

[Case Report]

A Therapeutic Approach for a Female with Autistic Spectrum Disorder (ASD) who is Active but who is Part of an Odd Interaction Group and who Pursues Peace of Mind and Security

Ritsuko Naka*

* Aino University

Abstract

This thesis examines the process and problems related through 117 interviews with an Autistic Spectrum Disorder (ASD) female student who is socially active, but interacts unusually within an unstructured tertiary educational institution called a university. The progress of the subject's attachment to certain individuals in a search for safety and security is considered. The necessity for the clinical psychologist to become a tool for the subject in her search for security is also observed. In addition, I will recommend a support system for the university environment where the subject spends their adolescence. In addition it is also strongly recommended that such individuals continue receiving support throughout their entire educational lives (from one level of school to the next) and even on into their employment life. It is a never ending process.

Key Words : Autistic Spectrum Disorder (ASD), Active, but odd interaction type, Attachment, Support system for a university environment

安心・安全を追い求める自閉スペクトラム症の 女子学生との面接過程

— 1 症例報告から —

仲 律 子*

【要 旨】

本論文は構造化されていない大学という高等教育機関で、自閉スペクトラム症（以下、ASD という）の積極・奇異型の女子学生と 117 回に及ぶ面接を行い、人へのこだわりやつきまといという問題行動から、福祉的就労という自立へ向けての経過とその課題を検討したものである。安心・安全を強く追い求める傾向があった女子学生の、重要な他者との愛着という課題を元にして経過を検討し、ASD の愛着関係の形成の過程における問題解決の道具としての役割を担う臨床心理士の存在の必要性を考察した。また、発達障害を持つ多くの学生が大学に進学しているという現状から、彼らが子どもと大人の境界に位置する青年期を過ごす大学という教育機関が担える支援の在り方についても提案した。そして、大学卒業後に待ち受ける社会に適応しながら成人生活を行うために、生まれてから今日まで途切れない支援のバトンを渡し、その移行期を連携によってスムーズに行う重要性についても言及した。

キーワード：自閉スペクトラム症（ASD）、積極・奇異型、愛着、大学での支援

I はじめに

最新のアメリカ精神医学会の診断統計の手引き第 5 版（DSM-5）は、自閉スペクトラム症（以下、ASD）の二大徴候を「社会的コミュニケーションの障害」と「限定した興味と反復行動」とした。この診断基準は、知的な障害を含まず、ASD をこの二大徴候の連続体として捉えていると考えられる。

また、ASD の多くは肥満、高血圧症、糖尿病などの生活習慣病と同様の多因子遺伝であり、複数の遺伝子が関与して発症するもので、生後の環境要因も関与していることが多いというグループに属する。この考

え方から、杉山¹⁾（2011）は、「障害という一定基準を越えないまでも、ASD の特徴を持つ発達凸凹（デコボコ）を持つ人たちがいる」と述べている。

このように知的な障害を持たず、人との相互交渉、コミュニケーション、想像力の発達の障害という三つ組の障害を持つ連続体の中に位置づけられる人たちが近年注目されるようになってきている。

2007 年から我が国では特別支援教育が本格的に開始され、小・中学校と高等学校では、特別支援コーディネーターの配置や、個別の指導計画の作成等を通して、一人ひとりの教育ニーズに応じた支援が進んでいる。

* 藍野大学

このような背景の中で、2007年に日本学生支援機構²⁾が全国の大学等を対象に、発達障害のある学生の調査を開始した。2019年5月1日現在における発達障害学生数は7,065人で、前年度から1,018人増加している。内訳としては、校種別は大学5,977人、短期大学240人、高等専門学校848人で、障害別では限局性学習症(SLD)231人、注意欠如多動症(ADHD)1,883人、ASD3,781人、発達障害の重複は1,170人であった。

大学に在籍する発達障害学生の数は年々増加傾向にあるが、高等学校と大学ではその構造自体に大きな違いがある(表1)。ASDの人たちは、変化と空白に弱いという認知の特徴を持つが、大学は変化と空白に満ちた教育機関である。

Palmer³⁾(2006)は、大学の特徴を次のように挙げている。大学は複雑な卒業要件に合わせて自分で時間割を作成し、自分で時間管理や出席管理を行わなければならない。授業時間は曜日によって異なり、また時間割の都合上空き時間も多く、突然の休講等もある。教室も科目によってすべて異なる。教官は教科書どおりに授業を進めないことも多く、学生がどの程度理解

しているのかを確認することはほとんどない。学生が欠席した場合は、授業内容を他の学生から自主的に聞くことを期待し、課題の提出等で完了していない課題があっても注意を喚起してくれることも少ない。試験は学期に2~3回しかなく、試験範囲は膨大で、数千字のレポート提出を義務付けられることもある。授業の成績はすべて試験とレポートの出来不出来にかかっており、特別単位を用いて単位の底上げをすることもなければ、再試験を行うこともほとんどない。学生生活はすべて自己責任で、自分から求めなければ何も問題がないかのように判断される可能性が高い。

このような変化と空白に満ちた、ほとんど構造化されていない大学という場所は、ASDの学生にとっては恐怖でしかない場合が多い。ASDの泉⁴⁾(2003)はその著書の中で、私の感覚は周囲の世界のすべてを、「不安や恐怖を呼び起こすもの」と「辛うじて不安を感じさせないもの」の二種類に分けてとらえていると述べているが、まさに大学の中のできごとは、ASDの学生にとっては「不安や恐怖を呼び起こすもの」だと考えられる傾向にある。

本事例で取り上げるASDの積極・奇異型は、

表1 高校と大学の相違点

	高 校	大 学
時間割	必修科目の厳密なスケジュールに従い、一日を通して教室から教室に移動する。	学生は自分で時間管理をし、自分のスケジュールを作成する。
授業時間	1日約6時間、週30時間の授業	通常週12時間~17時間、空き時間も多い
クラスサイズ	10~30人程度	時には100人を超える
出席管理	出席は義務付けられ教師によってモニターされている。	出席点に関する方針は教官により異なり、授業の出席には学生自身が責任を持つ。
履修指導	教師やカウンセラーから卒業に必要な科目の指導を受ける。	卒業要件は複雑で、専攻に合わせて学生自らが卒業要件や単位数を理解しなければならない。
教官の責任	教師が成績をつけ、宿題をチェックし、提出物の締め切りや試験が近づいたり完了していない課題があれば、予告をしてくれ、注意を喚起する。生徒が欠席した場合は、抜けた授業の内容を伝える。	教官は宿題が完成しているものとみなし、まったくチェックしないこともある。学生が欠席した場合、学生が授業の内容を他の学生から自主的に聞くことを期待している。
授業の進め方	生徒が教科書の内容を理解できるように情報提供する。	授業時間すべてを講義に費やし、教科書どおりに授業を進めないこともある。
試験	頻繁に小テストをして、こまめに学習到達度をチェックする。試験範囲の内容についてまとめた資料やリストを生徒に渡すことも多い。再試験や試験前に復習の時間をとることもある。	学期に2~3回しか試験はなく、試験では膨大な範囲に取り組まなければならない。レポート提出の場合もある。再試験が行われることはまれで、学生の方から請求しなければならない。
成績のつけ方	試験の成績やレポートがその授業の最終成績に占める比重が大きい。一方、試験の点数が悪くても、宿題や特別単位を加えて累積によって成績を上げることもある。	授業の成績はすべて試験とレポートの出来不出来にかかってくる。特別単位を用いて成績の底上げをすることはない。
自己責任	生徒が未熟であるがゆえに、一般の生徒にとっても非行など問題行動があるのが当然だとみなされている。	授業中の態度、授業外の寮生活やスポーツイベント、その他のキャンパスでの活動すべてにおいて自分の行動に責任をとらなければならない。

Palmer³⁾(2006)から抜粋

Wing et al.⁵⁾ が初めて論文にまとめたのが1979年で、社会的相互交渉の障害のサブグループとしては、まだ研究が十分に進んでいないグループの一つと言えるかもしれない。しかし、このグループの一部は、教員等の特定の対象へのつきまといのように、その行動自体が社会の中で問題視される傾向が強いため、彼らの理解を深めていくことが必要であると考えられる。

人と共にいることを好み、人に近づきたい衝動を持つ積極・奇異型の人たちは、自分と他者との心理的距離を取ることができず、人には思考や感情があることを想像できないことが多い。従って、まるでその対象と一心同体のような意識を抱き、人につきまとうことがある。

本論文では、表1のような特徴を持つ大学で、ASDの中でも同年代の人たちではなく、世話をしてくれる人に対して活発に近づこうとする、積極・奇異型のASD女子学生が、安心・安全を充足してくれる対象を探しながら、大学から社会へ移行していく過程における支援についての事例を検討する。

ここで、安心・安全への希求の強さを考える上で、愛着について触れておきたい。Sigman et al.⁶⁾ (1984)によれば、2～5歳の自閉症児の新奇場面法での愛着の実験で、母親に向けた対人反応に、わずかだが重要な意味の増加が見られたとしている。つまり、年少の自閉症児には人に対するプラスの反応性があるということである。Richer⁷⁾ (1993)は動物行動学と愛着理論の立場から、自閉症児に見られる愛着行動には強い接近・回避動因的葛藤があるとし、自閉症児にも愛着行動が認められるとしている。つまり、社会的コミュニケーションの障害を持つ自閉症児にとっても、愛着形成は非常に重要であるということである。また、高橋⁸⁾ (2003)は自閉症の愛着関係とその過程で形成される対象イメージの発達を「混沌」「道具」「快適」「依存」「自立」の5つの段階に分けて説明している(表2)。

本論文では、高橋⁸⁾ (2003)の自閉症の愛着関係とその過程で形成される対象イメージの発達を元にしなから、面接の経過を辿っていきたい。

II 事例の概要

【クライアント】大学2年生女子(以下、CIと記載)の教員(以下、A教員と記載)へのつきまとい行為がエスカレートし、A教員からカウンセラー(以下、Coと記載)に相談があったことをきっかけに面接を開始する。

【家族】父親(教師)、母親(教師)、妹(高校生)、母方祖父、母方祖母、CIの6人である。家族はCIの障害受容が難しく、面接開始当初は、ありのままのCIを受け入れようという態度がほとんど見られなかった。そのため、家はCIにとって安心・安全の場所と感じられず、不適応でも引きこもることができない状態であった。

【生育歴】幼児期は一人で遊ぶのが好きで、ミニカーを順番に並べせたり、道路を組み立てることが好きであった。3歳の時に幼稚園に入園し、いとこと共に通園する。体操、合唱、英語と幼児期より習い事を始めた。就学児健診の際に視力検査で過度の遠視と乱視があると診断され、牛乳瓶の底のような厚さの眼鏡をかける。小学校入学から集団登校で、眼鏡を壊されたりといういじめにあう。小学校6年の担任からもからかわれたり、怒られたりすることが多く、学校に行くのが怖くなる。私立の中高一貫校を受験し合格するが中学1年生からカウンセラーのところに通い詰め、中2の時に医療機関を受診し広汎性発達障害の疑いがあると診断されている。中3の時に、カウンセラーを新入生に取られたという気持ちからやきもちをやくようになり、高校1年生の10月に転校を余儀なくされる。転校先でも、CIは世話をしてくれる教員を追いかけ回し、教員からさまざまなルールを決められ、親

表2 自閉症の愛着関係とその過程で形成される対象イメージの発達

過程	愛着関係と対象イメージ
1 混沌	周りの世界が自分にどのように関係するのか、他者は自分にどのような役割をしてくれる存在なのかを認識できず、自他のイメージは混沌としている段階。パターン化した生活により、落ち着いて過ごせるように支援する。
2 道具	他者を自分の要求を満たしてくれる便利な道具として認識する段階。本人の気持ちや欲求に沿って、便利な道具としての役割イメージを認識できるように関わるのが大切。クレーム現象が見られる。
3 快適	他者と共にいることを快適であると認識する段階。身体接触や大型遊具遊びなど快適な感覚体験を共有できるようなかわり遊びを通じて、快適存在としてのイメージが定着する。主養育者と短時間分離を行い、分離時の不安と再会時の安堵感を体験できるように援助する。
4 依存	他者への依存心が芽生える段階。叱られると素直に従ったり、反抗しても後で顔を覗き込みに来るなど、自分から和解を求めるような行動が見られる。分離不安や見捨てられ不安が高まるので、分離は慎重に行う必要がある。
5 自立	愛着関係の相手を基地にしなから、自分の気持ちを徐々にコントロールして自立していく段階。

に逐一その日の学校での様子を報告されていたようである。大学入学後1年間は問題行動が見られなかったが、2年生で世話をしてくれるA教員に出会い、つきまといを始める。

【CIの臨床像】ややぼつちりした体型で、厚い眼鏡をかけている。大学に通学する際は、高校の制服のような淡い色のブラウスと膝丈のチェックのスカートをはき、ハイソックスに革靴というスタイルである。また、WISC-Ⅲの言語性IQが動作性IQより有意に高く、知覚統合が測定不能という結果から、視覚的な情報を取り込み、それらを相互に関連づけ、全体として意味あるものに統合していく力が弱いと考えられる。

【面接構造】Coは人文社会系の大学教員であったため、授業を持ち、ゼミも持ち、個人の研究室もある。したがって、CIとは多重構造の中で面接を進めることになり、オフィスアワー以外でも研究室に来室することができるという面接構造が守られにくい状態の中で、週1回30～45分、Coの研究室で面接を実施した。全117回のセッションで、無料であった。

【学内連携】学内の保健室に学生相談員（看護師）が1名おり、基本的な生活能力の確認と訓練を担当した。また、CIが急な不安を感じた時の避難場所や話し相手になった。A教員に対しては、ルールを決めるなどのアドバイスを随時行った。また、授業への出席を促すために学生支援課職員にポイントカードに押印してもらったり、図書館業務や清掃業務などの就業体験を学内で行うために、各担当職員に協力してもらった。

【学外連携】面接開始後から2カ月目で精神科クリニック（以下、クリニック）を紹介し、その後継続して受診してもらう。クリニックとは随時連絡を取り合い、本人の同意を得て情報交換を行った。大学3年生から障害者生活支援センターの相談支援員との連携を開始し、CIが週5回電話やメールにて連絡が取れるような体制を取ってもらった。また、移動支援等の福祉サービスの利用も行った。大学4年生からは障害者就業支援センターの職員やハローワーク、そして地域の障害者職業センターとの連携も開始した。

なお本論文執筆にあたって倫理的配慮として、CIの許可を得たほか、終結から十分な時を経て、論文の内容を損なわない範囲で個人情報の一部修正して学会発表を行った。

Ⅲ 経 過

第Ⅰ期（混沌期）：A教員へのつきまといとCoの存在の認識《#1～#17：X年5月～X年9月》

初回面接#1（以下、面接の通し番号の前に#を表記する）では、CIはこれまでCoの大学の授業を受けたことがあるため、入室はスムーズで話もできる。中学生の時に広汎性発達障害の疑いがあると診断されたことや、家での整理の仕方にこだわりがあること等について話す。#2～5ではCIは親との関係を主に話す。携帯電話料金がいつも高くて叱られること、夏休みまでにアルバイトを決めないと家に入れないと言われたこと、優秀な妹やいとこといつも比較されること、留学したり英検準2級に挑戦したりするように親から言われていること等を話す。しかし、CIは臨機応変に対応することができないし、目上の人に対する言葉遣いもわからない等の悩みを話す。#6からCIは毎日日記を書き始める。中学校1年生の時に、心の相談室の先生から親へCIについて報告する電話や手紙がたくさんあったと話す。Coが父親と話したい意向があることをCIに伝える。#8では3日前にCoが親と面談をした内容を親から聞いたことや、CIが中学校の時に、教育相談の先生につきまとい行為をしていたため、その先生は毎日親に電話をしたり、手紙を書いたりしていたと話す。高校の時は、つきまとい行為が原因でCIは学校に行けずに引きこもったことがあったことから、母は「前みたいにならないで」、「明日からこだわりを直さなければ絶交だ」と言ったとCIは話す。#10では、A教員へのつきまとい行為が激しさを増す。CIはA教員に会えないと何をしているのかしつこく大学職員に問いただす。クリニックを受診した際に実施されたSCT（文章完成法テスト）では、家の暮らしは今どうすればいいかわからない、私の父はかわいそう、私のきらいなのはニート、私を不安にするのはわからないことがあるとき、私の母はかわいそうと記述されていた。#11では、怖いものは、救急車のサイレン、地震、トイレが勝手に流れる音、消防車のサイレン、パトカーのサイレンなど不意に鳴る音が怖いと話す。#12では、祖母が「来客があった時には、すぐに下に降りてくるな。少しでも勉強してきなさい」と言ったこと、クリニックで知能検査を受けたこと、親から学童保育でアルバイトをしたらどうかと言われたこと等を話す。CoはCIと相談して、A教員に会う時は約束してから行くこと、約束のない時は行ってはいけないというルールを決める。#13では、困っている

ことは、後期の時間割と前期の成績、親との面談でA教員が親に何を話すか心配していると話す。#14ではCoは後期の授業が始まるので、授業に出ることやクリニックやボランティアにいつ行くかを確認する。CIは大学2年生の前期までは自分で履修登録をしていたが、大学に慣れ、頼れる人ができると全面的に依存してしまい、この時期につきまとい行為が目立つようになる。CIは高校の時に、つきまとい行為があり、ファイルで ①〇号館に行かない、②廊下をうろちょろしない、③先生を追い回さない、という項目を毎日チェックされ、親に報告されていたと話す。#15では、母に「髪の毛を櫛できちんとして梳かしなさい。私の車に乗るな」と、妹からは「同じ電車に乗らないで」と言われたと話す。#16・17ではクリニックでの出来事や、療育手帳申請のために、市の障害福祉課に行く予定であると話す。

第2期（道具期）：問題解決のための道具としてのCoの役割《#18～#33：X年10月～X年12月》

#18では、気持ちが高ぶり、定期的な面接ではない日に来室する。大学祭で何をすればいいかわからないと混乱している。母から「洋服を毎日変えなさい。カバンを一つにしなさい」と言われたと話す。#19では、療育手帳申請用の知能検査を行ったことやクリニックでのデイケア（以下、デイケア）での旅行は行くことができるようになったことを話す。#20・21は所属している大学のサークルでイベントを行うが、うまくできるかとても不安がる。#22では、A教員から3つのルールが提示されたことを話す。①メールと電話をしない、②研究室に行かない、③もし話したいなら授業時間終了後に話す、というルールである。CoはA教員と交渉はできないし、撤回はないことを説明し、CIとルールを守るように指切りげんまんをする。#23では、サークルのイベントでは混乱して人を振り回してしまい、迷惑をかけた先輩に会いたくなくなったと話す。Coは障害特性の話をし、変化が多く応用が求められる大学のサークルは辞めるように促すが、しばらく様子を見ることにする。#24～28では、クリニックでの様子やサークルのイベントの話をする。#29では、またサークルのイベントにスタッフとして参加し、話してはいけない時にずっと大きな声で話していたり、受付でずっと泣いていて頭が痛くなったので、部長に言って先に帰らせてもらったこと等を話す。顧問からは「挽回しないといけない。迷惑をかけた人には謝りなさい」と言われたが、「どうやってごめんなさいをすればいいかわからない」と言うので、ごめ

んなさいの仕方を一緒に考える。また、CIは顧問らと話し合っただけで年度末でサークルを辞めることを決める。#30では、市役所に療育手帳を取りに行ったこと、母と洋服やゼミや就職のことでもめたこと等を話す。#31では、冬休みはどうやって過ごせばいいのかわからない。履いていく靴で母ともめて「また病気が始まった」、「療育手帳を持つようになったら同じ病院にかかってほしくない」と母に言われたと話す。#32・33ではCIは母が「同じ服ばかり着ているとみんなに言われるよ」「夕食後のうたた寝は直して」「迷惑かけないで」と言ってくると話す。

第3期（快適期）：Coと同じ時間・場所を共にする快適さにこだわる時期《#34～#43：X年12月～X+1年3月》

#34では、親との葛藤や火事や事故を見て動揺することが多くなり、これまで自分のノートに書いていた日記を書く気がなくなったから、Coが授業で使っているシャトルカードに書くと話す。授業は怖い、レポートも書けない、英語の授業の課題ができない、白いノートや紙は破りたくなる、書いていないページを見ると怖くなるなどと話し、安心するためにCoが担当している大学の授業について行きたいと話す。3日前にCoの授業に同席させてほしいと頼んだ時に、「保健室の学生相談員のところに行ってください」と言われたことがショックで、単位が取れないかもしれないという不安と、事故を見たショック等から不安が一杯になり、頓服薬を服用したり、授業を休んでデイケアに行ったりしたと話す。#35では、授業よりもデイケアに行くことを優先させたいという欲求が強くなってきたから「デイケアのカラオケに行ってもいいですか」と質問してくる。#36では、家の近くで事故があった、Coといつも同じ場所にいたい、Coの授業に同席できなかったのがショックだったと話す。#37では家族で旅行して、「カーテン閉めたら罰金」、「違う行動をとるな」、「父方の祖母とあなたは似ている」と母に言われたと話す。#38では、CIは頓服薬を一度に8錠服用した際の出来事について話した。英語の授業で課題ができなかったから、「明日、Coのところへ行って解決してもらってきなさい」と親に言われたこと、そしてその翌日にCoの研究室に行ったが不在だったため、頓服薬を8錠服用してしまい、わけがわからなくなってCoの研究室のドアにドンドンと頭をぶつけていて、職員に止められ、母親に電話して迎えに来てもらったこと、その翌日にCIと両親はクリニックに行ったが、医師から「Coにそこまで高い要

求をするのは無理だ」と言われたこと等を話す。#39ではCoにもルールを作ってほしいと懇願する。家に一日いることができるようになってきた、テスト期間も乗り切ることができたと話す。#40～42では、春休みに入り、図書館や清掃、就労継続支援A型事業所での就業体験をし、その報告をしてくれる。また、パソコン教室やデイケアに通う日もあれば、一日中家にいる日もあり、春休みの予定を立てたとおりに過ごす。Coの授業がない長期の休みは安定している。#43では、相談支援員を決め、移動支援の登録もする。3年生になったら、授業をどうするのかを早く教えてほしいと考えている。親は「クリニックは週1回にしましょう。英語や漢字を勉強しましょう」と言っている、清掃の就業体験はやりがいがあったと話す。

第4期（依存期）：Coへの依存と相談支援員の存在の認識《#44～#83：X+1年3月～X+2年2月》

#44では、CIは3年生の前期からCoの授業は全て受けさせてほしいと懇願するが、CIは単位取得済みの授業は受けられないと説明する。CIは太っちょ（太っている人）にこだわりがある。最近、パニックになると、落ち着くまで時間がかかると話す。#45では、相談支援員から障害者の自立した生活と就労支援を目指しているカレー屋でのアルバイトを勧められるが、CIはあまり乗り気ではない。しかし何とか行ってみると話す。#46では相談支援員とカレー屋に面接に行ったと話す。さまざまなお店でもらったプリントを、Coにすべて渡すようになる。#47では学内の学生相談員が4月から変わり、CIは定期的に保健室に行き、マナーや基本的な生活習慣を覚えてもらうことになる。#48では、CIの時間割は空き時間を作らず、授業がない時には、図書館での就業体験を入れたり、学生相談室に行く予定を入れる。卒業単位に必要な授業を履修登録したが、自分の受ける授業とCoが行う授業が重なっている時間は、不安感が募るようになる。「普通の服を着なさい」と親に言われ、抵抗したら足と手が震えたと話す。保健室の学生相談員とは、髪の毛の梳かし方、ブラジャーの着替え方、洗顔や歯磨きやひも結びの仕方、ナプキンの換え方、トイレットペーパーの切り方を一緒に練習してもらっていると話す。#49・50では平日なのに休校だった日があり、いつもと違うので嫌だったこと等を話す。#51では相談支援員に毎日電話をしていると話す。Coは相談支援員に休みをあげるようにアドバイスを求める。CIは夏休みは何をすればいいかと聞いてくる。#52ではCoの授業があって、それに出られない時間はどうす

ればいいかわからない、同じ時間に授業が入っていると、何も頭に入ってこないし、紙を破りたくなるから、ついていきたいと話す。その時間は「重なっている。重なっている」と同じ言葉を繰り返すようになる。Coはその時は、約束した時間にしか会えないので保健室に行くように伝える。#53～55では、カレー屋の研修がもうすぐ終わり、採用してもらえるかどうか決まると話す。CIは不安が増したらどうしたらいいかと質問をするので、定期的な面接以外の時は、保健室かクリニックに行くようにと促す。CIは空白の時間を埋めるためにパソコン教室にも通い始めたが、予約の取り方が難しいと話す。#56・57ではCoの授業と重なっていた授業で、CIは先生とトラブルを起こしてしまい、授業に出られなくなってしまったため、Coは自身の授業の受講を許可すると伝える。#58では、カレー屋に行く日も、Coの授業と時間が重なっているため、どうすればいいかわからないと話す。#59では、デイケアで知り合った人とパソコン教室でも一緒にになり、その人にパソコンを取られたくないという思いが大きくなり、それがきっかけでパソコン教室の先生ともトラブルを起こしたと話す。#60～62では、パソコン教室を続けられるかわからないこと、親から「お金をもらえるから、カレー屋に行かないと損だ」と言われたこと等を話す。#63では、CIは夏休みに事務系の就業体験をすることになったので、Coとコピー機を使用する練習をする。#64の面接当日の朝、突然Coの授業に出たいと話すが、それを断られショックだったことを話す。#65・66ではその前の週にCIは県庁でインターンシップを行ったが、担当者のつきまといをしそうになったので、Coはそれは絶対にだめだと念を押す。#67では後期の授業の開始が近づくにつれて、クリニックが休診で、Coの授業がある時には、絶対にカウンセラーの授業に行くとは何度も言うようになる。また、A教員との面接時間まで勝手に決めるようになる。県庁でのインターンシップ担当者に会うために、県庁の玄関まで行くこともあると話す。「母親には甘えられない」ときっぱり言い放つ。#68ではCoはCIと共にサポートブックの作成に入る。#69ではCIはCoの既に単位取得済みの授業の受講をしたいと懇願するので一科目だけ許可をする。この授業は一般公開で、地域の人たちも受講できる授業である。#70ではCoの授業とカレー屋が重なると行きづらい、クリニックの日に重なっている場合は「重なっている。重なっている」と同じことを唱え続けているが、それはクリニックの職員が唱え続ける

ことを保障してくれているので安心だと話す。#71ではCoの授業が重なると、①その時間は何も自分でしたくない、②絶対にこれをしないとダメ、使い終わったガスボンベに「スポット」音が鳴って穴をあける、③広告を見るとどうしても破りたくなる気持ちがある、④リスパダール（薬）のようになる、包丁を投げたくなると話す。#72では相談支援員とは、月・水・土がメール、木・金が電話で、火・日はお休みをあげている、重なっている時にカレー屋に行けたと話す。#73・74では学園祭前だったので頭の左側が痛かったこと、市の障害福祉課の担当者のところによく行っていること等を話す。#75では、妹が新型インフルエンザになり、パニックになって、クリニックで知り合った人に深夜に電話をしてしまい、その人の調子が悪くなる。クリニックから翌日、新型インフルエンザは感染力が強いから、クリニックには来ずに自宅で様子を見るようにと電話で言われ、さらにパニックになる。8日前に授業公開で受講している地域の人が、Coと授業以外の時間に研究室で話をしたということを知り、気になりだす。さらに、その人が太っちょということで、頭から離れなくなると話す。#76では、授業公開の人は、Coと授業以外の別の時間に会ってはいけないと何度も話す。新型インフルエンザの出来事の時に、親に「妹が新型インフルエンザになったと言いつらしたな。死んでしまえ。施設に入れ。外へ出ていけ」と言われたこと（後日、親は言っていないと否定する）、クリニックで知り合った人との連絡のルールが作られたこと等を話す。#77ではCoを授業公開の人に取られたという思いがどんどん強くなり、「太っちょ、〇〇さん」と白い紙に書いてくる。みんなの前でそれを発表したいと話す。Coはそれはしてはいけないと諭す。#78ではサポートブックに載せる内容を提案してくれる。CIは障害者枠の一般就労をしたいと希望するが、Coは今の段階では福祉就労のほうが可能性は高いかもしれないと話す。この面接の翌日に、授業公開の人の前で、黒板に「太っちょ、〇〇さん」と大きな字で書いてパニックになり、教室から退室させられる。その後、Coはしばらく面接はしない旨を伝える。#79は、教室を退室させてから2週間経過後、CIが不安定なまま冬休みに入ることができないため、一度面接を入れることにする。大好きな先生を取られた、ずるいという気持ちを自分一人で抑えることが難しいと話す。「Coともう一度上手にしたい」と申し出があったため、定期的な面接を再開する。#80ではクリニックへ行ったり、カレー屋に行つ

たり、家にいたり、相談支援員に会ったりと冬休みを過ごししながら、次のような結論を出してくる。大事なことは先に手を打ってほしい、知らせてはいけない情報は聞かせないでほしい、これからはできるだけクリニックに逃げるようにすると話す。#81では作業所はお金がありませんから一般就労がしたい、サポートブックも春休みに完成させたいと話す。#82では、授業公開の人のことが強く蘇ってきたようで「あんなことがなければ、これからは絶対に怒らない怒り散らさない」と話す。#83ではテスト期間に入り、不安が増すが、何とか乗り切ることができる。

第5期（自立期）：Coからの自立と相談支援員への移行《#84～#108：X+2年2月～10月》

#84～88ではCIは「一般就労するためにも、Coの授業中なんか一人でもやれるようになりたい」と決意表明をする。趣味の合唱の練習に励んだり、先輩と遊んだり、クリニックへ行ったり、相談支援員と話したりして穏やかに過ごす。作業所の見学も始まる。CoがCIに生まれてから今までの生育歴を書いてみるように提案すると、パソコンで打ってきてくれる。#89では、相談支援員が異動のために交代することになる。異動の前日に告げられ、その翌日からの交代であったため、CIは戸惑っている。#90では、自ら新しい相談支援員に、自分のことを説明したFAXを送ったが、体調が悪くなり、移動支援をお休みする。CIが体調をここまで崩したことは初めてであった。#91・92では新しい相談支援員に毎日のように連絡を取っていると話す。#93ではCoの授業と重なる日の過ごし方を一生懸命考えるようになる。葛藤しながらも、その不安を自分で持ち越せるような場所や時間を模索できるようになってくる。しかし、パソコン教室を辞めさせられることになり、新たなパソコン教室を探し始める。#94では、父方の祖母が「息子に虐待されている」と市役所に電話をしたり、買い物をつくさんしたり、物を捨てられなかったり、お金の管理ができなかったり、長く物事を続けられなかったりと手がかかるとCIは話す。「祖母のようになりたくない」、「長く働ける会社で一般就労したい」と願っている。#95・96では新しいパソコン教室を探してきたようで、父と相談支援員と一緒にいくと話す。自分の予定をパソコンで上手に表にしてくるようになる。#97・98では新しいパソコン教室の先生がとても優しく理解があるので、頻繁に通っていると話す。デイケアに年下の女子が参加するようになり、CIは年下が苦手なので、デイケアに行きづらいと話す。母親とこだわりについて言い合い

になり、母から「学生相談員の先生に甘えている」と怒られたと話す。#99～103では4つの作業所での実習、障害者就労支援講座の受講、地域の障害者職業センターとの面談等の報告をしてくれる。#104ではサポートブックについての卒業論文を執筆することを決める。#105では、本人も参加するケース会議を行う。この時、福祉就労を目指すことを本人の家族の合意形成のもと決める。一般就労で失敗するよりも、就労継続支援B型事業所から始め、徐々に仕事に慣れていきながら移行していく方法が、CIには合っているとケース会議で判断した。毎日行くところがあるということ、まず保障することを優先することにした。#106・107では作業所実習に向け準備を始めていること等を話す。#108では相談支援員が他に支援している男性を見かけた時に取られたと思った。相談支援員は自分だけのものではなく、みんなのものだとわかっているけれど、理解することは難しいと話す。

第6期（旅立ち）：Coからの旅立ち《#109～#117：X+2年11月～X+3年3月》

#109では、パソコン教室に熱心に通っていることを話す。#110～113で2つの作業所の実習があり、障害者対象の合同面接会にも参加したことを話す。Coが虫垂炎になり1カ月間面接を中断する。#114では、福祉就労先（就労継続支援B型）が決まり、しっかりルールを守って、頑張っていきたいと話す。#115では、これまでの振り返りをした。CIから出た言葉は、「平和・安全・安心・これからもずっと」であった。#116では、CI本人も含め、父親、福祉就労先の担当者、相談支援員、障害者就業支援センターの担当者との最後の面接と引き継ぎを行う。#117では、お別れパーティーをした。ケーキとコーヒーで卒業をお祝いし、CIのたつての希望であったお守りのぬいぐるみをプレゼントして、終結する。

IV 考 察

1. 人へのつきまといと愛着との関係について

先述の高橋⁸⁾ (2003)の自閉症の愛着関係とその過程で形成される対象イメージの発達によると、「混沌」, 「道具」, 「快適」, 「依存」, 「自立」という過程を経ながら、ASDの人たちにも愛着は形成されていくと考えられる。ここで注目したいのは、愛着を形成するためにはASDの人たちの便利な「道具」として認識されなければならないということだ。

おそらく、世話をしてくれる＝便利な道具であると

いうイメージができることによって、その人と共にいることが快適に思えるようになり、一心同体のように依存してしまうのではないだろうか。例えば本事例では、#23～#29のCIがサークルのイベントで混乱したという出来事に対して、Coと共に問題解決を行っている。これは、CIが抱える困りごとをCoが解決することで、便利な「道具」として認識され始めた段階であったと考えている。そして、#34では、授業が怖い、レポートも書けない、課題ができないと話すCIが、それを解決してくれるCoと共にいる時間を「快適」であると感じ、その時間を切望し始めることになる。この快適さが愛着形成に必要な安心感につながり、それがつきまといに発展し、その人を困らせてしまう結果に至る。したがって、人へのつきまといはASDの積極・奇異型の人たちにとっての愛着関係における「快適」であり、それが次の段階の「依存」につながるという一つの道標であろう。この時期にいかに分離時の不安と再会時の安堵感を経験させ、愛着対象となる外的な枠組みを内在化させながら、安定した分離を行えるようにすることが重要なのではないだろうか。

しかし、#75直後のCoと共に過ごす時間を誰かに取られるというCIの分離不安を助長するような出来事が起きた時に、その対象を攻撃するという社会から容認されにくい行動をすることがある。例えば、CIはCoの時間にこだわりを示していたが、#75に公開授業を受講している地域の人が、Coと授業以外で話をしたことを許せなくなり、地域の人に対して混乱した態度を示したことがあった。この出来事を契機に、定期的に行っていた面接を2週間中止した。これはCIのCoに対する依存心から距離を置くための判断であったが、その後CIから「もう一度上手に話したい」という申し出があり、自分から和解を求める行動がみられた。この「依存」の時期は、分離不安や見捨てられ不安が高まる時期であるため、分離は慎重に行いながら、分離時の不安の時間を過ごせるような工夫が必要であろう。

そして、高橋⁸⁾ (2003)の「混沌」「道具」「快適」「依存」の時期を経て、「自立」という最終的な段階へと移っていくことになる。「自立」では愛着関係の相手を基地にしなが、自分の気持ちを徐々にコントロールして自立していく段階に入るのであるが、本事例では、CIがCoの時間を基地にしなが、就労へと移行していくことになる。ただし、Coが基地としての役割を果たすことができるのは、CIが大学に在籍している期間に限定されるため、CIが「家は安心・

安全の場所ではない」, 「母には甘えられない」と断言するような場合に, 誰がどのようにどの程度まで, 安心・安全の場所として機能するのかを検討しなければならない。また, CIのように安心・安全への希求が強い場合に, 愛着の問題が同時に潜んでいる可能性があることも念頭に置かなければならない。

このように見てくると, 本事例では, 高橋⁸⁾ (2003) の自閉症の愛着関係とその過程で形成される対象イメージの発達と同じ経過を経たのではないかと考えられ, 愛着関係に課題を抱えている自閉症の学生への関わりにおいて, 一つの指標として参考にできるのではないだろうか。

2. 青年期の ASD への支援について

Frith⁹⁾ (1991) は, 自閉症の生後1年間は謎に包まれていて, 自閉症児だけに特異的な行動異常を見いだすことができないために, 2~3歳以前に自閉症の確定診断をすることが困難であるとしている。しかし, その後 ASD の子どもは5歳までによく話せるようになることがあるため, 社会性やコミュニケーションには不器用さが見られるが, CIのように初診が中学生になってからというケースも少なくない。また, 就学前には発達療育等で定期的に通院するが, 就学後から青年期に至る過程で医療機関等から「何か問題があればまた来てください」と言われ, 二次障害が見られるまで通院をせずに済ませてしまうという場合もある。

しかし, それぞれの発達段階において異なる課題に直面することがあり, その課題を一つひとつ連続的にクリアする経験が ASD の内的な構造を整理して組み立てていくために必要であると考えられる。例えば, CIがトイレットペーパーをどのように切るかわからない, 生理用品をどのように使うのかわからないという日常生活に必要なスキルを一つずつ獲得していくように, 対人関係においても, どうすれば人とうまくやっていけるのかわからない, 人から拒絶される理由がわからない, 拒絶されたときになぜ不安になるのかわからない, その不安をどのように持ち越せばいいのかわからない等の課題を連続的にパターン化してクリアしていくためには, 出生時から死に至るまでの途切れない支援が必要であると考えられる。青年期はその過程の一つでしかないし, 青年期には青年期特有の発達課題が存在しているのだ。

3. ASD に対する大学の支援の限界について

大学という教育機関は時間, 場所, 手続きなどがほ

とんど構造化されていない。情報は散在し, 変化と空白に富んでいる。自ら重要だと思われる事柄を選び出し, それを記憶しておく能力が求められる。ASD の学生にとっては, 最も苦手とするところである。

例えば, Frith¹⁰⁾ (1989) は, 自閉症児は全体的動因と呼ばれるものが欠けていると述べているが, 入力される断片的な情報を統合する能力がきわめて弱い傾向がある。CIも WISC-III の知覚統合が測定不能という結果が出ており, この特徴を強く有している。従って構造化されていない大学にということ自体が不安感をもたらし, 安心・安全への希求を高めることにならないだろうか。その結果として, 積極・奇異型の ASD 学生が世話をしてくれる人につきまとうという行動が強化される可能性もあるのかもしれない。

日本学生支援機構¹¹⁾ (2014) は教職員のための障害学生修学支援ガイドの中で, 発達障害の学生への入学前から就職までの支援を場面ごとにまとめている。I 入学まで, II 学習支援, III 学生生活支援, IV 就職支援と4つに場面を分け, どのような困難があるか, そしてどのような支援が必要かと具体的な方法を示しているが, 果たしてこれらの4つの項目をすべて実現できる大学がどれほど存在するか疑問である。

学習支援や学生生活支援については, 試験時の配慮, 評価の代替, 提出期限延長, 退室・入室の許可, 講義・実習の代替, 教室での座席位置確保, 視覚呈示を増やした教育環境, 教示方法の調整, TA 又はサポートスタッフの配置, 進捗管理の補助, コミュニケーションの補助, 耳栓等の使用許可, 情報保障などの発達特性に合わせた支援を行っている大学は増えてきている。

ただし, 就労支援については, 勉強・研究と就職で求められるスキルが異なるために, 支援の中身や範囲が多様になる。障害学生が自らの特性を正しく理解し, 職場体験をすることで仕事への姿勢や自らの得意なことや不得意なことを学び, 特性に合った就職先を選ぶことが職場定着につながる。これらを大学だけで行うのは困難を伴う場合が多いため, 大学ができる支援に加えて, 関係機関との連携も視野に入れながら, 在学中から途切れない支援ができるような体制の構築が急がれるのではないだろうか。

4. 臨床心理士としての ASD 学生への支援について

CIの主治医の精神科医に, 環境調整をして, 最後に残るのが本来の障害特性であると教えられた。それでは, ASD 学生に対して臨床心理士にできることは

何であろうか。

面接室において、受け身の姿勢で面接を行うだけでは、ASD 学生の不安は解消されない。Co は CI に対して、学習支援、学生生活支援、就職支援と並行して、117 回の面接を継続してきた。その過程で就業体験先の開拓や関係機関との連携等も行なってきた。もしかしたらこれらは臨床心理士の守備範囲を超えるもので、Co が臨床心理士と教員という CI との多重関係を持つがゆえの結果だったのかもしれない。

しかし、心理療法を行う力量はもちろん必要であるが、ASD の愛着関係の発達を考える時に、彼らの問題を解決するという道具としての役割を持つ臨床心理士の存在も、面接の過程では必要なのではないだろうか。自閉症研究の第一人者である Mottron¹²⁾ (2011) は次のように語っている。「もちろん自閉症者はすべての分野でうまくいくわけではない。彼らの独特な社会性から、人と接するような分野では苦労するだろう。だからこそ、予定外の変更や批判にさらされるような不安を引き起こす状況を解決してくれるよき支援者の存在が必要なのである」と。

付 記

本論文は日本心理臨床学会第 31 回秋季大会の発表論文を加筆修正したものである。当日、貴重なご意見をくださった司会の岩田淳子先生とフロアの皆様に感謝いたします。

文 献

- 1) 杉山登志郎. 発達障害のいま. 講談社現代新書. 2011; p. 26-63
- 2) 日本学生支援機構. 令和元年度(2019年度)大学, 短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書. 2019; p. 8-15
- 3) Palmer, A. Realizing the College Dream with Autism or Asperger Syndrome; A Parent's Guide to Student Success. Jessica Kingsley Publishers Ltd. 2006; 腹巻智子訳. 発達障害と大学進学——子どもたちの進学の夢をかなえる親のためのガイド. クリエイティブかがわ. 2007; p. 72-101
- 4) 泉流星. 地球生まれの異星人. 花風社. 2003; p. 211
- 5) Wing, L. & Gould, J. Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children. Epidemiology and classification. Journal of Autism and Developmental Disorders, 1979; **9** (1), p. 11-29
- 6) M. Sigman and J. A. Ungerer. Attachment behaviors in autistic children. Journal of Autism and development Disorders, 1984; **14**, p. 231-44
- 7) Richer, J. M. Avoidance behavior, attachment and motivational conflict. Early Child Development and Care, 1993; **96**, p. 7-18
- 8) 高橋脩. そだちの科学 1号 乳幼児の自閉症療育の基本. 日本評論社. 2003; p. 27-33
- 9) Frith, U. Autism and Asperger syndrome. The press Syndicate of the University of Cambridge, U.K. 1991; 富田真紀訳. アスペルガーの横顔と症候群. ウタ・フリス編著. 自閉症とアスペルガー症候群. 東京書籍. 1996; p. 15-88
- 10) Frith, U. AUTISM: Explaining the Enigma. Basil Blackwell Ltd., UK. 1989; 富田真紀・清水康雄監訳. 自閉症児の知的能力. ウタ・フリス著. 自閉症の謎を解き明かす. 東京書籍. 1991; p. 146-178
- 11) 日本学生支援機構. 教職員のための障害学生修学支援ガイド(平成 26 年度改訂版) 2014; p179-213
- 12) Mottron, L. The power of autism, nature, 479. ネイチャー ジャパン. 2011; p. 33-55