北海道児童青年精神保健学会会誌 14号 (2000.)

<第１５回研修会特別講演>

関係障害臨床からみた自閉症の強迫症状

東海大学健康科学部　　小林　隆児

Ⅰ．自閉症と強迫性

自閉症は行動次元でもって特徴づけられる症候群で、つぎの３大症候、すなわち①対人関係の質的障害、②コミュニケーションの質的障害、③強迫的行動、常同反復的行動により構成されています。これらの症候の中で、自閉症の中核的病態は何か、という問題を巡ってこれまで多くの研究が蓄積されてきました。最初は①対人関係の質的障害、ついで②コミュニケーションの質的障害などが主に取り上げられてきましたが、③強迫的行動、常同反復的行動についてはなぜかあまり注目されてきませんでした。

自閉症の病態の中でどれがより基本障害かを考える際には、その疾患すべてに共通して認められるという普遍性、その疾患に特異的に認められるという特異性、そして発達経過の中でそれが安定して持続するという持続性や安定性などが求められます。

Kobayashi & Murata(1998) は187例の長期追跡調査対象の成人期行動特徴分析から、発達水準如何にかかわらず自閉症全般にわたって出現頻度の高い行動特徴として、「ある考えが頭にこびりついて離れない」、「ひとつのことを気にすると、いつまでもそれが離れない」、「完全でなければ気がすまない」など、強迫性に強く関連した行動が多いことを指摘しました。

Pivenら(1996)の報告では、回顧的方法でありますが、高機能自閉症を対象とした研究で、コミュニケーションと社会的行動が改善するのに比して、常同反復的行動が改善困難であることを指摘しています。強迫的行動にもっと注目する必要があると思われるのです。

１）自閉症によくみられる強迫症状

自閉症に強迫性がどの程度認められるかについてはいまだ意見が分かれていますが、３歳頃から強迫意識が認められることを考えると、たとえ当事者自身からの確証が得難いにしても、行動と意識との間の乖離としての強迫性は、大半の例に認められるとみなしてもよいのではないでしょうか。自閉症の確定診断において強迫性の有無が大きなウエイトを占めているのは臨床家が日々実感しているところです。

自閉症によくみられる強迫症状には、強迫行為、強迫観念各々に多くのものが含まれます。当事者はなんらかの苦悩を示し、強迫行為の後に罪悪感、自責感を示すことが多く、強迫観念に圧倒されてパニックを起こしやすい例が少なくありません。ここでは一応、重度精神遅滞にみられる常同反復行為は除外しています。

２）強度行動障害を呈したある成人期自閉症の１例

ここである症例を呈示したいと思います。強度行動障害の１例ですが、彼の示す激しい自傷行為の背後に強い強迫性の存在が考えられたのです。

Ｙ男　初診時20歳　自閉症

行動障害：自傷、他害、器物破壊、睡眠・摂食障害

臨床診断：自閉症、（知的発達）最重度精神遅滞

発達経過：１歳すぎから、母は異常に気づく。２歳５ヶ月、手を噛む自傷、多動、視線回避、ミニカーへの没頭。15歳、自傷が激しくなる。18歳で養護学校高等部を卒業後、しばらく作業所に通っていましたが、あまりの激しい自傷によって、まもなく現在の自閉症専門施設に入所となったのです。

自傷が引き起こされる誘因として、施設職員は以下のことに気づいたのです。トイレに行きたいのに言えなかった時、自分の意に反して作業を強いられた時、嫌いな人が自分に接近してきた時、週末帰宅の後に施設に送られて親と別れる時、食事時食べ物のおかわりが欲しかった時、身体の痛みやかゆみが生じた時、昔の外傷的体験が想起された時、担当職員の自分への関心が薄れる時、などが明らかになったのです。ただ、あとになって突然思い出したように激しく自傷することも少なくないために、何が誘因になっているか見当がつけがたく、職員もその対応には混乱ととまどいを禁じ得なかったのです。

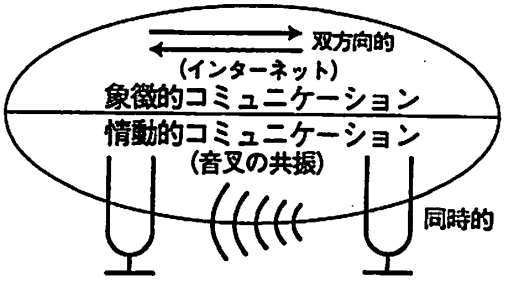
3）自傷行為の背景にある強い強迫性

これまでの分析から、彼の自傷が引き起こされる誘因は、衝動が強まった時、様々な欲求（生理的欲求、対人欲求など）が強まった時、不快な情動（痛み、不安感など）が強まった時などとしてまとめることができました。欲動の亢進が彼に抑制としての自傷行為を引き起こす強い誘因となっていたのです。このようなメカニズムは、心的には強い強迫性が存在していることをうかがわせました。

Ⅱ．コミュニケーションの構造を考える

つぎに強迫性がどのようにして生まれるのかを考えてみたいのですが、その前提として、自閉症の3大症候のひとつである自閉性について、コミュニケーション構造から考えてみたいと思います。ここではコミュニケーションを、存在するお互いの一方が他方に何らかの影響を及ぼすこと、と定義しておきたいと思います。

図1：コミュニケーションの二重構造



1）情動的コミュニケーションと象徴的コミュニケーション（図1）

コミュニケーションには情報の授受という象徴水準の他に、気持ちが通底するという情動水準のコミュニケーションがあります（鯨岡, 1997）。象徴水準ではインターネットに代表されるように情報が一方から他方へと双方向性をもち、かつ時差を伴って周辺に伝わっていきます。しかし、情動水準のそれは、ちょうど同じ振動数の音叉をふたつ並べて、一方の音叉を振動すると、他方の音叉も同じように共振する現象と似通っているとされています。すなわち、情動の世界では当事者双方が身体そのものでもって共鳴し合うような性質をち、かつ同時的なものであると考えられます。

Ⅲ．自閉症と愛着形成

1）接近・回避動因的葛藤

自閉症においては、対人関係の成立を困難にしている大きな要因として、愛着形成の問題を指摘することができます。自閉症においてなぜ愛着関係がうまく形成されないのでしょうか。このことを考える上で参考になるのが、Richer(1993)が指摘している接近・回避動因的葛藤の概念です（図2）。愛着行動が容易にとれないのは、こうした子どもたちが非常に強いフラストレーション、恐れ、過敏さ、不安感などを持つために、養育者（親）に対して接近行動を取ろうとしても、養育者から抱きかかえられそうになると、緊張が高まり、回避行動が誘発され、逆に養育者から放っておかれると接近行動が誘発されるというのです。

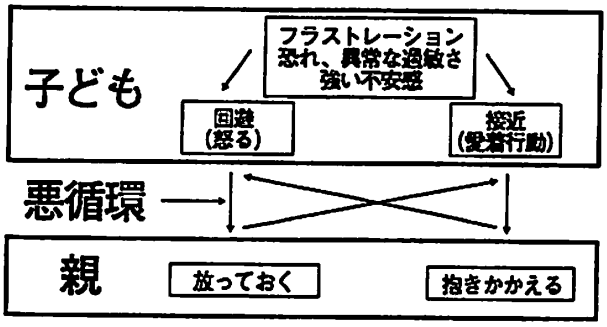


図2：接近・回避動因的葛藤の悪循環（Richer, 1993）

このような悪循環によって両者の間で愛着形成が困難となるというのです。

このような概念は、自閉症の子どもたちに認められる愛着行動が実際には微妙な要因で変化を見せることを考える上で参考になります。

2）情動的コミュニケーションと知覚様態

ここで情動的コミュニケーションを可能にしている私たちのもつ知覚機能の特徴はどのようなものかを考えてみましょう。

図3は大きさの異なる丸を4個描いただけの絵ですが、よく見ていますと、そこになんらかの動きを感じ取ることができます。左下方に沈む動きや右上方に登る動きとして感じるでしょう。図4では、山形の図形4個並べたものですが、鋭角の山形が私たちにはなんとなく不快な気分を引き起こします。まさに「とげとげしい」感じを抱きます。これに比して、図5はそれと違って快適な気分を引き起こしましょう。このようにあらゆる刺激の形、動き、大小、強弱の変化を敏感に知覚する働きを、力動感vitality affect (Stern, 1985)と呼んでいます。この種の知覚機能は、必ず何らかの情動的変化を伴うことが重要な特徴でもあります。話し言葉を聞いたりするときにも同じような知覚体験を私たちはしています。

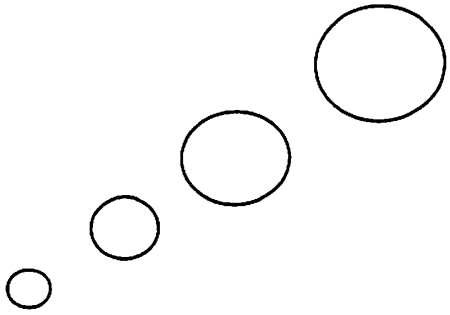


図3：力動感の知覚世界（その1）

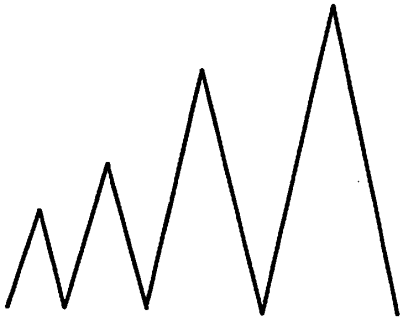


図4：力動感の知覚世界（その2）

図5：力動感の知覚世界（その3）

ついで図6を見てください。私の名前の文字一つを取って描いたものです。左側と右側の同じ林の文字ですが、両者を比較してその文字のもつ感じ方の違いに気づかれるでしょう。左側はどことなく力強い感じをうけましょうし、右側は弱々しい感じを受けます。「力強い」「弱々しい」といった形容は、通常私たちは生き物に使います。このようにあらゆる対象をあたかも生きもののように感じる知覚を相貌的知覚(Werner, 1948)と称しています。力動感と相貌的知覚はともに、無様式知覚で未分化な知覚のあり方です。乳幼児や未開人で活発に働いているとされています。この種の知覚のもうひとつの特性は、自分の中の生理的、ないしは情動的変化に伴って、知覚のあり方も変容を遂げるということです。たとえば、恋愛中のあなたが恋人の電話を心待ちにしている時に鳴った電話の音と、ストーカーに追われている時にひとり住まいの部屋で突然鳴り響く電話の音では、あなたにけっして同じようには知覚されません。無様式知覚の働きのなせる技なのです。

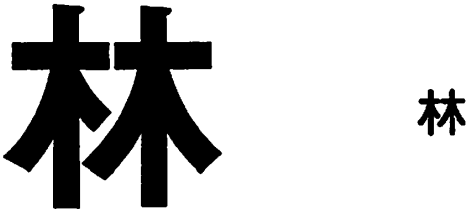


図6：相貌的知覚の世界

Ⅳ．愛着形成と知覚様態

1）愛着形成不全と安全感のなさ

子どもと養育者の間に愛着形成がうまく成

し遂げられないと両者間に安全感securityが育まれないことはよく知られています。自閉症の子どもたちに安全感が容易に育まれないのは容易に想像できますが、そのことが彼らの知覚のあり方をどのように左右するかを考えてみましょう。

2）安全感の有無と知覚のあり方

安全感のない状態は、周囲に対して強い警戒心を持ち、心が萎縮している状態といえましょう。それを図示したものが図7です。このような心的状態にあると外的刺激は自己の内側に強い勢いでもって流れ込むような感じで、当事者にとっては脅威的、ないしは侵入的に映るでしょう。Bemporadら(1987)が、「外界の刺激が自分の中に洪水のごとく流入してくる状態」と表現したさまは、まさにこのような状態をいうのではないかと思います。

では安全感が育まれるとどうなるでしょうか。図8に示したように外界刺激は快適な色彩を帯び始めます。外界のすべてが好奇心をそそるようなものに映るようになります。健康な乳幼児の心的世界はこのような場合が多いのではないでしょうか。このように安全感の有無によって知覚の有り様は容易に変容するのです。このような様を私は「知覚変容現象 Perception Metamorphosis Phenomenon」(Kobayashi, 1998)として概念化しました。このように知覚は、けっして客観的なものではなく、間主観的現象であるのです。

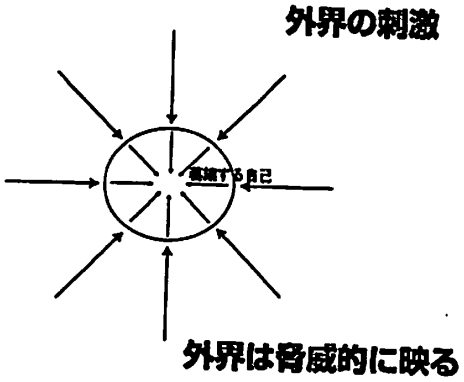


図7：安全感のない心的状態と外的刺激

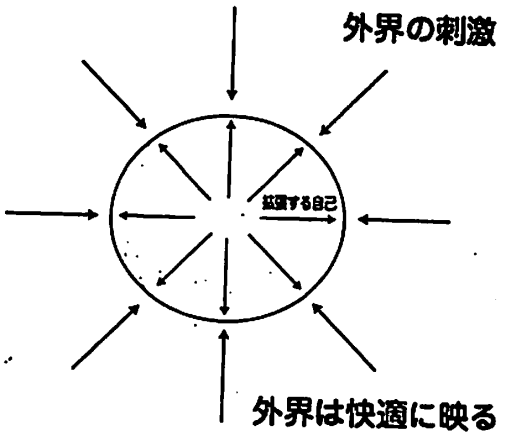


図8：安全感のある心的状態と外的刺激

V. 自閉症に対する関係障害臨床

1）自傷を呈した症例

ここで先に述べたY男の治療経過に戻りたいと思います。治療はつぎのように行われました。まず自傷の誘因を把握し、援助者がY男の行動の意図を察知することによる自傷防止に努めることにしました。するとY男の意図に応えることでY男は援助者に頼り始めるようになりました。そして次第に愛着関係（甘え）が育まれていきました。愛着関係成立後の経過を述べてみましょう。

Y男の好きな歌「おつかいありさん」（あんまりいそいでごっつんこ　ありさんとありさんがごっつんこ…）を援助者がうたうと歌詞『ごっつんこ』に合わせて援助者の胸めがけて、激しく頭突きをしてくるのです。その時、援助者はY男の行動を歌に対する彼なりの反応だということを察知し、痛みより喜びが大きくなったのです。Y男の頭突き（挑発的行動）にも援助者が泣き真似で応答するとY男は喜々として反応するようになりました。

このようにして両者の間でお互いの意図が通い合う（情動的）コミュニケーションが深まっていきました。その後、援助者の歌の出だしを聞いてその後をY男が口ずさむといったやりとり遊びに進展していきました。コミュニケーションの役割交代が可能になっていったのです。すると驚いたことに、Y男は援助者の指示を素直に聞き入れるようになりま

した。このようにしてことばによるコミュニケーションも多少なりとも可能になっていったのです。

2）質問癖を呈した症例

ついで、自閉症にみられる強迫症状のひとつである質問癖が特徴的であった症例の治療を示します。

M男　初診時27歳　自閉症

14歳時に最愛の叔父を亡くし、その時死に対する不安から、母親に「お母さん、いつ死ぬの」との質問を繰り返した。母親はしばらくして苦し紛れに「２０５０年死ぬ」と答えた。すると以来、M男は調子が悪くなったり、自分に都合が悪いことが起こると「２０５０？」と尋ねるように同じせりふを口走るようになったのです。

彼の質問癖のメカニズムについて図９のような仮説を立てました。M男が最愛の人を亡くした時に抱いた死に対する漠とした不安が母親のせりふ「２０５０年」と強く結びついて、このときの情動体験が「２０５０年」を指し示すようになったのでしょう。遅延性反響言語といわれる現象と同じメカニズムと思われます。その後は当時抱いた漠とした不安と同じような不安、すなわち将来（未来）に対する不安が高まると、「２０５０年」と表現するようになったのだと思われるのです。従って彼が発する「２０５０年」のことばの真の意図は、未来に対する漠とした不安の表出（受け止める側が彼のこうした表出を不安の現れだと感知して応答すれば、それは彼の表現活動となっていきます）なのでしょう。したがって、私たちは彼に接する時に、彼のことばの背後にあるそうした情動の変化を察知することが大切だと思うのです。２０５０年の数字そのものに厳密な意味はないのですが、２０５０年のことばを初めて耳にした時のエピソードとそのときの情動が想起されているのでしょう。私たちのM男に対する治療の要点は以下のようなものでした。

① 彼の繰り返し発する質問に対して、ことばの意味に厳密に対応しないこと。

② ことばの背後にある彼の気持ち（不安、欲求）を感知して、それに応答するように心がけること。

③ 彼の発声のリズム、強弱、大小など（ことばの力動感）に合わせて投げ返すこと。

このようにして彼の不快な情動を次第に快の情動へと中和化していくように心がけたのです。機嫌の悪い乳児をあやす養育者の関与といってもいいでしょう。

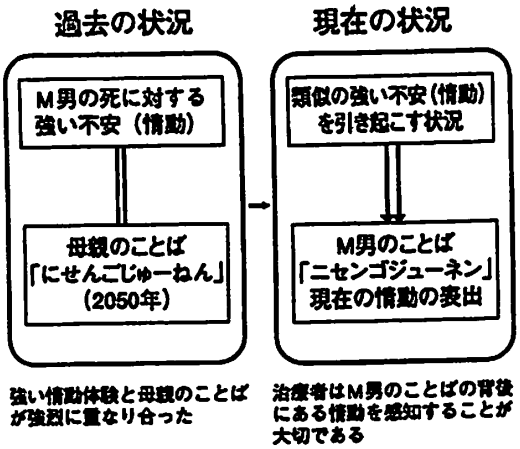


図９：質問癖にみられる情動体験とことば

以上のことを簡潔にまとめれば、情動的コミュニケーションに照準を当てた接近を心がけたということです。このような情動的コミュニケーションの世界においては、ことばは次のような質的変容を遂げていきます。すなわち、ことばの字面の意味は背景に後退して、話しことばの音声のもつ力動感が前景に出るようになっているのです。地と図の関係で表すと、図10のようになりましょう。図となっているのは、ことばの力動感、すなわち無様式知覚の世界で、ことばの意味世界は地となり、背景に退いています。私たちの日常世界とは逆転しています。このようなゲシュタルトの構造と類似の構造が、実はドナ・ウィリアムズ(Williams, 1992)の自伝「自閉症だった私へ」の冒頭にあることを思い出された方もおられるかもしれません。

「わたしは、空中にはさまざまな丸が満ちて

いることを発見した。じっと宙を見つめると、その丸がたくさん現れる。その魔法の世界を邪魔するのが、部屋の中を歩き回る人々だ。わたしは人を見ないようにする。あれは、単なるごみ。わたしは一心に、きらめく丸の中に同化したいと願い、ごみは無視してその向こうを透視しようとする。・・・（中略）・・・わたしのベッドは小さな無数の丸で囲まれ、あたかも不思議なガラスの棺にすっぽりとおおわれているかのようだった。その丸たちのことは、わたしはスターズと呼んでいた。後でわかったことだが、どうやらそれは空気中の細かい粒子だったようだ。わたしの視力があまりに良かったために見えてしまい、催眠術にかかったかのようにその粒子ばかりがせり出してきて、他の本物の『世界』の方が後退してしまっていたということらしい。」（河野万里子訳、19,27頁より抜粋）

私たちにとっては恐らく空中の埃でしかないような無数の粒子が、彼女にとってはきらめく星のように光り輝いて見え、周囲の人間が彼女にとってはごみなのです。相貌的知覚の世界ではちりも脈々と息づいて生命感をもち、彼女にとってはとても快適なものに映っていますが、その一方で私たちの日常的世界は不快なものとして後退しているわけです。

3）関係障害臨床からみたコミュニケーションの変容過程

先に述べた症例の治療によって捉えられたコミュニケーションの変容過程をまとめてみましょう。

二者間で、ことばの力動感を通した交流（情動的コミュニケーション）が豊かになると、両者間に安全感が育まれていきます。安全感によって外界の刺激（他者のことば）のもつ脅威的な色彩が薄れ、快適な色彩を帯びるようになっていきます。先に述べたような状態を思い起こしてください。こうしてことばのもつ力動感に圧倒されず、馴染んでくると、ことばのもつ意味が浮かび上がってくるのです。そのことによって、不思議なことに、ことばによるコミュニケーションも比較的容易になっていきます。

このような現象はことばを理解する能力の優劣という次元では説明することは難しいと考えられます。筆者はつぎのような変化が起こっているのではないかとの仮説を立てています。これまでいくつかの例でのべたような、図10に示すように最初はことばの力動感が前景に出ていたのですが、治療によって図11に示したような地と図と関係の反転が起こり、ことばの力動感は前景から退き、相対的にことばの意味が前景に表れてきたのではないかと思うのです。

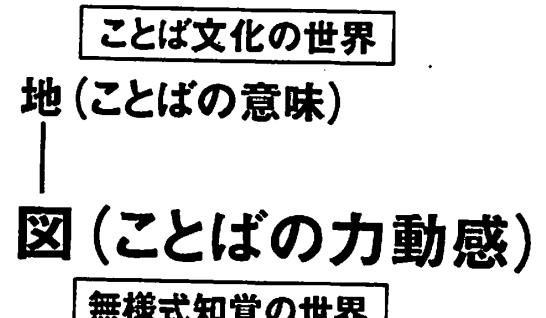


図10：ことばの意味と力動感（その1）

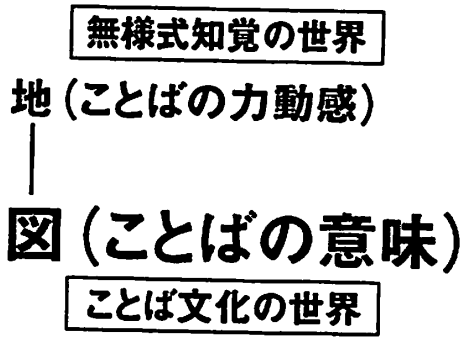
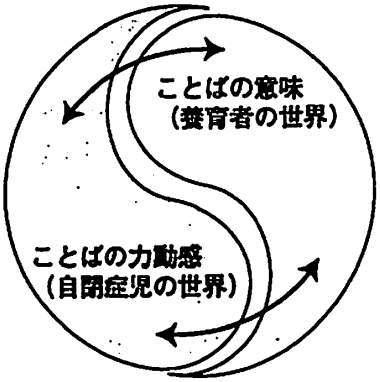


図11：ことばの意味と力動感（その2）

私たちは日常生活の中で駆使していることば文化の世界に生きているのですが、自閉症の人々は無様式知覚、未分化な知覚世界に生きています。そこで私たちが治療として心がけてきたことは、私たち自身が彼らの無様式知覚の世界へと参入し、情動的コミュニケーションを相互間で育むことでした。このことで初めて両者間でコミュニケーションが深まっていくのですが、すると興味深いことに、

自閉症の人々が私たちのことば文化の世界へと参入していこうとする意欲を示してくることです。私たちのことば文化を取り入れ、同一化しようとする心の動きが生まれてくるのです。

このような関係性の変化は、図12のように示すことが可能です。この図は、ごく最近、関係発達論を提唱した鯨岡(1999)の二者間交叉モデルを援用したものです。自閉症児の世界としてのことばの力動感、すなわち無様式知覚の世界に養育者が子どもの世界に合わせる形で入り込み、両者間で情動が分かち合えるようになります。すると、必然的に養育者のことばの意味世界に子どもも引き込まれるようにして入り込み、両者間でことばが共有されるようになっていくのです。



鯨岡（1998）の二者間交叉モデルを援用

図12：自閉症児の世界と養育者の世界との交流

Ⅵ. ことばのもつ両義性ー意味と力動感ー

これまでの話からことばには本来意味と力動感という両義性を有することがおわかりでしょう。このような両義性（鯨岡, 1998）が現実には私たちの世界においてもしっかりと根付いているにもかかわらず、私たち大人自身はそのことに気づかず、その実態に翻弄されてしまっている姿を臨床場面でよく見かけるのです。その中の１例を示して、私の考える強迫性のメカニズムを示してみたいと思います。

Ⅶ. 関係障害臨床からみた強迫性の構造

K男　治療開始時22歳　自閉症

６歳　自閉症と診断、４歳半　１語文　５歳半　言葉で要求。幼稚園時激しいパニック出現。中学３年転校後、再び激しいパニック。18歳（高２）目を自傷、器物破壊。19歳　衝動的に自宅マンションから飛び降り脊椎損傷。20歳～23歳　児童精神科病棟入院。

強度行動障害によって現在私が関与している福祉施設に入所している症例です。その凄まじい自傷と他害行為は私が今までに遭遇したことのないほどのものでした。

母子同席での治療を定期的に行ってきたのですが、その場で認められた質問癖における母子間のコミュニケーションの特徴は次のようのものでした。母親は彼に対して一所懸命ことばでコミュニケーションをとろうとしています。それは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でした。彼も語れる数少ないことばを何度も繰り返しています。そしてそのせりふに一所懸命応答しようと母親は努力しているのです。しかし、両者間では質問と回答が実質的な会話として機能していないために、依然として繰り返されるK男の質問に母親は次第に苛立ってくるのがよく分かりました。

ここでこれまでに説明してきましたコミュニケーション構造から自閉症の人々と私たちとの間で強迫性がどうして生まれるかを、関係障害臨床の立場から説明を試みたいと思います。

図13では、象徴水準、情動水準を上下の構造に分けています。そしてことばのもつ両義性が象徴水準では意味として、情動水準では力動感として表されています。先の例にみられるコミュニケーションの構造の病理を図示したものですが、子どもの語ることばの発声に込められた力動感、すなわち子ども自身がもつ不安の質は養育者には共鳴することなく、ことばの意味のみが相手に伝わっている構造です。実は子どもは自分の不安を癒してもらいたいとの思いが強いのでしょうが、肝心の点は相手には全くと言っていいほど共有されず、

質問癖という常同反復的なせりふの一般的な意味だけが伝わってしまっているわけです。

それに対して養育者の応答によってどのようなことが子どもに共有されているかといえば、図14に示したように養育者のことばの意味は伝わらず、逆に力動感だけは実に敏感に子どもに共鳴してしまい、それが侵入的色彩を帯びていくがために、子どもはますます不安を高めるという結果をもたらすのです。このようにコミュニケーションを両義的な構造として捉えていくと、両者のコミュニケーションの病理をとても分かりやすく捉えることが可能になっていきます。肝心要の情動水準でのコミュニケーションは一向に深まらないがために、子どもはあがき、自分の情動不安の表出である質問癖を繰り返さざるを得ないのですが、養育者は懸命になってことばを駆使し、ついには子どもに対して拒否的な気持ちを抱かざるをえない状況に追い込まれていくのです。このようなコミュニケーションの悪循環が生まれているのが、強迫性のメカニズムとして指摘できると思います。ことばを換えて言えば、養育者はことばの意味においてコミュニケーションを懸命にとろうとしている、しかし、その一方で子どもはことばの持つ力動感に呼応して反応しているという拮抗関係がそこに生まれてしまっています。

なぜこのようなコミュニケーションの病理が生まれるのでしょうか。私はここにおいて養育者ないしは治療者の果たしている役割の重要性を指摘したいと思います。私たちの心の音叉が共振しない場合とは、養育者ないしは治療者の身体がなんらかの理由により容易に振動しない状態や、あることに意識が囚われてしまっていて、音叉が振動しない状態が考えられるのです。この点で養育者の内的世界の問題が実は重要な意味をもってくるのです（小林ら, 1997）。

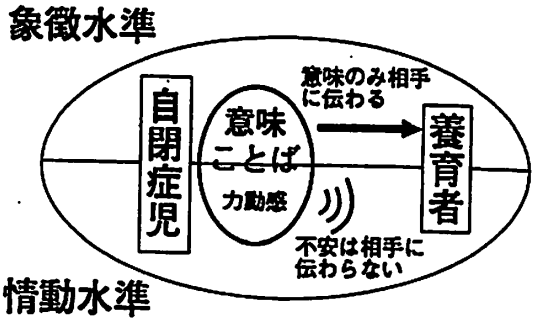


図13：関係障害臨床からみた強迫性の構造（その1）

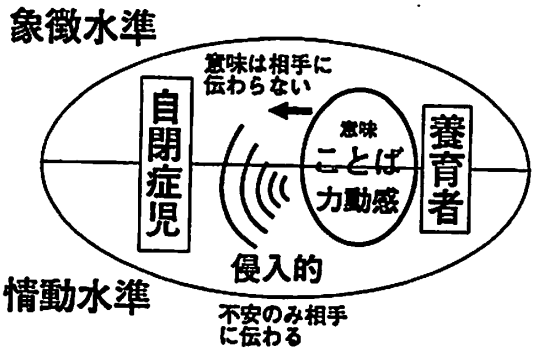


図14：関係障害臨床からみた強迫性の構造（その2）

Ⅷ おわりに

人間の知覚機能は、先にお話したような未分化な知覚が次第に環境と個体との不断の交互作用によって機能分化を繰り返し、今の私たちの知覚機能ができあがってきています。私たちはこれまで科学の進歩や人間の発達は常に右上がりの変化を遂げていくと信じて、懸命に努力してきたといえます。子どもは未分化な存在でわれわれ大人は成熟し発達した存在であるという暗黙の了解があったのではないでしょうか。これまでの発達観がこのような個体能力発達論といえる考えによって支配されてきたともいえましょう。このような考えにおいては、自閉症の人々の知覚機能、ことば、対人関係は未分化であって、私たちの世界のような分化した世界へ少しでも近づけることが治療の基本的考え方だったと思うのです。発達障害の治療論においても障害の評価を厳密に行い、それに即応した治療プログラムを立てることが専門性の高い治療教育であると考えられてきました。

しかし、実はわたしたちも一方向的に進化をとげ、発達し続ける存在でもありませんし、

未分化な状態を常に基盤に持ち続けながら、分化した状態が機能しているのです。未分化な知覚機能と分化した知覚機能が柔軟に行き来しながら、とりわけ子どもの養育、自閉症の人々への治療においてはその未分化な知覚機能が活発に働くことこそが実に重要な意味を帯びていることがこれまでの話の中で少しはおわかりいただけたのではないかと思います。私たちは子どもを育てる営みを通して、障害児者に対する治療の本質も知ることができると思うのです。子どもを育てる営みは、まさに文化のリサイクル・プロセスを意味しているのです（鯨岡，1999）。自閉症の強迫性に対する治療を関係発達の視点から捉えると、これまでのような子ども自身の中に病理を発見しようとする視点からは捉えられなかった新たな視野が開けるのではないかと私は期待しているところです。

謝　辞

本稿は日本児童青年精神医学会第40回総会プレコングレスおよび北海道児童青年精神保健学会第14回研修会(1999.06.19.札幌市)における講演「自閉症の症状形成の新しい理解－強迫症状を中心に－」の内容を若干加筆修正し、改題したものです。本機会を与えていただきました日本児童青年精神医学会第40回総会会長設楽雅代先生（市立札幌病院静療院院長）ならびに関係者のみなさまに厚くお礼申しあげます。

本研究の実施において、社会福祉法人ふじの郷さつき学園（静岡県御殿場市）および社会福祉法人嬉泉袖ヶ浦のびろ学園（千葉県袖ヶ浦市）の職員一同、および東海大学健康科学部 Mother-Infant Unit スタッフ一同に多大なご協力をいただきました。

本研究の遂行にあたって、厚生省精神・神経疾患研究委託費（栗田班）、文部省科学研究費補助金基盤研究（課題番号 08671110)、富士記念財団および三菱財団からの研究助成を受けました。

文　献

Bemporad, J. R., Rately, J. J. & O'Driscoll, G.(1987). Autism and emotion: An ethological theory. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 477-484.

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

Kobayashi, R. & Murata, T.(1998). Behavioral characteristics of 187 young adults with autism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52, 383-390.

小林隆児ら(1997). 乳幼児期の自閉症圏障害における情動的コミュニケーションと母親の内的表象. 乳幼児医学・心理学研究, 6, 9-27.

鯨岡　峻(1997). 原初的コミュニケーションの諸相. 京都, ミネルヴァ書房.

鯨岡　峻(1998). 両義性の発達心理学. 京都, ミネルヴァ書房.

鯨岡　峻(1999). 関係発達論の構築. 京都, ミネルヴァ書房.

Piven, J. et al.(1996). Course of behavioral change in autism: A retrospective study of high-IQ adolescents and adults. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 529-532.

Richer, J. M.(1993). Avoidance behavior, attachment and motivational conflict96, 7-18. *Early Child Development and Care*,

Stern D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. Basic Books, New York.

Werner H.(1948). *Comparative psychology of mental development*. Follett, Chicago.

Williams, D.(1992). Nobody nowhere. New York, Times Books. 河野万里子訳(1993). 自閉症だったわたしへ. 東京, 新潮社.