

著書（中根 晃・市川宏伸・内山登紀夫編）『自閉症の最新治療』，金剛出版（1997）

### 第3章 青年期の自閉症

#### 4）青年期にみられる知覚変容現象とその治療的意味

小林隆児

##### はじめに

われわれは自閉症の人々の心の内面を今までどれほどまで重視して治療の枠組みを考えてきたであろうか。これまで自閉症の言語面や認知面の種々の障害像を描きだすために実に膨大な労力が費やされてきた。たしかにその成果として、自閉症の知覚や認知面において多くの障害が存在していることが明らかにされてきたことは確かである。ただそれらの知見に比して、彼らの心の内面に肉薄していく研究がどれほど存在したであろうか。自閉症の心因論が重視されていた時代の心理療法がさほどの成果を収めなかったことが、自閉症の内的世界や精神病理の世界への興味を失わせるとともに、心因論時代における母親の子育て病因論に対する反省がこのような領域へ足を踏み入れることを逡巡させてしまったのであろうか。

最近の自閉症者の過去の回想記 8)を読むと、彼らの心がわれわれの精神世界とまったくかけ離れた異常な世界のものではないことを教えられるとともに、彼らの内的世界が今までに明らかにされてきた自閉症の様々な障害像とどのように関係しているのであろうか。そう考えてゆくと彼らへの内面に迫る治療のあり方を模索していくことの必要性を強く感じないではいられない。

自閉症にみられる多彩な精神症状ないし行動異常を理解しようとする時、われわれはいままであまりにも大人の視点を基本に置いて考えすぎていないだろうか。おとなの完成された状態に比して自閉症は基本に脳障害を有し、様々な面において未発達で機能面の異常を有している存在と考えられすぎていないだろうか。

そのなかでも特に知覚面の特徴については従来から多くの研究が行われ、現在では自閉症にみられる知覚異常はその基本障害として重要視されるようになってきている。しかし、その研究の基本的枠組みは実験心理学や行動科学的手法を用いて主-客認識図式に合致する知覚様式の枠内に止まり、知覚現象をあくまで客観的な現象とみなし実験的手法によって明らかにすることが重視されてきた。

知覚現象ははたしてそのような客観的な事象とみなすことができるのであろうか。動物の種によっておのおのの有する環境世界はまったく異なっていることはよく知られた事実であるが、人間においても個々の存在によってとらえられる環境世界は異なっている。さらには同じ個人においてもその時の心理状態や生理状態の違いによってもものの知覚の仕方は微妙に異なることもよく体験する事実である。これらの事実から明らかなように、知覚現象そのものは単純に客観的事象とみなすことはできず、主体と客体との間での相互の関係性

によって強く規定される間主観的事象であるとみなさなくてはならない 2)。そのことを踏まえると、従来の自閉症における知覚面の研究の枠組みは再検討の余地が残されているのではないだろうか。

われわれの知覚のあり方を基本的枠組みとして、その比較で自閉症の知覚現象を捉えるというのではなく、自閉症の人々の視点に立ってみたときに、彼らの知覚様態はどのようなものであるのか、ということを考える必要があるのではなかろうか。そのように考えていくと、自閉症の知覚様態の実態を把握するためには、個々の症例の存在のあり方を可能な限り詳細に把握していくという現象学的接近が強く要求されることになる。

そこで筆者は自閉症の人々の知覚様態を探る意味で、臨床的関わりの中で捉えられた現象に焦点を当てることにした。そのような試みの中で、最近筆者は自閉症の人々がなんらかの要因を契機にして一時的にそれまで慣れ親しんでいたと思われる様々な事象に対してあたかも今まで知覚したことがないかのように恐れたり、強い好奇心を示したりするという現象に遭遇した。これらの現象を筆者は「知覚変容現象」として概念化することによって従来の自閉症治療とは異なった視点を提起し、治療的観点からこの現象が何を意味しているのかを述べてみたい。

## 1. 青年期にみられる「知覚変容現象」

筆者は「知覚変容現象」をその知覚様相の特徴から以下の3つに便宜的に分けている。以下具体的に述べてみよう。

### 1. 視覚変容現象

<症例1> 男性、中等度精神遅滞合併、現在精薄者更生施設通所中

乳児期から物音に極めて敏感ですぐに反応していた。1歳10カ月、池に落ちて仮死状態になり、水やプールを極度に怖がるようになった。3歳、犬に顔面を咬まれ、十針も縫うほどの大けがをし、今でも犬を極度に怖がっているが、この時以来、言葉が増えなくなった。

小学生の時は兄の行動を取り入れ、描画も兄の描いたものをそのまま模写していたが、中学以後次第に、独特な描画を示すようになった。18歳時、面接中に筆者が紙と鉛筆を手渡すと、ただ黙々と筆者をモデルに人物画を描き始めた。筆者をまじまじと眺めながら、顔は右上4分の1のみを拡大して描いた。その後すぐに2枚目の紙を手渡すと、それには筆者と同席していた兄と自分の3人の人物を描いたが、兄と自分の衣服を描く時にその模様を微細にしかも幾重にも力を込めて描いていた。洋服の模様を凝視するような目つきで懸命に描いていたのがとても印象的であった。この時彼は緊張感に満ちあふれ、近寄りたがたい雰囲気をかもし出していた。描画の際も楽しい様子はなく、苦痛を伴っている様子がありありと伝わってくるほどであった。

〔特徴〕本症例でこのような現象が認められた時には、彼の精神状態は非常に不穏で、少し

前には自宅から突然衝動的に素っ裸になって往来に飛び出したりするほどであった。彼の描画には全体のゲシュタルトと微細な部分との区別が困難な視覚認知を呈していることがうかがわれたが、背景の様子が前景に出たり、対象の一部が浮き上がるという視覚面の変容現象が出現していると考えられる。

#### <症例2>女性，中等度精神遅滞合併，在宅中

小中学校は普通学級で過ごし、比較的良好な適応状態であった。8歳頃から服装や化粧への関心が高まっていたが、高校2年時、女友達が自分より早く第2次性徴を迎えて乳房が大きくなったのを契機に次第に周囲の人々の顔を見れなくなっていつもうつむいて行動するようになった。「私は精神も心も不順で、小さい時から今までずっと髪の毛も顔もおかしく見えるのです（本人の記述による）」と卑小コンプレックスを思わせる内容の言動がますます強まってきた。そんな状態でこの1年在宅生活が続いているが、最近になってまな板についている小さな魚のマーク（魚料理用の面を示すためのもの）の目を怖がって母に「いや」と言って反対の面に裏返したり、メンソレータムの容器に描かれている看護婦の女性像の可愛らしい大きな目を自分の手で覆い隠す仕草がみられるようになった。〔特徴〕思春期に入ってから容貌へのとらわれが強まっていたが、第2次性徴到来の遅れを契機に、自分の容姿への強い劣等感が増強し卑小妄想化していった症例である。周囲の人の顔をまったく正視できず、いつもうつむいて過ごしているが、人の視線のみならず、まな板についている魚のマークの目や薬品の容器に描かれた女性像の目に至るまで恐怖心を持つようになったことを示している。マークが彼女には相貌性をもって迫ってきていることが推測される。

## 2. 聴覚変容現象

#### <症例3>男性，重度精神遅滞合併，現在養護学校高等部在学中。

始語は1歳だったが、以後言葉は伸び悩み、多動が目立っていた。しかし、就学時には比較的軽度の自閉症とみなされていた。

小学5年になると、途端に動きが乏しくなった。じっとしていて聞き取りにくい声で発声し独言をつぶやいている。食べ物だけは要求するが、その他は全く何も興味を示さなくなった。人混みの中に入ると、決まったように耳を塞いで、外界とのかかわりを全く持とうとしなくなった。おとなしく周囲から言われるまま行動するようになった。自発的な行動が全くみられなくなった。周囲からあまり執拗に指示されると稀にひどいパニックを起こすことがある。機嫌の良い時と悪い時の差が激しく、好機嫌の時は、手や顔などを常同的に動かし、盛んにひとりでつぶやいている。かと思うと全くといいほど動きが乏しくなる。無反応になり、呼びかけても全く反応を示さなくなる。こんな時に母が針で身体を刺すと、びっくりしたように我に帰るといふ。それまで全く文字も読めなかったが、最近理解力は少し伸びてきた。学校でも同じような評価。保有語もかなり持っていて理解力もありそうなのに自発性がないと母は嘆く。

10歳11カ月、朝から登校を嫌がり、玄関で座り込んだ。耳を塞いで寝込み、動こうとしなくなった。泣きながら耳を両手で叩くなど、かなり激しい荒れようである。睡眠リズムも崩れだした。何かさせようとする強い拒絶的態度をとる。机を強打して拒否。常同的に手で紙をヒラヒラ落としたり砂を手でつかんでは落とす行動を繰り返す。脳波検査により右半球優位に前頭部から中心部にかけて多棘波と棘徐波が頻発していることが判明した。この日から carbamazepine 400mg を投与開始。すると急速に改善。1週間後には気分変動がなくなり機嫌がよくなった。

〔特徴〕突然、昏迷状態までに至ったが、その背景に聴覚変容現象の存在が推測され、外界からの刺激音を遮るために耳塞ぎ現象(6)を示している。その苦痛さは彼にとって耐えがたいものであったのであろう。周囲の人々をも圧倒させるほどの激しい行動で示していた。

### 3. 状況変容現象

<症例4>女性、境界域精神遅滞合併、現在就労中

12歳、初潮が始まった。この時は、病院に行かないといけないと訴え、ちょっとした騒動があったが、1日だけで落ち着いた。しかし、その後から喘息発作が始まった。さらに尿意を盛んに訴え、トイレに頻繁に行くようになった。学校でも緊張が高まってきた。友達から何かを言われると、被害的に受け止めやすくなった。人の中に入っていこうとすればするほど相手にされなくなるといった悪循環に陥っていった。家に帰って、母から学校であった嫌なことを聞かれると答えはするが、いじめた人の名前は決して言わない。じっと耐え、とても痛々しい姿であった。家で母がどこかに電話をすると、終わったらすぐに寄ってきて電話の内容を問い正し、自分のことを話していないかといつもピリピリするようになった。この頃受診時には、母と主治医が面接していると、何度も顔を出しては『お母さん、私何もしてないよね』と母に確認をして診察室を出ていき、母が主治医に自分の悪いことを話していないかとの被害関係念慮が強く、落ち着かない。表情が固く、緊張も強いが、こちらからの色々な質問には否認の機制が目立っていた。このように緊張が強い時はことばの理解も悪く、相手の話はほとんど耳に入らない状態であった。haloperidol 少量でかなり不安緊張は緩和したが、普通学級での不適応が目立つため、中学は特殊学級に変わった。すると緊張は徐々に緩和し、被害関係念慮は消失したが、些細な刺激で動揺しやすい面を残している。

〔特徴〕初潮の開始に伴って、緊張が高まっている。人への関心の高まりが感じられるとともに、家族の話内容にも敏感になり、被害関係念慮を思わせる状態にまで発展している。

## 2. 「知覚変容現象」の現象学的特徴

### 1. 発現年齢

自閉症が青年期に病態の悪化をみることが多いとされているが、恐らくその背景にはこのような現象が生起し、そのために動揺をきたしている例が少なからず含まれていると考

えられるが、注意深く観察してみると、青年期のみならず幼児期、とくに折れ線現象を呈する症例においてはこのような現象を呈して自閉症状が出現してくる場合があるように思う。

## 2. 知覚様態の特徴

行動の特徴は、知覚の中でもとりわけ視覚面と聴覚面などの遠位覚で顕著に認められ、近位覚である嗅覚、触覚、味覚などではこの現象は認めがたいように思う。しかし、厳密には視覚、聴覚などの単一の知覚様態に分類することは困難であることも少なくない。

## 3. 「知覚変容現象」の分類

知覚様態の種類によって以下に便宜的に大別できよう。

1) 「視覚変容現象」: 具体的には今までも見慣れていた物に対して、あたかも今まで見たことがないかのような脅えや恐怖を示したり、対象をまじまじと接近して凝視したり、手でかざしながら対象を眺めたり、照準現象などの独特な視行動<sup>1)</sup>や閉眼などの行動で示されることが多い。ただ、自閉症に指摘されている特異的な視行動は、「視覚変容現象」時のみならず、長期にわたって持続してゆくことも多く、かつ自閉症の病態悪化時に視行動の増強という形を取る傾向がある。この現象が生起している時には恐怖や脅えを示す一方で、対象への強い関心も示していることも多い。

2) 「聴覚変容現象」: 具体的には、もともと聴覚過敏な傾向を持つ自閉症児が急に特定の音声や人の声(特に赤ん坊の泣き声など)に対して極度に不快な反応を示し、耳を塞いだり、耳を激しく叩いたり、頭部を連打するなどの行動によって示されることが多い。この現象は「視覚変容現象」と比べると、当事者の苦痛は計り知れないほど強く、その苦痛から逃れんがために時に激しい衝動行為に走ることもある。他者の言動(特に家族の会話など)に非常に敏感な反応を示すようになることが多い。

3) 「状況変容現象」: 「視覚変容現象」と「聴覚変容現象」のほかにこれらの現象の発展として「状況変容現象」と表現できるような事態が起こる例もある。この現象が背景にあって関係念慮へと発展する場合がある。

## 4. 持続期間

この現象は一過性に認められるもので、注意深い観察がなされないと見過ごされやすい。ほんの数日で消退する時もあるれば、数カ月継続することもある。治療的介入が行われなければ、恐らくその持続期間は非常に長期に及ぶことが考えられる。

## 5. 出現の要因

この現象は青年期のみならず幼児期にかなりの頻度で生起していると思われるが、ほとんど見過ごされた後に臨床現場で遭遇していると思われる。各症例でこの現象が生起した要因を考えてみると、強い心理的緊張状態や恐怖状態であったり、青年期の生物学的変化や

てんかん性の神経生理学的変化などが関連していることが推測される。

### 3. 自閉症に「知覚変容現象」がなぜ生起するのか

#### 1. 乳幼児の知覚様態について

われわれは通常ある対象を知覚するさいには、視覚、聴覚、触覚、嗅覚、味覚などといった各々単一の知覚様相でもって刺激を入力し、それらの情報を統合して物事の全体的な特徴を描きだして把握していると一般に考えられている。しかし、このような知覚様態は人間が生来的に備えた特徴ではない。最近の乳幼児心理学の進歩のなかで乳児の知覚様態はわれわれ大人のそれとは大きく異なっていることが明らかにされている。乳児においてはわれわれの知覚様態のように各々の単一の知覚様相に分化されてはおらず、独特な知覚の仕方が働いていて、それは無様相知覚と称されている。対象を力動的にかつ包括的に捉えているのが特徴である。

よく例に引用される有名な実験がある。表面が凸凹なものと滑らかなものの2種類のおしゃぶりを用意して、乳児に目隠しをしどちらかのおしゃぶりをしゃぶらせた後、それを取って両方のおしゃぶりを同時に見せると、さきほどしゃぶったおしゃぶりの方を眺めるといふ。その実験の前にはこれらのおしゃぶりをその乳児にはみせたことがないにもかかわらず、視覚的情報が事前になくてもしゃぶっただけで、その特徴を識別できるというのである。つまり、通常では触覚と視覚による情報という異なった知覚様相でもって捉えた対象が同一であるか否かの識別は困難であると考えられるのに、乳児はその特徴を把握することができているのである。このように乳児では触覚とか視覚といった単一の知覚様相によって対象を知覚しているのではなく、対象全体が醸し出すある種の力動的な特性を包括的に捉えるという独特な知覚様態が活発に働いているというのである。このような知覚様態が無様相知覚といわれるものである。そのような知覚様態の代表的なものが相貌的知覚とされている。

#### 2. 相貌的知覚について

われわれは通常、心的事象を知覚、運動、情動といった様相に分けて論じて、かつそれらが本来独立したものであるかのように考える傾向にある。しかし、乳幼児では知覚と純粹感情、観念と行動などの二項間が未分化で、原始的体制が支配的な心的生活の中にいると考えられている。このような現象は乳幼児のみならず、古代人や脳損傷患者の知覚様態にも共通して認められるとされている。

乳幼児や古代人のように、主体と対象が運動－情動的反応によって媒介され、強く一体化されている場合には、物の把握の仕方は、静的ではなくむしろ力動的となり、それによって、彼らに知覚された物は「生きている」ように見え、実際には生命のないものでさえ、ある内的な生命力を顕わにしているようにみえてくる。このような独特な知覚様態が相貌的

知覚といわれている 7)。

### 3. 自閉症における知覚様態

通常われわれは環境世界の対象や事象を主に身体の五感を通して知覚し理解していると考えられている。しかし、われわれは事物や事象を本当に実態に沿ってありのままに把握しているかというとは実はそうではない。世の中のあらゆる事物、事象にはどれひとつとして同一なものなど存在しない。たとえば「りんご」を例にとってみてもそのひとつひとつがその形態、色調、味覚などで微妙に異なっていることがわかる。しかし、われわれは知覚されたものをなんらかの抽象化ないし概念化をすることによって物事の重要な要素を捉え、環境世界を客観的に捉え、安定し永続性をもったものとして把握することが可能になる。抽象化ないし概念化の機能を果たしているのが言語ということになるが、もしもわれわれがこのような精神機能を獲得できないとするならば、どのような状態に置かれることになるだろうか。環境世界のすべての対象や事象がなんら不変性を持たず、常に変容し続けるとするならばどのような心理状態に置かれるのであろうか。

先に述べたような乳幼児に認められる独特な知覚様態は、その後の生物学的成熟過程とともに知覚機能が分化する以前の原初的知覚様態とみなすことができる。今回筆者が提起した「知覚変容現象」はまさにこのような人間に認められる原初的知覚様態の生々しい姿を示しているように思われるのである。彼らにはこの現象が生起した時には対象そのものは相貌性を帯びた、まるで生命力を秘めたものとして知覚され、時に彼らには恐怖の対象となって迫り来るのではなかろうか。

自閉症の知覚様態が乳幼児の原初的知覚様態と全く同質のものであるか否かを判断するだけの材料はまだ筆者にはないため即断はできないが、両者がきわめて似通ったものであることには違いない。ただ、健康な乳幼児においては自己を中心にして環境世界は存在しているとするならば、自閉症においては自己の存在がきわめて希薄で環境世界が圧倒的な力をもって彼らに迫ってくるために、同じような知覚様態ではあっても、健康な乳幼児においては対象を知覚するさいにはそれが心地よい快的な現象となっても、自閉症においては迫害的な恐怖に包まれた現象となるのであろう 5)。

### 4. 自閉症治療における「知覚変容現象」の意味するもの

言語機能が獲得される以前の乳児においては先に述べた独特な知覚様態において知覚されたものをどのように意味付けしているのであろうか。恒常的に変化を遂げる環境世界が自らにとって安全なものか、危険なものか、といった意味づけをどのようにして行っているのであろうか。乳児ではこのような状況に置かれたさいに母親の醸し出す情動や雰囲気を手がかりにして意味を読み取る (母親参照 maternal referencing) ことで内的不安を静めているといわれている。

しかし、自閉症児では自己、他者、環境すべてが渾然一体となって相貌的に捉えられやすいという特徴をもっている。そのような環境世界に身を挺している彼らは容易に名状しがたい不安な状況に置かれてしまうことになる。母親との間で情動的レベルでの交流が成立しにくい自閉症児では何らかの意味づけを行うための手がかりを得ることがきわめて困難になる。そのために彼らによって知覚されたものは容易に変容をとげることになるのである。筆者の提起した「知覚変容現象」はまさにこのような事態を意味している現象と考えられるのである。

コミュニケーションは一般的に人間相互間である考え（観念）が授受される構造として理解されやすいが、その基盤に相互に情動の共有というお互いに心の底で気持ちが通じ合うという情動的コミュニケーションが深く関わるという二重構造をなしている<sup>3)</sup>。

いまだ話し言葉をもたない乳児と母親との間での情動的コミュニケーションは乳児に生来的に備わった相貌的知覚や生き生きした情動（vitality affect<sup>4)</sup>）の存在があって初めて可能になるとされている。情動的コミュニケーションは母子間の良好な情動調律<sup>4)</sup>があって初めて両者の間で情動が共有され豊かに展開されるようになるが、このような関係のなかで子どもはさまざまな体験を母親とともに共有化でき、そのさい母親がその体験の意味を付与し、共有するという対人交流のプロセスが進展する。このような発達過程を通してしだいに認知や言語発達の基盤が子どもの側に形成されていくのである。しかし、自閉症児は対人交流に対して強い回避傾向をもつため、もしこのような情動的コミュニケーションが破綻しやすい状況にあるとすれば、時時刻刻と変容していく環境世界をどう意味づけたらよいかかわからず、彼らにとって環境世界は混沌とし恐怖に満ちたものになる。たとえ加齢に伴ってある程度の言語機能が獲得されたとしても彼らが知覚した環境世界を意味づけるさいに情動的コミュニケーションのレベルでその意味を他者と共有することが困難な状況にあれば、彼ら独自の世界で病的な意味づけを行わざるをえない結果となり、それは時に妄想的色彩を帯びることになる。

したがって自閉症におけるコミュニケーションの問題は単に言語認知面の機能に焦点を当てておくのではなく、対人相互のコミュニケーションの基盤を形成する情動的コミュニケーションが成り立つための諸要件は何かを問い返すという作業が重要になる。もしも情動的コミュニケーションが豊かに展開するような治療関係が作られるならば、自閉症に認められる多彩な臨床症状のかなりの部分は消退し、着実な発達を遂げていくことが期待されるのである。

## 文献

- 1) 石井高明：自閉症－幼児期・学童期の行動特徴。こころの科学, 37: 44, 1991
- 2) 鯨岡峻：心理の現象学。世界書院, 東京, 1986.
- 3) 鯨岡峻：コミュニケーションの成立。教育と医学, 38: 507, 1990.
- 4) Stern, D.: The Interpersonal World of the Infant. Basic Books, New York, 1985. 小此木啓



- 吾, 丸田俊彦監訳: 乳児の対人世界 理論編. 岩崎学術出版, 東京, 1989.
- 5) 杉山登志郎: 私信, 1994.
- 6) 若林慎一郎, 本城秀次, 杉山登志郎: 自閉症児の耳塞ぎの現象について. 小児精神神経  
18: 119, 1978
- 7) Werner, H.: Comparative Psychology of Mental Development. International University  
Press, New York, 1948. 鯨岡峻, 浜田寿美男訳: 発達心理学入門. ミネルヴァ書房, 京都, 1976.
- 8) Williams, D.: Nobody nowhere. Times Books, New York, 1992. (河野万里子訳: 自閉症  
だったわたしへ. 新潮社, 東京, 1993.)