

# 自閉症児はいかに思春期を乗り越えていくか

小 林 隆 児

福岡大学医学部精神医学教室（主任教授：西園昌久）

Ryuji KOBAYASHI

*Department of Psychiatry, School of Medicine, Fukuoka University,  
Fukuoka 814-01, Japan*

福岡大学医学紀要  
第13巻第3号別刷  
昭和61年9月

## How Autistic Children Overcome Adolescent Crisis?

Ryuji KOBAYASHI

*Department of Psychiatry, School of Medicine, Fukuoka University,  
Fukuoka 814-01, Japan*

**Abstract :** We examined autistic children, who have been observed continuously from childhood to the present, taking into consideration their states of mind and their life-long development. We examined their development and developmental level, their present clinical symptoms and their unique problems in adulthood. This paper, by investigating the living and working conditions of employed autistic adults, attempts to ascertain what is most important for autistic adults to become independent or self-supported.

When we discuss autistic social independence, the most important issue is how the subjects overcome adolescent crisis. The first crisis comes in gang age. In pre-adolescent age, one develops friendship with schoolmates. But autistics cannot easily socialize, because of their difficulty in relating to others. This is a result of their inability to recognize social awareness. The second crisis has to do with body image changes. Autistics have the disturbance of body schema, so that they cannot easily accept the changes of their body. They cope with the defense mechanism of rejection or denial. The third crisis has to do with the acquaintance of self-awareness or feeling of identity. Autistic adolescents have difficulty in differentiating between themselves and others, so they cannot reach ego fulfillment by identifying through modeling. They imitate instead dogmatic life style faithfully. The patients are too dependent on the sources of their ego-ideal. Strong ego-ideal is the vehicle toward their social identity. They have a basic amenability to parent and teacher authority, so they have a tendency to live a dogmatic life style, which in turn builds social identity. The last crisis is one of the most important issues, which is their psychological separation from the mother and eventual individualization (second individuation, Blos, P.). In Japan it is said that fathers are occupied with work and mothers are occupied with the care of their children. It is so with families of autistics in Japan. Even in adolescence they are too close emotionally to their mothers, which hinders them from reaching individualization socially. Autistics have a desire to be independent of their parents, just like other children. Taking this into consideration, we should help them on that road to independence or semi-independence.

**Keywords :** autistic children, adolescent crisis, adulthood, employment, self-support

---

〒814-01 福岡市城南区七隈7丁目45番1号

第11回九州山口地区自閉症研究協議会福岡大会(1986年2月23日 山の上ホテル)での講演内容をまとめたものである。

本研究は福岡県自閉症治療研究班(班長:村田豊久)助成金に負うところが大きい。

# 自閉症児はいかに思春期を乗り越えていくか

小 林 隆 児

福岡大学医学部精神医学教室（主任教授：西園昌久）

要約：幼児期から思春期ならびに成人期にいたる自閉症児の精神発達の経過を観察し、特に自閉症児がいかにして思春期を乗り越え、社会的に自立していくのか、その条件について論じた。

自閉症児の社会的自立を考える場合最も重要な課題は思春期の発達上の危機をいかに乗り越えるかということである。第一の課題は、思春期前期の仲間体験の時期をいかに過ごすかということ。社会性の発達に大きな困難をかかえた彼らにとっては仲間体験を持つことは非常に困難であるからである。第二は、身体像の変化にいかに対応するかということ。自閉症児の身体像の発達に大きな障害をもつため、その変化を受け入れることが容易ではない。第三は、いかなる自己意識を獲得するか。自他の弁別能力に障害をもつことから、他者の行動を取り入れ、自己意識を形成していくことが容易でない。しかし、彼らは強い自我理想を形成していくことでもって自己意識を獲得し、それに極めて忠実に生きようとするでもって自己を保とうとしている。最後に重要な課題は、親との心理的な分離と自立をいかに獲得していくかということである。

自閉症児の社会的自立を支え援助していく際には以上述べた自閉症児の精神発達の病理と特徴を考慮していくことが重要であることを主張した。

索引用語：自閉症児，思春期の危機，成人期，働くこと，社会的自立

## I. はじめに

自閉症児と私が初めて出会ったのは医学部2年生の学生時代でありました。元九州大学学長の池田数好先生や村田豊久先生方が中心になって始められた自閉症児療育ボランティア活動「土曜学級」に参加した時でした。最初に担当した自閉症児K君は今はある精神病院に入院していますが、当時が昭和44年ですから、それからすでに16年余り経過しているわけです。学生時代に会った子供たちを精神科医になってから継続して会う機会が次第に多くなり、必然的に年長自閉症児について考えることが多くなりました。そこで年長自閉症児について、なかでも自閉症児と思春期の問題を中心に今日はお話させていただきますと思います。

学生時代に会った自閉症児達はみんな現在では思春期を迎え、すでに成人期に達しているものも30名を越えています。彼らの生きていく様をずっと継続してみていますと、幼児期には理解出来なかったことでも大きくなってみると、こんなことであったのかと教えられることが少なくありません。自閉症児の発達は一筋縄ではいかないのですが、年齢が増すにつれ、彼らの精神機能は伸

びていく部分と仲々伸びていかない部分とに次第に鮮明に分化していきますので、その障害の本質が浮き彫りにされてきやすいといえます。こうした理由から年長自閉症児及び自閉症者に関する研究は自閉症児の療育に多くのことを教えてくれることが多いのです。

## II. 思春期での病態の変化

まず始めに、自閉症児が思春期になると幼児期と比較してどのように病態が変化していくかを昨年報告した90例の自閉症児に関する研究からお話ししてみたいと思います。

表1が90例の対象の年齢、性別からみた内訳です。性

表1 対象患者

年齢	12~14歳	15~17	18~	合計
性				
男性	35(83.3%)	15(83.3)	24(80.0)	74(82.2)
女性	7(16.7)	3(16.7)	6(20.0)	16(17.8)
合計	42(100.0)	18(100.0)	30(100.0)	90(100.0)

\*年齢は1984年4月初め現在

比はほぼ4対1になっており、従来の報告と極めて近似しています。次に表2、3をご覧ください。これは12歳から27歳までの90例の現在の臨床症状をまとめてみたのですが、まず、幼児期に認め、当時と比較してその症状が不変かさらに悪化し、現在もお日常生活の上で問題になっているものをあげますと、強迫的こだわりが56%、幼児期自閉的といわれていた点は現在では表情の乏しさや対人関係のいびつさといった特徴として60~70%に認められています。これとは対照的に多動性は25%程度にしか残存していませんし、年齢が増すにつれて減っています。その他自発性欠如とか情動興奮などが60%程度に認められます。さらに自傷行為が40%程度に、あか

らさまなマスターベーションが38%程度に、人を傷つけるといった他傷行為が28%程度にみられます。自閉症児の特徴とされている症状のかなりの部分が残っているといえましょう。次に、幼児期には余り問題にならなかったけれども現在新たに問題になっている臨床症状がいろいろあります。例えば、盛んに顔面や肩や手を付随的に動かすチック症状や、ある状況に置かれると盛んにトイレにいくとする頻尿、ある特定なものに極度なおびえを示す恐怖反応、同じことを何度も執拗に尋ねる質問癖や手を余り汚れていないのに何度も手を洗わないと気が済まない洗浄強迫といった強迫症状など様々な神経症様症状があります。これは大変個人差が大きく、反応様式

表2 現在もお問題になっている臨床症状

現在もお問題になっている症状	12~14歳 n=42	15~17 n=18	18~ n=30	合計 N=90
表情の乏しさ	27 (64.3)	13 (72.2)	27 (90.0)	67 (74.4)
自発性欠如	27 (64.3)	11 (61.1)	20 (66.7)	58 (64.4)
情動興奮	29 (69.0)	12 (66.7)	15 (50.0)	56 (62.2)
対人関係のいびつさ	23 (54.8)	10 (55.6)	22 (73.3)	55 (61.1)
強迫的こだわり	22 (52.4)	9 (50.0)	19 (63.3)	50 (55.6)
自傷行為	16 (38.1)	8 (44.4)	13 (43.3)	37 (41.1)
マスターベーション	16 (38.1)	7 (38.9)	11 (36.7)	34 (37.8)
他傷行為	11 (26.2)	6 (33.3)	8 (26.7)	25 (27.8)
多動性	11 (26.2)	7 (38.9)	5 (16.7)	23 (25.6)

表3 現在新たに問題になっている臨床症状

	現在新たに問題になっている症状	12~14歳 n=42	15~17 n=18	18~ n=30	合計 N=90
神経症様症状	強迫思考、観念	11 (26.2)	6 (33.3)	10 (33.3)	27 (30.0)
	恐怖反応	8 (19.0)	3 (16.7)	6 (20.0)	17 (18.9)
	頻尿	3 (7.1)	4 (22.2)	2 (6.7)	9 (10.0)
	登校拒否	2 (4.8)	1 (5.6)	0 (0)	3 (3.3)
	チック	3 (7.1)	0 (0)	0 (0)	3 (3.3)
精神病様症状	独言	14 (33.3)	9 (50.0)	12 (40.0)	35 (38.9)
	空笑	5 (11.9)	2 (11.1)	9 (30.0)	16 (17.8)
	空想への逃避	6 (14.3)	3 (16.7)	7 (23.3)	16 (17.8)
	ひねくれ	7 (16.7)	4 (22.2)	2 (6.7)	13 (14.4)
	被害関係念慮	2 (4.8)	0 (0)	0 (0)	2 (2.2)

も多彩であります。もっと深刻な症状としては空笑，独言，さらに外界との関係を絶って空想の世界に逃げ込んでしまう空想への逃避といった症状や，現実的關係を極力拒否してひねくれ反応を繰り返すものなど，またごく稀には被害關係念慮さらに妄想へと一過性に發展するものもあります。これらの症状は精神病様症状としてより病理性の深いものと言われています。自閉症児も成長につれて，精神発達水準も様々に広がり，各々の反応様式が個人によって随分様変わりするため，症状もこのように多彩になっていくと考えられます。

### Ⅲ. 自閉症児の症状構造

以上思春期になるに伴っての自閉症児の臨床症状の変化をみてきましたが，こうした様々な症状をより構造的にまとめて整理してみますと，幼児期に比較して変化したもの，変化してないもの，新たに出現してきたものの3つの柱に分けて考えることが出来るのではないかと思います。

表4はそれをまとめてみたものですが，まず変化しやすく年齢が増すにつれ，ほとんどみられなくなるものとしては，多動性があります。そうした変化には脳の成熟過程が大きく関与していることが考えられます。自閉症児に対する薬物療法の一部はこうした過程を促進させて，臨床効果を期待したものがああります。逆にてんかんの発症も脳の異常性が関与したメカニズムでもって起こってくると考えられます。

次に思春期に新たに問題になっていく症状としては先に述べた様々な神経症様症状や精神病様症状があります。これは個人差が大きく，仲々一律にはいきません。症状のおこる要因も様々であるようです。思春期の発達過程がいろいろ関与し，複雑に反応していく結果であるうと思います。そうしてみると，これらの症状は心理的

社会的要因が極めて強く関与しているといえます。つまり症状の理解は一面的でなく様々な次元で考えてゆかなければいけません。その子のおかれている環境を様々な角度から十分に検討してはじめて理解できるものが多いと考えるべきです。

最後に仲々幼児期から変化しにくい症状があります。その中心は自閉的といわれていた対人關係のいびつさや表情の乏しさといったものの他に，強迫的こだわり・同一性保持などの強迫症状であります。自閉症児の中心の問題が対人關係の障害で，それを防衛するための手段として強迫症状があるのだらうと思われれますが，こうした症状は「自閉」の本質に迫る症状として考えなければなりません。

以上，私が述べてきました臨床症状の変化は自閉症児の状態の理解をより整理しやすくするために参考になればと考えてお話をさせていただきましたが，幼児期は自閉性障害の一言で片づけられやすかったことを考えますと，彼らを理解する手掛りは非常に多くなってきますので，対応の手段もより考えやすくなるのではないかと思います。

### Ⅳ. 思春期に示す様々な病態とそれに関連する要因

以上横断面から自閉症児の思春期に見られる病態の特徴を示してきましたが，さらに具体的にいくつかの例を通して，自閉症児にとって思春期とは何かを彼らの反応様式から推測し，より具体的に考えてみたいと思います。

今から1か月程前到大変珍しい訴えて来院してきた小学5年生の11歳になる男の子にお会いしました。学校の担任も同伴して来られました。先生の話では学校で女言葉しか使わないのでどうしたらよいかとの相談でありま

表4 思春期における臨床症状の変化

1. 幼児期に比して減少するもの	生物学的要因が大きい
多動性・・・脳の成熟現象	→ 寡動
* しかし「てんかん」が前思春期から出現	
2. 新たに問題になっていくもの	心理社会的要因が大きい
自発性欠如・無意欲	
様々な神経症様・精神病様症状	
他傷行為	
3. 余り変化しにくいもの	「自閉」の本質にせまる症状
強迫的こだわり・同一性保持などの強迫症状	
表情の乏しさ・対人關係のいびつさ・・・「自閉性」	

した。母親は家でそのようなことはないと言われるのですが、家族にも非常に丁寧な言葉使いをするそうです。発達歴を聞いていくうちに分かったのですが、2歳の時に東京で自閉症と診断されてしばらく治療教育を受けていました。御両親も熱心にこの子の教育に努められ、家庭でこの子一人が入れるほどの小屋を作り、窓を一つ開けて、言語指導を行動療法的に行うほど努力をされたそうです。その甲斐あって、就学年齢時には随分良好な発達をとげ、普通学級に通級できるまでになったそうです。しかし、幼児期から男性に非常に恐怖をいだいていたため、男の人から声をかけられると泣き出してしまっていたそうです。そのため男の子とは全くといっていいほど接触が持てなかったのです。学校でも女の子のそばにしかゆけず、次第に女言葉を使い始めたようです。「私、どうでしょう。」「あらいやだわ、なによ」といった言葉使いをするといいますが、女言葉を使うことに対して恥ずかしいという感情は余りないようです。また女の子の仕種を真似したが、胸に紙を詰めてふくらませたり、半ズボンをまくり上げて今はやりのハイレグカットのかわっこをしたりしながら、「きれいでしょ、素敵でしょ、みて」といったりするそうです。本人はいたって真面目な調子です。しかし、その一方では授業で自分が分からない問題を尋ねられると、ひどく気にしてしまうらしく、自分の評価に敏感な反面、女言葉を使うことへのためらいが無いというそのアンバランスが気になりました。自己評価には大変敏感な年齢に達しているのですが、社会化 socialization の過程で、周囲から学び取る能力に困難さと偏りがあるために、彼なりの周囲に懸命に溶け込もうとする努力がこうした形で自閉症児の性同一性の獲得の困難さとして表現されているのではないかと推測されたのです。

同じように性同一性をめぐる葛藤から起きた混乱を示した自閉症の子供が何人かいました。テレビのクイズ番組が非常に好きで、知的にもかなり高いレベルの子供ですが、中学生になって、顎髭や腋毛が生えてきた途端に、強迫なまでに毛を一本一本抜きはじめました。いままでの身体像が変化することが、自分のものとして正面から受け止めることができなかったのでしょう。こうした現象は多くの若者にも見られることではありますが、元来身体像の獲得、即ち身体図式の形成能力に障害をもつ自閉症児にとっては身体像の変化を正面から受け止めることは大変な混乱を引き起こすことになるようです。

次に、小学校高学年頃になると発達課題の中で大変問題になるのは、友達仲間との関係であります。一般にギャングエージとも呼ばれる時期で、親子関係よりも友達

関係の方が本人にとって親密でかつ大切になる頃です。従って友達同志で秘密を共有化し、様々なルールを作って遊んだりするようになります。対人関係の発達障害とも考えられている自閉症児にとってはこうした発達課題は非常に困難を伴うことは想像に難くありません。当然様々な反応を起こしやすくなります。A君は土曜学級に入級以来、極めて順調な経過をたどり、小学校の低学年で中途退級するほどでした。しかし、高学年になるにつれ、集団生活の中で心的緊張が高まり、学校の仲間たちに対して極度なおびえを示すようになっていきました。家の周りで仲間を発見するとすぐさますっとんで逃げってしまうほどでした。こんな状態の時に言語能力をみる検査をしたところ、大変なことがわかりました。図1は失語症の患者に行う標準失語症検査(S. L. T. A.)と呼ばれる検査の一つで「まんがの説明」という課題ですが、このような5コマのマンガの絵を見せて筋を説明させるものです。10歳程度の能力があれば上手に回答することができるのですが、A君は次のように説明したのです。「おとうさんが歩いていたら風がビュービューで帽子が飛んで、それをいたずら子供が追いかけてみつかって傘みたいなので帽子を川へ落としました。」こうした反応をした子供はいままでにあまり例はありませんでした。マンガの主体が途中で変化してしまっています。今はやりのいじめっ子が登場しています。そばで見ていた母親があとから解釈してくれました。最近友達にいたずらさ

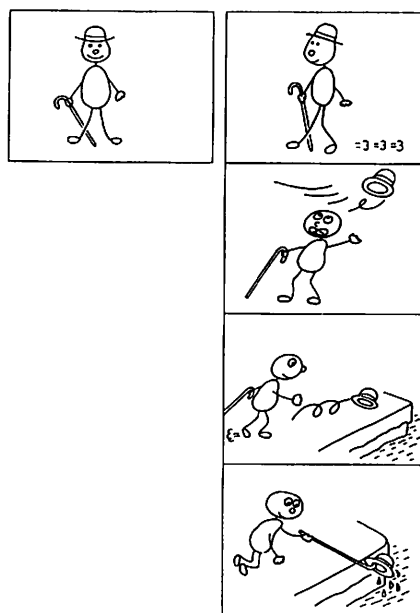


図1 まんがの説明(S. L. T. A.)

れて、自分の帽子を取られて木の枝にかけられたという  
つらい体験があったからではないかというのです。まさに強い不安を伴った体験がこのマンガに投影されている  
と考えられました。程度の差はあれ、人間は外界をながめる際に、必ず自分の過去の体験を通してそうしたフィルターを通して眺めています。しかし、このような単純なマンガにそれが現れるというのは当時の私には非常な驚きでした。ある程度自閉症児のもつ認知障害が克服されたかに見えていた子供でも、精神的葛藤やストレスが非常に強まると、このように認知面の混乱を再度引き起こすことがあるということをA君を通じて教えられたものです。

第三に思春期は自己評価に敏感になり、自我理想が非常に高まる時期ともいわれています。自閉症児をもつ親たちが資金を出し合ってつくった自閉症児の専門施設である志摩学園の園長になっておられる楠峰光先生が始められた土曜塾に参加しているI君が最近、中学生になって自分の言葉のハンディキャップに次第に気付くようになり、周囲の人からいろいろ話かけられたりするのを嫌がるようになったという話を聞きました。これなどは自分と他人との弁別能力が次第に伸び、自己に対する認識が深まってきたという評価もできるのですが、自己評価が傷つくことが多いためにこのような回避的行動をとらざるをえないという自閉症児の精神発達にとって今までにない心理的に大変微妙な問題をはらむようになってきます。

今迄、自閉症児が思春期の発達過程で非常に苦難の道を歩むということを強調しすぎたらいがありますが、思春期が良くなる契機になった例も少なくありません。Y子さんは軽度の遅れを伴う自閉症児です。仲々周囲の指示に素直に従わず、かなり指導上コツのいることでもした。小学生時代はわがまま放題といった有様でしたが、中学生になってからかなり行動面でわがまが減り、自己を抑制する力がかなりついてきつつあることをうかがわせました。そのきっかけは中学生になって「お姉さん」になったからしゃんとしなさいと周囲からいわれ本人もその気になったことが大きな要因の一つであったようでした。これは先に述べたような思春期に高まってくる自己評価に対する敏感な側面の特徴を指導上うまくいかした例といえましょう。一般に思春期は自分の中に起こってくる様々な心身の変化に戸惑い、揺れ動きながらも、自分は何者か、どんな人間になっていくか、なりたいかを盛んに模索していく時期であります。その中で自分にとって模範ないし理想とされる生き方を強く志向するようになります。それを自我心理学の分野では自

我理想という言葉で表現されています。自閉症児も思春期になるとこうした自我理想が大変強まっていくことをよく経験するようになりました。すなわち、自閉症児も彼らなりに生き方を懸命に模索していることがわかります。そうした中でこの自我理想は大きな役割を果たしていくように思われます。

最後に述べたいことは、思春期に達して病院を受診する大きな契機になりやすい「てんかん」の発症についてであります。Y君は元々重度の遅れを伴った自閉症児でしたが、17歳になったころから非常に痙攣がひどくなってきました。余りはっきりした原因もないのに、突然痙攣をおこすのです。家族は大変困り、病院を受診したのですが、しばらくしててんかんの大発作を起こしはじめました。情動興奮が激しく、安定剤や抗てんかん薬を使用しても仲々興奮は治まらず、ついに入院せざるをえなくなったのです。こうしたてんかん発作をおこすときに、これがきっかけでひどい退行状態を引き起こすことが時々あります。参考までに先にもお話ししました12歳以上の90例の自閉症児でてんかんの発現率をみたいと思います。表5、6に示しますように、調査当時で14.4% (13例)でしたが、18歳以上のみの30例でみますと20%であります。5人に1人の割合です。発症年齢は下は11歳から上は17歳まででした。その後2例でてんかんの発症

表5 てんかんの有症率

現在の年齢 性別	12~14歳	15~17歳	18歳以上	合計
	男性	2/35 (5.7)	5/15 (33.3)	3/24 (12.5)
女性	0/7 (0)	0/3 (0)	3/6 (50.0)	3/16 (18.8)
合計	2/42 (4.8)	5/18 (27.8)	6/30 (20.0)	13/90 (14.4)

表6 てんかんの発症年齢

発症年齢	例数
4歳	1例
11	1
12	4
13	2
14	1
16	2
17	1
不明	1
合計	13例

がみられましたが、そのうち1例は20歳になってからでした。また、最近27歳になってから全く突然前触れなく発作をおこした例もあったことから、20歳すぎても油断はできないようです。知的レベルが低い自閉症の子供により高率にてんかんは起こっています。自閉症児は脳障害をもつといわれる根拠とされているところです。男女ではあまり差はありません。やはり可能な限り定期的に検査を受けながら、経過を観察していくことが、てんかんの発作とそれに伴う病的退行を少しでも食い止めるためには必要なことのようにです。

### V. 自閉症児と思春期の発達課題

以上具体的に自閉症児が思春期の発達過程で示す様々な反応様式を述べてきましたが、ここで繰り返になりますが、思春期の発達課題との関連で整理してみたいと思います。

表7はそれをまとめたものですが、思春期の発達課題の中で最も大きなものの一つは身体像の変化、即ち第二次性徴です。自閉症児では発達早期から身体図式の獲得に著しい障害がありますから、容易には自分の身体像の変化を受け入れることができにくいようです。従って、こうした変化を拒絶するか、無関心でいるといった反応を示しやすいといえます。初めにも例を示しましたが、性同一性の獲得が困難であり、性そのものを否認しようとする傾向にあります。次に、小学校高学年になってから仲間体験が重要な課題になっていきます。友達関係がそれまでの親子関係に代わって重要な世界になっていくのです。こうした世界では自閉症児たちは最もいじめの対象となりやすいようです。孤立の傾向に陥ります。こうした行動の基盤には social awareness すなわち社会

的認知の障害が考えられ、そのため対人関係が育っていかないと思われる。そこでは、自分の限局した興味へと没頭することで、対人関係への直接的関与を避けていく行動様式をとりやすいといえましょう。第3に、自分とは何かという自己意識の獲得、いまはやりのことばではアイデンティティの獲得といえましょうが、はたして自閉症児はどういったアイデンティティを獲得するのでしょうか。自他の弁別能力に障害を持つため、仲々他者と比較しながら、アイデンティティを獲得することが困難になりますが、先ほどお話ししたようにやや杓子定規ではありますが、パターン化した生活様式をモデルにしながら、それを忠実に守り通そうとします。このことはことばを変えていえば、先に述べた自我理想が非常に肥大化した状態といえます。逆に自我の発達は大変弱いといえましょう。従って、親や教師といった権威的存在から与えられたかくあるべしという姿を極めて忠実に守ろうとし、それから逸脱しそうになると、ひどい自己不全感に陥るように思います。最後に述べることは、自閉症児の思春期を乗り越える過程で最も重要な要素と考えているものですが、母子の分離と自立の問題です。自閉症児は確かに一生完全には自立して生きていくことは非常に困難ですが、ある一面では他の思春期の人々と同様に、親からの自立を自然に望むようになります。この点をどう冷静に見極めて、発達をとげる援助をするかが大変重要になっていきます。この点については少し後でまた詳しく触れたいと思います。

### VI. 思春期の発達経過を左右する要因

こうした思春期の様々な困難な発達課題をかかえ、自閉症児は極めて苦難の多い発達をたどっていくことは確

表7 自閉症と思春期の発達課題

〔思春期の課題〕	〔基盤の主な障害〕	〔反応様式〕	〔克服の心理的機構〕
・仲間体験 (gang age)	社会的知覚 social awareness の障害 同時失認	孤立化	直接的関与を回避 限局した興味へ没頭
・身体像の変化	身体図式の獲得の障害	拒絶・無関心 心身症反応 被害関係念慮	性を否認
・母子の分離と自立	母子の過剰な結びつき	母子間の緊張の増大	自己の生活様式の獲得
・自己意識の獲得 (identity)	自他の弁別能力の障害 (自我の脆弱性)	自我理想の肥大化	教条主義的行動様式の獲得



かですが、思春期を乗り越えた自閉症者を観察しているとその発達経過の良し悪しを左右する要因がいくつか考えられることが私の調査で明らかになりました。

発達経過に関連する要因としていろいろ考えられますが、従来の自閉症児の予後研究では乳幼児期の発達要因即ち生物学的要因を重視する立場が多く、極端に言えば、自閉症児の発達は就学までに決定されるとまで考えられるほどで、その後の療育の質を余り問題にしていまませんでした。しかし、今日のように幼児期早期からの熱心な療育活動が彼らになされるようになるにつれ、従来の報告に比して自閉症児の病態の改善と処遇の改善が認められるようになってきました。こうした環境で育った自閉症児90例でその発達経過を左右する要因を検討したところ次のことがわかりました。

表8 自閉症児の精神発達に関連する要因

余り関連しないもの・・・	性・周産期異常・乳幼児期の身体的情緒的ストレス
関連が強いもの・・・	折れ線型経過（特に2歳以降のクニック）
	就学時知能水準（軽度、中等度遅滞はその後の変化が大きい）
	相談機関とのつながり（発達の理解、継続した働きかけ、薬物療法）
	両親とくに父親の関与（家族全体の統合）
	てんかんの発症（次第に退行が顕著）

表8がその結果のまとめです。男女差・周産期異常の有無はその後の発達経過を大きく左右する要因にはなっていません。また幼児期の身体的ストレス即ち大きな病気や怪我をしたりするなどの身体面へのストレスや、情緒的ストレス即ち家庭での養育者との間での様々な情緒的問題はその後の長期の発達経過をあまり左右しないようです。

発達経過を大きく左右するものとしては、乳幼児期にそれまで発達が正常であったのにもかかわらずある時期から急速に病的退行を起こし自閉的になっていく自閉症児の一群があり、折れ線型自閉症と名付けられています。どうもこれらの群はその後の発達経過は良くないことが多いようです。そのなかでもとくに2歳以後に折れ線型経過を示したもののほうが2歳以前に折れ線型経過を示したものより良くないのです。この理由については最

近自閉症児をいくつかのサブタイプに分けていこうとする臨床的類型の分類をめぐる話題で問題になっているところですが、まだよくわからないことが多いようです。

私が最も強調したいのは両親の養育への態度が随分自閉症児の発達経過を左右していることです。沢山の親御さんにお会いしながら自閉症児の発達経過をながめてみますと、父親や母親ともに消極的であったり、非常に情緒的に不安定であったり、無関心であったりすると、思春期の発達経過の中で様々な好ましくない反応を起こし、病的退行を起こしやすいようです。当然といえばそれまでですが、昨今親を療育者の中心として重視することが強調されているのもこのことを裏付けています。しかし、ここで忘れてはいけないことは、母親の存在を強調することが多いのですが、父親の存在が極めて薄い家庭では母親が非常に熱心であっても仲々うまくいかないことも少なくありません。なぜなら、自閉症児の8割程度は男性であることもあって、思春期における父親の存在は性同一性や性衝動の高まりをコントロールする力を育てるために大変重要であるからです。一般に思春期問題の中で父親の存在の薄さがよく指摘されますが、自閉症児の場合も例外ではないのです。精神的ハンディをもつ自閉症児にとってはより一層重要であるといえます。それは父の存在と関与があって初めて母親と自閉症児と父親の三者関係がバランスを保ち好ましい発達が進むといえるからです。もし父親が不在であれば、母親は必要以上に過度に自閉症児へ関わることによっていつまでも相互に心理的自立が生まれず、思春期の成長を妨げることになりかねません。これが先に思春期の発達課題の最後に述べた「母子の分離と自立」の問題です。どうしてもそれまで自分を犠牲にしてまで面倒をみてきた親の立場からすると、とても親から離れてはなにも出来ないと思いがちであります。そのためどうしてもこの分離がうまくいきにくいことが少なくありません。あるエピソードによって偶然に親子の分離が行われ、それによって自閉症児の病態が驚くほど改善し、しっかりした青年になることを経験することは少なくないようです。例えば、母親が大病で倒れ長期間入院を余儀なくされたり、子供が生まれてそれに手をとられ、その結果自閉症児への関与が薄められたことが、好転の契機になったりします。思春期も後期になりますと、親からの干渉をとて嫌がるようになり、ひとりになりたがるがどうしたらよいかという問題で母親からよく相談を受けます。この問題は一般の青年と同じで、自閉症児のみを特別視することは自閉症児の治療の方向を誤るように思います。そのためには発達経過を左右する要因の中でお話しましたよ

うに、母親と自閉症児との関係が過度に接近しないようにすることを心掛ける必要があります。そのためにはぜひとも父親の積極的な関与が重要になっていくといえましょう。

また我田引水になりますが、医療機関またはその他の相談機関とのつながりを可能な限り少しでも継続していくほうが、発達経過は好ましい方向にいくことが多いようです。それは自閉症児とよばれる子供はいかなる発達水準にあってもみな様々な発達の越えがたさをもっているため、かえてみかけの上で良いようにみえても、思春期の発達課題で壁にぶちあたることが多いからです。例えば、大学にまで入学しながら、そこで不適応を起こし、現在福岡大学病院に入院している20歳になる自閉症者がいますが、彼の場合、幼児期からかなり知的に高い能力をもっていたがために、両親も本人に過剰な期待をかけたことが、今回の不適応の大きな要因であったようです。こうした例をみますと、自閉症児に対して周囲の理解が大変に重要になりますが、日頃からそうした心構えがあるほうが好ましいことは御理解いただけるのではないかと思います。即ち教育・福祉・医療といった3本の柱がしっかりかみあわさって協力し合うことが最も重要といえましょう。

## Ⅶ. 社会的自立のための条件

以上、思春期の発達について述べてきましたが、恐らく自閉症児にとって思春期の発達は大変なことだと思われるいらっしゃる方が多いのではないかと思います。しかしこの思春期を乗り越えていきますと、社会人として大変安定した状態をもたらすことができるということは強調しておきたいと思います。その意味でこれから社会人になり社会的自立をとげつつある自閉症者の例をいくらか述べながら、社会的自立をもたらすための条件について考えていきたいと思います。

### 1) 具体例について

まず具体的に K君の場合について述べたいと思います。今年で彼は22歳になりますが、養護学校高等部を卒業後、クリーニング店に勤め、およそ3年の経過がたっています。彼の職場ないし日頃の生活ぶりを述べてみましょう。

19歳の春、Kクリーニング店に就職。毎朝規則正しく自発的に起床し、いつも決まったバスに乗り、必ずといっていいほど最前列の左側の座席に陣取り通勤しています。最初の給料をもらうと、約4万円の給料のうち、1万円を自分の小遣いにして、残りは1万円を父に小遣い

としてやり、母には1万円を生活費として渡し、残りは貯金するようになりました。この時以来、現在まで給料をもらうと、必ず給料袋を家の仏壇に供えてお祈りをするようになったそうです。働きだしてからは、父から今迄もらっていた小遣いを、父がまたやろうといっても、いらぬといって断るようになりました。父からみると、働くようになってから、態度が火きくなって、呼びかけても返事をしない時もあるという印象を受けるそうです。また、今迄主張していたように、自分の好きな「読売新聞」を母に金を渡して購読してもらうようになりました。洋服も欲しがり、自分で買ったがるようになりました。母がサーカスなどの遊びを勧めても、『行かない』と言って断るなど子供が見るようなものには関心を示さなくなりました。妹にも時に土産物を買って帰ることもあります。1年間で20万円貯金し、そのうち10万円をつかって念願のクーラーを自室に購入しました。翌年、両親は年長自閉症児のための施設づくり運動をするようになったのですが、K君は施設のことを尋ねられると、『施設に入らない。お母さんが死んだら施設に入る』と言っていました。自立しつつも、母親の存在についてはひそかに大切に思っていることがうかがわれました。

就職して一年半たった頃、筆者は職場見学をさせてもらいました。K君はいつものバスに乗り、目的地のバス停につくと、足早に職場まで走って行きます。会社に着くと従業員に挨拶をするわけではないのですが、いつものように早速ラジオ体操をみんなで行って行っていました。他の人と比べてテンポは狂ってはいてもK君はいたって御機嫌で終始にこやかな表情をしています。つぎに店長を囲んで朝礼が始まりました。まず社訓を皆一緒に読み上げます。恐らくその意味は分からないと思うのですが、K君も一緒に声を出していました。それから本番、要領良く着替えて首にタオルを巻き、元気に作業場に出ていきました。K君の主な仕事は丸洗いされた衣類をプレスしやすいようにばらしたり、包装用のビニールを合にセットしたり、プレスされて出来上がった洗濯物にビニールをかぶせ、営業所別に区分けすることでした。K君もこの仕事を始めて半年近くになるため、最初に比べてとても能率は向上してきたと職場の主任は語っていました。K君がもっとも得意とする作業は出来上がった衣類の営業所別の区分けです。これは大きな円形のハンガーに営業所の名札が掛けてあり、その札と衣類に付けてある営業所の名札とをマッチングさせて並べてゆくというものでした。主任の話によれば、この作業だけは最初から全くミスは無く、念のためにチェックもしてみたが本当にどれひとつとして間違っはいいなかったそうで

す。そのため、いまではK君はこの職場では有能な存在とみなされ、病気で休んだりすると本当に困るといいます。何か他の従業員が困ることといえば注意されたり仕事が一寸途切れて暇が出来るとトイレに入ってしまう、二三分は出てこないことだといえます。ちょうど筆者が見学に来ていたときにも、一寸仕事が無くなり暇を待て余してしまい、トイレに逃げ込んでしまうという場面に遭遇しました。しかし、従業員の人々は慣れたもので余裕をもって対応していたため、特別混乱を助長させるようなことは起きていませんでした。随分広い空間に十人前後の従業員しかおらず、自分の持場をきちんと持っていることで他人の過度な接近とそれにまつわる緊張感は少なく、こうした職場の環境がK君にはとても合っているように感じられました。時に失敗することといえば、シーツカバーを引っ張って伸ばす作業中、力を入れすぎて破ってしまうように、力を入れ加減をうまくコントロールできないことだそうです。仕事の性質上、夏場は多忙で大変暑く、工場内は40度を越すといいます。さすがにK君も夏場は参って、しばらく食欲も無くなりました。しかし数日間休んだだけで回復し、この3年間無事勤めを続けています。

仕事もなれて2年ほどしてから次のような事件が起きました。珍しくK君は体調が悪く朝からおなかをこわし、下痢気味でした。職場にはいつも通りに出勤したのですが、すぐに便意を催し、トイレに駆け込み用を足したのはよかったのですが、あいにくその日水洗トイレのcockが壊れて水が出なかったらしいのです。そのため彼は慌てて工場のビニール袋を取ってきて、素手で便を掻き集め袋につめてごみ箱に捨ててしまいました。その後しきりに手を洗っては臭いを嗅いでいるので、工場長は不思議に思い尋ねると、ごみ箱からおもむろに袋を取り出して持ってきたというのです。彼の余りにも生真面目な行動にみんな笑ってことは済み、大事に到りませんでした。そうかと思うと、奇麗好きで夕方毎日入浴し、パンツを夜はきかえ、朝になるとまた必ず新しいものにはきかえる習慣を持ち、彼の強迫的性格の特徴がよく表れています。

おしゃれには興味を示しませんが、成人式には背広上下だけ自分で購入しています。墓参りに毎週のように出かけます。親が忘れていてと催促をするほどです。日常生活はいつも規則正しく仕事以外の時間は好きな新聞を読んだりする他に、汽車に乗って旅行するのが最大の楽しみ。必ず土産物を持ち帰り、職場の人に差し上げます。その時はお茶まで出して振る舞うそうです。日曜日に外出すると、外から必ず一回は電話し、今晚の食事は

何かを尋ねますが、どうも母親の存在を確かめるのが目的らしいようです。

## ii) 自閉症者の生活様式の特徴

K君を初め就労中の自閉症者の行動様式を検討してみますと、自閉症者独特の適応様式が存在するように思われます。以下具体的に検討してみたいと思います。

### (1) 働くことへの意欲は非常に強い

働く自閉症者に共通する最も顕著な特徴のひとつは、働くことでもってそれまでの学校生活時とは打って変わって意欲が増し、自己評価を高めていることがうかがわれることです。K君は学校を卒業し成人になったら働かねばならないこと、よっていつまでも親に甘えてはいけないという気持ちが強いのでしょう。就職した途端に、親からの小遣いを拒否し、逆に親に少ない給料から惜しげもなく逆に小遣いを渡しています。彼らが何故ここまで働くことに執着するのでしょうか。学校生活場面では仲々自己評価を高められるような体験に乏しく、学業の面でも学習障害のために自己評価を傷つけられることが多いのですが、働くことが本人の能力の範囲を越えてさえいなければ、身体を動かすことにより自分の存在感をもつことができると同時に、自己評価を高めることができるでしょう。ある枠が出来るとかたくなにそれにこだわる自閉症特有の行動様式がここに表れていると思います。

### (2) 過剰適応が破綻を招く危険性がある

24歳でレストランで皿洗いをしていたH君の例でお話してみたいと思います。ある年末のケーキ作りで多忙な時期に何故かおかしくなって、空笑や独言が出現し、入院治療を受けるまでになりました。私が治療を担当したのですが、そこでわかったことはH君の職場にずぼらな人がいてよく休むため人のいい彼にしわ寄せがきたそうです。ついに彼がその相手に何かを言ってしまう、それから次第に職場仲間から浮き上がってしまうようになりました。退院後に、デイケアに通っていたのですが、そこで職場の様子を想像させる出来事が起こったのです。病院内にレストランがあり、そこでリハビリテーションを目的に皿洗いなどをしていました。生真面目な彼のことですから、そこでも大変評判は良かったのですが、しばらくして、一人の分裂病の患者が同じ目的で入ってきました。少し、ずぼらなところがあったのでしょう。途端に干渉しはじめました。完全解のH君からすると、どうも黙って見ておれなくなったのでしょう。彼が掃除してもあとからまたH君は同じところの掃除をやってしまうのです。まるで小姑のような様子でした。しかし、特徴的だったのは、彼に対してなにか憎しみや攻撃心とい

ったものは全く示していないことです。H君自身がそうせずにはおれなくなったのでしょう。H君に限らず、自閉症者の多くはこのように過剰なまでの適応を行いやすく、そのことが彼らを追い込み、柔軟な対応が出来ないために、疲弊状況をつくっていくことが分かります。休みを適度にとったり、何かを省略するといったことが出来ず、ついつい自分を追い込んでしまう結果になっているのです。職場の周囲の人がこうした彼らの個性を認めて支持してくれば過度な適応も評価が高いのですが、周囲がこうした点を認めてくれない場合、それは本人を追い込み、自分を保つための強迫的防衛様式に駆り立て、ついに精神的破綻をもたらすことになりかねません。K君の水洗トイレでのエピソードも彼らのもつ過剰適応の一面を表しています。バケツに水でもくんできて流すといった機転も働かず、かといってそのまま放置することも出来ない心理状態になるのだろう。

このような行動様式は何から学んだのでしょうか。自閉症児の思考様式の特徴として善悪の判断が非常に強く、そのため悪いとされる行動は決してしようとしないうちにはいけないと考える一面があります。○×思考型で×を極端に嫌うところにもそれがうかがえる。自我心理学的に言えば、生後ごく早期に芽生えてくるとされている自我の発達には弱いのですが、その後しばらくしてから発達していくとされる自我理想が極端に肥大化しているといえましょう。こうあらねばならないといわれることに執着するのはそのためであり、強迫傾向はこれを防衛する所産であるといえます。よってこうした行動特徴を彼ら特有の適応行動様式として理解していくことが大切になります。確かにこうした彼らの行動様式の特徴は適応の幅を狭いものにしていくことは否めない事実ですが、我々はこうした行動のポジティブな面を積極的に生かしながら、彼らが追い込まれないようにするために、彼らの疲労度を判断し、疲労状態をつくらぬような労働条件づくりをすることが大変重要になるであります。

### (3) 器用でないので技術習得には時間がかかる

自閉症児が一般に言語発達の大きな障害をもつとともに、模倣能力の障害に基づく社会適応技能の習得の困難さも合わせ持っています。そのため働く場合の様々な職業上の技能習得にも困難を伴い、自閉症者の多くは作業で力の入れ加減をうまくコントロールできないといった感覚運動統合機能の障害を思わせる面が残っていますが、時間をかけてある限られた領域の技能にしぼって教え込めば、一度獲得さえすればかなり正確に実力を発揮することができることを彼等は教えてくれる。その場

合、彼らの知能構造上の特性を充分把握することが大切であることは勿論であります。

### (4) コミュニケーション障害と職場での対人関係

最も困難を伴うのがコミュニケーションの問題です。職場の人々がこうした特徴を十分に受け止めることが望まれるとともに、例えばH君は皿洗い、K君はクリーニング、M君は人形づくりといったように、仕事の内容も言語能力を余り必要としないものを与えるように工夫することが重要なことはいまでもありません。

### (5) 自由時間をうまく使えることが大切

自閉症児の社会適応を占う意味で、自由時間をいかにうまく生かす生活様式を獲得するかという点は非常に重要であるといわれています。適応良好な自閉症者の例をみると、本能満足に近いものをこうした自由時間に獲得することができることが彼らの精神生活を安定させています。H君は温泉への一人旅、K君は新聞をながめたり汽車に乗っての一人旅、M君は記号への執着というようにその内容は様々ですが、その大部分は学童期または幼児期から非常に強い興味関心を持っていたものです。このように彼らが精神的安定を保つためには、一人になってこうした興味を充足する時間と場を保障することも大切になります。

### (6) 親に対する意識

自閉症児が思春期を乗り越えていく過程で、いかに親(特に母親)との分離をなしとげるかがその後の彼に社会適応を左右することはすでにお話しましたが、K君をみていると、決して母親を拒否しているのではなく、その存在の大切さを感じていることは行動の端々うかがわれます。母親が病気をしたときの反応や、外出した時の電話などはその証明になりましょう。他にもH君が退院後、就職を焦る理由として、親が年をとってきたので早く仕事をして迷惑をかけないようにしたいと述べていることもその一つでありましょう。

## Ⅷ. 年長自閉症研究からみた我々に課せられた今後の課題

以上、現在就労中の自閉症者の生活様式の特徴を検討した結果、次のことを教えられたように思います。即ち、自閉症者にとって仕事につくことは社会的成長の促進につながる。従って、彼らが仕事につけるための努力を治療者も積極的に行わねばならないこと。さらに、就労とそれによる精神的安定をめざすためには、自閉症者の日常生活の特性と職場での行動様式の特徴をよく検討した上で、治療的戦略を編み出すことが必要であ

ることを痛感いたしました。

## IX おわりに

最後に強調させていただきたいことは、思春期に苦悩するのは人間の成長過程にとって宿命的課題であることです。彼等に対しても、人間としてまずみつめることから出発することが必要であります。こうした極めて当たり前のことを踏まえた上で、思春期の課題の乗り越え難さを最大限支持し続けながら、社会的自立への道を歩む条件作りを整えてゆくことこそ自閉症児の治療教育にたずさわる我々の最大の任務であるといえましょう。

これをもちまして私の課せられたお話を終わらせていただきますが、最後に、今まで私達に数多くのことを教えてくれた自閉症の子供達すべてに対して、また子供達とともに苦労しながらも、多くの示唆を与えて下さったすべての親御さんに対して厚く御礼申し上げます。

日頃から貴重な御助言並びに御指導いただいている西園昌久教授と村田豊久客員教授に深謝致します。

## 参 考 文 献

- 1) DeMeyer, M. K.: Parents and children in autism. John Wiley & Sons, New York, 1979.
- 2) Eisenberg, L.: The autistic child in adolescence. Am. J. Psychiat., 112:607-612, 1956.
- 3) Kanner, L.: Autistic disturbances of affective contact. Nerv. Child, 2:217-250, 1943.
- 4) Kanner, L., Rodriguez, A. & Ashenden, B.: How far can autistic children go in the matters of social adaptation? J Autism Childh Schizophr 2:9-33, 1972.
- 5) Kanner, L.: Follow-up study of eleven autistic

children: originally reported in 1943. J. Autism Childh. Schizophr. 1:119-145, 1971.

- 6) 小林隆児：言語障害像からみた年長自閉症児者に関する精神病理学的考察。児童精神医学とその近接領域, 23:235-260, 1982.
- 7) 小林隆児：年長自閉症児の認知障害とその精神病理学的特徴。福岡市立心身障害福祉センター紀要, 2:118-129, 1983.
- 8) 小林隆児：自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究。精神神経学雑誌, 87:546-582, 1985.
- 9) 小林隆児：24歳の1自閉症者の精神病的破綻。児童青年精神医学とその近接領域, 26:316-327, 1985.
- 10) 小林隆児：働く自閉症者の生活様式の特徴。精神科治療学, 1:205-213, 1986.
- 11) 楠 峰光, 内匠敬人, 刀根浩司, 是松勇二：年長自閉症児の組織的療育とその問題点。福岡市立心身障害福祉センター紀要, 1:74-86, 1981.
- 12) 村田豊久, 皿田洋子, 井上哲雄, 遠矢尋樹, 田中宏尚, 藤原正博, 大隈紘子, 名和顕子：ボランティア活動による自閉症児の集団療法—6年目をむかえた土曜学級の経過—。児童精神医学とその近接領域, 16:152-163, 1975.
- 13) 中根 晃：自閉症研究。金剛出版, 東京, 1978.
- 14) 中根 晃：自閉症の臨床—その治療と教育—。岩崎学術出版社, 東京, 1983.
- 15) Petty, L. K., Ornitz, E. M., Michelman, J. D. and Zimmerman, E. G.: Autistic children who become schizophrenic. Arch. Gen. Psychiat., 41:129-135, 1984.
- 16) 十亀史郎：自閉症年長児の症状と治療について—入院治療の現状とあり方—。臨床精神医学, 7:937-943, 1978.
- 17) Shopler, E. & Mesibov, G. B. (eds.): Autism in adolescents and adults. Plenum, New York, 1983.
- 18) 若林慎一郎：自閉症児の発達。岩崎学術出版, 東京, 1985.

(昭和61. 6. 6受付, 6.25受理)