コミュニケーションの成り立ちから見た強迫性の起源
－自閉症の関係障害臨床－

１．はじめに

自閉症は行動次元でもって特徴づけられる症候群で，次の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る。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こなかった。

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る。

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ている。

Piven ら(1996)は,回顧的方法であるが,高機能自閉症を対象にした研究で,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る。これらの結果は,自閉症研究において強迫的行動にもっと注目する必要があることを示している。

２．自閉症と強迫性

２．１．自閉症に見られる強迫症状

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るが，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ある。

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る。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ない。

２．２．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よう。強度行動障害の１例だが,彼の示す激しい自傷行為の背後に実に強い強迫性の存在が考えられた。

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。

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。トイレに行きたいのに言えなかったとき,自分の意に反して作業を強いられたとき,嫌いな人が自分に接近してきたとき,週末帰宅の後に施設に送られて親と別れるとき,食事時食べ物のおかわりが欲しかったとき,身体の痛みやかゆみが生じたとき,昔の外傷的体験が想起されたとき,担当職員の自分への関心が薄れるとき,などだというのである。ただ,後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えなかったという。

これらの結果から,彼の自傷が引き起こされる誘因は,衝動が強まったとき,様々な欲求（生理的欲求,対人欲求など）が強まったとき,不快な情動（痛み,不安感など）が強まったときなどとみなすことができよう。欲動の亢進が彼に強い抑制としての自傷行為を引き起こす誘因となっている。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る。

３．コミュニケーションの構造を考える

強迫性がどのようにして生まれるのかを考える前に自閉症の３大症候のひとつである自閉性をコミュニケーション構造から捉えてみよう。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,と定義する。

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る（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く。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る。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もち,かつ同時的なものである。

４．自閉症と愛着形成

４．１．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る。自閉症においてなぜ愛着関係がうまく形成されないのか。

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ある。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。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ある。この概念は,自閉症の子どもたちに認められる愛着行動の微妙な変化を考えるうえで参考になる。

４．２．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われわれのもつ知覚機能の特徴はどのようなものかを考えてみよう。

図１は大きさの異なる丸を４個描いただけの絵であるが,よく見ると,そこになんらかの動きを感じ取ることができる。左下方に沈む動きや右上方に登る動きである。図２では,山形の図形を４個並べたものだが,鋭角の山形がわれわれにはなんとなく不快な気分を引き起こす。まさに「とげとげしい」感じを抱かせる。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)と呼んでいる。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る。話し言葉を聞いたりするときにもわれわれは同じような知覚体験をしている。

図３は「林」の文字を描いたものである。左側と右側の同じ林の文字であるが,左側はど

ことなく力強い感じをうけ,右側は弱々しい感じを受ける。あらゆる対象をあたかも生きもののように感じる知覚は相貌的知覚(Werner, 1948)といわれている。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ある。乳幼児や未開人で活発に働いているとされている。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ことである。たとえば,恋愛中に恋人の電話を心待ちにしているときに鳴った電話の音と,ストーカーに追われているときにひとり住まいの部屋で突然鳴り響く電話の音では,けっして同じようには知覚されない。無様式知覚の働きのなせる技である。

＜図１，２，３＞

５．愛着形成と知覚様態

５．１．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。自閉症の子どもたちに安全感が育まれがたいが,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よう。

５．２．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もいえる。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ってくる。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あろう。

しかし,安全感が育まれると外界刺激は快適な色彩を帯び始め,子どもにとって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る。健康な乳幼児の心的世界はおそらくこのような場合が多いのであろう。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。Kobayashi(1998)が知覚変容現象 Perception Metamorphosis Phenomenon と述べている現象は,このような変容のさまを指している。

６．自閉症に対する関係障害臨床

６．１．自傷を呈した症例

ここで先に述べたＹ男の治療経過に戻ろう。治療はつぎのように進展していった。まずＹ男の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た。まもなく彼と担当職員との間で次第に愛着関係が育まれていった。愛着関係成立後，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きた。そのとき，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ある。そこでＹ男の頭突きにも援助者は泣き真似で応答するとＹ男は喜々として反応した。このようにして両者の間でお互いの意図が通い合う関係（情動的コミュニケーション）が深まっていった。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，コミュニケーションの役割交代が可能になっていった。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った。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。

６．２．質問癖を呈した症例

ついで，自閉症にみられる特徴的な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，そのとき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。

彼の質問癖のメカニズムについて筆者は以下のような仮説を立てた。Ｍ男が最愛の人を亡くしたとき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はないか。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ではないか。したがって彼が発する「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く）なのであろう。

したがって，われわれは彼に接するときに，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になる。２０５０年の数字そのものに厳密な意味はないのだが，２０５０年のことばを初めて耳にしたときのエピソードとそのときの情動が想起されているの

である。われわれのM男に対する治療では以下のことを心がけた。

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。機嫌の悪い乳児をあやす養育者の関与といってもいいかもしれない。

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ある。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る。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ている。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, 背景に退いている。われわれの日常世界とは逆転している構造である。

６．３．治療による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よう。

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く。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, 外界の刺激は快適な色彩を帯びるようになっていく。するとことばのもつ力動感に圧倒されず, それに馴染んでくると, ことばのもつ意味が浮かび上がってくるのである。すると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くのである。

われわれ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る。そこでわれわれが治療として心がけてきたことは, われわれ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あった。このことではじめて両者間でコミュニケーションが深まっていくのだが, すると興味深いことに, 自閉症の人々がわれわれ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ある。われわれ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ある。

７．強迫性のメカニズム

以上のことからことばには本来, 意味と力動感という両義性（鯨岡, 1998）を有することがわかる。しかし, われわれ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ある。その中の１例を示して, 筆者の考える強迫性のメカニズムを述べてみよう。

７．１．強度行動障害にみられる母子コミュニケーションの病理

Ｋ男　治療開始時 22 歳　自閉症

６歳：自閉症と診断。４歳半：一語文。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。20～23 歳：児童精神科病棟入院。

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

母子同席での治療を定期的に行ってきたが, 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あった。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る。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あった。彼も語れる数少ないことばを何度も繰り返している。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。しかし, 両者間では実質的な会話になっていないために, 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筆者には手に取るようにわかった。おそらくＫ男は母親のそうした感情的変化を感じ取ってますます質問癖を続けないではおれない心的状態になっていると思われた。

７．２．コミュニケーション構造から見た強迫性のメカニズム

コミュニケーションは象徴水準, 情動水準の二重構造を有していることを先に述べたが, この症例でのＫ男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コミュニケーション構造となっている。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あろうが, 肝心の点は相手には全くとい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母親に伝わってしまっているのである。それに対して養育者の応答によってＫ男には何が伝わっているかといえば, 養育者のことばの意味は伝わらず, 逆に力動感だけが実に敏感に子どもの心に共鳴し, それが侵入的色彩を帯びてい

るがために, K男はますます不安を高めるという結果をもたらしているのである。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わかりやすく捉えることが可能になる。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, K男はあがき, 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あるが, 母親は懸命になってことばを駆使し, ついにはK男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ある。

関係障害臨床の視点から強迫性を考えてみると, このようなコミュニケーションの悪循環によって強迫性は生まれていくことがわかる。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る。

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あろうか。筆者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う。われわれ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。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ある（Kobayashi, in print)。

８．おわりに

人間の知覚機能は,生誕直後の未分化な状態から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,今のわれわれが有する働きを獲得するに至っている。しかし,われわれの知覚機能の基底には,現在もなお未分化な知覚が存在し続けている。

ややもするとわれわれは完成した存在で,子どもは未発達な存在であると捉え,子どもにわれわれのことば文化を与えようとするが,自閉症の関係障害臨床の視点に立っていえば,われわれ自身も本来有している未分化な知覚世界に立ち返り,子どもの世界に参入することによって,初めて子どもはわれわれと世界を分かち合うことが可能になる。そこでの心地よい共有体験を子どもが実感することによって,初めて子どももわれわれのことば文化の世界に参入しようとする意欲が生まれてくるのである。

本稿で述べてきた自閉症の関係障害臨床で得られた知見は,けっして自閉症の病理に特有なものではなく,われわれ大人社会が子どもへの発達援助を行う際に,いつも心がけてお

かねばならないきわめて重要なことを示唆しているように筆者には思われる。

謝　辞

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）, 富士記念財団および三菱財団からの研究助成を受けた。提示された症例の治療について渡邉静香氏（社会福祉法人ふじの郷さつき学園）および小林広美氏（東海大学健康科学部）から多くの示唆を受けた。心より感謝申し上げる。

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.(in print). Affective communication of infants with autistic spectrum disorders and internal representation of their mothers. *Psychiatry and Clinical Neurosciences.*

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

鯨岡　峻(1997). 原初的コミュニケーションの諸相. ミネルヴァ書房.

鯨岡　峻(1998). 両義性の発達心理学. ミネルヴァ書房.

Piven, J., Harper, J., Palmer, P. & Arndt, S. (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 conflict. *Early Child Development and Care*, 96, 7-18.

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

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