を結んだ。集まってきた人たちは静まり返った。私を含めて皆が涙ぐんでいた。

かの良寛は知人の地震見舞いに手紙を書き，心を痛めていることを告げた最後に，こう書いている。「しかし，災難に遭う時節には，災難に遭うがよく候。死ぬ時節には死ぬがよく候」。私は最近，医者らしくもなく，「ぼけるときには，ぼけるがよろしかろう」と言いたくなっている。

◇書評エッセンス◇

痴呆老人から見た世界

小澤勲著

本書は精神神経誌所載の小澤氏の連作原著論文，「痴呆老人にみられるもの盗られ妄想について 1 性別，疾患診断別随伴率と痴呆の時期による病態の違い」および「痴呆老人にみられるもの盗られ妄想について 2 妄想形成の力動と構造」を基盤にしている。

二つの論文はその独自性と臨床実践に根ざした透徹した考察によって，高齢期の痴呆患者の臨床に関心を持つ多くの人々に深い共感をもって受け入れられた。今回出版された内容には，痴呆の構造論をはじめとして著者の立場，考え方などを含めて大幅な加筆や書き換えがなされている。学術論文を下敷きにしただけによく整理された説得力のある論述が随所に見られる。

本文の中で，（多少表現を変えながら）繰り返し提示されるテーマは「痴呆老人から見た世界はどのようなものだろうか，そして彼らはどのような不自由を生きているのだろうか？」である。今日痴呆の臨床症状は中核症状と周辺症状に分けるのが通例になっているが，こうした二分法では整理しきれない問題（周辺症状を生み出す基底である痴呆の構造，周辺症状の形成される過程など）が山積しており，著者の問題意識はここから出発している。

もの盗られ妄想は，高齢期に入って喪失感と攻撃性の狭間に悩む者が抱くもっとも普遍的な妄想といえる。現実生活に根ざしたわかりやすい構造を持ち，作話的な色彩を帯びている。激しい攻撃性と依存欲求のアンビバレンツを特徴とする典型的な事例は，メランコリー親和型の病前性格と結びついている。著者はこの人々を「面倒見は良いが，面倒みられが悪い」あるいは「負けてたまるか」タイプ，と巧みに表現している。

痴呆の構造論では，症状学的にきわめて示唆に富んだ指摘が多い。たとえば，アルツハイマー型痴呆では，個々の日常生活のつまづきに対する拍子抜けするほどの恬淡な態度と，自ら崩れてゆくという漠然とした不安・不全感という奇異な乖離が，発病の最初期から全経過を通して見られる。患者は，これらのつまずきに病態失認的態度で，一見恬淡と対応するために周囲からいっそう厳しく対応され，それまでの彼らの生き方が「ゆらぎ」を生じて破綻する。こうした苦闘のすえに獲得される「非現実的解決」がもの盗られ妄想であると著者は主張する。

本書は室伏，原田，竹中などの痴呆の臨床研究・学説のすぐれた紹介・解説書ともなっている。また，自説との比較・例証・反証などのかたちで東西の精神病理学的所説の豊富な引用もあり，筆者にとって学ぶところが多かった。おそらく長期間の臨床実践を経て熟成した構想と，周到な準備とを感じさせる労作の誕生に祝意を表したい。（評者・清水信＝常磐台病院長■精神療法25巻1号）

自閉症における知覚と言語をつなぐもの

小林隆児

自閉症における最も中核の問題はコミュニケーションにあることは誰しも認めるところである。しかし，コミュニケーションの問題を論じる際に，一般的に子どもの側のみの問題とみなすことが多いのであるが，コミュニケーションの成り立ちを考えてみると，そのように単純には考えられない。

コミュニケーションの構造を考えてみよう。Aという人がBという人に何かを伝えようとしたとしよう。AがBに伝えたいこと（意図）と実際にAがBに対してことばという伝達手段を用いたとする。そしてBがそのことばを聞いて何らかのイメージを抱いたとする。このような構造を考えてみた時に，Aが意図したこととAが用いたことばの一般的な意味（通念）との間にはなんらかのずれが生じることは日常的な経験からしてよく理解できよう。さらにそのことばを聞いてBが浮かべたイメージも恐らくはBなりの体験に基づいたB特有なイメージが想起されているに違いない。このようなコミュニケーションの構造を考えると，コミュニケーションには本来的に相互の意図がそのままそっくり相手に伝わるということは不可能ないしは大変に至難なことがわかる。

しかし，コミュニケーションの原初的形態，すなわち乳児と養育者の間で繰り広げられるコミュニケーションにおいては先のコミュニケーションとはずいぶん異なった様相を呈している。ことばがコミュニケーションの道具として用いられない世界でのコミュニケーションが展開している。そこでは情動が重要な役割を果たしている。このようなコミュニケーションの世界は情動的コミュニケーションと呼ばれ，それはまるで両者の心という名の音叉が共振し合うような世界にたとえられている。このようなコミュニケーションの世界では先に述べたようなコミュニケーションとは本質的に大きな相違がある。共時的に，ある情動が両者間で分かち合えるのである。ことばを用いたコミュニケーションにおいては一方から他方に情報が伝わる際に必ず時差やずれが生じることと比較すると，このことは本質的に重要な違いである。情動的コミュニケーションにおいては両者間の身体が揺さぶられ，それに伴ってある情動が引き起こされる。共振現象は相互の振動数が同じか倍数の関係であることが必要とされ，そこには相同性ないしは相似性を認めることができる。今日流行語になっている情動調律とはそのような意味を持っているのであろう。

こばやし・りゅうじ＝児童青年精神医学
東海大学健康科学部教授。著書に「自閉症の研究と展望」東大出版会，「不安の臨床」「青年期の精神医学」「自閉症治療のスペクトラム」金剛出版など。このほど，「自閉症の発達精神病理と治療」を執筆・刊行。

筆者はコミュニケーションを一方の存在が他方の存在に何らかの影響を与える現象として捉えて，自閉症のコミュニケーション病理を考え検討を試みてきた。彼らは周囲の世界（環境世界）とどのような次元でコミュニケーションを持っているのであろうか。先の拙著「自閉症の発達精神病理と治療」において述べた自閉症にみられる特有な知覚現象は，自閉症の人々が環境世界と無様式知覚の世界においてコミュニケーションを繰り広げていることを示唆していると筆者は考えている。無様式知覚の世界は，あらゆる刺激の特徴を動きとして捉え，その動きが自らの身体を揺さぶり，同時に情動の変化を伴って知覚するとされている。ここで特に大切なことは，知覚する主体の心理生理的状態によって知覚のあり方が大きく変容することである。筆者が自閉症の知覚現象として取り上げた「知覚変容現象」とは，実は無様式知覚のこうした特徴が自閉症においては頻繁にみられることを意味している。

自閉症において「知覚変容現象」が頻繁に起こりやすいのは，彼らが養育者との間で愛着関係が容易には成立しないこと，さらには睡眠障害，偏食などによる生理的な悪条件などがあるからだろうと考えられる。愛着形成が困難で安全感 security がもてない状態においては，外界の刺激の動き（これを Stern（1985）は活動性輪郭 activation contour と呼んでいるが）は彼らには圧倒的な強い力を持って飛び込んでくる。それが彼らに迫害不安や侵入不安とでもいえるような圧倒されるような不安を引き起こす。ただ彼らも何らかの手段でもって（ある対象に没頭するなど）安全感が得られる状態になれば，外界の刺激は実に心地よい響きを持って彼らに飛び込んでくる。自閉症では言語的コミュニケーションが困難であるという点ばかりが強調されているが，人の話しことばは単にことばの意味性（字義性）のみを有しているのではないことをわれわれは思い起こすことが必要である。彼らは人の話すことばを意味性の点では確かに理解するということが困難であるが，けっして彼らの心に人のことばが響いていないのではない。ことばの音声が有する力動感（Stern のいう vitality affect）を敏感に知覚しているのである。無様式知覚の世界とはそのような特徴を持つ世界なのである。自閉症にみられるこのような知覚の特徴を想定して彼らの示す様々な言語発達病理や行動障害を再検討してみると，自閉症の人々の心の世界が多少なりともわれわれの手の届く世界に近づくのではなかろうか。

◇書評エッセンス◇

行動療法 2

山上敏子著

著者はわが国を代表する行動療法家の一人で，とくに精神科分野への行動療法の実践のパイオニアであり，卓越した指導者でもある。本書は表現が大変平易で読みやすくわかりやすいのが特徴で，どのようなオリエンテーションを持っている人でも，行動療法の基礎知識のない人でも抵抗なく取り組める好著である。

1章は行動療法の概念と特徴について，2・3章は「行動療法の現場から」というテーマで，著者の臨床例や経験を基にまとめられ，4章では「行動療法は方法であり治療をして初めて治療法となる」という優れた臨床家でしか語れない著者の指摘がある。

（評者・上里一郎＝早稲田大学人間科学部■精神療法24巻4号）

心理療法の効果要因あれこれ

溝口純二

いったい，心理療法は何が効くのか，どのような要因によってクライエントに望ましい変化がもたらされるのか。

こうした問いは大きな問いである。そして古くて新しい問いである。治療者がいつも問い続けることの必要な大切な問いでもある。専門的な方法としての心理療法がいつ頃からおこなわれるようになったのか，よく知らないが，無論，当初からこの問いはあっただろう。でないと心理療法というものが存在しなかった。あれこれと治療を試していく中で，クライエントが偶然に治癒していくこともあっただろうが，それでも，いやそれならなおさら，その治療の何が効果的に作用したのか，と治療者は考えたはずである。そして様々な効果要因が考えられてきただろう。その解は心理療法によって異なる。逆に解が異なるから，様々な心理療法が提唱され，実施されているのだろう。アメリカでは心理療法の種類が何百もあるという。それだけ異なった効果要因が考えられているのだろうか。しかしまた同じ学派だからといって，効果要因についてもまったく同じ考えかというと，必ずしもそうではないようだ。共通点もあるが異なる点もあって，そのことで同一学派内で多くの論争がおこなわれている。こうした流れは，いわば差異を求める方向である。純粋さを求める方向とでも言うべきか。

一方，それとは逆に，数ある心理療法の共通点を探す試みもおこなわれてきた。欧米，特にアメリカでは，心理療法そのものの効果要因についての研究が盛んである。研究は主に，家族療法やブリーフ・セラピーを行っているサイコロジストによるものが多いようだが，数多くの論文や専門書が刊行されている。その中で，たまたま手にした本「Escape from Babel：W.W.Norton」には，心理療法のもつ効果要因が4つあげられている。クライエントの持っている力，治療関係，治療者の技法，そして希望（プラセボ効果と述べられているが）である。その本では，多くのリサーチからこれらの4要因が抽出され，それらが多くの心理療法に共通した主要な効果要因だという。各要因の占める割合は，クライエントの力が40%，残りの3つがそれぞれ15%づつ，そしてその他である。その本には，リサーチがあまりおこなわれていないこともあるのか，長期に及ぶ心理療法の効果要因については述べられていない。さらに著者たちは家族療法やブリーフ・セラピーの専門家らしいので，彼らが参照したリサーチもその領

みぞぐち・じゅんじ＝臨床心理学
東京都精神医学総合研究所。訳書に，Hブルック「思春期やせ症の謎」（共訳・星和書店）「やせ症との対話」（共訳・星和書店）など。このほどリトル「原初なる一を求めて一転移神経症と転移精神病」を共訳・刊行。