

# アドラー心理学と自閉症

河内博子 (新潟)

**要旨:** 平成25年(2013年)の第30回日本アドラー心理学会総会においてシンポジウム「アドラー心理学と自閉症」を実施した。本シンポジウムでは、まず、自閉症に関する日本のアドラー派の見解を文献的に検討した。さらに自閉症特性は器官劣等性であり二次障害は神経症であると捉え、特別支援教育、療育、二次障害の予防と治療において、共同体感覚の育成を意識し、勇気づけを実践することが重要であることを、事例を紹介することで明らかにした。本稿ではシンポジウムの紹介に加えて、勇気づけにおいては異文化コミュニケーションの際と同様に多数派に属する援助者側が少数派である自閉症者に歩み寄る工夫が不可欠であることを強調したい。

**キーワード:** アドラー心理学、臨床、自閉症、器官劣等性、特別支援教育、療育

## 0. はじめに

平成25年(2013年)10月20日、第30回日本アドラー心理学会総会において、筆者らは、シンポジウム「アドラー心理学と自閉症」を行った。本稿は、シンポジウムの紹介に加えて、アドラー心理学が自閉症にも効果的であることを明らかにし、さらに勇気づけにおいては異文化コミュニケーションの際と同様に多数派に属する援助者側が少数派である自閉症者に歩み寄る工夫が不可欠であることを述べる。

## 1. 「自閉症」に関するアドラー派の見解

下の枠内は国際疾病分類 ICD-10の自閉症の診断基準である。

自閉症の診断基準 国際疾病分類 ICD-10 F84.0 診断基準としては、3つの点が基本障害とされている 1. 対人的な相互反応の障害、社会性の質的障害。 2. 言語・非言語によるコミュニケーションパターンの質的障害。 3. 限局した常同的で反復的な関心と、限局した活動の幅。
---

レオ・カナー (Leo Kanner) によって自閉症の症例報告が最初になされたのが1943年である。<sup>[1]</sup>

翌1944年にはウィーン大学小児科学教授であったハンス・アスペルガー (Hans Asperger) が「自閉症性精神病質」の報告をしている。<sup>[2]</sup>

アルフレッド・アドラー (Alfred Adler) は1937年に亡くなっているため、彼の時代には「自閉症」という概念はまだなかった。

1931年にアドラーは「彼らは周囲の世界に関心を持たず、混乱した、人に背を向けた、空虚な表情をしている。他者の目を見ないのは、他者への関心が不足しているからである。」(Adler, 1931/2004, p171, アドレリアン26(2), pp134-135)「言葉の発達が少ない人は他者と言葉で接点を持つという関心がなく、与えることも、貢献もしない。だから、他の人についても寛がないし、興味を持たない」(Adler, 1931/2004, p172, アドレリアン26(2), p131)と言っており、コミュニケーション障害のある人を「他者に興味を持たない、『与える』姿勢を示さない神経症の人、共同体感覚に欠ける人」と見ていた。<sup>[3][4][5]</sup>

アンシア・ミラー (Anthea Millar) が「コミュニケーションと社会的互惠性と自閉症」<sup>[3][4][5]</sup>で指摘しているように、アドラーの自閉症観は、現代の発達障害診療の専門家が言うところの「二次障害 (生来の特性を背景に、あとから生じた問題)」をおこしている人、アドラー派の言葉で言えば、すでに勇気がくじかれて、共同体感覚が未発達なまま神経症的に暮らしている姿をのみ捉えていると言えるだろう。

自閉症の特性を持った子どもはそうでない人に比べて心身の発達がゆっくりで、発達のしかたにおいて得意分野と苦手分野とでは大きな差がある、いわゆる「アンバランス」であることから、一般的に言って同年齢のほかの子に比べて器用にできることが少ない。そのため、生活の多方面において、より多くの勇気くじきの体験をしがちである。その上、自閉症の障害特性で「最初に受けた刺激・情報が固着しやすい」ため、「やってもどうせできっこない」「この世には私の居場所がない」「誰にもあてにされていない」といった不適切な自己概念や世界観をもちやすいようである。こうして形成されたライフスタイルがとる行動パターンを神経症の症状として観察したために、アドラーは「自閉症児は共同体感覚に乏しい」と考えたのであろう。

自閉症児においては、その独特のゆっくりでアンバランスな発達パターンのため、他者が自分と同じように存在することに気づいて親への愛着を形成するのが10歳前後である。また、神経的過負荷の問題のために、音声言語が発達しにくかったり、苦手な場所があったりもする。21世紀に入って、さまざまな検査機器が発明され、ヒトのある活動の際に脳のどこの部分が活性化しているかを画像で見られるようになり、現代の脳科学は、自閉症の特性が脳神経系の器質的な発達の違いから生じるものであることを明らかにした。また、遺伝子の解析も進み、自閉症の多くが多因子遺伝であることも分かってきた。合併しやすい他の心身の症状も統計学的に明らかになってきた。つまり自閉症の障害特性は、喘息児や、てんかん患者、起立性調節障害の患者、過敏性腸症候群の患者等と同じく、身体の不具合ゆえであると理解することができよう。

こういった身体の不具合がある場合に、子どもがどのようにそのライフスタイルを発達させていくのかについては、アドラーは「器官劣等性」という概念で語っている。アドラーは共同体感覚がない、もしくは少ないのは「甘やかされた子ども」「ネグレクトされた子ども」「器官劣等性のある子ども」だと言っている。

その例として、アドラーはしばしば左利きの子どもを例にとり、「右利きが正しい」とされる社会で、左利きの子どもが、いかに多くの勇気くじきを体験しているかを語っている。同時に、左利きであるからといって、必ずしも神経症になるわけではない、とも言っており、個人の主体性を強調している。勇気くじき体験の積み重ねを通して、残念なことに子どもは不適切な対人関係の持ち方を身につけてしまい、その結果、神経症的なライフスタイルを形成してしまうのだ。

[6][7][8][9]

## 2. なぜ、従来の療育では自閉症児の共同体感覚が育たなかったのか

従来の自閉症児へのかかわり方では勇気づけが意識されていない。これは療育が多くの場合「たて関係」の発想で組み立てられているため当然かもしれない。

通常、療育の目標設定は教師や支援者が「本人のために良かれ」と当事者の意思を確認できないまま決めており、当事者は支援方針に無条件で従うことが暗黙の前提となっている。スモールステップ方式であっても、「どこまでやるか」「どの位難易度をあげるか」は、教師、支援者が判断し、当事者は意見を求められないことが多い。善意のうちに「かわいそうな、手のかかる、困った、能力の低い、変わった子ども」として免責されているかのように見える。

発達の遅れや「アンバランス」に幼いころの健診で気づかれた場合、日本では通常は治療教育、「療育」のルートに乗っていく。療育施設の方針や雰囲気、時代により、その内容は様々であるが、昭和50～60年代は「正常化に向けた訓練」「欠陥の克服」が主流だった。当時は自閉症の原因は母親の育て方が不適当なためだと考えられていた。このころの療育施設では、多くの場合、権威主義的・支配的な雰囲気の下で、療育の対象児（これは自閉症児に限らない）を健常者の行動を模倣できるように訓練するだけでなく、賞罰を使って不適切に見える症状行動を統制しようとしていた。その結果、訓練自体が恐怖体験となり、思春期に入ってタイムスリップ現象に伴うパニックが起こったり、退行したりするケースがしばしば認められた。<sup>[10]</sup>

平成に入り、自閉症は脳の器質的な問題を背景にしていると広く考えられるようになっていった。それに伴い、療育の技法も工夫され、感覚統合、TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren) の“構造化”、応用行動分析 (ABA)、ソーシャルスキルトレーニング (SST) などが各施設で実践されるようになっていった。これらの技法の恩恵を受け、健康に成長し、社会の中で暮らすようになった人もいたが、これらの技法を実践していたにもかかわらず、反社会的な行動をとるおとなになった人や受動的で無気力な生活を送る人もいて、筆者はこれらの技法の実践だけでは健康な人を育てるのに十分ではないと考えた。

近年、社会全体の雰囲気の変化に伴って、療育においても、自発性が大切だから子どもの嫌がることはさせない、とか、失敗体験を持つと自尊心が育たないから失敗はさせない、といった自立を積極的な目標とはしない、保護的なやり方が広がっていった。

親や支援者が「自閉症児はかわいそうな子どもだから助けてあげなければいけない」と信じていると、子どもの欲求を無制限に受け入れ、子どものやりたくないことはさせず、「ただただ機嫌よく暮らせればいい」となりがちである。支援者が子どもに失敗させることを恐れていると、いつまでも先回りして子どもの足元の石を拾い、“構造化”を含む環境調整を延々と続けるだけになりかねない。失敗した場合は失敗の後始末を練習するのではなく、周囲が尻拭いを続ける。子どもは失敗したことを伝えられることがないので、失敗を乗り越える工夫を自分ではすることがない。この甘やかしの対応では、子どもは自分の能力を信じることはできないようにはならない。そのため、共同体に貢献して生きる決心ができるとも思えない。彼らは成人しても自己中心的で依存的なままとなる。

逆に、「障害のある子はみんなの迷惑になる煩わしい存在だ」と親や教師が考えていると、健常者の社会から障害のある子どもを隔離しがちだ。「うっかり挑戦させて、パニックを起こすとあとがたいへんだ」「耳の痛いことを言って興奮すると手をつけられない」と目先の面倒を避け、子どもが適切な体験をする機会を奪い、自己を知ることもしなければ、努力もさせない。その結果、彼らは本来の力を見出されることもなく、いたずらに年齢を重ねていくことになる。

いずれにしても、この、「たて関係」の関わりの中では、成人しても自分のことしか考えられない、共同体感覚の未熟なライフスタイルを発達させるのも無理はない。

### 3. アドラー派からの療育の提案

筆者は、自閉症児へのかかわり方（療育）においてもアドラー心理学の原理に基づく勇気づけを実践したいと考えてきた。則ち「勇気づけの療育」であり、行動面では「自立し、多数派（健全者）の社会と調和して暮らせる」、心理面では「みんなのために私ができることはなんだろう」と考えて行動選択できる心（共同体感覚）を育むことである。

筆者が子どもの心身症を研修し始めた平成7年ころは、外来には前述の療育で育った子どもたちがいた。また、軽度発達障害の概念も言われ始めたばかりであった。

平成13年（2001年）に筆者は子どものための心療内科を開業した。心療内科ではあるが、初診の条件を未成年の子どもとその保護者を対象としたため、身体の不調を伴う不登校の患者・家族が主たる利用者であった。対人関係で一時的に躓いている子どもたちは環境の変化に伴い学校に戻っていくのだが、長引く症例や繰り返す症例の多くには、潜在的に発達のアンバランスがあることが徐々にわかってきた。

平成16年（2004年）、念願だったパセージをクリニックで開催するにあたり、発達の問題を抱えているのに気づかれないまま、著しく勇気をくじかれている子どもたちの保護者にも、ぜひアドラー心理学の勇気づけを実践してもらいたいと考え、受診者の保護者に積極的にパセージを勧めることにした。その結果、保護者がパセージを受講し、実践をした家庭では、親子のコミュニケーションパターンが変わり、親たちは子どもに合わせた適切な対応をすることができるようになった。また、適切な対応をすることで子どもの発達が促進される様子も観察することができた。

今回のシンポジウムで発表した大野英子（以下敬称略）は、かわちクリニックパセージの一期生であり、熱心実践された母である。大野は不登校となったAと「よこの関係」を築く決心をし、Aの出来ることを見出すべくAを観察し始めた。また、Aの所属する社会として学校を思い定め、そこに居られるようにスモールステップで訓練を始めた。大野は学校のスタッフとの協力関係を築き、学校のスタッフはAのペースを尊重しつつ、貢献する機会を提供していった。その過程は障害特性への配慮はあったが、通常の子育てにおける勇気づけと何ら変わるものではなかったと思う。通信制高校サポート校を卒業後、Aは専門学校に進学し、平成25年（2013年）現在、就職活動中である。

一方で筆者は、思春期、青年期を迎えた元不登校当事者にもパセージを勧めてみた。受講を契機に、幼い頃からの勇気くじきの体験から神経症的なライフスタイルを築いてきた人たちが、よその家庭の親子の話を聞くことを通して親の側の子どもに対する願いや思いを知り、自分の親子関係を見直すことができるようになっていった。また、その後、アドラー心理学の学習を継続した人たちには対人関係全般の質的变化も観察できた。<sup>[11]</sup>

今回のもうひとりの新潟からのシンポジストは子どもの立場での受講生である。彼女の総会参加録に詳しいが、彼女の不登校の時期に筆者は薬物療法と「受容と共感」の支持的心理療法を主として行っていた。家族に対してはパセージの受講を勧めていたが、受講には至らず、家族療法は奏功していなかった。何度目かの職場不適応による身体症状に対しての「ドクターストップ」の後、筆者は彼女をクリニックスタッフとして雇用する覚悟を決めた。就労支援のための情報収集が目的だった。なぜなら、彼女の観点から語られるエピソードには、彼女の視点の外の情報が欠落していて、なぜ、どのようにして、彼女が追い込まれていくのかのパターンが見えてこなかったからだ。全体がどうなっているのか、自分以外の人はどう動いているのか、どんなことが暗黙の了解として共有されているのか、といったことは、視点が固定されがちな人には認識されにくい。クリニックでは働きやすい労働環境を提供しながら、問題が起こる度に彼女の話の聴き、他のスタッフからの報告を受け、全体像の中での彼女の動き方の癖を探っていった。クリニック

勤務中の、医師も事務職も対等に、クリニックの業務が円滑に進めるためのチームとして、仕事を分担し、協力して働いた体験が、結果として勇気づけとなったと聞き、クリニックでの体験をシンポジウムで語ってもらった。<sup>[12]</sup>

雇用と並行してライフスタイルを分析し、自分の物事の捉え方の癖を自覚してもらい、彼女は自己理解を深めていった。筆者には守秘義務があるため支援のプロセスの詳細については明らかにできないが、彼女は現在は健康を保ちつつ、公的機関で一日6時間、週5日、事務職パート勤務中である。

筆者のクリニックの症例は、ほとんどが知的発達に概ね問題がなく、ある程度言葉が通じる子どもたちである。アスペルガー型ないし非特異型の彼らにアドラー心理学的手法が有用であることは自験例で紹介できるのだが、カナー型の場合はどうなのだろうか？ カナー型とアスペルガー型とで違いはあるのだろうか？ 疑問を感じたので、まず、アドレリアン誌上で自閉症や障害のある子どもについて触れている論文を探してみた。また、アドラーネットを通じて、経験をシェアしてくれないかと呼びかけてみた。

#### 4. 日本でのアドラー心理学と自閉症に関するこれまでのながれ（先行研究）

アドレリアン誌上で自閉症について触れているのは平成6年（1994年）3月発行のアドレリアン第13号の梅崎一郎の論文、「自閉性障害のアドラー心理学的理解への試み(1)」が最初であった。

この論文で梅崎は、「トーシバ」を繰り返す、梅崎とコトバを共有していないカナー型の3歳児との関わりで、「触れる」という行為を通してふたりの共通のコトバを構築し、「私とあなたは同じ世界でともに生きている」ことをお互いに実感すること、それ自体が勇気づけだ、と言っていた。<sup>[13]</sup>

その後しばらく自閉症の話題は投稿されていない。

平成20年（2008年）の仙台総会で「障害をもつ子どもへの援助」というテーマでシンポジウムが行われた。詳しい報告は「アドレリアン」の第58号と第65号に掲載されているが、このシンポジウムでは、障害の診断名には言及せず、「人は社会の中に埋め込まれている」ということに焦点をあてており、参加者は、障害をもつ子どもを一人で抱え込んで過剰に保護し、周りの無理解と戦って生きていこうとしがちな親が、周りの人々を巻き込み、協力していくプロセスを共有した。<sup>[14]</sup>

シンポジストの発表は障害がある子どもへの勇気づけの実践事例報告として有益だった。三浦美奈子は未就学の子どもの母としての日々を、韓花順は小学生の母としての実践を、東純子は高校の養護教諭としての援助の在り方を語っていた。フロアからは、従来の行動療法的訓練が実際に人とつながる上で役に立っていないことと、「パセージ」の手法が、人とつながるための力や技術を育むベースを提供しているということが指摘された。三浦が受講した「パセージ」のリーダーであった清野雅子からは、障害のある子どもを持つ家族のための「パセージ」の際に工夫した点がシェアされた。<sup>[15][16][17][18]</sup>

平成22年（2010年）の湯河原総会では特別支援学校の教諭の池田隆美が「障害児を勇気づける」というテーマの教育講演を開発、紹介した。その中で池田は、「重度重複障害児のほんのかすかな動き、例えば、頬がかすかに動く、呼吸がほんのわずか深くなる、拘縮の緊張がわずかに緩む、といったことを、その人のサイン言語、合図として捉え、それに反応すればするほどその人ははっきりと、意図的に答えを返してくれる。それぞれの子どもと個別のコミュニケーション言語を作り上げることが教師の課題だ。」と言っている。<sup>[19]</sup>

うまくできなくても、その子なりに発信しているので、話を聴くというのは、よく観察し、実態を把握することを意味する。相手の発しているメッセージを理解しようとするのはこちらの課題なのだ。筆者はパセージ・プラス第5章で学ぶ、ドライカース(Rudolf Dreikurs)の言うところの「よい人間関係」における「相互尊敬」、「相互信頼」、「協力」、「目標の一致」のうちのひとつである「信頼(re-spect):振り返ってもう一度“ちゃんと見る”こと」の重要性と、相手のメッセージにきちんと“応答すること”(response)の大切さをここで強調したい。<sup>[20]</sup>

さらに平成23年(2011年)の岡山総会一般演題「障害児と出会う」で、保育士の山下香代子が保育園でのカナリー型だと思われていた自閉症児への勇気づけの実践報告を、池田がその解説を行なった。筆者はこの発表の指定討論者だった。筆者は指定討論準備のための山下、池田とのやり取りを通じて、保育所や養護学校で子どもの生活や成長を援助する際に、音声言語がまだ共通のコトバとして共有されていない段階では、援助する側が相手のからだコトバを観察し、相手の関心に関心を持ち、相手の発しているメッセージを理解しようとするのが、いかに子どもを勇気づけるかを知ることができた。<sup>[21]</sup>

当日は、残念なことに、実践報告の豊かさに圧倒され、十分なディスカッションをすることなく、時間切れとなってしまった。

この発表の中で触れられたカナリー型の自閉症者のアマンダ・バッグス(Amanda Baggs)の動画(<http://www.youtube.com/watch?v=JnylM1hl2jc>)を、筆者はアンシア・ミラーが2010年にICASSIで教育講演をしたときに初めて見た。この教育講演「コミュニケーションと社会的互惠性と自閉症」の内容にとっても感動して、「日本のアドレリアンにもこの講演をシェアしたい」と話したところ、演者はその場で翻訳を快諾された。この講演は翌2011年にイギリスアドラー心理学会の年鑑に掲載され、池田がこの掲載論文を翻訳しアドレリアン誌に投稿した。<sup>[4][5]</sup>

この論文でアンシア・ミラーは自閉症の人の共同体感覚を育成するためには、非自閉症の人が自閉症の人の目で見、耳で聞き、自閉の人の心で考えることで率先して相手を理解し、違いがあっても、差別のない、平等の位置で、行動することが必要である、と述べている。

平成24年(2012年)の秋、筆者は高知の柴田明子の実践報告について耳にした。カナリー型の児童への小学校での特別支援教育において、アドラー心理学の4S、「尊敬」「信頼」「責任」「社会性」を意識して関わり、勇気づけを通して子どもの力を引き出した事例を地域で発表したと聞き、ぜひ、その事例について聞かせて欲しいと依頼し、シンポジウムでの発表となった。<sup>[22]</sup>

また、アドラーネットでの呼びかけに対し、三重の清水佳世子と大阪の村上寿子が返事をくれた。

小学校の教員で、平成22年(2010年)に近畿地方会のシンポジウム「アドレリアンとして学校教育を考える」のシンポジストでもあった清水は、一昨年度から特別支援学級の担任をしており、「特別支援学級といっても、なんら変わることはなく、そのまま「パセージ」の実践あるのみです。」と言って、以下の見出しで学校での「パセージ」の実践についてシェアしてくれた。

1. 発達障がい児はその特性ゆえにとっても勇気をくじかれている。  
最も勇気づけが必要。
2. 目標をはっきりもち、それを共有する。困ったときは一緒に考え、共同の課題にする。全て、目標の一致。
3. 急かさない。20秒待つ。(話すことだけでなく、行動面も。)
4. 時間を置く。感情的になっているときは、話をしない。
5. 子どもはよくわかっている。子どもを信じる。信頼する。
6. 開いた質問は難しいが……。選択肢を出す。推量する。

7. 子ども自身が決める。自分自身に選択権があることに気付かせる。
8. 感情の相手役を考える。
9. 援助をする立場の者も、目標の一致をとり、共同の課題を持つ。チームで動く。
10. 子どもの行動の目的を考える。

村上は中学校の教師で3年間、発達障害通級教室に通うRを担当したそうだ。Rは入学当初からクラスの生徒とのトラブルが絶えず、ほぼ毎日、入学前に通級教室の先生の提案で作ったルールの「何か困ったことが起こったらすぐに村上先生に言いに来ること」に則り、村上に「言いに来て」いた。村上がRから何が起こったのかを聞き出そうとしても、Rはエピソードをうまく話せず、思い出そうとすると苦しそうになり、「先生、苦しいので話さなくていいですか?」と言われてどう解決したらいいか、村上が困ってしまった。

学校では生徒間のトラブル対応の統一した指導方法があるのだそうだ。従来のやり方では、教師が個別に丁寧に双方の話を聞いて、教師がどちらがまちがっているか、または双方がどの部分でまちがっているかを判断し、教師が双方を納得させたうえで、まちがっている部分をお互いに謝罪させて仲直りをさせるといふ。指導の目的は双方が仲良く、協力的に生活できるようになることだそうだ。

Rにはできごとを論理的に話すことが難しいと判断した村上は、クラス内で、何があったのか、だれがどんなふう困ったのか、どうなればよかったのか、これからどうすればいいのか、をできるだけ簡単に短時間で話し合いをするようにした。Rは周りの人の話を聞くと何が起こったのか理解できるようだった。また、話し合いの中で提案された代替案をRが採用し、彼の行動が変わっていき、クラスの仲間もRのことを理解し、学年が進むにつれてトラブルは減少していったという。

村上の実践はトラブル解決時に教師が判断するという「たて関係」ではなく、クラスで起こった問題はみんなの問題だからみんなで解決する、という立ち位置で指導している。その際、価値相対論を意識して、Rのコミュニケーションの取り方が个性的であること、双方が歩み寄るために工夫があることを繰り返し伝えている。また、クラス運営においても貢献感をもって所属すること、協力することを積極的に指導している。

## 5. 異文化コミュニケーションと自閉症

2009年の ICASSI において筆者は自閉症をはじめとするコミュニケーション障害を抱えた人たちの置かれた状況によく似た体験をした。この年の ICASSI で、当時高校2年生だった筆者の子どもと会ったアンシアが「彼は素敵な青年に育っているわ。」と勇気づけてくれたことを、筆者は今も鮮明に覚えている。この一言を、なぜそんなにも「勇気づけだ」と感じたのかというと、この年の筆者がとてもくじけていたからである。

開催地がアメリカだったため、参加者に英語のネイティブスピーカーが多く、どのセッションに参加しても、その前年のハンガリーでのセッションに比べて、筆者にはディスカッションの進みが速く感じられていた。日本で野田俊作らからアドラー心理学を学んでおり、アドラー心理学の話題は十分理解できていても、自分が処理できるスピードを超えて流れているさまざまな情報を捕らえ、自分の意見を構成し、発言するには、莫大なエネルギーを必要とした。あらかじめ用意していれば話せることも、その場でのアドリブとなると、なかなか大変である。筆者は心底、自分のがっかりし、へこたれていた。

子どもの方はもっと大変そうだった。自分から「参加したい！」と意思表示して、母と一緒にアメリカまで来た以上、もともとやる気はあったはずである。しかし、日本の高校2年生の英語力では、いくら周囲の子どもたちの様子を見て、真似をしても、今、何を要求されているのかを判断し、的確な行動をとるには、いかにせん情報が不足していた。彼にはアメリカ社会の「暗黙の了解」や「当たり前として期待される行動」はわからないのだ。毎日精一杯がんばって、とてもくたびれて部屋に戻ってきていた。

そんな彼を担当していたティーンズのグループの先生が筆者に言った言葉は「What is wrong with him?」だった。そして、この言葉で筆者はすっかりくじけてしまったのだ。後になって考えると、彼の抱える困難を知り、対処を考えたいという、先生の善意からの発言だったのだと思われるが、すでに自分のことでくじけていた筆者には、「彼の抱える問題は何か？」ではなく「彼自身が問題だ」と聞こえてしまっていたのだ。

筆者にも、子どもにも、おそらく共同体感覚はそれなりにあると思われる。グループの仲間でありたいし、できればグループに貢献したい。しかし、ほかの参加者との共通言語を操る力の弱さゆえに貢献しきれない。精一杯参加しようと努力しているのに、報われていない。

昨今 ICASSI に日本人が複数参加するようになって、欧米人の先生方が困惑した、という話を聞いた。「日本人は静かに微笑んでその場にいるが、何も質問しないし、発言も指名されればするものの、自発的にはしない。これはいったいどういうことだ、講義に不満があるのか、それとも何か別の問題か？」と、参加していた英語の堪能な指導者に質問があったという。文化の違う人たちが接触するとき起こりうる困惑の例といえよう。先生方も参加者も、うまくコミュニケーションがとれないことでくじけているのだ。

これはコミュニケーション障害を抱えた人たちのおかれた状況によく似ているのではないだろうか？ そして、彼らを支援する側のおかれた状況にも。努力しても結果がついてこない時、人は往々にして「悪いあの人（たち）、かわいそうな私（たち）」に陥りやすいものである。

結果がついてこないために当事者が挫けている時にはどう対応したのかをシンポジストに質問したところ、大野と鈴木は口を揃えて「そんな時こそ話を聴く。」と言った。支援者が積極的に当事者の話を聴くことで、当事者の気持ちの整理がつき、自己勇気づけが可能になるのだそう。そして、それを通じて、支援者側も勇気づけられるのだ。

## 6. 自閉症児者に合わせた工夫を考える

自閉症児への勇気づけにおいては、非自閉症児に対しての勇気づけにプラスアルファの工夫が必要である。それは、ちょうど、目が見えず、耳が聞こえなかったヘレン・ケラー(Helen Adams Keller)に対し、サリバン先生(Anne Sullivan Macy)が、触覚刺激である指文字での絶え間ない語りかけを、健聴児にとっての言葉のシャワーと同じ効果を求めてやり続けたように、自閉症の障害特性に配慮したものでなければならない。<sup>[23]</sup>

先日、筆者があしかけ5年診ているアスペルガー障害の青年に、「母にアドラー心理学を教えてもらいたくなかった。」と言われてしまった。「『言葉ではっきり頼んでくれるまで、手伝わないほうがいい』というパッセージの指示のせいで僕は大変迷惑した。頼みたくても、僕には当時、その表現レパトリーがなかったのに、母は今までやってくれていたケアを何もしてくれなくなって困ってしまった。」

パッセージの対象となる子どもは「言葉が使える年齢」とあるが、表現のレパトリーの豊かさも含む言語能力の段階に配慮した工夫なしでは、パッセージの実践さえも勇気づけになるリスク

があるようだ。

ICASSI では英語ネイティブの、共通言語を自在に操れる側は、少数派の抱える困難さや辛さに気づきにくいようで、「わからないなら『わからない』と伝える責任を果たすべきだ」と、あっさりと言ってしまふ。だが、言語能力に限りがある人が「ここがこういう風にわからない」と言いたいときに、どう表現すれば相手に伝わるのだろうか。「やってほしいことは言葉に出して要求するのがあなたの責任でしょ」と言われても、その表現方法がレパトリーにないときにはどうすればいいのだろうか。

この疑問をシンポジストにぶつけたところ、以下の返答が返ってきた。

大野は選択肢を提示したそう。また、柴田からは“自閉症児が 困っているときにどのような支援が必要か”という意味の質問のようですが、その場合は助けてもらうための言葉ややり方を教えないといけないと思います。まずは、自閉症児がうまく要求を伝えられなくて困っているのではないかと、いう場面で、目の動き、指先の動き、体の向きなどを観察します。それで“～が欲しい”とか“～したい”とかを推測します。学校生活はシンプルなので推測は、大体当たっています。それから言葉を教え、リピートさせてから、支援をします。教えてもらって、繰り返し言うことによって、だんだんと要求が言えるようになるのではないのでしょうか。」

柴田はあっさり「観察し、推測すると、大体当たる」と言い切るが、子どもをきちんと観察し、ニーズを把握するために、まずこちらが相手の関心に関心を持つことこそ、アンシア・ミラーの言う社会的互惠性にほかなるまい。アンシアは、「自閉症の人が平等に扱われ、より社会での責任ある生き方をできるようにするためには、大変だけれど、非自閉症の人が自閉症の人の目で世界を見るという努力をする必要がある。また、非自閉症の人の方から、自閉症の人にアプローチすることが必要である。」と言っている。これは、教育講演や一般演題での池田の発表内容ととてもよく似ている。自閉症の人の共同体感覚を十全に発達させるためには、勇気づけの工夫として、一方的にこちらに合わせろ、歩み寄りと迫るのではなく、お互いが歩み寄るために、まずこちらが自閉症児の世界に足を踏み入れ、彼らの目で、耳で、世界を感じ、共有することが大切なのだ。

社会的互惠性という言葉の定義は共同体感覚の概念ときわめて隣接している。アンシアは「社会的互惠性というのは、平等の位置にいる人々の間で行われる、一方的でなく双方向的に物事を交換することや、お互いに影響を与え合うことである。」と言っている。ルドルフ・ドライカースは「共同体感覚は”やりとり”(give and take)ができる私たちの能力の表現である。」<sup>[4][5][24][25]</sup>と言っている。“かわりばんこ”、“お互い様”、“ギブアンドテイク”、“やりとり”といった言葉は、健康なコミュニケーションのあり方を説明するときにも、共同体感覚を説明するときにも、そして、社会的互惠性を説明するときにも用いられている。

筆者は自閉症の方と話す時にはコトバの定義や説明の仕方を定型の方と話す時よりきめ細かくやっている。絵や図も使うし、パペットやビーズ、お手玉などの小道具を使って説明したり、話をしてもらったりもする。PECS (絵カード交換式コミュニケーションシステム) や VOCA (Voice Output Communication Aid) の利用も悪くないと思っている。それは、聴覚障害者と話すときに手話や筆談ですることや、幼い子どもや外国人と話すときにわかりやすい表現を選択すること、患者さんに説明するとき医学用語をできるだけ日常の言葉に置き換えることと同じレベルの工夫である。忘れてはいけないのは、工夫するのは勇気づけるためだということである。

シンポジウムでは、平成23年(2011年)の保育園での実践報告者の福岡の山下香代子が発表事例の現在の姿や保育園でのその後の実践について、指定発言者として発言した。また、千葉の清野雅子からの、障害のある子どもの家族にパッセージを伝える際の工夫についての報告も筆者が代

読した。<sup>[26]</sup>

フロアからの質疑においては、司会の力不足から、残念ながらアドラー心理学の視点からのディスカッションを展開できなかった。今後の課題としたい。

## 7. 結論

アドラー心理学的育児および教育は、定型発達（非自閉症）の子どもに対して有用であるように、適切な工夫をすれば、カナー型、アスペルガー型双方の自閉症の子どもに対しても有用である。また、アドラー心理学の勇気づけの実践は思春期以降の自閉症者に対しても共同体感覚の成長を促す。

## 8. 謝辞

本稿を終えるに当たり、ご指導頂いた中島弘徳指導者、シンポジウムにご協力いただいたシンポジストの柴田明子さん、大野英子さん、鈴木郁美さん、指定発言を引き受けてくださった山下香代子さん、メッセージをいただいた清野雅子さんに改めて感謝を申し上げます。また、アドラーネットの呼びかけに応じて支援をくださった清水佳世子さん、村上寿子さん、本稿での事例の使用を許可してくださった A さん、R さん、シンポジウムで発言いただいたフロアからの参加者にもお礼を申し上げます。

## 9. 文献

- [1] Kanner, L.: 情動的交流の自閉的障害 Autistic Disturbances of Affective Contact, *Nervous Child*, 2, pp.217-250, 1943.
- [2] Asperger, H.: Die 'Autistischen Psychopathen' im Kindesalter, *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, pp.76-136, 1944.
- [3] Adler, A.: The Meaning of Life. In: *Journal Articles: 1927-1931: Structure & Unity of Neurosis, Reason, Feeling, & Emotion Dream Theory*. In: H. Stein, (Ed.). *The Collected Clinical Works of Alfred Adler*. Vol.6, 170-177. Bellingham, WA: The Classical Adlerian Translation Project, 1931/2004.
- [4] Millar, A.: 'Communication, Social Reciprocity and Autism'. In: P. Prina, K. John, A. Millar & C. Sherley (Eds) *Adlerian Year Book*, London: ASIIP pp40-57, 2011.
- [5] アンシア・ミラー, 池田隆美訳: コミュニケーションと社会的互惠性と自閉症. *アドレリアン* 26(2): pp129-140, 2013.
- [6] A・アドラー, 岸見一郎訳: 子どもの教育. 一光社, 1998.
- [7] A・アドラー, 岸見一郎訳, 野田俊作監訳: 個人心理学講義. 一光社, 1996.
- [8] A・アドラー, 岸見一郎訳: 人生の意味の心理学. アルテ, 2010.
- [9] Ansbacher, H. & Ansbacher, R.: *The Individual Psychology of Alfred Adler, A Systematic Presentation in Selections From His Writings*. Chapter 9, 10, 11 & 15. Harper & Row, Publishers, New York, 1956.

- [10] 杉山登志郎：発達障害の今．講談社現代新書，2011.
- [11] 本間智恵子：家族への所属の仕方～子ども側からのパッセージへの参加～．アドレリアン26 (1): pp53-55, 2012.
- [12] 鈴木郁美：京都総会「アドラー心理学と自閉症」シンポジウム報告．アドレリアン．27(3):pp \*\*\*-\*\*\*, 2014.
- [13] 梅崎一郎：自閉性障害のアドラー心理学的理解への試み(1)．アドレリアン7(2):1994.
- [14] 高柳滋美：シンポジウム「障害を持つ子どもへの援助」の司会を通して学んだこと．アドレリアン22(2): pp156-57, 2009.
- [15] 三浦美奈子：自分が変われば周りも変わる．アドレリアン22(2): pp150-155, 2009.
- [16] 韓花順：シンポジウム：『障害を持つ子どもへの援助』に参加して．アドレリアン22(2): pp 145-149, 2009.
- [17] 東純子：「障害を持つ子どもへの援助」～養護教諭として～．アドレリアン24(3): pp206-213, 2011.
- [18] 河内博子：2008年仙台総会シンポジウム I 「障害を持つ子どもへの援助」に参加して．アドレリアン22(2): pp158-162, 2009.
- [19] 池田隆美：「障害児を勇気づける」．アドレリアン24(3): pp233-238, 2011.
- [20] 野田俊作：パッセージプラステキスト．日本アドラー心理学会, 2013.
- [21] 山下香代子, 池田隆美：「自閉症児と出会うーある保育園での実践ー」．アドレリアン26(2): pp111-120, 2013.
- [22] 柴田明子：(投稿準備中).
- [23] アン・サリバン, 遠山啓序・榎恭子訳：ヘレン・ケラーはどう教育されたかーサリバン先生の記録ー．明治図書, 1973.
- [24] Dreikurs R.: An Introduction to Individual Psychology. Individual Psychology 47(1), pp4-9, 1991.
- [25] ルドルフ・ドライカース, 宮野栄訳, 野田俊作監訳：アドラー心理学の基礎．一光社, 1996.
- [26] 清野雅子：発達障害のある子どもの家族にパッセージを伝える工夫．アドレリアン．27(3). pp156-163, 2014.

## 更新履歴

2019年8月20日 アドレリアン掲載号より転載