

## 話題提供

## 「発達障害とは生活障害である」

田中 康雄氏（北海道大学大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター）



## はじめに

どうもこんにちは。田中といいます。

今日はお招きいただきありがとうございます。ありがとうございました。

村瀬先生のお話を伺った時に、もう帰ろうと思ったのですが（笑）。飯田先生のお話を伺って、もう、本当に本気で帰ろうと思った次第です（笑）。

いろいろな機会に村瀬先生のお話を伺い、あるいは本を読ませていただく機会があって、「日常」とか「生活」という言葉を使う資格が、私にあるだろうかというのを改めて思い、今、飯田先生の真摯なお話を伺いまして、本当に困ったというのが正直な感想です。

このような企画に呼んでいただきまして、本当に、ありがとうございました（笑）。

稲田先生には、20年以上前の話まで聞かせていただきまして、ありがとうございました（笑）。私はそういった記憶に乏しくて、旭川医大にいたときに、お会いしたのだというのを思い出しながら、でも当時のことは、あんまり思い出したくないこともあるので…（笑）。

気分を戻して、今日は生活ということなのだというふうに思い直しました。

一番伝えたいのはなんだろうかと自問自答しつつ、発達障害をテーマにしておりますので、このことを生活の視点でどんなふうに考えられるかということでお話させていただきたく思います。また、お二人のお話を伺いまして、多少、私も自分なりの生活というものを述べなければならぬのだと思いました。

## 精神科臨床のはじまりのころ

私が精神科の医師を始めたころの話です。1983年に北海道に渡ってきました、医者になるときにどの科を選ぼうかなと思った時に、どの科も選べないなと思って、結局、もっとも…。なんと言ってしまうでしょうか、自分にとって、消去法で、あれは多分無理だろう、これはちょっとできないだろうというようなことで、最後に残ったのが精神科でした。精神科をはじめのために教科書を読み、実は医者になってから私は教科書を読んだ人間なのです。もっとも授業もずいぶんとさばりました。精神科の教科書を読んで、「ああ、こういうことだったのか」というふうに改めて思い、結局「相手の思いにこちらの思いを馳せるのだ」と、先ほど飯田先生がおつ

しゃったような共感性、よりよい関係性なのだ、同調性なのだ、という理解があって、それを目指すのだと自覚したわけですけど、全然、うまくいかないのですよね。よくわからないのですね。相手が何を考えているかを。それなのに、精神科医は相手がいると、「先生は私の気持ちなんか、お見通しでしょう」というような（笑）。「いや、全然、見通せないのだよ」というと、「あー、選ばなきゃよかった」みたいな形になるので（笑）。それで「わかる」と言うと、また、何か正直でない、ウソなのだなと思うし、「わからない」というと信用落とすし、これはどうしたものかと悩みました。ただ、「相手をわかりたい」という思いの中に、「自分が安心したい」という、独りよがりの、「私が安心したい」という思いがあったと考えます。「わからない」ということをそのままに、私は精神科の医師という立場上、放置できなかったのです。精神科医としての当時の私は「わからねばならない」というような、そういったプライドがありました。

### 発達障害臨床からの学び

それで、紆余曲折、いろいろあるのですが、発達障害臨床といいますが、発達障害を生業にしました。当時、十勝の緑ヶ丘病院というところで発達障害の外来の中で、少しずつ、発達障害といわれる方たちやその親御さんと一緒に仕事するようになりました。また、学校の先生に「現場を見に来い」と言われたら、現場を見に行くようになりました。いろいろなことを学び考えていくうちに、親御さんのほうから、「親と専門家が一緒になって子どものために活動するような会があったらいいよね」という話がありましたので、「ないのであれば、作ればいい」という、言葉では簡単なことなので、衝動的に作ることにしました。こういうものはビジョンがなくても作れますので、周囲に声をかけたところ、30人ぐらい集まればいいかなと思ったら、100人ぐらい集まってしまう、これは大変なことになったと、当時思いました。その会場で、皆が集まってみたものの、この（発達障害）懇話会、何をしたらよいか分からないので、「この懇話会に何を期待しますか」と、端に座っている親御さんから語ってもらったところ、4人ぐらいの親御さんのお話で、もう時間切れになってしまいました（笑）。

その当時、親御さんの語ってくれたお話が、よく外来で出会う家族のお話とはまったく様相が異なるのですよね。外来というのは、基本的に私が主導権を握り、私が尋ねるところから始まる。そうすると、尋ねたことに親御さんや子どもが答えるというところからコミュニケーションが始まるのですよね。外来は言いたいことを言う場ではない。私が聞きたいことに、相手が答える。そのことで、私は当たり前前にコミュニケーションが築けていたかのように思っていた。しかし、相手方から「実は、こういうことを伝えたかったのだ」「こういうふうに思っているのだ」ということを、一人ひとりの親御さんから聞くことが、できました。つまり「ここでは家族が主役になっている」ということで、逆にいうと「診察室は私が主役になっている」という本来、あり得ないことをしていたということに思いいたりしました。

診察室の場面だけではわからないことがある。本当のことが見えるためには、現場に向かう

しかないのだということで、そこから、私はより現場に行くことになり、学校の先生と現場でお会いすることになるようになりました。原則、自分のフィールドで仕事をする、意外と楽なのです。私は北大の人間として北翔大学に来ましたので、北翔大学の先ほどの飯田さんのスライドにあるように、北翔大学の皆さんが、仲良しで、手を携えて、こういったことをやっておいでのことを羨ましく思い、素敵だというふうに思う。それと同時に、あ、私は、外の人間なのだというような、そういう思いとどういうふうに折り合いをつけていくのかということになるわけですね。

診察室に来ていただくと、私はすごく安心する。しかし、相手のところに行くと、私は不安になる。ということは、診察室では、親御さんも子どもも、きっと不安になって来るのだろうと思うのです。診察室は、お医者さんの椅子はとても立派ですし、どうして患者さんがあまり立派ではない椅子で、くるくる回るのだろうみたいな（笑）。変だと思ったとき、神田橋條治という先生の本には「精神科医として、まず、診察室に入ってからする仕事の一つある。それは患者さんの椅子に座ってみることだ」という話があるのです。そうやって、患者さんの椅子に座ってみると景色が変わるのですよね。そうか、自分はこう見ていたけども、患者さんの座られるほうから見ると、こういうふうに見えるのかという時に、随分いやらしい椅子だと思うわけですね。なんで、医者であるお前の椅子だけ立派なのかと思いました。

#### それでも生じた思い違いから気づきへ

先ほどの飯田さんのお話で最後に「連携」とありましたが、「繋がり合いたい」という憧れが私の中にあるのですよね。でも、実は、それすらも思い違いだったということに気づくわけです。連携において立場を対等にしていたというのはウソですね。全然、違う。全然、立場など対等ではないのですよ。未だにどこかに行きますと、大した仕事もしていないけど、私は医者だということで、「お医者様」と呼ばれる。「この“様”とは誰だ？」みたいな思いになるのですが、それでいて、「対等になりたい」というのは、私の何か驕りである。一緒に心を重ねて手を携えてとか言っても、「おまえに言われたくないよ」となると思うのです。

後でも話しますが、目の前の「子ども」に私はなれないのだという、当たり前なのに気づきました。「親」にも当然なれない、ということに気づいて、それでは、なれない子どもとなれない親に、私は何ができるのだろうかということに悩みます。大体、こうなってくると医者ではなくなってきましたので、だんだん、自分で何をしているのか分からなくなってくるのです。おそらくこのあたりから、私は医者のお友だちが減ってきました（笑）。

#### 発達障害における発達とは・・・

発達障害の発達というのは、外から与えられるというようなことではなくて、自分の中に可能性として宿しているものを花開かせていく主体的な過程なのだと考えます。飯田さんの中にもありましたが、自分が主役であるということですね。

浜田寿美男先生は、手持ちの力を使い、今のできなさを引き受けて、何とかやりくりしながら、最大限そのつど生きていく中で、初めて次の力が伸びてくる。発達というのは結果であって、目標にしてはいけないと述べました。

私たちは、発達をついつい目標にしますね。「さあ、がんばろう」「もう一歩だ」「今できた。よし出来たなら、次行くぞ」みたいな形で、あれだけ一生懸命がんばって、1週間転びながら自転車に乗っていたのに、乗れた瞬間には転んだことまでのことは思い出さないという部分になります。そういうことじゃなくて、発達とはプロセスを大事にすることなのだと思います。

### 発達の障害を定義する

それでは、その中に出てくる障害というのは何でしょう。お医者さんの定義では、脳の働きになるのですね。椎原先生は、脳の働きの部分で認知とか言語とか社会性とか運動などの機能が障害されたのだ。松本先生は、非進行性の脳の損傷、脳に起きている傷から出てくる障害なのだ。杉山先生は、発達の道筋の途上に出てきた乱れなので、それが社会的な適応が損なわれているもののみを障害と呼ぶのだ。ようやく杉山先生のところに来て、社会的な適応がどうかという有無が分かってくるのですよね。それまでは、個人的な要因という部分になってきます。

ヴィゴツキーというソビエトの心理学者が、障害のある子どもというのは、「同年輩の健常児より、単により少ししか発達しないのではなく、質的に異なる独特の発達のタイプを示す子どもである」というような言い方をして、障害のある子とない子というのではなく、質的に違う子がいっぱいいると言っているわけです。これはバリエーションですね。そうやって考え進めていくと、今、中京大学におられる鯨岡峻先生は、発達障害というのはそういった成長・変容のさまざまなプロセス、過程において何かしらの「負の様相」が表れてくること。そして、それを発達障害とあえて呼ぼうとするのであれば、「人生の早い段階で表れてきて、一過性でなくて、その後の成長・変容に何かしらの影響を持続的に与えている状態をいうのだ」というふうな表現をしました。私は、ここに来て、ようやく、「そうなのだ。その負の様相という曖昧なものが、実は大きな物差しとして判断されるのだ」というところに気づきました。

負の様相というのは、「脳の働きだけではなくて、心理、社会、文化的な価値観に関連して、能動性が阻害される状態といえる」ということになります。脳の機能が表現する発達の特性だけでは、発達障害とは言ってはいけないのだということですね。生活するうえでの普通の不便さといった問題が生じて初めて障害になるということです。先ほどの村瀬先生のカタツムリのお話です。相手の方のことを考えた時に、その表現する部分の特性だけで語っているかもしれない。それが関わりによって、心理、社会、文化的な価値観に関連して決められていたかどうか。実は、それだけのことが隠れていたということが誰もが気づくことなく、花開くチャンス을 いただけなかっただけじゃないだろうか。その偶然であり、必然であるそのチャンスというものをいただいた時に、もともと持っていたものが開かれたのであろうと。おそらく、これは、村瀬先生が与えた力ではなく、村瀬先生が開いた力であるというふうに考えてみると、発達、

成長というのは、これまた飯田先生がおっしゃるような、いろんな方に育まれる中で、もともと持っているものが育まれていく。無から有は生まれないということなのだと思うんですね。同時に、発達障害というのは、そういった問題がどういう形で表れてくるかということを議論するべきであると考えます。

### 診断名が付くとき、診断名が求められるとき～子どもの「わからなさ」への不安

診断名がつく時、それが求められる時、というのは、どういう時なのだろうか。当然、診断名をつけることが求められるというようなことはあります。先ほどの「わからなさ」というところに戻りますと、最近の部分では、私の中で関心がここにあるからかもしれませんが、どうも子どもがわからないというようなことに、私たちがとても不安におののいている背景が、文化、社会的にあるのではないだろうか。

お子さんが「落ち着きがない」「じっとしていない」あるいは「話がかみ合わない」などの対応が難しい時に、即、「発達障害」というようなチャンネルが受信されるのですよね。「どうしてこの子、落ち着かないのだろう」「どうしてじっとしているのが嫌なのだろう」というようなところで、まず、その子に聞いてみればいいじゃないかということではなく、遠巻きに見て、多分、「ADHDだね」と結論づけてしまう。子どもと話がかみ合わないという前に自分の話が、ちゃんと伝わっているような話をしているだろうかというようなことを自問できているだろうか。相手が忙しい時に声をかけてないだろうか。子どもが違うことに一生懸命になっている時に、「うちの子、全然、話聞いてくれないんです」<何している時ですか？>「テレビゲームしている時です」<それは聞かないでしょうね>というような話ですよ（笑）。

そうなってくると、短絡的に発達障害という名称がつくと、何かそれだけでホッとする。「発達障害だったのですか」ということで、何か会話が終わってしまう。本当はここから始まるのではないのでしょうか。どうもずれている気がする。それが去年から始まった特別支援教育に光となってくれるといいのですが、何かそこに、短絡的に結び付けることを特別支援教育にはいけないなというような気がしている。

もう一つは、最近の衝動的、短絡的なお子さんの自己主張といいますか、自分なりの行動をとった時に、それが犯行と呼ばれるような子どもたちがおられます。それが、いわゆる少年非行という形になるわけですが。ここに関する注目は、おそらく96年の通称酒鬼薔薇事件以降、「子どもが分からない」「子どもの心が闇だ」というふうに言われ始めました。しかし、心が闇だと言われても、それまで子どものことは分かっていたのだろうかとも思います。96年以前より私は精神科の仕事をしていたけども、子どものことがちっとも分からなかったから、私は尋ねて、尋ねて、尋ねて、何日も何週間も何カ月もかけて、それでも信頼を築けない子や、その子の気持ちがあかめなまま、去って行かれた子どもたちも当然おられたわけです。また、随分たってから、ようやく「私はこういうことがあってね」というような話をしてくれて、「ああ。そういうことだったのか」と初めて教えてもらうようなことがあるのです。

最近の子どもたちの、何か犯罪的なことが起きると、即それは発達障害という名称がつき、少年非行にというような、何かこれがパターン化されているような気がする。それに、呼応するかのように少年法が改正され、分からない子どもが、何かどうもこう、追い詰められていくような状況が出て来る。分かるふりをしなきゃならない、裸の王様になっているのではないか。それは、やはり分からないことに不安があるわけですね。冒頭で述べたように、私も精神科医になる時に、わからなきゃいけない、わかるためにはどうしたらいいのだろう。「そうだ、精神分析だ」みたいな話になるわけですよ。でも、どう読んでも、いえちゃんと読んでなかったから、わからないのですが、わからないのです。それで、わからないままにしておけないので、お医者さんは分かった顔をして「様子をみましょう」というふうに言うしかないのですよね（笑）。「何をみるのですか？」＜様子をみるのですよ！＞みたいな話になっていくのですよね（笑）。「時間が教えてくれます」みたいな話になって、「それじゃあ、おまえ、お医者さんじゃねーだろう」ということになりますね。

子どもに関わる大人として、専門職である大人として、子どものことは理解しておかないといけないと、私たちは思うのですよね。これが、翻ると「親はこうしなければならない」というふうな、親のつらさにもなりますね。発達障害のお子さんをもつ親御さんと出会うたびに、「どう振る舞ったらいいのでしょうか」「この関わりでよいのでしょうか」というふうに尋ねられる。どう考えても、私がこの子を見て、今、見たこのわずかな時間とこれまで付き合ってきた親御さんとの間で、どちらが正しい判断をするかといったら、お母さんをはじめとした親御さんではないでしょうかと言うしかないのに、私は、そんなことも、わかったふりをして言わなきゃならないのは嘘っぱちだというふうに思うのです。そうすると、人の心をすべて理解することなど無理なのだという事実をちゃんと伝えなくてはならないのですよね。「様子をみましょう」ではなく、「今はわからないのです」と言うべきで、「わからないので、来週、また来ていただけますか？」「来週の間までの1週間、それは毎日、情報を受けたほうが良いと思いますが、毎日、情報をお伝えするのは大変でしょうから、1週間後に、もう一度教えてください」というようなことしかなく、「万が一、その1週間の間に何か、今以上に何かわからないことが出てきたら、連絡をください」というようなことでしかないのですよね。しかし、わからないままにしておけないので、私たちは、発生機序を科学的に探ろうとする。それがどこかに犯人がいるという回答探しになります。これは、私が医者になった時に出てきた不登校の子どもの時もそうでした。登校拒否の時にも、「学校に行かせることに熱心ではない親」というような話になり、「来させるだけの教育力を持っていない教師」というみたいな、どこかに、さも解決したかのような犯人を一人見つけると「あ、私が悪いわけではない」というふうになっていくわけですよ。そうやって問題を個人化すること、あるいは医療化することによる説明責任をすること、これが、私が最近感じているところの「学校の医療化」みたいなところにつながってくると思います。

### 対策のひとつ「学校の医療化」

医学的な問題の所在を探る傾向が増強してくると、これは特別支援教育の功罪になってはいけないと思っている。医学的な尺度で子どもを測定することは、図で説明したほうが分かりやすいです。未だに「簡単なチェックリストないですか?」と、メディアの方や、親御さんや関係者の方に聞かれることがあり、「そんなものがあつたら、私はもっといい仕事していると思います」と言うしかないのですよね。そんな紙切れ1枚で15項目くらいチェックして、丸つけて、ああだ、こうだと言えるようなことで評価されるような単純なものではないということ、子どもが単純じゃないということをお願いしたいのもあるのですが、まあ、でも医学的な尺度ってわかりやすいのですよね。私たちも心配になると内科に行つて、「何か、風邪だと思つたんですけど」と言うと、先生も何か聴診器が耳からはずれているのに、<心音聞こえないな(笑)><風邪ですねえ>みたいなことを言われ、私も「そうですか」「そうです。風邪です」みたいなことを言って、4日分の薬をもらつと、何かそれでホツとする。そんな先生ばかりではないのですが、ただ、生徒の問題であれば学校の責任、病気であれば医療の責任というような雰囲気というのは、青木省三先生が『ぼくの心を病名で呼ばないで(金剛出版)』という本の中に書かれていました。そうしてはいけませんよね。どこの問題とか、何がというのではなくて、子どもが困っていることに対して、学校ができること、医療ができること、親ができること、とは何かというのが、本質的な接近であり、そこがおそらく今日一貫している部分での「生活」というところに得る視点ではないだろうかと思います。

### 診断以前の保護者の思い～保護者は早い時期にわが子の「何か」に気づいている

私は、こういう仕事をしていると、私が年をとってきたということもあるのですが、親を支えるというようなことが大きな軸になってきました。ひとつの背景に保護者は早い時期に「わが子の何かがおかしい」「何かを変だ」ということに気づいているということがわかりました。われわれの調査でも、大阪のこの間の調査でもありましたが、発達障害と後に診断名がついた保護者の方に、「いつ頃から気がついていましたか?」というアンケートをしたところ、80%前後の方が、3歳前に「何かがちよつと違つている」と述べていたというデータがあります。これは、もう、いかに検診の力を高めようと、チェックリストを高めようとも、できない生活の基準ですよ。気づきです。しかし、同時に、「何かが違う」「どこかが違う」という、早い時期に思つていても、そのことが「うちの子には発達障害があるのでないか」という思いと直結するのではないのです。当然、そんな簡単にいかないのです。確かめようとしても長い時間がかかります。

私が昔、関わつた親御さんは、外来に来られた時に、今日はどうされましたかというのと、とりあえず、これ見てくださいといつて、財布から、保健室の先生が保健室だよりで出した「一口コラム」というところにADHDのことや自閉症のことを簡単に書いたコラムがありまして、知つていただくという啓発のためだったのです。それを読んだお母さんは、うちの子はこ

れだと思って瞬間的に気づき、それをハサミで切りました。それで、そう思ったのですが、違うかもしれないと思い直し、それを財布にいれたのですよね。そのお母さんは3年間、それを出したり入れたり、出したり入れたりの日々だったそうです。親は子どものことで一喜一憂します。一憂すると、これを出して、「そうかなあ、明日、相談に行ってみようかな」と。しかし、夕方、笑顔で、お子さんの状態がいいと一喜して、またそれをしまうというような、その繰り返しですよね。それを3年間やってきたのですが、それはもうボロボロの紙になっていて、「こんなことで3年間も悩むなんてこと自体が、親失格ですよ。手遅れでしょうか？」みたいなお話をされたのです。そうではないですよ。「3年間、思い悩んだからこそ、今、ここに来てくださった。それすらなかったら、それはもうなかったろうと思った時に、これは、今がベストタイミングだと思いますよ」と言うしかないのですよね。

### 診断名が付いた後の保護者の思い～親の思いを知る

そうやって3年間も思い悩んだ親であっても、「お母さんがお気づきのようにADHDという診断がつく可能性が高いと思います」と言わなければならない。そうすると、もう、その瞬間、「あとの言葉を覚えておりませんでした」というほど、頭が真っ白くなり、ショックをお受けになる。それで、その次には否認・拒否をする。でも、本当はそうではない。お母さんが私に対して「3年間、悩んだことをなぜたった数回で分かるのですか」という話になるわけです。そこは否定できないので、そうかもしれませんが、否認・拒否などを、これはもう人情として、当たり前のこととしてするわけですよね。その次には、怒りと哀しみの時期に来るといって、こういう経過をあまりパターン化するのはよろしくないのですけれども、そういう道を歩む方が多い。なぜあんな数回で、あんな簡単に診断がつくのか、本当にちゃんと診たのかというような怒りや、なぜうちの子がという哀しみが出てくる。しかし、考えてみると、診断を医者から伝えたのではなく、親が気づいたというところが、物語の始まりなわけですよね。そうすると、医者がなんとおっしゃるが、やはり最初の私の気づきは正しかったのだということに、当然、落ち着くわけです。そうすると、じゃあ、なぜなったのか、どうしたらよくなるのかと解決策を探そうとする。これも、親としては当然の思いです。ロレンツォの「オイル」という映画がありますけれども、親が本当に必死になると、解決策は医学よりも緻密に探せるのだというエピソードがございますし、もう一方では、本州の長野県のほうに私が行ったときに、「20万円もする浄水器が売れているんですよ、この町は」と保健師さんに言われました。「その水を飲んだら、言葉が出た」という発達障害の子をもつお母さんのお話を聞いた方々が、それ以来、飛ぶように買うのですよという話をしていました。札幌の親御さんにもその話をして、「20万もあったら、もっといろいろできるよね」と伝えたら、「だから田中さんは、発達障害の親じゃないんだよ」と、その段階で、私は、生活を共にしていないことに気づかされるのです。そのお母さんは「20万の浄水器の水を飲んで、言葉が出るって、それは99.9%、私は信じないけれども、言葉の出た発達障害の子が一人でもいるといたら、私も買うよ」というふうには言わ

れたんですよ。

そこが、なんて言うのでしょうか。支援者という名ばかりの、そばにいて一緒に考えようとしている、私のスタンスと親のスタンスの違いですよ。その時、また、「ああ、私は親じゃないのだなあ」というふうと思う。

また親御さんが「子どもの障害がなくなったよ」と言って来られて、「そういうことではなくて、本当によく育ったと思う。でも、障害はなくなるのだよ」という話をしなければ、「特性は消えないのだ」という話をしなければならないわけですね。そうすると、うつ的な状態になるかもしれない。こんなことを一喜一憂している保護者の方々に私たちは、半歩後ろから歩むことしかできない。だから障害受容なんて言葉はおこがましく、ある時から私はこの言葉を封印しています。あと「モンスターペアレント」という言葉も、同様の意味で封印する言葉です。これは、どんな意味があろうとも、モンスターというような言葉をかける意味は全然ないですね。「お子さんに一生懸命すぎるほど一生懸命な親だね」というようなことで、表現することができたとしても…。

#### 保護者への医療的ケアが必要な事柄

医療的ケアの必要な事柄もあります。子どもを育てながら保護者も育っていきます。抑うつになる、慢性疲労状態、パニック障害、さまざまな部分で親御さんが疲れている場合もございます。どんなにこの国の保健福祉が向上したとしても、親は親としての悩みを持ち続けるだろうと思います。70歳を過ぎたお母さんに「一段落したね」と、これまた私は、安直な対応をして、自立をされた30代の息子さんのことをある程度称え、ねぎらおうとしましたが、「いや、田中さんね、私、未だに2つ悔やむんだよ。1つは、今、30歳過ぎていけども、この子はもう1回、4歳に戻ってくれたら、私はもっと素晴らしい子育てができて、もっといい子に育つと思うんだ。それができないのが悔しい。もう1つは、どうして私は5歳までに、この子が自閉症であるということを親として判断できなかったんだろう。その自分の愚かさに腹が立つ」と70を過ぎたお母さんが言いました。その話を聞いたときに、もうこれは、いかんともしがたいことだなあというふうと思うんですよ。そうすると、私たちは「保護者は不死身ではない」という当たり前のこと、「保護者も日々いっぱい生きていく」ということを受け止めながら、時には保護者が主役となる相談を、時にはおじいちゃん、おばあちゃんが主役になるような相談を聴かせていただいている。「発達障害」とは「生活障害」ですので、その特性を持っている子が対象ではなくて、常にそのことで、不便さを感じ、行き詰まりを感じて、追い詰められる感じをしている方が対象になるのですよね。そうであれば、家族全員を当然、対象とするべきでしょう。

#### 保護者だから出来ること、辛いこと、うれしいこと

保護者だから出来ることを教えてもらいました。長い時間かけてのわが子の成長の証言者な

のだと言っている方もいます。保護者もこの子のおかげで、私がよき育ちができましたというようなことを教えてくださった方もおられます。辛い時には、誰にも肩代わりしてもらえなかったというようなことですね。わかっているようで、やっぱり誰もわかってくれないのだということをおっしゃいます。本当に理解してほしい、本当にわかってほしいということ、わかってもらえていないこと、ねぎらってもらえないこと、ということがつらい。しかし、嬉しいのは、何よりも、育ち、成長を知ることなのだ。ふり返り自分をほめることができるのだ。生きているなという実感があることなのだということをおっしゃり、まあ、このような話を言っていただけでした。この言葉は、支援するものとして重たいですね。

### 保護者は「ここから逃げ出さない」「逃げ出せない」～親の困り感

保護者から教えられた、私の中での障害観というのは、特性ですから、特性と思っているのではないかということに気がつきます。親は自分の対応がどうしてもうまくいかないこと、親として子を従わせることができないことに悩んでいる。そして、このまま、親の亡き後、どのように生きていけるかということに心配されているのだ。そうすると、当然、親御さんが外来に相談に見える。「この子のことが、ちっともわからないのです」というふうにおっしゃられる。「どう対応したらいいかがわからないのです」と。この子は自閉症と診断がつくのだろうという私の診断と、今、抱えている親御さんの悩みは直結しないのですよね。そこをどう考えていったらよいのだろうかというのが、実は、私たちの援助になるのだろうと。そうなってくるとその方がどんな生活をするのか、当然、きょうだいのことや、お父さんのお考えや、ご実家同士のお考えなどがそこに絡んでくる。それらを踏まえながら、話を紡いでいくことになると思います。

### 子どもの思い、子どもの困り感

お子さんも、実は、自分の中にある「発達障害」に困っているのではないということは、自明のことですよね。外来に来る4歳、5歳、あるいは3歳、4歳。あるいは高校生。「今日はどうして来たの？」と聞くと、「いやー。先生、実はさ、俺、発達障害じゃないかと思うんだよ」と言った方は、高校生以降ですね。大人の方で、「本読んだらそうなんじゃないかなあ」と、そうやって来られる方は多いですが、子どもさん自身が自ら来られるということは皆無ですね。「どうして来たの？」と聞くと、「いや、なんかわからないけど、親に朝起きたら、行こうって言われて来たんだよ」というのが過半数ですよね。ほとんど騙されて来るわけですね。それで子どもに「困ってることは？」と聞くと、「ない」というふうに言います。一方では「自分がバカだから来た」という言い方もします。発達障害に困っているのは、結局、生きていくことに困っている。あるいは、困っているかも知れないけれど、そんなことあなたに言ったところで、あなたの問題じゃないだろう、これは俺の問題だというふうに思っていて、だからもう自分で解決するしかないことだ、誰にも助けてもらえることなどないのだ、というふう

に思っている方も、当然多いですよ。周囲から期待されていることが叶わないことに「困っている」こともある。だから、解決する場は「日常の生活の場」でしかないですよ。診察室で本当に今、何ができているんだろうと思うと、親を支えたり、関係者の方と情報を共有したりすることであって、本当に子どもには申し訳ないけども、私は応援はするけども、「本当に君が生きて、その生活の場で、君がちゃんと生活が出来るようになることを願っている」ということなのです。診察室の中で私とお子さんが笑顔でいても、本当にこの子が幸せなのかどうかはわからないのです。この親子は私を安心させてくれるために笑顔でいるのかもしれない…。

### 結局何が問題なのか～問題の個人化からの脱却

生活のほうに照らし合わせますと、「本当はその個人に問題があるのではない」という視点に関係者に、私自身もそうなんですか、持とうということですね。学校の中でも何か問題が起こった時には、「この子が問題だからクラスが荒れたのではなくて、クラスに何かがあるからこの子が浮上したのだ」というふうに考えるということです。問題にされる子どもがいるとすれば、そうした状況を提供した何かがあるのです。そういった関係の歪みの表れであり、そのような子どもは何かしらの状況をお伝えしてくれる、選ばれし者なのだというふうには思う。だから、「どうしたら解決できるか」という問いが、最初に立つのではなく、「なぜ問題として浮上したのか」「なぜ問題に見えたのか」「誰にとって問題なのか」というふうに戻っていくところから始めてみないと、最初から個人の問題になってしまうのではないだろうか。問題とされることがあっても、実はそのことは、その子にとっては「普通の、いつものこと」であることなのだと思います。私の持っている物差しからは、ずれているかもしれないけども、彼らの物差しからすれば、普通のことなのだと思います。私の物差しと君の物差しをどこで折り合いつけるかなというふうなことになっていくのだろう。それを理解するために、私たちがやらなければならないのは、特性を理解するための医学的な知識を情報として提供することなのだろうと思います。それを活用することで、医学的な事実が提供できることで、ある診断が提供できることで、その診断がついたことで、終わるのではなく、そこからその子の全体像の理解が深まるということが目的となる。

もう一つ願いたいのは、そこが間違っただけで評価されていた誤解を解くということですね。「この子はふざけているのだ。」「怠けているのだ。」「やる気がないのだ。」「甘えているのだ。」ということではない。そうではなくて「精一杯、生きているのだ」ということを前提にしたうえで、どう考えていくのかということをお互いに共通理解としたい。

### 生きづらさを生きる

まあ、社会につばを吐いてみても、天につばを吐くことになりますので、非行の問題、発達障害の問題、あるいは、養護の問題。そういうことを顕在化して議論されなければならない事

実に対する責任を果たす仕事があります。これは啓発と実践をするしかないだろうということですね。

いみじくも「想像することが、妄想にはならないこと」と飯田先生はおっしゃってくださって、そのとおりですね。他者の意識について推量する想像力というものが必要で、それによって、初めて相手の気持ちが見えてくる。想像しないと異質な他者を排除するのですよね。「わからなければ違う」ということになっていく。いかそこを広げていくのか。そして認め合う自由を相互に手に入れることができるのではないだろうか。

そんなことを考えてみると、あまりにも陳腐で、言うのものはわかるんですけども、よりよい関係性は「思いやり」というところからしか生まれて来ないんじゃないだろうかと思うわけです。

そういった意味では、発達臨床は「育ち」を見続けることであるということと、家族に幻想を捨てていただいて、希望を抱かせることなのだという事です。浄水器も大事なことだと思うのですが、どんな状況においても、その子がちゃんと生きるということを希望として伝えることであるのではないだろうかということですね。

相手の思いに思いを馳せながら、重ならないことを自覚していく。「本当はわからない」ということを「私は君にはなれないのだ」ということを相手が主体的に生きるためには、これも、飯田先生の言葉と同じですが、私も多少、役立つ存在であることを確認すること。私がそう役立つ存在だということで、私が私を生かしていくわけですね。と、同時に、相手が私を生かしてくれるという主人公になってくれたということが、私にとっては嬉しいわけで、そうなるとお互い与え、与えられ続ける関係で、ただ一緒に生きているだけなのだという事になっていく…。

### かかわること (caring)

「対等でいたい」というのは、何度も言いますが、「私のわがまま」です。「かかわりたい」ということの中には、これも飯田先生の言葉の中にもありましたように、自分の生育歴と結び付くんですね。自分がどう育ってきたかということと、その自分の生きてきた物差しと今の状況と、やっぱり、計っている自分がある。これも無から有は生まれませんよね。まさしく、基調講演でお話された村瀬先生が、臨床家といますか、一人の人間として育っていくプロセスがあるからこそ、そのつどそのつどのさまざまな動きがあったということは、間違いなく、そういうところがあり、おそらくそれは、村瀬先生は別のご本にも書かれておりますが、お子さん時代の時のお話のエピソードなどが書かれているところからみて、やはり、そういうところが身になっていくのですね。血となり肉となっていく。そして、自分のその育ちと重なっていく。当然、自分自身がどう「かかわられてきたか」ということが、「お返し」として出てくる。これはまあ、養育がそうですね。「育てられたように育てる」というようなことでしかなく、どんなに素晴らしい養育の本が書いてあっても、「この通りやったら、すごいだろうな」

と思いながら、所詮、身の丈の育て方をしている、しかし、それが最も自分の身にフィットしたものであれば、見せ掛けのものではないが故に、とても良い養育になっていくわけですね。そうなってくると、「いかに自分に正直になるか」ということが、「かかわること (caring)」のポイントなのではないでしょうか。

土居健郎先生は「ケアすること」「かかわること」というのは「相手のために、こちらが悩むこと」で、「いろいろ心配すること」で、同時に「苦しさに堪えることだ」というふうに記しました。私は最後の「苦しさに堪える」ということが、実は、とても大事なことになるのだらうなと思います。一緒に悩んだり心配したりすることはできるけども、そこで去らないことなのだらうなど。精神科医をしていて、いろいろな、もう忘れてしまいましたけども、いろいろな本を読んだりして、多分、勉強したことがあったと思うのですが、最終的に残った部分は「相手よりも先にさじを投げないこと」というようなことしか学ばなかったのですよね。相手より先に自分自身が諦めないこと。それは、苦しさに堪えること、まあ、苦しきと云って、本人の苦しさに比べたら大したことはないですし、私たちは本人や家族と違って逃げられますから。

臨床から私が学んだことは相手をいかに敬うか。ねぎらうことですね。この「ねぎらう」というのはどこから出てきたのかと、私、数年ずっと考えていたのですが、実は、村瀬先生が以前、書かれた論文があって、「ねぎらう」という言葉があったのを今朝、思い出したのでですね。この言葉は臨床であまり使う言葉ではないのですね。

### 明日は、未来は信じられるのか

「つきのふね」という森絵都さんの寓話がありまして、いろんなストーリーがあるのですが、その中の一節です。「このごろの中学生は、どうなっているの？ 私たちの子どものころは、もっとわくわくと将来の夢を語り合っていたのよ」という大人の担任の先生が、主人公の中学生の女の子に話をしたそうですね。まあ、よく言いますね。「近頃の若い子は」みたいなことを私も大人になって年をとると言っていく。中学生の主人公は「女優になって良い思いをしてもすぐに手のひらを返したようにパッシングされる。今はまさかと思うような一流企業があっけなく倒産する、政治家ほど人に嫌われる存在はない」「私はどこに希望を持ったらいいのだ」という主人公の言葉があったのですよね。別にこれをテーマにした物語ではないので、それがどうなったのだらうと思って読まれると、全然、違う話になって申し訳ないのですけれども。でも、昔みたいに語ろうとも、そして、今頃の中学生はどうなっているのと、私たち大人が何と言うのか、自分の立場から、子どもを突き放して、「どうする、どういうつもりなんだよ」というふうに言った瞬間に、「だからあんたたちがつくったんじゃないの、この社会」というふうに言われているわけなのですよね。それで、それすらも、この主人公は「思う」というだけで、言葉に出さないわけですよね。そういう時に「言葉に出したところで、どうせ何言っているの」と、「そこを乗り越えていくのが、自分の力でしよう」みたいなことを言っていて、

まざまざと分かっている。でも、私たちに、そんなこと、中学生のたかだか14年くらいしか生きていない私よりも、40年も50年も生きているあんたがどうなのよってということが、対等でないからこそ言えないということがあるんだろうなあと思う。最終的に、私は今日、村瀬先生と飯田先生のお話を伺っていて、やっぱりどこかで、医者としての歩みや今までの生き方の中で、生活という部分に両足がどうしても踏み込めないところがあるのだと思いました。そんなときに、私たちができること、私ができることということになると、やっぱり、この中学生たちの明日が信じられないのかもしれない、未来が信じられないのかもしれないということを知って、「今、私ができることは何だろう」というようなことを、また考えていくことだと思います。相手に小言をいう前に、襟を正せということ自分を返すしかないのだなあというようにことでした。

もう発達障害とは、まったく関係がなくなって来るのですが、でも、発達障害の問題というのが、あるいは子どもの一部の追い詰められ方が浮上してきたということは、一つの象徴じゃないかなと思い、声なき声はまだあり、こういうことに声も出さずに諦められたとしたならば、大人は見限られたというふう思うので、せめて見限られないようなことを今から考えて、今までとこれからも考えていかななくてはならないのだろうと思います。

以上です。どうもありがとうございました。