対象と感知できるようになる。すると、自分が母親に頼っていることを感知できるようになり、母親に甘えられるようになっていく。

D. W. Winnicott (1965a/2007) によれば内と外の意識の後、子どもは遊びの中での照らし返しによって部分対象の認識から全人格の認識をもつに至る。常田 (2007) は、月齢が上がるにつれて乳児の視線が、顔の前、からだの前、背部を含む広い空間と変化、つまり部分対象から全人格の認識へと変化しているとしている。母親とのかかわりによって子どもが母親を部分対象から全人格と認識できるようになるといえる。

全人格の認知に伴い母親に頼っていることの感知ができるようになってくる。この感知は幼児の中に頼ってもいいという気持ちをもたせるようになる。これは土居 (2005) のいう「素直な甘え」である。相互交流での照らし返しにより自他の区別ができるようになると、頼っていることが感知され、子どもは母親に甘えられるようになるといえる。

照らし返しは、甘えだけに影響するわけではない。照らし返しは自己対象体験に相当する。それは自己愛とも関連している。神谷 (2014) は自己対照体験と自己愛の関連を明らかにし、自分の姿を相手に映し出す体験や受け入れられた体験を多くしていた場合、成熟した自己愛が育ちやすいとしている。

さて、ここで愛着と甘えについて明確にしておきたい。愛着とは、母子関係のボンド的機能から安全基地の機能を含めた概念である。愛着行動とは自分とは別の、好ましい、一般により強く賢いと考えられる個体に接近し、その関係を維持する種々の行動である。世話をしてもらいたくて泣いたり、呼んだりすること、後を追いかけてたりすがりついたりすること、一人にされたり見知らぬ者のあいだに残されることに強い抵抗を示すことが含まれる。これは土居の提唱する「素直な甘え」に相当する。また、素直に甘えられないからすねる、ふてくされる、やけくそになるなど、甘えたいのに甘えられないという「屈折した甘え」がある。これは、甘える対象が甘えさせてくれないことによって起こる。「屈折した甘え」とは対照的に、自

閉症児の感性の問題による不器用さゆえに、母親に甘えとして感知されにくい甘えがある。いわゆる接近回避行動など接近したいのに接近できない、真正面からではなく背中にくっついていくしかできないというような態度であり、素直に甘えたいのに素直に甘えられないという心性を持つ。本稿では、自閉症児の感性の問題によって甘えの心性がありながら素直に甘えられない行動を「不器用な甘え」として「屈折した甘え」の中に含めることとする。

土居 (2005) によれば、甘えは相手との一体感を受け入れてくれることが絶対に必要であり、母親としても甘えを通して乳児の心理を理解し、それに答えることができるので、母子ともに一体感を楽しむことが可能になるとしている。甘えるということは結局母子の分離の事実を心理的に否定しようとするものである。それだけ母子にとって一体感は大切であり、甘えは必要不可欠なものである。母親は子どもが甘えてこないのを非常に寂しく感じる。どれだけ子どもが成長しても、自分に甘えることを本能的に求め、いつまでも一体感を感じていたいものなのではないだろうか。だから過保護などの問題が浮上してくるのである。

### 自閉症児を育てる母親

#### 1) 疑いと信じたい気持ちを逡巡する母親

自閉症児の母親は、どうしたらよいか〈わからず〉、自閉症児とどう関係を紡いだらよいか〈わからない〉と不安になっている。母親は不安に思うものではあるが、自閉症児の母親は、子どもとかかわり合えないからその不安は大きい。わが子のことを相談しようにも、相談する場がない状況が往々にしてある。朝倉 (2008) が指摘するように、自閉症の場合、診断の困難さから母親に対し子どもの障害状況を正確に知らされる機会が適切に提供されていない。

多くの場合、1歳を過ぎる頃に周囲の子どもと我が子を比較し心配しはじめる。それはやりとりの問題である。子どもに対して、少しずつ発達が遅れていることに疑念が湧きあがる。健康診査で相談しても、「様子を見ましょう」と言われることが多い。その状況の中、母親は遅れを心配しながらも子どもを何とかかわらうと必死に同一視を続ける。しかし、うまくいかない状態が続く。おかしいという思いと、大丈夫だと思う気持ちを逡巡している。やりとりができないということは自閉症児に自分というものができておらず、自己と他者を分かちものへの気づきもない状態である。世界は侵襲的であり、〈安心〉も完全には得られていない状態である。

2歳、3歳になると周囲の子どもたちは、やりとりもさらにできるようになっており、言葉が出はじめる。自閉症児はコミュニケーションの言葉が出ていな

いことが多い。コミュニケーションの言葉は共感によって育つからである。共感とは遊びの中で生じる二つの領域の重なり合いから育つものである。自閉症児はこの時期にはまだ相互交流できない状態にあるから、言葉が育つのは遅れる。コミュニケーションの手段である言葉の遅れは母親を焦らせ、母親の不安を掻き立てる。筆者の教室に訪れる自閉症児の母親の訴えに、言葉の遅れが必ずあることがそれを物語っている。

定型発達児にあまり見られない独特な行動が顕著になるのも2, 3歳頃である。Clowyn Treverthen・Kenneth Aitken (1998/2005) も指摘するように、大多数の親は、子どもが2歳頃より特徴が出はじめ、問題に気づき、3年目、4年目にますます心配になっていく。年を重ねるごとに心配は募っていくのである。疑いを持ちながら、それでもなんとか我が子のことを分かろうとするからこそ、母親は苦悩するのだろう。

母親の苦悩のプロセスは、夏堀(2001)が明らかにしている。夏堀によれば、障害の疑いから、診断までの時間が長く、障害の疑いから診断までの期間がもっとも心理的につらい時期であるという。おかしいと疑いながら、でも大丈夫であると信じたいという気持ちを逡巡しているからである。一般的に、行政の相談を利用しても様子を見るように言われ、病院を受診しても同様の状態が続くことが多い。保健師は異変に気付いたとしても、医師ではないので明言はしない。また母親の気持ちを考えるあまりにその状態について母親に適切に助言できないことも多い。

そのため母親は子どもの障がい特性をどう理解したらよいか、どう接したらよいか、どう育てればよいのかわからない状態である。さらには子どもが将来どのように成長するのか見通しが持てず不安である。母親は、どこに訊いてもどうしたらよいか教えてもらえないと感じている。だからこそ藁にも縋る思いで様々な情報を集めはじめるのであろう。

2, 3歳の頃は、病院受診を勧奨される時期でもある。受診によって子どもに対する疑念に名前がつくこととなる。その時、母親はやはりそうかと安堵する反面、焦りも感じる。その安堵と焦りという相反する思いは、自閉症だから仕方がなかったという理由を得たことと、反面は自閉症ならばなんとかして遅れを取り戻さなければ、というものである。そして「何とかして子どもわかりたい」という気持ちから、「自閉症だから〈わからない〉ことは仕方がない」に変化していく。そこで「自閉症だから仕方がないのであきらめる」方向と、「自閉症だから何とかして子どもを成長させていかねばならないという」方向に2分されると考えている。

しかし、この時点では、R.Peter Hobson (1993/2005) も指摘しているように、自閉症児が2, 3歳の頃の母親は、まだ何とかして子どもを成長させようとする

場合が多いようだ。母親は療法などを調べはじめ、情報集めに奔走する。筆者の教室に訪れる母親に訴えを聞くと、母親たちは子どもとコミュニケーションをとれるようにしたいという訴えがほとんどである。その反面、言葉を伸ばす方法などの療育的方法論を求めているところもある。

## 2) 〈わからない〉から母親自身は〈安心〉できない

自閉症児を育てる母親には、自閉症児を育てた経験豊富な母親に頻回に悩みを相談できるような環境はなかなかない。支援センター等の保育士等に聞くものの、まだそこまで経験豊富な人は少ない。結局専門家を頼ろうとするが、その専門家はまだまだ少ない。すなわち、支援者も少なく、自閉症児の子育てについての共通理解を持てるような仲間もおらず、居場所がないと感じている。そして母親は悩み、支えられず、徐々に子育てへの自信を喪失していく。北川(2013)が指摘するように、母親自身が〈安心〉と思えていないのだから、子どもに〈安心〉と伝えるのは難しい。それは心に余裕がなく、そのことが子どもへの態度にも影響し子どもも落ち着きがなくなるという悪循環が巡っている可能性がある。

母親は〈わからない〉から〈安心〉できないのである。子どももわからなければ、接し方も、育て方もわからない。子どもが〈わからない〉のは、自閉症児の感性が母親と〈ずれ〉ているからである。わたしたちは相手の〈語り〉を知ろうとすると、自分の感性をもとに感じようとする。だから、自閉症児の行動の意味を母親はどうしても理解できない部分があることは否めない。たとえば同じ道筋でないとなんとも納得できなくてパニックを起こすなどの行動は、母親はどれだけ自分の感性をもとに考えても理解できない。母親は訳のわからない行動として見るしかできないかもしれない。その行動が問題のないものならば、この子はこういうのを嫌がる、こういうのを好むといった個性のようなものとして、合わせられるようにはなる。しかしその行動が周囲に迷惑だった時、子どもに合わせることは対処できずに母親を悩ませることになる。それはD. W. Winnicott (1965b/2008) が、母親が自分とは非常に違った赤ん坊をもって見込みちがいをすることも本当におこると指摘していることである。母親と子どもの感性の違いがあまりにも大きく、母親が子どもの〈語り〉を読み取れない場合、母子はわかり合えないのである。

子どもの行動の意味すなわち〈語り〉が〈わからない〉母親は菅野(2001)が指摘するように管理的になってしまう。どうにかしてしつけないという意識が先行してしまうのである。そして子どもの〈語り〉を敏感に察知できなくなってしまう。

母親は同一視をして子どもの〈語り〉を読み解くも

のであるが、自閉症児を育てる母親は自閉症児の独特の感性がわからず子どもを押し量ることがうまくいかない。母親だけでなく自閉症児の〈語り〉は誰にとっても読み取るのは難しい。3歳頃より自閉症児に通常の子どもには見られない独特の行動が現れ、さらに〈わからない〉という〈ずれ〉が大きくなっていく。パニックなどの対応もどうしたらよいか〈わからない〉。診断が下りると焦り、いかなる手段を用いても子どもを発達させたいと思いはじめ、情報を集めはじめる。成長に視点がいき、療法を実施することに集中しがちになる。そのときから、ありのままの子どもが置き去りになりはじめる、さらに子どもの〈語り〉に気づかなくなる。

自閉症児を育てる母親は自閉症児の〈語り〉を読み取ることができないために〈わからない〉体験になり、そのために管理的になってしまう。子どもの〈ずれ〉から生じる子育ての問題は、一般的な子育ての体験とはかなり異なる。ここに、母親と子どもの〈ずれ〉を埋めるための、〈語り〉への気づきと子どもへの向き合い方を見直す支援の必要性が見える。

## 自閉症児の甘え

土居が指摘するように日本では特に、社会に甘えが浸透している。頼むときにも、相手の好意を当てにして頼んでいることが多いのではないだろうか。「わかってくれるだろう」という意識も甘えである。すなわち、甘えというのは幼少期だけではなく、人生において必要なものであるといえる。とりわけ幼少期であれば、母子関係存続のために必要なものであることは明白であろう。

これは自閉症児の母親たちの言葉である。

私、いなくてもいいじゃんって思っていました。人に預けても泣かないし、離れても泣かないし。後追いもなかったんです。

なんかね、なんか距離がある。子どもにやっぱり求められてるって感じがせえへん。

この事例が示すように、甘えがないことは母子関係を維持することを困難にする。

また甘えたい心性がありながら素直に甘えられないという不器用な甘えもある。たとえば、抱き付きたいが感覚過敏から抱かれると痛いため抱き付けないなどである。これは母親に子どもが甘えていると感知させにくい。すると、母親は、自分は求められていないと感じ、子育てに否定的な感情を抱く。一方、子どもは甘えを十分に体験する機会を逃す。

## 療育でもつべき視点

以上の考察から、今後自閉症児への療育で了解しておくべきことを述べる。

### 1) 支援者が自閉症児の子育ての体験を共通理解として持つこと

金井・斎藤(2014)は、子どもの行動特性と母親の心理的な状態を分析し、母親と保育者の視点の違いを指摘している。母親は、生活の中で多動など比較的目標立つ行動が気になる子どもの行動特性としてとらえる傾向がある。一方、保育所や幼稚園は、集団生活の中における子どもの姿の中に気になる点を見出しているという。環境によって子どもの行動は変化するため、仕方のないことである。しばしば保育士や教師が学校での様子を指摘するとき、母親が自宅では問題がないと訴えることの要因であろう。子どもの所属する最も相談しやすい場と母親との視点が異なることから、母親は相談しにくく、支援基盤とはなりにくい状況があるといえる。金井・斎藤の研究は保育分野ではあるが、これは療育の場にも十分に当てはまる。母親に〈安心〉を与えられるためにも、支援者は母親の視点や体験についての共通理解を得る努力が必要である。

たとえば、自閉症児を育てる母親はどの時期においても子どもとの間に〈ずれ〉を感じてはこれを否定したいという気持ちを逡巡しているという体験は、母親でなければわからない。これらは筆者が支援している、自閉症児の母親の言葉である。

うちの子はおっとりしているんだっていうので納得したかった。(乳児期)

元気なぐらいにしか思わなかったっていうか、そのうち言葉も出るし……。 (幼児期)

一見、母親が気づかなかただけでも取れるが、実は気づかないようにしていたのである。自分との〈ずれ〉は個性であり、自分と同じ存在だと思わなければ、子どもを読み取れず育てることができないからだ。だから、発達の遅れや、切り替えの悪さ、そしてこだわりなどの〈ずれ〉を感じても、母親は自分と同一視できるように、違和感のない関係でいられるように解釈し続けるのである。しかしどこかおかしいと感じている部分があるために苦悩する。その思いを理解せずに障がい受容を闇雲に勧めると、子育てがうまくいなくなる可能性がある。遅れを指摘されたときですら、母親は自分を責め子育てがうまくいなくなる可能性を次の母親の発言が示している。

親子教室に参加したほうがいって言われて、それはこの子ができんから問題になってるって思わな

いんです。私が、うちの子育てに、もうだめやって言われてるように思うんです。

この母親の言葉に見るように、発達の遅れなどを指摘されたとき、母親は子どもと自分との〈ずれ〉を否定しようとし、自分自身や自分の子育てを一方向的に責めてしまう。そうなれば、子育てについての意欲を失わせてしまうだろうし、子どもを理解しようとする態度を失わせてしまうだろう。

一方、母親自らが子どもについて異変を感じ、自分との〈ずれ〉を認識して不安になった母親もある。

目が合わないと思ったんです。でも保健師も全く心配なく、逆に私が育児不安と書かれていて、全員「大丈夫、目が合うよ」と言って。腹が立ってきました。保健師には期待しなくなりました。

〈ずれ〉を認識し、不安になり保健師に相談したが、大丈夫と取り合ってもらえなかったことが、保健師への不信につながっている。〈ずれ〉というのはそれほど母親にとっては重大なものなのである。本来ならば否定したいのだが、どうにも母親には否定しきれず不安で仕方がないために相談しているのである。だから、母親はその重大さに配慮しない支援者に不信感を抱くのだろう。

自閉症児を育てる母親は、自分との〈ずれ〉に対して非常に敏感であり、育てていくために否定しようとして苦しんでいる。一方、否定できずに苦しんでいる母親もいる。そえだけ〈ずれ〉というのは母親にとっては重大な問題なのである。だからこそ支援者は、自閉症児を育てる体験を共通理解としてもち、母親に寄り添う支援が必要である。母親の視点に立ち、母親がどんな不安を抱えているのかを十分に理解している必要がある。

## 2) 障がい受容ではなく母親が子どもと向き合えるように支援すること

先にも触れたが、母親は子どもとの〈ずれ〉を認めたくない。それは母子関係の維持にかかわっているからである。だから、母親はどの時期においても自分と同じ存在であることを信じ、子どもとの〈ずれ〉を自分とは異なるものだという解釈をしないようにしている。子どもをわかろうとする姿勢があるからこそである。これが障がいを認められない理由でもある。

しかし、一般的な療育では母親が子どもの自閉症などの障がいを認めることが出発点だとして支援している。確かに障がいを認めることで意識が変わり、療育を本格的に始められるようになるかもしれない。しかし、障がいを認めるということは、子どもとの〈ずれ〉を認識するということであり、母親の子どもをわ

かろうとする態度を失わせかねないという危険性がある。自閉症だということを認めることは、「子どもが〈わからない〉のは自閉症のせい」となり、子どもを読み取ることが置き去りになってしまう危険性がある。

したがって、子どもとの向き合い方を見なおし、子どもを理解しようとする姿勢を支えることが必要である。自閉症だから〈ずれ〉があるとししないで、〈ずれ〉から子どもの〈語り〉の意味を知ろうとする姿勢を育てることが必要である。

## 3) 療育の場が支援基盤となること

療育の場が支援基盤として機能するためには、自閉症児の子育てに関して経験豊富であることと頻回に相談できることが求められる。しかし、現在の療育の場で「支援」として行われているものは、病院等で理学療法として多く行われている感覚統合療法のように、多くが何らかの療法である。母親は療法に頼って家庭の中でも行うが、療法は子育て方法までは教えてくれない。また市町村での療育教室においては、おもに集団で自由遊びをしている。やはり、子育て方法の支援には重点を置いていない。そして先に指摘した通り、支援者と母親の視点が異なり、支援にならないこともある。したがって以下の母親の言葉に見るように、母親は常に子育てについて悩むことになる。

Rルームの先生方は、話は聞いてくださいましたが、適切なアドバイスはなく、不安に思いながら通っていました。

病院のプログラムでは、特に相談ということはなく、プログラムを行うのみでした。

そもそも、相談して悩みを解きほぐすためには共有できる体験や知識が必要である。それがなければ悩みをわかってもらえないと感じてしまうだろうし、細かく説明されると疲れてしまうだろう。釘崎・服巻(2005)は頼りになった相談相手としては、自閉症児を持つ親仲間である友達が一番多いと指摘する。理由は、体験談が役にたつ、同じ悩みが分かりあえる、本当の大変さを分かってくれるなどであるという。ここから、相談には子育ての共通理解が有効であり、ピア・カウンセリングが有効である。しかしながら、自閉症児の親は少数である。しかも成人してからも悩みは深く、なかなか相談を受ける余裕がない。

したがって、支援者がピア・カウンセリングに相当するような子育てについての共通理解を持って支援していくことと、子育てで参考になる具体的な支援をもっていることが、療育の場が支援基盤になるために必要だといえる。

#### 4) 子ども〈語り〉への気づきへの支援と, 母子に〈安心〉を与えること

母親に〈安心〉を与え, 子どもの〈語り〉を理解し向き合い方を見直し, 子どもに〈安心〉を与えて甘えを引き出すような母子のかかわり方の支援がいま求められる。まずは支援者が母親と子育てで体験を共有し, 母親の子どもを理解しようとする姿勢を支えることである。母親は支援者に理解され, 指示されることで〈安心〉する。同時に, 訳が〈わからない〉子どもの行動を, 子どもの〈語り〉という視点から子どもをとらえなおし, 母親の子ども〈語り〉の理解を促すことが必要である。そして具体的に子どもとの向き合い方を見直すために, 支援者による手ほどきが必要である。向き合い方の一方法が見えてくることで, 母親は自らの体験を導入しやすく, 応用して独自の方法として機能し, 子どもとつながりやすくなる。

#### 5) 療育における甘え支援の必要性

自閉症児の甘えは, 母親には甘えとは捉えにくく, 定型発達児と比較するとき, 訳の〈わからない〉〈ずれ〉と捉えがちである。子どもがわからず, その〈ずれ〉に対して不快感情を抱き, わからなさゆえに管理的に接してしまっている母親や, 我が子が甘えてこないことから子育てに自信を失っている母親がいる。その母親に対しては, 自閉症児としての甘えを伝えていくことが必要である。母親が自信を取り戻し, 双方が大切な「母子」として気づくためである。具体的には, 母親に「不器用な甘え」を伝え, 母親に子どもを甘えさせる方法を教え, 一方子どもへは素直に甘える方法を教える支援である。「素直な甘え」が示された後の母親の発言からもその必要性がわかる。

双方で通じている嬉しさを感じます。

子どもが駄々をこねてもかわいいと思えることが多くなった。イヤーと駄々をこねても, 言うことを聞いてくれることが多いような気がします。

今は子どもと一緒に過ごすのが楽しい。

最近指示を聞けるようになってきて成長したと思う。

子どもが母親の指示に従おうとする姿勢がみられるようになっていく。これは母親から吸収しようとする姿勢であり, 母親からの刺激を受け入れ, 反応できるようになったということである。母親にとっては, 子どもと部分的にでもわかり合えるようになったと感じるだろう。そして母子として気づいていく。

つまり甘えの構築が母子関係支援には必要である。母子間が好ましいが, 榊原(2011)が指摘するように, 保育者とも構築は可能である。さらに榊原は保育者とのあいだの甘えが, 母親と子どものあいだに波及すると報告している。ならば, 母子通園の場合に

は母子のあいだの甘えの関係の構築を, 母子通園がかなわない場合には, 保育者とのあいだに甘えの関係を構築することが療育に必要であるという一つの視点が得られる。

#### 6) 療育における保健師の役割

母親たちから療育での保健師とのかかわりについて訊くと, 保健師に対する相反する2つの印象が見える。

私を求めないと話すと「大人なんじゃない?」と返された。愕然とした。保健師には期待しなくなった。

保健師さんによって言うことが違うんですよ。

保健師がいい人, 保健師が親身になってくれた。

保健師に対しては不信感と, 信頼感とに二分されている。両者の違いは, わかってくれる人が欲しい, 親身に相談に乗ってほしい, を受け止められたか否かに集約できるのではないかと。すなわち, 子育ての体験についての共通理解をもって自分のことのように, 自分に写しかえて支援してくれることが両者の決定的な違いであると考えられる。ここに支援する者の姿勢の重要性と, 共通理解を持つことの重要性が見える。

保健師の役割について鈴木・萩原(2012)が, 早期療育教室での保健師の役割は, 保護者に子どもの発達をわかりやすく伝える技術, 保護者への支援, 児の成長に合わせて福祉や教育の分野と連携していくことと指摘している。鈴木・萩原は, 保健師は実際に支援する立場ではないと考えるからか, 連携の重要性を強調しているが, 連携の前に保健師への信頼がなければ母親の悩みを解きほぐせず, 効果的な支援はできない。信頼を得るためにも, 保健師が最初の出会ってから支援基盤の要素を備えていることが理想である。

支援基盤としての機能は乳児期から必要である。母親たちに体験を聞く中で生後7か月頃から子どもの遅れを気がかりとし, 子どもについて〈わからない〉と感じはじめることがわかった。以下は生後7か月の時の母親の体験である。

やっぱりおかしい, おかしいと思っていました。

絶対おかしいと思いました。

少し周りより遅いかなとは思いました。

お座りをなかなかしないことが気になりました。

そのときも目は合わず, 一人で遊んでいました。

通常あるはずの発達行動がないことや, 具体的には表現できないが何らかの違和感を抱くようだ。〈ずれ〉の感覚は母子関係維持の障壁となる。生後7か月頃より, なんらかの母子支援は必要だろう。とはいえ, 保健センターは, 母親が最も早く訪れる子育ての専門機

関である。生後7か月より以前に母子に出会う可能性は高い。育児相談として、子どもとの〈ずれ〉を感じて不安いっぱい母親が保健センターを訪れたとき、母親に対して、子どもを理解しようとする姿勢を支え、〈ずれ〉から子どもの〈語り〉の理解を促し、子どもとの向き合い方を見なおす支援をすることは重要である。母親にとっては、専門家の支援の順番を待っているのは非常に辛いことであろう。不安なときの母子に対しては、いち早く支援することが必要である。そのためにも、保健師もその手ほどきを母親にする必要がある。

保健師は当然、必要に応じて他職種と連携していかなければならない。一機関だけでは支援しきれないからである。また市町村の事業の推進も役割としてある。とりわけ、生後7か月頃に多くの母親たちが〈ずれ〉を大きく感じはじめていることから、その頃の支援の充実を推進することが求められる。

### 7) 自閉症児教育への提言

現在、一般的に聞くのが、年齢に合わせて甘えの質を外部が決定することである。次のような指導がされているのが現状である。これらは母親の言葉である。

もう小学校6年生だから、女の子に抱き付くと問題なので家でも抱き付くのを禁止するようにしてくださいと学校の先生に言われました。(甘え始めた時期に)

自立を目指して、もう頼ったり甘えたりしないようにしていきましょう、と先生に言われました。(中学1年の頃、甘え始めた時期に)

杉山(2011a)が母親との接近をするのは小学校年代、とくに小学校中学年以降であると指摘していることから、自閉症児への甘えの指導は年齢で区切られるべきではない。まだ素直な甘えが発達していない自閉症児は、小林(2002a)も指摘するように、未だに混沌とした世界にいるのである。だから刺激に弱く、他から学べない。必然的に人と関係が築けず、滝川が指摘するように精神発達も遅れる。

以上のことから、自閉症児に対しては、甘えの発達に年齢制限はない。甘えの発達こそ世界を受け入れる基礎、他者との関係を築く基礎である。自閉症児には、甘えを十分に発達させることができるように、甘え方を教えることが、子どもが生きていくうえで不可欠である。

甘えの指導は幼児期にされるのが好ましいが、多くは、杉山の指摘するように小学校中学年以降が多いだろう。その際の子どもへの指導は、母親もしくは養育者に対しての甘え方とその他との区別を好ましいかたちで教えることが必要となる。

### さいごに

自閉症児の母親は子育てにおいて様々な困難を抱えているというだけでなく、母子として存在することに対しても困難を抱えている。母子関係が成立しなければ、子どもの発達は見込めない。しかしながら自閉症児との〈ずれ〉が根底にあり、子どもを理解できず、わかりあえない。だからこそ、理解しようとする姿勢を支えるとともに、子どもの〈語り〉への気づきを促す支援が必要である。そこから母子が母子として機能し、本来の母子支援が始まるのである。

### 主要な引用・参考文献

- 朝倉和子(2008). 自閉症(傾向)・軽度知的障害児の母親の主観的困難(たいへんさ)と当事者による対処戦略に関する研究. 東京家政学院大学紀要, 48号, 71-78.
- Clowyn Treverthen, Kenneth Aitken, Despina Papoudi & Jacqueline Robarts(1998). Children With Autism 2nd edition. -Diagnosis and Interventions to Meet Their Needs-. Jessica Kingsley Publishers.
- 中野茂・伊藤良子・近藤清美(訳)(2005). 自閉症の子どもたち―主観性の発達心理学からのアプローチ―. ミネルヴァ書房, pp. 1-333.
- Donald W. Winnicott(1965a). THE FAMILY AND INDIVIDUAL DEVELOPMENT. London: Tavistock Publications Ltd. 牛島定信(訳)(2007). 子どもと家庭―その発達と病理. 誠信書房, pp. 1-55; pp. 130-205.
- Donald W. Winnicott(1965b). The Maturational Processes and the Facilitating Environment. London: The Hogarth Press Ltd. 牛島定信(訳)(2008). 情緒発達の精神分析理論. 岩崎学術出版社, pp. 52-54.
- Donald W. Winnicott(1971) Playing and Reality. London: Tavistock Publications Ltd. (D. W. ウィニコット. 橋本雅雄(訳)(2011). 遊ぶことと現実. 岩崎学術出版社. 1-159)
- John Bowlby(1979). The Making & Breaking of Affectional Bonds. London: Tavistock Publications Ltd. 作田勉(訳)(2009). ボウルビー母子関係入門. 星和書店.
- 金井智恵子・斎藤正典(2014). 子どもの行動特性や母親の心理的な状態によりどのような子育て支援が求められるか―幼児期の子どもを育てる母親の養育環境別の検討―. 小児保健研究, 73(3), 437-445.
- 土居健郎(2005)「甘え」の構造. 弘文堂.
- 川井尚(2009)心の臨床入門―こころの言葉に出会う

- こと. 論創社, 39-150.
- 北岡美世香 (2013) プレイルームの「内」と「外」行き来した3歳男児との遊戯療法過程. 心理臨床学研究, 31巻, 2号, 301-311.
- 北川恵 (2013) アタッチメント理論に基づく母子支援の基礎と臨床の橋渡し. 発達心理学研究, 24巻, 3号, 439-448.
- 小林隆児 (1998). 自閉症の人々にみられる愛着行動とコミュニケーション発達援助について. 東海大学健康科学部紀要, 4号, 64-75.
- 小林隆児 (2002a) 自閉症の関係障害臨床. ミネルヴァ書房, pp. 8-61; pp. 272-280.
- 小林隆児・小林広美・船場久仁美[他]・井上玲子・北野庸子・仲間友子・山本奈津子・石田望・板垣里美 (2002b). 育てにくい幼児に対する早期介入について. 東海大学健康科学部紀要, 8号, 81-88.
- 小林芳文 (2009). ムーブメント教育・療法による発達支援ステップガイド—MEPA-R実践プログラム—. 日本文化科学社.
- 小林隆児 (2010). 自閉症のこころをみつめる. 岩崎学術出版社, pp. 20-168.
- 小林隆児・遠藤俊彦編 (2012). 「甘え」とアタッチメント—理論と臨床—. 遠見書房.
- 小林朋佳・鈴木浩太・森山花鈴・加我牧子・稲垣真澄 (2014). 発達障がい診療における保護者支援のあり方—母親が振り返る「子育て」の視点から—. 小児保健研究, 73(3), 484-491.
- 近藤清美 (2011) ビデオフィードバックを用いた母子関係の介入: ビデオ視聴後の母親の気付き. 北海道医療大学心理科学部研究紀要, 7号, 1-9.
- 釘崎良子 (2005). 自閉症の子どもを持つ親の支援の在り方に関する検討. 西南女学院大学紀要, 9, 72-82.
- 松尾恒子 (2001) 母子関係の臨床心理. 日本評論社, 2-113.
- Marianne Frostig(1970). MOVEMENT EDUCATION :THEORY and PRSCTICE. New York : Follet Publishing Company. 小林芳文 (訳) (2007). フロスティッグのムーブメント教育・療法—理論と実際—. 日本文化科学社.
- 夏堀撰 (2001). 就学前期における自閉症児の母親の障害受容過程. 特殊教育学研究, 39(3), 11-22.
- 野口裕二 (2010) 物語としてのケア—ナラティブ・アプローチの世界へ—. 医学書院, 80-83.
- 岡本依子・菅野幸恵・東海林麗香・高橋千枝・八木下暁子・青木弥生・石川あゆち・亀井美弥子・川田学・須田治 (2014). 親はどのように乳児とコミュニケーションするか. 発達心理学研究, 25(1), 23-37.
- 小原倫子 (2010) 母子関係における母親の情動認知の発達. 愛知江南短期大学紀要, 39巻.
- R.Peter Hobson(1993). AUTISM AND THE DEVELOPMENT OF MIND. Psychology Press. 木下孝司 (訳) (2005). 自閉症と心の発達—心の理論を越えて—. 学苑社. pp. 9-185.
- 榊原久直 (2011). 自閉症児と特定の他者との間における関係障害の発達の変容: 相互主体的な関係の発達とその様相. 発達心理学研究, 22(1), 75-86.
- 榊原久直 (2013). 自閉症児と特定の他者とのあいだにおける関係障害の発達の変容(2). 発達心理学研究, 24(3), 273-283.
- 榊原美紀・別府哲 (2005). 複数の大人と安定した愛着関係を持つことに困難を示した自閉症幼児の愛着行動と他者理解の障害と発達. 岐阜大学教育学部研究報告. 人文科学, 54(1), 241-258.
- 菅野幸恵 (2001) 母親が子どもをイヤになること: 育児における不快感情とそれに対する説明づけ. 発達心理学研究, 12巻, 1号, 12-23.
- 杉山登志郎 (2011a). 杉山登志郎著作集1. 日本評論社, pp. 13-225.
- 鈴木あゆ子・荻原幹子 (2012) 早期療育教室のありかたについて: 保健師の役割. 信州公衆衛生雑誌, 7巻, 1号, 28-39.
- 山本真実・門間晶子・加藤基子 (2010). 自閉症児を主とする広汎性発達障害の子どもをもつ母親の子育てのプロセス. 日本看護研究学会誌, 33(4), 21-30.