【特集】自閉症はいま…

関係障害臨床からみた自閉症理解と治療

●小林隆児

治療戦略を考える上で、大切なことを追求していくと、対人関係の基本となるコミュニケーションの問題が浮かび上がってきます。接近-回避を軸にした関係発達論から自閉症児の核心に迫ります。

言語認知障害仮説に対する疑問

ごく最近までわが国でもラター(Rutter, M.)の提唱した言語認知障害説は多くの研究者によって高く評価されていました。そのなかでは、自閉症の基本障害は言語と認知面の障害にあるとされ、社会性の発達障害つまり自閉性はあくまでその二次的な結果であるとみなされてきました。しかし、自閉症の長期経過が次第に明らかになるにつれ、ラター(1983)自身も言語認知面の良好な発達を遂げたと思われる例でいまだ残存している特異的な社会性の障害を眼の当たりにして自説に対して疑問を投げかけるまでになっていきました。その後の自閉症研究は全般的な言語認知機能の障害ではなく、言語認知機能のどの領域に特定できるかをめぐって、心の理論 theory of mind の障害(Baron-Cohen, 1988)、実行機能の障害(Ozonoff et al, 1991)、感情認知の障害(Hobson, 1989)などの新たな学説が提起されているのが現状です。

ただ、このような自閉症研究の動向をみると、人間の精神発達のなかでヒトは誕生以後どのようにして認知や言語の機能を獲得していくのか、そのさいに母子相互作用を中心とした対人交流がどのような役割を果たしているのかというもっとも核心的な問題については、いまだきわめて不明瞭な点が多く残されていることがわかります。

認知機能と社会性の発達の関連について

わたしたちは通常身のまわりの事物、事象に対して言語という精神機能(話しことば、書きことばなど)を用いて理解したり、相手にある考え(観念)を伝えています。しかし、日常わたしたちが主に身体の五感を通して知覚した事物や事象をありのままに理解したり相手に伝えているかというとけっしてそうではありません。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のです。たとえば「りんご」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

ています。「ヒト」の場合を考えるとそのことはより一層身近に感じられましょう。そこでわたしたちはさまざまな「りんご」や「ヒト」のなかで共通したある属性を取り出してどれも同じ「りんご」や「ヒト」であるといつの間にか認識するようになっているのです。このような精神機能は「抽象化」ないし「概念化」と称されています。このように事物のなんらかの特徴が捉えられて抽象化され、それが言語機能という媒介を通して相手に伝えられているのです。このような手続きを経てはじめて人間相互間に象徴機能を有する言語を用いたコミュニケーションが可能になっていくのです。

では、このような抽象化ないし概念化は人間にとってどのようなプロセスを経て可能になっていくのでしょうか。このテーマを検討してゆこうとすると、そもそも人間の発達的諸機能は子どもが生まれた時にはすでに生得的に獲得されているものなのか、それとも生後になんらかの外在的な(有機体外の)手段によって獲得されていくのかというきわめて根源的な問題に突き当たらざるをえなくなります。今日の乳幼児心理学研究において、ヒトは生誕時にはすでに多くの機能を有しているとされていますが、人間本来の機能とされるコミュニケーション能力を獲得するためには、母親をはじめとした対人交流を乳児期早期から蓄積することが不可欠であることがしだいに明らかにされてきています。

「抽象化」や「概念化」という心的プロセスは、ある程度その対象の物質的あり方や知覚機能の生物学的基盤に規定される側面はあるにしろ、ある意味で個体側の恣意に属しています。したがって、物事をどう認知するのが正しいとは一概にいえません。ただわたしたちは共同社会のなかでお互いに共通な文化的背景をもっているがために、暗黙のうちに共通の認識(認知)をもつようになっているのです。よってわたしたちは子どもを育てるさいに、意識するしないにかかわらず、共同社会で培われてきた文化を背負った存在として接し、子どもは大人たちとの密接な対人交流を通して物事の認識の仕方をおのずと習得していっているのです。このように認知の発達過程はその基盤に脳機能という生物学的基盤を有しているにしろ、誕生後の多くの人々との対人交流を通してはじめて進展していくものであるということができます(滝川、一九九五)。

これまでの自閉症研究に対するいくつかの疑問

自閉症治療を考える上での筆者の基本的な考えのいくつかをここで明確にしておきたいと思います。

第一に、自閉症の基本障害として従来から指摘されている言語認知障害の諸相が果たして生来的に規定されているものかどうかという疑問です。確かにこれまで自閉症の器質因として実に多様な中枢神経系の異常が指摘されてきました(Gillberg & Coleman, 1992)。そして自閉症における脳機能の基本的障害についてもいくつかの仮説が主張されています(Bemporad et al., 1987; Baron-Cohen, 1988; Hobson, 1989; Mundy & Sigman, 1989; Ornitz, 1989)。

ただ、これらの仮説を検証するに当たって重要なことは、一定の発達年齢に達した自閉症児を対象とした生物学的研究においてなんらかの器質的異常所見が見つかったにしろ、それが自閉症の成り立ちを決定づけるものか否かの判断はあくまで慎重でなくてはならないということです。これまでに報告された脳障害を示唆する所見の多くは、

対象児の発達過程を考慮せず、現在の認知障害像との関連で短絡的な因果関係が論じられているにすぎません。ただ最近になって、何らかの器質的異常が発見されたとしても発達的観点からの検討が必要であるとの主張が生物学的研究においても散見するようになってきたのは好ましい傾向です。実は神経学の領域では、感覚遮断状態により中枢神経系の発達が阻害されるということはよく知られているのです（Kandel & Jessell, 1991）。

わたしたちに今切実に求められているのは、発達過程を無視した単純な因果論でもって自閉症の成因を論じることではなく、種々の要因がどのように関連し合いながら、子どもたちの発達過程が進展していくかを治療的関与のなかで実証的に検討していくことです。横断的観察のみではなく、縦断的観察を、それも治療者として直接的に関与しながら検討していくことがきわめて重要であると思うのです。

第二に、自閉症の症候群はけっしてある時期に同時に形成されていくものではなく、症候群を構成する行動特徴は継時的変化に伴って徐々に形成されていくことがよく知られています（Call, 1975）。とするならばどの時期にどのような治療的介入をすれば、それらの行動特徴が変容ないし消退していくかを明らかにしていく作業が切実な問題として要請されましょう。そうした検討を行うことによって症候群を構成する各行動特徴が発達的にどのような意味をもっているか、その手がかりが得られるのではないかという期待が生まれます。

第三に、自閉症とその近縁の発達障害をどのように捉えるかという問題です。今日の国際診断分類においては、中核群の自閉症の他に、その周辺群として非定型自閉症、アスペルガー症候群、その他が規定されています。自閉症中核群とその周辺群が本質的にどのような差異を有するのか、その結論は得られてはいませんが、そのような分類を厳密に行いうるのか、それが妥当性をもつのか、特に乳幼児期早期においては自閉症中核群か否かという診断的検討がどの程度意味をもつのでしょうか。対人関係においてコミュニケーション（主として情緒的交流）が何らかの意味でうまく成立しがたい状態にある子どもたちすべてを視野に入れた形で治療的検討を行うことが重要であると筆者は考えています。このことは一般的に自閉的といわれてきた子どもたち（広汎性発達障害として捉えることができる）を指すのですが、彼らを一括して自閉症圏障害 autistic spectrum disorders（Szatmari, 1992）とみなし、治療戦略を立てていくことが障害の本質を見極めるにはより妥当ではないかと考えるのです。

これまで自閉症の成因の究明に当たって、厳密な下位分類を試みることが重要であるとの立場から多くの分類提案がなされてきています。このような試みも重要であると思います。しかし、たとえどのような器質的要因（何らかの明瞭な脳障害がある例はもちろんのこと、脳障害が特定化できない例も含めて）であってもすべての例でどうして自閉的といわれる病態が生じるのか、を考えることも必要ではないでしょうか。自閉症は脳障害であるとの仮説から脳障害の特定化にばかり関心が集まっている現状をみるにつけ、そのような研究動向はあまりにも短絡的すぎるように思えてなりません。

第四に、学会でわたしたちが発表するとよく疑問点として指摘されることですが、自閉症成因論としての心因論をわたしたちは提起しているのではないということは再度ここで強調しておきたいと思います。これまで主張されてきた自閉症成因論がピアジェ（Piaget, J.）の発達理論に代表される個体能力発達論を基盤にして論じられてきたことを考えるならば、わたしたちの主張する立場は

それとは異なり、サメロフ（Sameroff, 1993）の交互作用発達モデル transactional developmental model や関係発達論（鯨岡、一九九九）といった考え方を基本にもっているということです（小林、一九九八a）。そこでは、素質（genotype）、環境（environtype）の不断の交互作用によって複雑に影響し合いながら発達は展開し、個体の表現型（phenotype）も不断に変容を遂げ続けると考えられています。ここでは個体の生物学的基盤さえ、環境との交互作用によって不断に変容していくものとみなされているのです。このような理由からわれわれは自閉症圏障害の病態を関係障害（Sameroff & Emde, 1989）とみなしてその病理を解明し、治療介入を試みています（小林ら、一九九七）。適切な介入により、たとえ何らかの脳障害を基盤にもっていたとしても、より早期から母子の関係性の障害が改善していくならば、これまで指摘されてきた自閉症に認められるような言語認知障害像などは改善していくことが期待されるからです。

自閉症に認められるといわれてきた多彩な言語認知障害像も、不断の交互作用ないしその欠如の結果の産物なのであって、その結果のみを取り出して脳障害との関連でもって検討することは、それまでの交互作用発達の展開を排除してしまうという重大な危険性をはらんでいます。とするならば、わたしたちがもっとも検討を要する課題のひとつは、対人交流が阻害された際には、自閉症症候群がどのようにして形成されていくのか、さらにはどのような蓄積でもって言語認知障害像が形成されていくのか、濃密な対人交流の回復によってどの程度その予防が可能になるのか、もし可能になるとすればどの年齢段階までに治療介入することが望ましいのか、といった点を明らかにしていく作業だと思うのです。

自閉性はコミュニケーションの問題である

人間は常に人と関係をもちながら生きています。そこでは常にコミュニケーションが繰り広げられています。自閉症という障害（自閉性障害）は人と関係がうまくもてない、対人関係の基本となるものがうまく成立しないところに最大の特徴がありますから、コミュニケーションの障害は非常に深刻なものです。筆者は自閉症の最大の問題は自閉性にあると考えています。自閉性はことばを換えていえば、コミュニケーションの問題ともいうことができます。

コミュニケーションの構造を考える

AとBという二人の間のコミュニケーションを想像してみてください。AがBに何かを伝えたいとします。Aにはコミュニケーションをとろうとする際に、あることをわかってほしいといったなんらかの意図があります。それをことばという文化的道具を用いてコミュニケーションをとろうとします。ことばがコミュニケーションの道具になりうるのは、その文化において共通のある意味をそのことばがもっていることによります。Bはそのことばを聞くことによって刺激され、あるイメージが心に浮かんできます。AとBの間で共通のイメージが浮かべば、両者間のコミュニケーションはとてもうまく展開しているということになります。

ただここで考えてみてほしいのです。このようなコミュニケーションの構造を見ると、Aの意図が実際に使用されたことばによってどれほど正確に相手に伝わっているのでしょうか。Aが相手に伝えたいと思っていること、Aによって実際に使

用されたことばが有する意味（辞書に表現されているような一般的意味）、Bがそのことばを聞いて連想した内容の三つの次元を比較してみると、現実にはおのおのの間には多少なりともかならずずれが生じてしまうものです。このようなずれはいかに正確さを求めて慎重にコミュニケーションを図ろうとしてもかならずつきまとうものです。本来コミュニケーションにはこのようなずれが生じてしまうという自己矛盾を内包しています。このように考えてみると、自閉症という障害をもつ人とわたしたちがコミュニケーションを展開しようとする際にも同じようなことを考えてみる必要があります。

コミュニケーションの構造を考えてみると、大きく二つに分かれていることに気づきます。ことばを用いたコミュニケーション（象徴機能を用いた非言語的コミュニケーションも含みます）とそうでないコミュニケーションです。二人の人間が存在したら、かならずそこにはコミュニケーションが生まれます。積極的、生産的なコミュニケーションか否かは別ですが、お互いに何らかの影響を受けるという意味合いでは、そのように表現してもかまわないでしょう。筆者はこの二つの種類を、次のように表現したいと思います。すなわち、前者を象徴水準のコミュニケーション（象徴的コミュニケーション）、後者を情動水準のコミュニケーション（情動的コミュニケーション）としましょう。

この二つのコミュニケーションは質的に大きく異なっています。単にことばを用いるか否かということではありません。情動的コミュニケーションの世界ではことばは本来必要としないものです。お互いのなんらかの気持ち（情動）が通じ合うということです。ある快適な情動（感情と同じような意味として考えてください）ないしは不快な情動（もちろんどんな情動でもいいのですが）を両者が共有しあう関係をいいます。

情動的コミュニケーションについて考える

ある人に何らかの情動の変化が起こったとします。それが相対している他者にどうして同じ情動が感じられるようになるのでしょうか。考えてみれば不思議なことです。怒りの感情がAとBの間で共有される場合に、Aが「私は怒っているんですよ」と相手に伝えることはたとえあったとしてもそれによってはじめてBが同じ情動を感じ取るわけではありません。もちろん感度の鈍い人に対しては、そのように表現でもしないと伝わらないかもしれませんが、そのような場合には、ことばで表現したからといって、同じような情動が相手にも起こってくるかというと疑問に思います。頭ではBも「わかった」というかもしれませんが、それは意識の世界でそうだと思っているだけかもしれません。情動が共有されるのは、たとえば子どもを亡くした親の悲しみを目の前にした時に、思わずこちらももらい泣きしてしまうような場面を想像するともっともわかりやすいでしょう。

このようなコミュニケーションが可能になるのはどうしてでしょうか。まるで二つの音叉が共振するようなものだとある哲学者は語っています。振動数の同じ音叉を二つ横に並べて一つを振動させると、かならず他方の音叉も振動します。ほとんど同時に振動していきます。情動が二人の間で共有される場合も同じようなものだというのです。ではどうしてそれが可能になるのでしょうか。

コミュニケーションが可能になるのは、人間の知覚機能に負うところが大きいことは容易に想像できます。ことばでのコミュニケーションを考えてみるとすぐに理解できましょう。そこでは聴覚という知覚機能が重要な働きをしますし、文字言

語であれば視覚という知覚機能が主に働きます。情動的コミュニケーションの世界ではどうなのでしょうか。

情動的コミュニケーションを可能にする知覚の特徴

無様式知覚

乳児とその養育者の間でのコミュニケーションはまさに情動的コミュニケーションそのものといっていいわけですが、乳児においてそれを可能にしているのは、乳児独特の知覚の働きがあるからです。それは無様式知覚といわれています。

ある乳幼児発達心理学者が乳児を対象に有名な知覚実験をしています。最初に乳児に目隠しをします。そのあと乳児を仰向けに寝かせて、おしゃぶりを口にしゃぶらせます。おしゃぶりには二種類のものが用意されています。ひとつは表面がなめらかなもので、もう一つは表面がでこぼこでいかにも痛々しい感じを抱かせるようなものです。ふたつのどちらかのおしゃぶりを、目隠しされた乳児の口もとにもっていってしゃぶらせます。そしてそれを取ってから目隠しも外します。その後二つのおしゃぶりを乳児の目の前に置いてみます。するとさきほどしゃぶった方のおしゃぶりを好んで長く眺めることがわかりました。よく考えてみると不思議な現象です。おしゃぶりを乳児はしゃぶる前には見ていません。つまり視覚的にはどのようなものかは知覚していないわけです。触覚でもってしか知覚していないはずの物が視覚的にも同じ物だと認識できていることをこの実験の結果は示しています。この結果からわかったことは、乳児の知覚の特徴は、視覚、触覚、味覚、聴覚、嗅覚などといったわたしたちにとっての五感のように知覚が一つ一つのモード（様式）には分かれておらず、先ほどの例でいえば二つの知覚（触覚と視覚）の相互間で共通の質の知覚が行われているということです。交叉様式知覚ないし無様式知覚といわれています。

アイドル歌手のコンサートにでも行けばすぐにわかりますが、会場に詰めかけた若い女性の甲高い歓声を想像してみてください。あのような声を「黄色い声」と表現することがあります。声に色がついているわけはないのですが、そのように表現します。黄色の色を見て感じ取るものと若い女性の歓声を聞いた時に感じ取るものとの間になんらかの共通の質を感じ取るからこのような表現をしているわけです。非常に刺激的で、鋭利な感じがしますし、人によってはいたく不快な感覚が呼び覚まされるでしょう。このような例も同じような知覚のあり方を示しています。

部屋によっては光を微妙に調整できるコントローラーがついています。そのコントローラーを回して部屋の明かりを急に上げてみたり、急に落としてみたとしましょう。コンサートが今まさに始まらんとする時には明かりが急に落とされます。その時にはわたしたちの心は期待感で膨らんでいますから、こちらの気持ちはますますステージに注意が注がれるようになりますが、ある部屋に一人でいて明かりが同じように急に落ちていったらどうでしょうか。おそらくは不安な気持ちが引き起こされるでしょう。逆に心細い状態にあった時に照明がゆっくりと明るくなっていったとします。するとなんとなく安心感が生まれてくるでしょう。心もどことなく膨張してくるような感じになりましょう。その逆に明かりが落ちていくと、心も同時に萎縮していくように感じるでしょう。このような知覚の特徴は、明かりを視覚的に知覚しているといった側面では理解できません。光が変化していく際の動きそのものなかに感じるものがあるわけです。外界刺激の動きの輪郭 activation contour (Stern, 1985) が自分の身体を揺さぶり、ある情動が引き起こされるのです。このような知

覚も無様式知覚の一種ですが、特に力動感 vitality affect (Stern, 1985) と呼ばれています。ここで強調しておきたいのは、vitality affect がかならず自分の情動を揺さぶり、何らかの情動の変化をもたらすことです。つまり、外界の刺激を情動の変化を伴って知覚していることです。明かりの変化がある種の不安や期待感といった情動体験をもたらしているのです。

その他にも無様式知覚としてよく知られているものに、相貌的知覚があります。たとえば、仕事の帰りに辺りに人家のない薄暗い夜道を一人で夜遅く帰宅の途上にあったとします。少し先の路面に一筋の細長い物がありました。そんな時にまるでそれが蛇であるかのように知覚してしまうことがあります。よくよく見ると一本の縄であるにもかかわらず蛇だと知覚してしまうことは、体験的によくわかるでしょう。そのようにある種の不安状態にある時には、一本の縄がまるで生き物、それも自分が恐れている蛇として知覚してしまうのです。生命のない対象に対してまるで生き物であるかのように生き生きと捉える知覚現象が相貌的知覚といわれるものです。主体の心理状態如何によっては、外界の刺激が容易に変容して知覚されることがわかります。このように知覚現象はある対象をいつも同じように知覚しているわけではないのです。知覚現象は間主観的現象であるといわれるゆえんはここにあります。

主体の生理的状態如何によっても、その知覚の仕方は異なってきます。たとえば好きな酒を飲み過ぎたとしましょう。すると目の前の箸やフォークが浮き上がって見えてくるといった体験をしたことはないでしょうか。二日酔いの状態で周りの世界を眺めていると、なんとなくどんよりとした感覚を感じ取ることもあるでしょう。風邪を引いた時には世界がなんとなくうっとおしく感じられたりします。うつ状態になった時に、電話の音が異常に大きく聞こえたり、さらには電話の音にある種の恐怖心を引き起こされることさえありましょう。

外界刺激の変化の動きのみならず、主体の心理的、生理的変化によっても知覚される対象は容易に変容することがわかります。人間本来の知覚のあり方にはこのような無様式知覚が働いています。そしてこのような知覚の働きは、乳幼児期のみならず、一生を通して知覚の基盤に存在し続けています。ただ、人間は加齢を経るとともに、このような無様式知覚は次第に潜在化し、通常はあまりその働きが前面に出ることは少ないのですが、強い情動の変化を伴う体験（感動や恐怖心を引き起こすような体験）の際には、このような知覚の働きが優位になっていきます。

このような無様式知覚が人間に存在するために、実は情動的コミュニケーションは可能になっていくと考えられています。養育者がさりげなく、ないしは意図的に乳児に働きかける行動に対して、このような無様式知覚を鋭敏に働かせながら知覚しているとするなら、その実態を多少なりとも想像しやすくなるのではないでしょうか。

自閉症の知覚の特徴
知覚変容現象

では自閉症の人たちの知覚には、どのような特徴があるのでしょうか。これまで多くの研究によって自閉症には知覚異常があることが認められています。知覚恒常性の異常などがその代表的な考え方ですが、わたしたち健常者といわれる人たちでも知覚は常に客観的に一定したものではありません。では自閉症の知覚を異常とみなせるのでしょうか。確かにわたしたちのような知覚モードがきちんと機能分化しているかを考えてみると、視覚、聴覚、味覚、触覚などいずれにも自閉症独特

な知覚の仕方はあるようにも思えます。しかし、知覚そのものが心身の状態如何によっていかようにも変化しうることを考えると単に彼らの知覚が異常だ、わたしたちの知覚のあり方とは異なるのだと単純に割り切ることはできないと思います。

筆者は、最近自閉症の知覚現象の特徴に焦点を当てて研究を蓄積してきました（小林、一九九九）。そのなかで自閉症の知覚の特徴として、彼らは加齢を経ても無様式知覚である相貌的知覚（Kobayashi, 1996）や vitality affect（Kobayashi, in submission）が活発に働いていることを明らかにしました。彼らが示す情緒的な混乱状態の背景にこのような知覚現象が働いていると考え、知覚変容現象 perception metamorphosis phenomenon（Kobayashi, 1998）として概念化しました。自閉症の知覚様態の特徴は乳児のそれときわめて類似しているということです。ただもっとも大きな違いは、彼らが常にわたしたちの想像を超えるような強い不安に圧倒されていることです。そのため外界の刺激が彼らには異様な相貌性をもって迫ってくるのです。その結果、彼らには非常に強い迫害不安や侵入不安が引き起こされやすいのです。そのもっとも大きな理由は彼らが愛着形成によってはじめてもたらされる安心感 security をもてないことによるのです。

自閉症と愛着行動
接近・回避動因的葛藤

なぜ自閉症においては情動的コミュニケーションがうまく深まっていかないのでしょうか。筆者はその一つの可能性として接近・回避動因的葛藤 approach-avoidance motivational conflict（Richer, 1993）を想定しています。接近・回避動因的葛藤とは動物行動学的概念です。わかりやすくいいますと、動物も人間もなんらかの行動を起こす際にはかならずその背後に動因（動機）があります。たとえば他者に対して愛着行動としての接近行動をとろうとします。どんどんその人に接近していきますと次第に回避行動をとりたい動因が高まっていきます。逆に、ある人からどんどん遠ざかると接近行動をとりたいという動因が高まってきます。両者が中間的距離（あまり接近せず、かといってあまり遠ざからない距離にある状態）にあると、接近したい動因と回避したい動因が双方ともに強まってしまい、二つの動因が葛藤状態になってついにはかんしゃく反応を起こすというものです。自閉症によくみられるパニックをこのような接近・回避動因的葛藤によるものとして説明できないかと考えるわけです。

この概念は自閉症の行動様式、行動障害の成り立ちなどを考える上でとても有用だと思います。わたしたちの対人関係の取り方をみると、通常一般的な関係のもち方は自閉症でいえばパニックを起こしやすくなるような中間的距離をとります。ことばを用いたコミュニケーションの形態ではそのような対人的距離になります。どうしても自閉症の子どもの相手をしていると、つい同じような距離をもって交流を図ろうとするわけです。しかし、彼らにとってはそのような距離は接近・回避動因的葛藤を非常に強めますので、大変苦痛になるのがわかるでしょう。すると当然回避的になってしまうか、かんしゃくを起こすかどちらかの反応を示します。

自閉症にも愛着行動が認められることが最近すこしずつ報告されるようになってきました。ただその質が異なるのではないかと考えられています。

接近・回避動因的葛藤が強いと母子間でどのような関係の悪循環が起こるかといいますと、子どもが母親に接近してきたら抱きかかえようとします。でもそうすると子どもはすっと回避行動を取ってしまいます。回避しますからこちらが放って

おくと子どもは再び接近します。このようにして悪循環がどんどん進展していくと永久に両者の間で親密な愛着関係が生まれにくくなるのです。

筆者はこのような母子間の悪循環を少しでも早く断ち切り、子どもと母親との間で愛着関係が深まるように工夫することが、自閉症治療においてもっとも重要だと考えています（小林ら、一九九八）。治療介入によって比較的容易に愛着関係は深まっていきます。愛着関係は、先ほどまで説明していました情動的コミュニケーションを考える上でなくてはならないものです。愛着行動が子どもの側に出現することが情動的コミュニケーションを深めていくための最初のステップになります。

ある強度行動障害例にみる母子コミュニケーションの実態

強度行動障害とは、甚だしい行動上の問題が頻繁に出現し、人々と一緒に生活することがきわめて困難な発達障害の人々ですが、その大半は自閉症と考えられています。

強度行動障害の人たちの多くに共通する行動特徴に激しい自傷と他害があります。それらの行動を駆り立てている心理的背景には非常に強い強迫的心性が潜んでいます。これらの行動障害が生じてくる要因とそれに対する治療法が考案されたら強度行動障害はずいぶんと減少していくと思います。

職員の観察力に負うところが大きいのですが、彼らの自傷行為をみていますと、ある共通の特徴に気づきました。本来ならば楽しいはずの行動をしようとしても自傷を起こすのには驚きました。食事をする時、寝ようとする時、トイレに行って排泄しようとする時などです。わたしたちですとこんな時には一番幸せな感じを抱くか、ほっとするものです。でも彼らはそんな時にさえ激しく自分の身体を傷つけてしまいます。さらに驚かされたのは、担当の職員の自分への関心が他の人に移ってしまった時にも、彼らが激しい自傷を起こすことでした。職員が常に自分に関心を注いでくれていると感じていると落ち着いているのですが、ちょっと他の人が騒いだりして職員の注意がそちらに移ってしまうと、途端に反応して自傷を起こしてしまうのです。自閉症の人は他者とコミュニケーションをもつことに困難さをもつ人ですから、他者から関心を向けられることは好まないのではないかと素人判断したくなりますが、そうではないのです。

そこで具体的にコミュニケーションの実態を示すために、成人期男性Sさんの例を取り上げてみましょう。彼のお母さんは彼とのあいだでとても忠実に一所懸命ことばでコミュニケーションを取ろうとしています。まるでことばがしっかりと話せて、理解もできる人に向かって話しているようにみえるほどです。彼も語れる数少ないことばを何度も繰り返します。そのせりふに一所懸命応答しようとお母さんは努力されています。実はこのような場面はよくみかける状況です。これまでこのような状態の自閉症児の行動特徴は質問癖と表現されてきました。

施設の職員でとても感性豊かな人が、Sさんのこのような言動に対して実にうまく対応し、両者の間で情動的コミュニケーションを深めることに成功しました。ことばの意味に囚われないで、ことばをリズミカルに楽しい雰囲気で相手に投げ返したり、受け止めたりするようにしたのです。具体的にはことばを彼に投げかける時に声の強さに変化をつけて次第に強くしたり、弱くしたりしながら、まるでキャッチボールをするかのようにしてことばを相手との間でやりとりしながら交流を図りました。Sさんは、そのような対応によって、喜々とした反応を示し始めたのです。それまでの

相手に威圧感（恐らくは彼の周囲に対する非常に強い警戒心なのでしょうが、職員にはこのように感じさせるものがありました）を与えるようなごみが消えて両者の間でお互いに安心感をいただきながら交流がもてるようになっていったのです。もちろん、これだけでもって両者間のコミュニケーションがよくなったと単純にはいいきれません。彼の接近・回避動因的葛藤をいかに和らげるかに常に細心の注意を払ったことはいうまでもありません。でもSさんとのコミュニケーションを深める上で職員の工夫した点はとても重要なヒントをわたしたちに与えてくれます。つまり、コミュニケーション、とりわけ情動的コミュニケーションを深めていく上で、自閉症の人たちが敏感に知覚する刺激特性をとてもよく捉えて対応しています。ことばのリズム、テンポ、動き、強弱の変化といった特性を実に鋭敏に知覚しているという無様式知覚の世界がそこには展開しているのです。そこに豊かな情動の世界が展開しているのです。

逆にそのお母さんの話し方を考えてみたいと思います。ずっと母子のやりとりにつきあっていますとお母さんの方が次第にいらいらしていくのがわかります。ことばをあまりにも杓子定規に用いて、ことばの意味にのみ囚われて用いているがために、ことばにいわゆる遊びがなくなっています。お母さんのことばを聞いていると、こちらはどんどん急き立てられるような感じになっていきました。するとどうしても何かを言わないとおれないような気持ちになってきます。Sさんがどんどんと同じような質問を繰り返すのもなんとなくわかるような気になりました。コミュニケーションをことばのやりとりといった視点のみから考えると、このような母子間のコミュニケーションの姿は実に不可解で自閉症の病理だと一方的にいいたくなりますが、自閉症の子どもの側のみの問題でこのようなコミュニケーションの歪んだ姿が生じているわけではけっしてないのです。そのお母さんが話している時に、お母さんの発していることばに含まれたvitality affectが、Sさんにどのように知覚されているかを考えてほしいのです。ことばの一般的な意味（字義性）だけではなく、ことばの音声に乗せられて発せられている刺激要素、すなわちリズム、テンポ、力強さなどです。このvitality affectが、自閉症の人にはどのように知覚されるのか、その知覚によってどのような心理状態が引き起こされるのか、それによってどのような行動が誘発されるのかを考えてみてほしいのです。

【シリーズ/発達と障害を探る】
全3巻

〈発達〉の本質を探っていくことで照らしだされる人の〈障害〉の意味。重度の障害をもつ子どもから、ちょっと気になる子どもまで、子どもの発達の多様性を理解していこうとするとき、心理学はどのような視点を提供できるのか。研究と実践が切り結んだ全25編――「発達という謎」に迫る3部作

①
コミュニケーションという謎
秦野悦子・やまだようこ／編
A5判／208頁／2200円

②
遊びという謎
麻生　武・綿巻　徹／編
A5判／258頁／2600円

③
能力という謎
長崎　勤・本郷一夫／編
A5判／228頁／2400円

＊表示価格は税抜価格です
ミネルヴァ書房
〒607-8494 京都市山科区日ノ岡堤谷町1
TEL 075-581-0296

先日、外来に生後四カ月の乳児を連れてあるお母さんが受診しました。自閉症ではないかとの不安を真剣に訴えていました。赤ちゃんが視線を回避するというのです。実際にお母さんがあやすと明瞭に視線を回避します。筆者がしばらくあやしてみると視線を合わせてうれしそうに微笑みます。もう一度お母さんにあやしてもらいました。それを観察していて乳児が視線を回避するのはなぜかわかりました。お母さんのあやし方は実にせかせかとして不安に満ち満ちた表情で、緊張の強い雰囲気を醸し出していました。だれでもそのような雰囲気からは逃れたくなるでしょう。乳児が視線を回避したのもうなずけるわけです。

さてここで注意を喚起しておきたいのですが、このように述べたからといって、親の育て方が悪いから子どもがそうなったといっているのではありません。自閉症に限らず、この乳児にもおそらくは非常に過敏な気質といった、生物学的な何らかの脆弱性をもっているのは否定しがたいでしょう。だからちょっとした環境の変化に敏感に反応してしまい、相手に身を委ねたり、甘えたりするといった愛着行動が容易にはとりにくいのです。とても育てにくい、むずかしい子どもだろうと想像されます。この乳児は自閉症の例として出したわけではありませんが、自閉症に限らずこのような刺激に過敏な子どもでは、無様式知覚の働きでもってわたしたちの働きかけのどのような要素に敏感に反応しているのかが理解できます。

母と子のあいだを治療する

これまで述べてきた具体的な母子間のコミュニケーションの姿は、母親の側に起こっている現象ではなく、かといって子どもの側に起こっている現象でもないのです。母と子のあいだに、両者が相対峙した時にはじめて起こる、母と子のあいだの現象（間主観的世界）であるというのが正確に実態をもっとも言い得ているように思います（小林、印刷中）。筆者が関係障害と述べた意味はこのことにあるのです。両者のあいだでどのような現象が起こっているのか、それは両者の心の動きとどのように関連しているのか、どこに治療介入すれば、コミュニケーションが改善していくのか、といった視点がそこでは重視されるのです。筆者はこのような視点に立って現在臨床活動を試みています（小林ら、一九九七）。

自閉性障害を有する人は異常なほどの不安や恐怖に支配されています。そのような心理状態にあって対人関係の刺激にさらされているとみなすことができます。そのような状態にあって、他者とのコミュニケーションのなかでの体験が、子どもの内的世界にどのようなものとして蓄積されていくのでしょうか。ここで先に述べた強度行動障害の例について思い起こしてほしいと思います。食事の時、排泄の時、就寝の時などの本来ならば心地よいと思われる時にも激しく自傷を起こす行動障害がどうして起こるのでしょうか。

われわれは、自閉症の人たちの行動に対処する際に、ややもするとどうしても否定的な態度で接します。そんなことをしてはだめじゃないの、そんなことをしてはいけませんなどといった気持ちで接します。ことばでは表現しなくても態度にはそのような雰囲気が醸し出されていることが多いでしょう。そしてわれわれにとって好ましい行動をとるように指示するようになります。至極当然の話かもしれませんが、このような関係が非常に強まってしまうとどうなるのでしょうか。

自閉症の人の行動は衝動的であったり、唐突であったりするために、彼らの行動の背景にどのような動因（動機）が存在しているのか、わかりづらいものがあります。そのためもあっていかなる

動因であろうと行動で示されるものはすべてが社会生活上では好ましくないものとみなされ否定されやすくなります。するとこうした体験は彼らの心の中にはどのように映って蓄積されていくのでしょうか。いかなる動因でもって行動しようとすべてが否定されるような体験の蓄積が起こると、当然動因そのものも否定されたことになりましょう。ついには本来ならば否定されるものでもないような動因（たとえばある物にとても興味をそそられたのでいろいろと試してみたい、ある人と関係がもちたい、おなかがすいたので何かを食べたいなど）でも何か心が動かされると自らすべて否定的に反応するようになり、その表現形として自傷が生じると思われるのです。

コミュニケーションは どのように発達していくか

ここでどうしてもコミュニケーションの発達はどのように進展していくかを説明しておく必要があります。乳児と養育者の関係を思い描いてみてください。乳児が最初に自己主張するのは泣くことです。不快なことがあると泣いて自己主張します（そのようにわれわれには感じられます）。養育者はなぜ乳児が泣いているのかを本能的に察知して、おなかがすいたねとか、おむつが濡れて気持ち悪いねと、乳児に話しかけながら気持ちよくなるように母乳を与えたり、おむつを取り替えたりして介助します。そのあと乳児が気持ち良さそうな心地よい声を出し始めると、そうね、うれしいね、気持ちいいのね、などと乳児の気持ちになりきって話しかけます。そんな母子間のコミュニケーションは、よく考えると奇妙なものです。養育者がまるで乳児になったようにして話したりしています。おそらく乳児自身は自分の中に何が起こっているのか、どうして不快なのかはわかっていないでしょう。ただ不快な情動が生じてきます。そのために泣いているのでしょう。それに対して養育者はどうして泣いているのかを察知して、何々なので気持ち悪いとか悲しいのだと、まるで乳児になったようにして語っています。子どもの仕草に養育者は子どもの気持ちに沿って仕草の意味を自分の生活体験に引き寄せて意味づけています。

ここで大切なことは、乳児の気持ちがいまどのようなものかを感じ取って乳児の行動に反応していくことです。行動にはかならずなんらかの動因（明瞭でない時もあるでしょうが）が存在します。その動因にふさわしい行動としてわれわれが読みとって、そのような行動をわれわれの側に引き寄せて社会的行動へと強化していくわけです。乳児は対人交流を蓄積することによってはじめて人間らしい振る舞いを身につけるようになります。そこで大切なことは、養育者が乳児の心の動きを本能的に察知できるような状況に置かれていることです。もし乳児の心の動きを察知できるような心理的ゆとりがなかったり、あることに囚われながら乳児を世話をしたらどうなるのでしょうか。

乳児の心の動きと行動、その社会的意味がわれわれのそれと可能な限り同じような状態であることが、社会生活を送る上でも、またその人自身の精神状態の健康度を考える上でも非常に大切なことです。もし、子どもの動因を無視して行動を一方的に修正して押しつけてしまったらどうなるのでしょうか。気持ちと行動の間で著しいギャップが生じてきます。気持ちとは裏腹な行動を引き起こしてしまうようになるかもしれません。

最初に配慮することは、まずはなぜ子どもがこのような行動を行おうとしたのか、を感じ取ることです。それを大切にしながら、何々したかったのね、何々したいのね、などと本人の気持ちになって子どもに投げ返してやることです。おそらく

そんなことをしたら子どもは好き勝手してわがまま放題の子になってしまうと危惧する人もおられるでしょう。ここで強調しておきたいことは、その基盤になるのは愛着関係であるということなのです。つまりは情動的コミュニケーションが深まっていくような関係づくりをまずもって大切にしていきますと、子どもの気持ちの変化が手に取るように感じ取れるようになります。たとえ自閉症といわれる子どもにおいても同じようなことがかならず起こります。その後しばらくすると子どもはわれわれと同じような振る舞いをしたがるようになっていきます。つまりは取り入れという心理的メカニズムが働くようになります。

人間みんな生まれて間もない時期には、自分の起こした行動がどのような意味（その社会でもつ意味）をもつのかはまったくわからないのです。それを受け止め応答する養育者がまるで鏡のように機能して、子どもは養育者の心の鏡を見ることによって自分の姿を理解していくようになるのです。ですからもしも養育者が子どもの心の動きを感じ取ることができないような関係にあれば、子どもは自分のやっていることの意味を養育者の心から見いだすことができなくなります。しかし、子どもはわらにもすがりたいような心細い心理状態にありますから、どうしても養育者に依存していかざるをえないです。そのために気持ちと行動のあいだに大きなギャップも生まれてしまうことになるのです。このようなギャップが自閉症にみられる強迫的行動と深く関連していると筆者は推測しています（小林、一九九八b）。

子どもの気持ちが自由に伸び伸びと表現されるようになることが、われわれにとって彼らの気持ちを容易に感じ取るためにも大切です。そのためには愛着関係を基盤にして情動的コミュニケーションが深まっていくことが殊の外大切になります。子どもの主体性、能動性を大切にしていかねば、子ども本来の情動の変化は察知しがたくなります。まずは快適な情動をしっかりと表出できるようにし、それをともにしっかりと感じ合うような関係づくりが基本になります。

このようなあまりにもわかりきったことが自閉症の臨床ではほとんど省みられていないのはどうしてなのでしょうか。自閉症という障害の原因追及を子どもの脳にのみあまりにも囚われてしまっていることも一つの要因ではないでしょうか。関係性の問題、すなわちコミュニケーションの問題として自閉症を捉えてみたら少しは異なった発想が可能になるのではないでしょうか。

おわりに

自閉症を関係障害臨床の立場から捉えることは、コミュニケーションの成り立ちの解明を考える上で多くの示唆を筆者に与えてくれています。本来ならば治療介入によってどのような変化が生じ、その後の彼らとのあいだでどのようなコミュニケーションの進展が認められていくのか、についても述べることが必要でしょう。しかし、紙幅の関係でそれは別の機会に譲りたいと思います。

文　献

Baron-Cohen, S. 1988 Social and pragmatic deficits in autism: Cognitive or affective? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18, 379-402.

Bemporad, J. R., Ratey, J. J. & O'Driscoll, G. 1987 Autism and emotion: Ethological theory. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 477-484.

Call, J. 1975 Autistic behavior in infants and young children. In V. C. Kelley (Ed.), *Practice of Pediatrics*, Vol. 14A., London: *Harper & Row Publication*. pp. 1-9.

Gillberg, C. & Coleman, M. 1992 *The biology of the autistic syndromes*. 2nd ed. London: Cambridge University Press.

Hobson, R. P. 1989 Beyond cognition: A theory of autism. In G. Dawson, (Ed.), *Autism: Nature, diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press. pp. 22-48.

Kandel, E.M., & Jessell, T.M. 1991 Early experience and the fine tuning of synaptic connections. In E. R. Kandel, J. H. Schwartz & T. M. Jessell (Eds.), *Principles of Neural Science*, 3rd. ed. New York : Elsevier. pp. 945-958.

Kobayashi, R. 1996 Physiognomic perception in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 661-667.

小林隆児 一九九八a 自閉症―交互作用発達モデルからの臨床アプローチ 17(増刊号) 278-280.

小林隆児 一九九八b 自閉症―学童期(花田雅憲・山崎晃資編) 臨床精神医学講座 第11巻 児童青年期精神医学 76-86 中山書店

Kobayashi, R. 1998 Perception metamorphosis phenomenon in autism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 52, 611-620.

小林隆児 (印刷中) 母と子のあいだを治療する―Mother-Infant Unit での治療実践から 乳幼児医学・心理学研究 7

小林隆児 一九九九 自閉症の発達精神病理と治療 岩崎学術出版社

Kobayashi, R. (in submission). Physiognomic perception, vitality affect and delusional perception in autism.

小林隆児・白石雅一・石垣ちづる他 一九九七 東海大学健康科学部における Mother-Infant Unit の活動紹介 乳幼児医学・心理学研究 6 31-43.

鯨岡 峻 一九九九 関係発達の精神病理 ミネルヴァ書房

Mundy, P., & Sigman, M. 1989 The theoretical implications of joint-attention deficits in autism. *Development and Psychopathology*, 1, 173-183.

Ornitz, E.M. 1989 Autism at the interface between sensory and information processing. In G. Dawson (Ed.), *Autism : Nature, diagnosis and treatment*. New York : Guilford Press. pp. 174-207.

Ozonoff, S., Pennington, B.F., & Rogers, S.J. 1991 Executive function deficits in high-functioning autistic individuals : Relation to theory of mind. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1081-1105.

Richer, J. M. 1993 Avoidance behavior, attachment and motivational conflict. *Early Child Development and Care*, 96, 7-18.

Rutter, M. 1983 Cognitive deficits in the pathogenesis of autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 24, 513-531.

Sameroff, A. J. 1993 Models of development and developmental risk. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health*. New York : Guilford Press. pp. 3-13.

Sameroff, A. J. & Emde, R. N. (Eds.) 1989 *Relationship disturbances in early childhood : A developmental approach*. New York : Basic Books.

Stern, D. 1985 *The interpersonal world of the infant*. New York : Basic Books. 小此木啓吾・丸田俊彦(監訳) 一九八九 乳児の対人世界 理論編 岩崎学術出版社

Szatmari, P. 1992 The validity of autistic spectrum disorders : A literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22, 583-600.

滝川一廣 一九九五 自閉症 いのちの本学 63 123-129

こばやし ちかこ

一九六六年生まれ。東海大学大学院健康科学研究科。「自閉症の発達精神病理と治療」研究会幹事。他多数。

ボキャブラリー

ロボット研究の進化と自閉症児の発達

■渡部信一 著

■A5判 2-6頁 1,800円

自閉症児に訓練は必要ですか？ 自閉症児が「人間らしく」育つことはどうすればよいのか？「人間らしさ」とは何かを考えるヒントを、その核心に「間」とは何かという問いが浮かびあがる。

表示価格は税別価格です

ミネルヴァ書房

〒607-8494 京都市山科区日ノ岡堤谷町1

TEL 075-581-0296