

(25) 発達研究センター報告、その25 (2012年1月)

\*\*\*\*\*

自傷他害に対して“好い事作り心理療法”  
が奏効した精神遅滞自閉症合併男児

楡の会こどもクリニック

石川 丹

\*\*\*\*\*

要旨

自傷他害が悪化した15歳の精神遅滞自閉症の男児に“好い事作り精神療法”<sup>1)</sup>を施して良好な結果を得た。心理療法の最も重要な概念である“受容”を当の子どもが理解できるように図る事を基本とした“好い事作り心理療法”は、“取り敢えずは君流のやり方で良いけど、～したらもっと好いよ”を本人に伝える事によって、児に“分かってもらえてる感”“受容されてる感”を醸成して問題行動の解決を志向する治療法である。本児の言語発達は表出に比べて理解の方が優れていた事、父母が治療法の原理を良く理解して実践できた事が奏効の要因と考えられた。

初めに

健常発達の3歳頃の子は大人にとって好ましくない行動を態とする事がある。「これ見よがしに悪さするんです。すぐ嫌って言うんです。嘘を吐く。」などと訴えて受診する幼児の母は決して少なくない。これは健常な子どもの心理発達の道筋に詳しく無い母親が稀ではないからである。

子どもの問題行動は、現象としての行動ではなく、そうしたくなるその子の心に親が目し、その子の止むに止まれぬ気持ちを親が理解している事を子どもに伝えることによって、その解決が可能になる<sup>1)</sup>。

児童

15歳10ヵ月男児、高等養護学校1年生。

主訴：自傷他害、乱暴。

現症：両方の鼻孔に大きくはみ出したティッシュを詰めた状態で入室、取ると怒るとの事。有意語は無く「ア、イ、ウー」。家電メーカーの商標は識別している。本人友人の漢字の名札は理解している。DVD、ゲームで字は分かっている。絵本の字を読めと仕草で要求するので読んでやると喜び、間違って読むと怒る。手の平を自分に向けたいいわゆる逆向きバイバイをする。神経学的に異常無く、てんかんも無い。IQは測定不能とのこと、療育手帳はA。身長152cm、体重71kg、肥満度43%。

現病歴：自傷他害があり某医院にて15歳5ヵ月から精神安定剤を開始、15歳8ヵ月に増量したが初診1ヵ月前から一層ひどくなっている。物を投げたり壊したり、手を噛む、頭を叩く、鼻を叩く、止めさせようと手を抑えると振りほどいて叩く。自分の鼻を指すので「どうしたの」と言うと自分で叩いたとジェスチャーして訴える。強く叩いて鼻血が出ると鼻を差し出してティッシュを入れてくれと仕草で訴えて来る。突然友達を叩く、日頃本児にまわり付いて来る子が寝ている時に叩いた、目つきが陰しくなって先生を叩く、急に甘えて来る、訴えが通らないと目に涙を浮かべる、ふざけて態と唾を飛ばす、食卓の食べ物をひっくり返す、箸を折る、突然あるいはテンション上がった時に失禁する。

既往歴：1歳から言葉の遅れがあり、5歳時のIQは30代、就学時から特殊学級。

家族歴：父母ともに35歳、3人家族。

父母への説明：現在飲んでいる薬物は乱暴に有効なはずなので続けるが、心理療法を併用しないと効かないので、これからお話しする心理療法に基づく関わり方をしっかりやって下さい、と先ず説明した。

自分で叩いて鼻血が出たら詰め物を依頼する、恨みのある子が油断している時に復讐した、訴えが通らないと目に涙を浮かべる、態と唾を吐くなどの行動は大人への試し行動、つまり大人の目を引くためのこれ見よがしの悪さ行動であるので、本児が4～5歳以上の智恵を持っている証拠であると父母に説明し、ただ頭ごなしするように制止するのではなく、先ずはこの子の気持ちや意図を親が言葉に出して代弁し、つまり“凶星を言う”をして、児の心に“分かってくれてるから味方だ”感を醸し出し、その上で“～した方がもっと好いよ”という気持ちを込めて、親が児にして欲しい行動を教え示す、のが父母が出来る心理療法です<sup>1)</sup>、と説いた。鼻を叩いたら「鼻、叩きたいんだ」とこの子の気持ちを親が代弁して言う、ティッシュを詰めてもらいたそうなら「ティッシュ詰めて欲しいんだ」と“凶星”を言ってから詰めて上げる、日頃うるさがる子を叩いたら「恨みが溜まってるから叩いたんだ」と言ってから「優しく叩こうね」と穏やかな行動を提案する、態と唾を吐いたら「お母さんに見てもらいたいんだ」と言う、など具体的に“凶星を言う”<sup>1)</sup>を父母に教示した。学校の先生にも協力してもらうようにと提案した。

父母は初めて聞く話だと言いながらも大いに納得した様子で「やってみる」と述べた。

薬剤は同量で続けることにした。

## 経過

15歳11ヵ月：家でも学校でも落ち着いて来て自傷は減ったが、要求が増えて大変との事であった。母親には、児の心に“分かってもらえてる感”が醸成されたため「もっと分かってくれるの？」という思いが募って試し行動が増えた、と説明した。

“二つ先のアナウンス”、つまり日常生活行動の事前アナウンスを二つずつ順次逐一すると、児は生活の見通しが付き易くなり安心感が広がって試し行動が減る筈、と説いた。

16歳0ヵ月：自傷は更に減って週に2回だったが、先生を2回、父を1回叩いた。毎晩

眠りながら「ウーウー」「ワーワー」言うようになった。寝付いて2時間後に起き上がって母をしつこく叩いた。「ウーウー、ワーワー」は言葉のある子なら寝言に相当し、夜中に母を叩いたのは嫌な夢を見て母に八つ当たりした事になるので、神経症である事を説明した。

神経症を発する智恵がある事を母に丁寧に説明したところ、診察終了時、児は座っていた椅子をきちんと元にあった場所に戻して退室した。礼儀作法は相当分かっている事が推測された。

16歳1ヵ月：自傷は殆ど無い、他害は学校ではないが寄宿舎ではある。しかし、力を入れないで叩いているとの事で“優しく叩こうね”の声掛けが奏効したと思われた。母が「バーン」と言って鉄砲で撃つ振りをすると児は撃たれたように倒れるとの事で、本児は4歳以上の智恵がある事を母に説明した。

16歳2ヵ月：機嫌良くて凄く調子良い。

16歳3ヵ月：盛り上がって人を叩くのがあるとの事で、テンションが上がって叩くのは本人からすれば冗談を言っていることに相当する、と母に説明した。唾を飛ばすのは凄く減った。

16歳4ヵ月：女の子に寄って行って手を取って甲にキスした。先生がクラスの写真を見せてどの子が好きかと問うと、その子を指したとの事であった。

16歳5ヵ月：隠してあったDVDを見付けたので、駄目と言ったらリモコンをかじったが、母への乱暴は無かった。薬は少し減量した。

16歳6ヵ月：入室してニコニコしながら唾を吐いたので透かさず母がタオルを広げて差し出すと唾吐きを止めた。母は“やっても無害に”の“好い事作り療法”を実践できている事が明らかになった。ここの診察室が好きみたいで写真を見せると行きたがると母は述べた。声は出ないが大仰に笑うようになった。学校で友人に叩かれて怒ったが、叩き返す事無く壁を叩いたとの事で、“顔で笑って心で泣いて”という智恵が付いて他人に迷惑を掛けない見事な憂さ晴らしが出来ていた事に成る、と褒めた。

16歳7ヵ月：学校で乱暴は無い。寮ではちゃんとできるのに態とおしっこを便器の外にしたりするとのことで、これは大人をおちよくっていることになるので動作で冗談を言った事に相当する、と本児の心を母に説明した。

16歳8ヵ月：身体を前後に揺するのが増えた。これは癖だからストレス解消していることに相当すると母に説明した<sup>1)</sup>。痲癩起こすのは探し物が見つからない時だが、爆発するまでの時間が長くなった。退室時、応答の逆向きバイバイをした<sup>2)</sup>。

16歳9ヵ月：高2になって担任変って尿失禁が増えた。自傷乱暴は無い。母が見ていない隙に職場実習の予定表を学校の予定表に張り替えてしまったとの事、中々の知恵を発揮して居た。

16歳10ヵ月：怒った時、前と違って小さい物を投げるようになったとのことで、憂さ晴らしの仕方が大人的になって成長した、と褒めた。薬を更に減量したところ、2週後に苛々して寝つきが悪くなったとの事で元に戻した。

16歳11ヵ月：大分落ち着いて来たが、1回だけワーとなってミニカーを噛んで口の中を切った。切れた所を盛んに指差して母にアピールしていた。

17歳1ヵ月：機嫌良く学校で問題は無い。たまに母を叩くが、母が除けるとニヤッとしながら当たるまでしつこくする。逃げた母が倒れたりするとすっきりした顔つきになる。これはゲームしてるつもりだったり冗談言ってるつもりだから、母もふざけ返すようにしながら付き合うようにと指導した。児がジェスチャーで関わって来て母が理解できない時、以前なら怒っていたがこの頃は怒らないで忍耐強くアピールを続けるようになった。

17歳2ヵ月：機嫌良く過ごしている。単独行動が増えて先生が付き添わなくても良い場面が増えた。「給食の時間だよ」と言われると、一人で手を洗って食堂に行き牛乳配りの当番をこなして食べるようになった。これは社会性の素晴らしい発達と言う事が出来る。有意語はやはり無く、逆向きバイバイもしているとの事で、この部分は停滞している事に成るが、自傷他害は全く無い。

## 考察

発達障害を有しながら乱暴という精神症状を呈する例に対しては、薬物療法単独では奏効せず心理療法併用が必要である事を本児は示した。

本児の発達年齢は4～5歳以上と判断され、言語発達においては理解と表出の乖離が明らかであった。有意語は無かったが言語理解は聴覚的にも視覚的にもあることは明らかであり、漢字は音読することは出来ないが理解していることは確実に示唆された。

さて、本児に施して有効であった“好い事作り心理療法”の根幹の第一は“凶星を言う”にある。“凶星を言う”とは児の立場に立ってつまり国民目線に親が立つ事によって理解された子どもの気持ち、情動、行動を親が口に出してズバリ言う事である。これによって児に“分かってもらえてる感”を醸成する事を目指す事は、心理療法の基本中の基本である“受容”を児自身に実感してもらう事になる<sup>1)</sup>。

子どもが好ましくない行動をした時、普通の親であれば先ず「ダメ」と言う。「ダメ」発言は子どもにとっては頭ごなしになる。頭ごなしに否定されたら誰でも“聞く耳”は無くなる。だから、いくら言っても言う事を聞かない困った子と親には映る。“凶星”を言って“聞く耳、ダンボの耳”を作ってから言い聞かせると、言った事が子どもの大脳前頭葉に達し、親の言う事を聞く確率が高く成って、親にとっては聞き訳良い子に映る事に成る。

本児は有意語を持っていないが、父母に“凶星”を言われて心の中に“分かってもらえてる感”が醸成されたのは間違いない。“分かってくれてる感”は安心感満足感となり、行動的に憂さを晴らす必要がなくなったから自傷他害が消失した。安心感は“父母は味方だ、安全基地だ”という思いを育て、この味方意識安全意識が父母への“聞く耳”を育て、父母による言い聞かせが前頭葉に達して、父母そして他者への平和的関わりが育まれた、という訳である。

引用文献

- 1) 石川 丹：癇癩、衝動、攻撃、同一性保持など問題行動に対する精神療法－好い事作り療法－. 日児誌 114:439-446, 2010
- 2) 石川 丹：逆向きバイバイの発達研究. 小児科臨床 63:308-310, 2010