

シンポジウム1

少年非行と発達臨床

発達障害と非行臨床 — 養育環境の重要性 —

田 中 康 雄 (北海道大学大学院教育学研究科)

I. はじめに

「発達障害と非行臨床」というテーマは、これ自体がすでに大きな課題をもっている。並記することで、すでに何らかの関連性が自明であるかのような印象を与えてしまう。さらに、記憶に新しい事件のいくつかは、事件内容の衝撃とともに、その子どもに付記された発達障害名が公表されている。多くの専門家たちは「発達障害そのものが、非行の原因ではない」というコメントを出しているが、一方で非行臨床に従事しているものは関与を想定しているという。

いずれにしても、この分野は、まだ医学的にも疫学的にも、統計学的にも今後に期待するところが多い。

児童精神科臨床に身を置く人間としては、こうした実情から、結果としての非行行動とその子どもにある特性の一部である発達障害が、安易、短絡的に関連づけられることに強い戸惑いと危惧の念を抱く。

本論では、発達障害の特性と非行との関連について、現在提出されている研究の蓄積を提示するに留め、この分野における私見を略述することにした。

II. 軽度発達障害の特性と非行臨床

古くから非行の原因は、個体と環境の関数関係からなると捉えられてきた。そのため、原因の研究は、社会病理的視点、発達心理学的視点、生物学・医学的視点を重視した研究と個別研究が重なり合ってきた。

犯罪学の祖といわれる医師 Cesare Lombroso

は、進化論の影響を受けて、人間の身体的・精神的特徴と犯罪との相関性を検証し、生来性犯罪者説を19世紀に提示した。その後も遺伝学や知的機能との関係や多くの神経生物学的仮説が、直接的要因とは言えないまでも組み立てられ、その立場にあるものを neo-Lombrosian と呼ぶ¹⁾。

一方で、Andrews ら²⁾は、エコロジカル的な見地から非行に関する発達の危険因子を検討し、生得的因子、知的因子、過程因子、学校因子、仲間集団などの項目について抽出している。生得的な危険因子に、注意の障害や衝動性や多動性を示す神経生理学的低覚醒をあげ、また知的機能の危険因子として言語的スキル、社会認知スキルの乏しさを提示している。これは、そのまま近年注目されている軽度発達障害の認知・行動パターンとも重なる。

軽度発達障害とは、軽度の知的障害、学習障害、発達性協調運動障害、広汎性発達障害、注意欠陥/多動性障害の総称である³⁾ (図1)。それぞれの境界線が不明確で、それぞれが重なり合う可能性を持つ。表1に示す⁴⁾ように、それぞれ特性があり、その発現率は決して低値ではない。

非行臨床においては、軽度発達障害のなかでも広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害に関する報告が少なくない。

Siponmaa ら⁵⁾は、スウェーデンにおいて、15~22歳の青少年の犯罪者126名の司法精神医学的調査を行った。結果は、注意欠陥/多動性障害の診断が15%、特定不能の広汎性発達障害が12%、アスペルガー症候群が3%、トゥレット

症候群が2%であった。自閉症の診断は皆無であったが、広汎性発達障害全体としては15%であり、注意欠陥/多動性障害の発現率との差からいっても高い頻度といえる。杉山⁶⁾は、広汎性発達障害として受診している方386名中、行為障害あるいは触法行為を繰り返していたものは18名(4.7%)で、診断下位分類としてはアスペルガー症候群が9名と半数を占め、ついで特定不能の広汎性発達障害が6名、高機能自閉症が3名という報告をしている。杉山の例では男女比は18対1で、これはPalermo¹⁾が報告した15対1に比肩する値で、圧倒的に男子に多い

といえよう。Palermo¹⁾は、広汎性発達障害のある方々が、非行に至るのは圧倒的に少ないが、社会関係性における躓きやすさと言語的交流の限界といった機能的課題が、社会・情緒的面のわかりにくさ、共有のしにくさを生むというなかで、非行行動が生まれるという仮説を立てている。いわゆる突然の環境からの刺激や、人間関係の不確実性が契機になるといえよう。

本邦では、十一ら⁷⁾による見解が広汎性発達障害の特性と非行行動との関係をもっともよく示していると思われる。すなわち、場をわきまえずに相手に触れるといった本来の社会的障害から生じる行動が、時と場合によっては社会的に好ましくない行動となる(一次障害)。パニックの際、偶然相手を叩くなどの危害を加えた場合を早期関連障害とし、強い不安や過去の記憶へのタイムスリップから現実検討がやや曇り、不安や驚異を避けようとして相手を突き飛ばすといった行動を二次災害と称する。比較的長期間の生きにくさが在った場合、自己中心的な解釈から被害関係念慮を抱くようになり、先手の暴行を加えた場合に後期合併症とよぶ。この時間的推移による行動パターンを基本形、偶発型とよび、思春期以降の性的衝動が加わった場合を性衝動型とした。

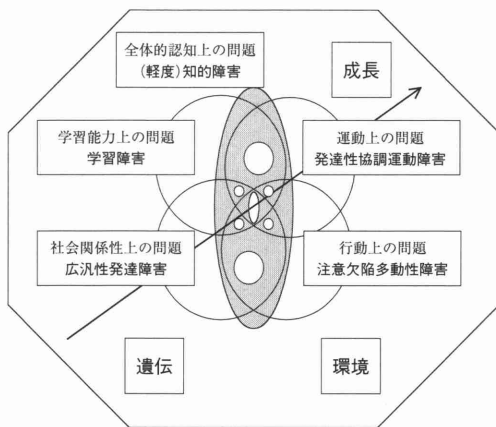


図1 軽度発達障害の認めにくさ

表1 軽度発達障害の特性と発現率

障害名	広汎性発達障害 (自閉症・アスペル ガー症候群)	注意欠陥多動性 障害	学習障害	軽度の知的障害	発達性協調運動 障害
気づきやすい 年齢	3歳までに認め られる	7歳までに認め られる	就学後	乳幼児期	就学前後
特性	1) 社会性の障害 2) コミュニケー ションの障害 3) 想像力の障害 とそれに基づく 行動の障害 4) 感覚の過敏さ	1) 多動性 2) 注意散漫 3) 衝動性	1) 読みの障害 2) 書きの障害 3) 計算の障害	発達全般の遅れ IQ (知能指数) が50~70程度	粗大, 微細な運 動面の躓き 手と目, 足など 複合的な協調運 動の躓き
発現率	0.6~1.2%	3~10%	2~10%	1~2%	2~6%
重なり合う障 害	他の軽度発達障 害, 気分障害, てんかん など	他の軽度発達障 害, 気分障害, チック, 反抗挑 戦性障害, 行為 障害, 気分障害 など	他の軽度発達障 害 など	他の軽度発達障 害, 視聴覚障害 など	他の軽度発達障 害 など

時に、人が死ぬところを確認したい、自分で飛行機を操縦したいといった好奇心を実行に移してしまう場合がある。障害特性から生まれる純粋な自然・物理現象を確認、証明したい知的好奇心の直裁的な行動が、非行・犯罪と称される場合を理科実験型とよぶ。また広汎性発達障害のある人たちは、時に無理に過剰な対人交流をとろうとする。そうした負荷がさまざまな逸脱行為を示すことがある。過剰な対人接近には、自発的に基本的な偶発型パターンを示すタイプ、オロオロした対人困惑タイプ、タイムスリップ現象も荷担しての意図的な対人報復タイプという3つのパターンが認められる。

これについては、以前社会学的見地から私見を述べているが、ここでは、新たに「不確実性」という言葉をキーワードにして検討してみたい。

基本形としての偶発型は、結果としての不確実性による戸惑いであり、後期合併症は、不確実性を解消するために、自己中心的な解釈を行ったものと理解できる。さらに理科実験型は、確実性を求めての試みであり、過剰な対人接近も不確実性の解決を目指したものといえよう。もうひとつ、非行臨床に関連して議論されやすい注意欠陥/多動性障害については、すでに「行動障害群」と「情緒的障害群」という二次性障害が提示されている⁸⁾。

「行動障害群」とは衝動そのものや、衝動をめぐる葛藤が心の外へ外へと向かって表現され、悪循環化する⁸⁾ものである(図2)。注意欠陥/多動性障害の一部が反抗挑戦障害に移行し、その一部が行為障害となり、そのほんの一部が反社会性人格障害となる。斉藤ら⁸⁾はこれを「破

壊性行動障害マーチ」と表現した。

図3は「情緒的障害群」の展開⁸⁾である。注意欠陥/多動性障害には、自己評価の低下、自尊心の低下、すなわち自信がなく、自分は患者で無能な存在であるといった気持ちが形作られていく。自己評価を貶め、自尊心を著しく失った子どもは、気力を失い、周囲の期待に添えず、やがて期待に添わずに動かなくなる。こうした消極的態度が時に「反抗」と評価される。この受動攻撃的と呼ばれる反抗は、自尊心をさらに下げ悪循環を加速させる。情緒的にも不安障害や気分障害に至りやすく、これらの一部は社会に出て行こうとしない非社会的傾向を強く持った依存性人格障害や回避性人格障害、家族にしがみつき家族を支配しようとする空虚感の強い境界性人格障害や、社会的な活動をせず拒否的反抗的態度で親を苛立たせる受動攻撃性人格障害などに進展する。いわゆる「社会的ひきこもり」の流れが生まれる。普段の言動における他者評価は、当人にとっては、正しくなく、「だれもわかってくれない」という思いを抱かせる。ここに強い不全感、不確実性の感覚が認められよう。あとは、そこに生じた不安に対して外に思いを向けるか、内に籠もるかといった自己表出のベクトルの方向性の違いだけである。

広汎性発達障害同様に、こうした展開は、この障害名がついた者すべてが辿る道ではない。行為障害や人格障害に至る経路はこの二つの道筋だけではないことは、あまりにも自明である。

また、注意欠陥/多動性障害の家族との関連についての研究も行われている。こうした非行と遺伝的関与については、Krober ら⁹⁾やRoizen ら¹⁰⁾の研究がある。特にRoizen ら¹⁰⁾は、ダウン症の子どもと注意欠陥/多動性障害の子どもの

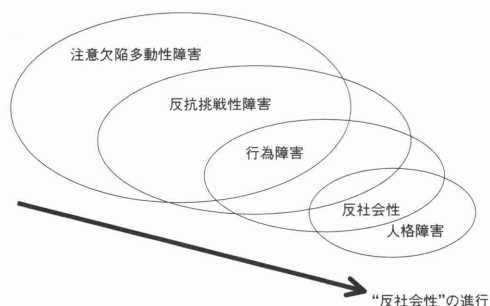


図2 行動障害群の展開

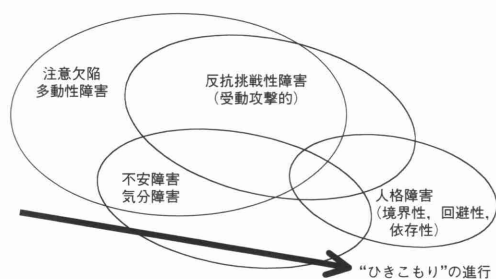


図3 情緒的障害群

家族を調べ、注意欠陥/多動性障害のある子どもの家族に、アルコール依存や他の薬物乱用、うつ症状、注意欠陥/多動性障害、学習障害、犯罪歴を有意に認めたという。

いわゆる学習障害、あるいは読み書き障害と非行行動との関連については、Esserら¹¹⁾が399名(特異的読字障害37名、他の学力の発達障害62名、平均以下の知的能力がある者15名、正常知能285名)の縦断調査を行っている。それによると、特異的読字障害の25%で行為障害を認めた。そのため、Esserら¹²⁾は、就学前に気づき適切な支援を行う必要性を強調している。学習障害については、品川¹³⁾の詳細なレポートがある。そこに登場する当事者はみな「どうして勉強ができないのか」と思い悩んでいる。ここにも、皆ができることができないことの不確実性が潜んでいる。

ここで、軽度発達障害と非行との関連をまとめておく。まず障害のあることが、全体として非行・犯罪に絡むわけではないことは強調したい。軽度発達障害のある人々が、非行・犯罪を示すときは、障害が中核的原因ではなく、障害による不確実さ(うまくいかない、どうしても止められない、気をつけても何度も間違いを犯してしまう、学習の成果が努力してもあがらない、など)に強く不安を抱き、追いつめられた果てと考えることができる。

軽度発達障害のある人々が触法行為に至る場合は、未診断・未相談・未治療という状況が少なくないという。未診断、未相談は、もっとも身近な親から子どもがどのように理解されていたかを物語る情報になる。多くの親は、診断後「もっとはやく分かっていれば」と、それまでの誤解を悔やむ。そして依然としてある周囲の無理解に涙する。これも不確実性に裏打ちされた関係性といえよう。

Ⅲ. 不適切な養育

育てにくさと障害の気づきにくさはさまざまな誤解を生む。気づきにくさは子どものわがままであり、親の躰、育て方の問題という誹謗中傷になりやすい。その子の育てにくさは、時に不適切な養育を不本意にも浮上させる。

最近では不適切な養育が発達に与える影響を

脳科学的視点あるいは精神生物学的な見解から読み解こうとしている。実際、強く継続的な不適切な養育が、成長障害¹⁴⁾や、運動、言語、認知力の遅れ¹⁵⁾、不注意、多動性¹⁶⁾、社交性の欠如¹⁷⁾、愛着性障害¹⁸⁾、さらに自閉症類似の言動(autistic-like behaviors)¹⁹⁾などの状態像を示しやすいという報告がなされてきている。環境が脳の発達に対し、なにかしらの影響を与えするという仮説²⁰⁾を支持するものであろう。不適切な養育とのさらなる関係については、別稿²¹⁾に譲るが、ここでは不適切な養育を受けた時の子どもたちの心理的傾向について述べておく。

不適切な養育が生む対人関係の問題は、人との関連性を円滑にさせず、情動的にも、見捨てられ体験からの不安定な情緒、行動で示す激しい怒りや興奮、自傷行為などを示しやすくする。自己イメージも、常に自分が悪いといった自己中心的な否定的予測を繰り返す傾向を示しやすい。

本来は守り育てるべき養育者からの理解困難な養育態度に晒される中で、子どもたちは、不安と恐怖に支配された不確実性を学ぶ。

Ⅳ. 対応を検討するためのささやかな考察

発達障害と非行行動について検討をしてきた。最後に「対応のヒント」について述べ、私論を閉じることにしたい。

軽度発達障害のある方々に潜む思いを「不確実性」への対処の失敗として述べ、結果としての非行行動を指摘してきた。われわれは、あらゆる場面での不確実性を明確にしようと努力する。そもそも非行行動を医療化するということは、原因、症状、対策、予後を仮想することにある。説明や予測できない現象は、人を不安に陥れる。根本的な解決に至らずとも医療化することで、多くの人は不確実性から距離を置くことができる。軽度発達障害のある子どもたちの非(反)社会的言動を非行とよび、診断名をつけて医療化することは、境界線を明示することを意味する。

しかし、それは周囲の安心であり、当人の不確実性の解決には至っていない。問題は、軽度発達障害の確認だけでなく、そのうえで感情コントロールなのである。

茂木²²⁾によると、人間の感情は決して理性に裏打ちされた高度なものではなく、生きるうえでの不確実性に対処するなかで確立するものであるという。そして、この不確実性を楽しめるか、不安を導き出すが、情緒の安定の分水嶺という。

確かに、意外な展開、想定外、という事態は、それ自体わくわくさせるだけでなく、時に困り悩み、次の一手を捻り出させるエネルギーとなる。その意味で、不確実性を生きることが、人を育てることになる。

叙述してきたように、軽度発達障害のある子どもたちは、この不確実性を楽しめない。いや、すべての子どもたちは、不確実性に悩んでいるといえよう。不確実性とは、経過であり、今の子どもたちは、確実な結果を手に入れることを職務としている。

藤岡²³⁾は少年院の機能として、①閉じこめ行動化を抑え込む、②不安を起こさせ、変化への動機づけと希望を持たせる、③生活を通して育てることをあげている。ある少年院における指導対応が奏功していると聞き、実際に見学もした²⁴⁾。そこでも、①不確実性ときちんと対面させ、②次に確実なものを再構築するため、目標を掲げ、ほめて励ましていた。両者ともに、直面化のあとに、愛情を持つこと、示すことの重要性を指摘している。

茂木²²⁾は、不確実性を楽しめ、情緒の安定を図るには、養育者の示す愛着の重要性を説いている。

軽度発達障害のある方々が抱える不確実性に対して、「いざとなっても大丈夫」という安心感を誰かが伝え続けることが、非行行動に対して「いけないことである」と面倒を見続けることが、大切な態度となる。不確実性を楽しむ安全に生きるためには、規則性と意外性という一見正反対のような関係性のバランス感覚に帰するといえよう。

第52回日本小児保健学会のシンポジウムで口頭発表したものの一部は、すでに文献として公表している。そのため本論は大幅に加筆修正したものである。

引用文献

- 1) Palermo MT. Pervasive developmental disorders, psychiatric, comorbidities, and the law. *Int J Offender Ther Comp Criminol* 2004 ; 48 : 40-48.
- 2) Andrews DA & Bonta J. *The Psychology of criminal conduct*, 3rd ed. Anderson Pub Co. USA. 2001.
- 3) 田中康雄. ADHDの明日に向かって 増補版. 東京. 星和書店. 2004 : 18.
- 4) 田中康雄. 発達障害と非行. 村尾泰弘編. 非行臨床の理論と実際. 現在のエスプリ. 461, 東京 : 至文堂, 2005 : 38-49.
- 5) Siponmaa L, Kristiansson M, Jonson C, Nyden A, et al. Juvenile and young adult mentally disorders offenders : the role of child neuropsychiatric disorders. *J Am Acad Psychiatry Law* 2001 ; 29 : 420-426.
- 6) 杉山登志郎. 高機能広汎性発達障害にみられる行為障害と犯罪. *そだちの科学*. 2003 ; 1 : 42-46.
- 7) 十一元三. 広汎性発達障害を持つ少年の鑑別・鑑定と司法処遇—精神科疾病概念の歴史的概観と現状の問題点を踏まえ—, *児童青年精神医学とその近接領域*. 2004 ; 45 : 236-245.
- 8) 齋藤万比古. 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の診断・治療ガイドラインについて. *精神神経学雑誌*. 2005 ; 107 : 167-179.
- 9) Krober HL, Scheurer H, Sass H. Cerebral dysfunction, neurologic symptoms and recurrent delinquency—1. Review of the literature. *Fortschr Neurol Psychiatr*. 1994 ; 64 : 169-178.
- 10) Roizen NJ, Blondis TA, Irwin M, Rubinoff A, et al. Psychiatric and developmental disorders in families of children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1996 ; 150 : 203-208.
- 11) Esser G, Schmidt MH. Children with specific reading retardation—early determinants and long-term outcome. *Acta Paedopsychiatr*. 1994 ; 56 : 229-237.
- 12) Esser G. Early recognition of partial learning disorders. *Offentl Gesundheitswes*. 1991 ; 5 : 470-473.
- 13) 品川裕香. 怠けてなんかない! ディスレクシア

～読む・書く・記憶するのが困難なLDの子どもたち. 東京. 岩崎書店. 2003.

- 14) Johnson DE, Miller LC, Iverson S, Thomas W, Franchino B, Dole K, et al. : The health of children adopted from Romania. *Journal of the American Medical Association*, 1992 ; 268 : 3446-3451.
- 15) Miller LC, Kiernan MT, Mathers MI & Klein-Gitelman M. : Developmental and nutritional status of internationally adopted children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 1995 ; 149 : 40-44.
- 16) Kreppner JM, O'Connor TG, Rutter M & English and Romanian Adoptees Study Team.. Can inattention/overactivity be an institutional deprivation syndrome? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2001 ; 29 : 513-528.
- 17) Kaler SR, & Freeman BJ. : Analysis of environmental deprivation : Cognitive and social development in Romanian orphans. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 1994 ; 35 : 769-781.
- 18) O'Connor TG, Rutter M & the English and Romanian Adoptees Study Team. : Attachment disorder behavior following early severe deprivation : Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2000 ; 39 : 703-712.
- 19) Beckett C, Bredenkamp D, Castle J, Groothues C, O'Connor TG, Rutter M, et al. : Behavior patterns associated with institutional deprivation : A study of children adopted from Romania. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 2002 ; 23 : 297-303.
- 20) Giardino AP, Hudson KM, Marsh J. Providing medical evaluations for possible child maltreatment to children with special health care needs. *Child Abuse Negl.* 2003 ; 27 : 1179-1186.
- 21) 田中康雄. 発達障害と児童虐待 (maltreatment). 子どもの虐待とネグレクト. 2005 ; 7 : 304-312.
- 22) 茂木健一郎. 感情のコントロールと脳. 児童心理 2005 ; 2 : 165-170.
- 23) 藤岡淳子. 非行少年の加害と被害 非行心理臨床の現場から. 東京. 誠信書房 2001. 241-262.
- 24) 品川裕香. 心からのごめんなさいへ 一人ひとりの個性に合わせた教育を導入した少年院の挑戦. 東京. 中央法規. 2005.