

〈原 著〉

小林 隆児*

自閉症のことばの成り立ちを考える (第1部) 青年期・成人期編

児童青年精神医学とその近接領域 44(1):16-37 (2003)

従来の言語認知障害仮説に対する批判的検討をもとに、自閉症の人々にみられることばの成り立ちについて、関係障害臨床の立場から再検討を試みた。具体的には、自閉症に特徴的な言語発達病理現象である遅延性反響言語、隠喩的表現、字義通り性を取り上げた。これらの言語活動は象徴機能を十分に有しないがために、言語的コミュニケーションとしては問題をもつ。しかし、特定二者間のコミュニケーションにおいては、ことばの意味も文脈依存性が強まり、情動的コミュニケーションの色彩が強まる。彼らの一見病理的な言語表現も、そのことばに孕まれた情動体験を推測していくと、このような彼ら独特の言語表現は、その唯一無二性からみて、特定二者間コミュニケーションはより深まっていくという性質を持っているとみなすことができる。コミュニケーション発達の観点からみると、このような表現型をとることには、必然性さえあるともいえる。よって、自閉症の言語発達臨床像を、われわれの通常の言語発達をもとに評価するのではなく、コミュニケーションの発達水準、すなわち情動水準によって強く規定されている二者間コミュニケーションでの特徴とみなすことによって、単なる病理的現象という視点から、より建設的なコミュニケーション形成へとつながる治療的戦略を組み立てていく道が拓けるのではないかと思われる。

Key words : affective communication, autism, delayed echolalia, emotional experience, literacy, metaphorical expression

目 次

- | | |
|---|---|
| <p>I. はじめに</p> <p>II. 臨床事例による検討</p> <p>1. 遅延性反響言語</p> <p>事例 E男</p> <p>事例の考察</p> <p>2. 隠喩的表現</p> <p>事例 G男</p> <p>事例の考察</p> <p>3. 字義通り性</p> <p>事例 J男</p> <p>事例の考察</p> <p>III. 全体の考察</p> <p>1. 関係障害臨床とコミュニケーションの進展過程</p> <p>1) コミュニケーションの構造</p> <p>2) コミュニケーション構造に孕まれたずれと両義性</p> | <p>3) コミュニケーション水準とコミュニケーションの広がり</p> <p>4) コミュニケーション欲求の両義的側面</p> <p>2. 青年期・成人期自閉症のことばの成り立ちについて</p> <p>1) 私的体験版と共通体験版</p> <p>2) コミュニケーションの発達段階とその質的変容</p> <p>3) 映し返しと分かち合いコミュニケーション</p> <p>4) 関係障害臨床からみた字義通り性と情動的コミュニケーション</p> <p>5) 愛着欲求とコミュニケーション欲求</p> <p>IV. おわりに</p> <p>文献</p> |
|---|---|

I. はじめに

この数十年間のわが国の自閉症研究において、高木(1972)の Rutter 学説(Rutter, Bartak

*東海大学健康科学部社会福祉学科
e-mail: ryuji@is.icc.u-tokai.ac.jp

& Newman, 1971) の紹介以後、自閉症の一義的成因を言語認知障害に求める考え方（ここでは言語認知障害仮説と呼ぶ）が多くの研究者によって支持され、この考え方はコペルニクス的転回とさえ評価されてきた(中根, 1978)。その考え方にに基づき、自閉症に対する治療については、言語認知障害像の特性、つまりは特有な認知障害像、認知発達水準などを客観的に評価し、その結果に基づいた言語認知的働きかけや環境づくりを目指すことが、基本的な考え方とされてきた。言語認知障害をもたらず直接的な器質的要因の特定化は、現時点では困難であるとしても、なんらかの器質的要因を一義的なものとし、自閉症に認められる言語認知障害像は、その器質的要因によってもたらされると考えられてきた。現時点では言語認知障害の原因に迫るような根治的療法は困難であることから、リハビリテーション（またはハビリテーション）の発想に基づき、彼らの言語認知障害像に照らし合わせて、個人への指導や治療、ならびに環境調整や行動修正を行うことが最も望ましいものとされてきた。このような取り組みのわが国での代表的なものとしては、太田ステージに基づく言語認知発達プログラムの開発(太田・永井, 1992)と、海外からの TEACCH プログラムの導入(佐々木, 1993)がある。

これらの取り組みは、それまでの自閉症に対する精神(心理)療法的アプローチの治療効果の乏しさも相まって、急速にわが国において広まってきたことは紛れもない事実である。これらの治療ないし教育は、根治的療法ではないとしても、その客観的な評価を基盤とした分かりやすさも手伝って、これまで医療、教育、福祉の各分野にて試みられてきた。

しかし、それ以前の受容を基本とした精神療法的アプローチがなぜ期待された効果を生まなかったのか、という総括が十分に行われた上で、わが国のこのような動向が生まれたわけではなかった(滝川, 2001)。

これまでの自閉症の言語認知障害に関する研究を振り返ってみる時、第1に取り上げたいこ

とは、抽出した表出言語のみを対象とした研究方法がもつ問題である。これまでの膨大な言語障害研究によって、自閉症の言語発達の中核的問題は、語用論的障害であることが広く認識されるようになった(Baltaxe, 1977; Baron-Cohen, 1988)。自閉症の言語のみを抽出して分析することによっては、その問題の核心に迫ることはできないというわけである。彼らの表出言語を、用いられる文脈との関係でもって捉えていくことの重要性の指摘である。文脈によってはじめてことばの意味は規定されることを考えると、自閉症のことばの成り立ちを検討する上で、文脈との関連でもって生きたことばを対象とすることが今切実に求められているといつてよい。

第2に、コミュニケーションの問題を子どもの側だけに焦点化していることに対する疑問である。少なくとも自閉症にみられるコミュニケーションの問題が最初に顕在化するのには、養育者と子どもとの二者間コミュニケーションにおいてであるが、二者間コミュニケーションの成立に関与している当事者である子どもと養育者各々を取り上げることは当然考えられてよい。しかし、これまでなぜかコミュニケーションの問題が子どもの側のみ問題として捉えられてきている。その理由として、ひとつには、近代科学の依って立つ基盤となってきた客観性を重視してきたこととともに、われわれ養育者を初めとする大人の存在は発達の完態とみなし、われわれの言語能力を基本にして、子どもたちのコミュニケーション能力がどのように遅れているか、歪んでいるかを評価し、分析するという視点が徹底されてきたからと思われる。われわれの中に、個体能力論的発達観が暗黙のうちに染みついていることを見て取る必要がある(鯨岡, 2001)。

第3に、コミュニケーションの定義にも深く関係する問題がある。これまでコミュニケーションの問題を論じる際に、多くの場合、言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションに分けて検討されてきた(American Psy-

chiatric Association, 1994; World Health Organization, 1992)。これらの二分化されたコミュニケーションは、話しことばを用いるか、身振り言語を用いるかという差異はあっても、両者ともに何らかの象徴機能を媒体として用いたコミュニケーションであるという共通性がある。筆者はこれら二つを合わせて象徴的コミュニケーションとしてまとめているが(小林, 2000)、コミュニケーションにはこの象徴的コミュニケーションとは異なる情動水準のコミュニケーション、すなわち情動的コミュニケーションが存在する。自閉症のコミュニケーション研究において、これまでこの領域にはなぜかほとんど手が着けられていない。例外的に、情動共有の困難さ(Dawson et al., 1990; Prizant & Wetherby, 1990; Kasari et al., 1990)としては取り上げられているが、情動的コミュニケーションの文脈では取り上げられていない。それはなぜであろうか。筆者の推測によれば、情動そのものがこれまでの客観主義を重視する研究方法では取り上げることが困難であったことの他に、情動の場そのものを感じ取ることの困難さが大きく関係していると思われる。このことはさほどの無理な推論ではなく、すでに「甘え」理論を提唱した土居(1971)が指摘しているように、「甘え」の文化を有するわが国とは異なり、欧米では「甘え」の文化が存在しないこと、そのことはことばを用いない情動的コミュニケーションがまさに「甘え」の世界であることを考えれば、比較的容易に理解することができる。筆者(小林, 2000; 小林, 2001a)がすでに述べたように、自閉症児と養育者のあいだのコミュニケーション問題は、愛着をめぐる葛藤の存在を抜きに考えることができない。この愛着はまさに「甘え」そのものといってもよいが、日本人はこの「甘え」の世界を体験的に最もよく理解できる国民性を有することを考えると、情動的コミュニケーションの世界を検討する上で、われわれは極めて有利な立場にいる。

このように、コミュニケーションは情動水準と象徴水準の二重構造を有していることを考え

ると(小林, 2000)、情動水準でのコミュニケーションの実態の把握が急務となるが、これまで自閉症のコミュニケーション問題はあまりにも言語認知面に焦点化されてきたため、後者の象徴水準の問題しか取り上げられてこなかった。それはなぜかといえば、前者の情動水準が意識の介在しないか、あるいは部分的にしか介在しないコミュニケーションであるため、その実態の把握にはこれまでの言語認知面の評価に積極的に用いられてきた客観的評価法がまったく無力であったからである。

コミュニケーションにおいて媒体となることばや身ぶりは、通常の場合はそれらが象徴機能を有するがために、コミュニケーションの成立において決定的ともいえる役割を担っているが、自閉症臨床において、ことばや身ぶりはまさに彼らとわれわれとのあいだで象徴機能、つまりは共通の意味内容を有しがたいために、コミュニケーションに深刻な問題が生まれる。そこで問題として取り上げなくてはならないのが、当事者双方の主観、間主観の領域である。なぜならコミュニケーション構造を考えると、送り手の意図、受け手の理解、ことばや身ぶりの通常の意味(共同主観)それぞれの中にまで分け入って検討することがぜひとも求められてくるからである(小林, 2000)。

以上の問題意識をもとに、本稿で自閉症の人々にみられることばの成り立ちについて検討してゆくことにしよう。

II. 臨床事例による検討

これから呈示する臨床事例は、すべて筆者が自ら主治医として深く関与し、その治療経過を踏まえながら、特に彼らが用いたことばが、コミュニケーション場面においてどのような働きを有していたかを中心に記述されている。とりわけ、彼らの用いたことばがどのような歴史的背景を持っているか、さらにはどのような文脈で用いられているか、そこでもう一方の当事者である治療者(指導員)はどのように関与しているか、という観点から記述されている。この

ような記述を心がけたのは、筆者の依って立つ関係障害臨床のスタンスそのものによっている（小林，2000；小林，2001a）。本稿では特に青年期・成人期の自閉症の事例を取り上げた。ここで呈示された事例はすべて国際診断基準により自閉症と診断された（American Psychiatric Association, 1994；World Health Organization, 1992）。

冒頭で述べたように自閉症の言語発達病理としてこれまで多くの特徴が論じられているが、特に最も特異的な言語発達病理現象と考えられている遅延性反響言語 delayed echolalia、隠喩的表現 metaphorical expression、字義通り性 literacy を取り上げて論じよう。

1. 遅延性反響言語

遅延性反響言語は、ある状況で誰かが発したことば（せりふ）を、その後の類似した状況において以前と同じような場面の再現の要求を意図して発する言動で、自閉症に特異的な言語発達病理であると考えられてきた（Kanner, 1946）。

事例 E男 27歳 施設入所中

詳細な経過は小林（2001a）にE男として記載されている。ここでは主に治療経過の中から本稿のテーマに沿った内容に焦点を当てて記載している。

〈主な行動障害〉耳塞ぎ、閉眼、引きこもり、自傷、他害、反語的表現、質問癖

〈知的発達水準〉TIQ39（鈴木・ビネ式知能検査）中等度精神遅滞

〈発達歴〉胎生期は特に問題なかったが、予定日を過ぎても陣痛がなかったため、陣痛促進剤にて出産した。仮死はなかったが、過熟児であった。生後7カ月頃、おむつをつけることを嫌がった。その後小便を泣いて教えるようになったが、大便は所かまわずしていた。13カ月、足の手術を受けた。この直後から多動が目立つようになった。

7歳、某病院で自閉症と診断され、音楽療法を受けることになった。その時からE男はピア

ノを習い始めた。両親はこの治療に大きな期待をかけるようになった。1年就学猶予し、小学校（普通学級）に入学した。スイミングスクールに通い、泳ぎは随分と上達した。しかし、学校のプールでは絶対に泳ごうとせず、並んで順番を待っていても、自分の順番が近づくとつれ最後尾に移動していた。

中学校も普通学級に通う。しかし当時、E男の通う中学校は校内暴力が激しかった。1年生の頃は安定していたが、2年生になってからひどいじめを受けるようになった。家では興奮のあまりはずみで母親を階段で突き落としたことがあったが、それがきっかけで母親に対する暴力が始まった。母親に対して暴力を振いながらも、母親の腕のなかで子守歌を歌ってほしいとせがむという一面も見せていた。母親は暴力を振われながらも身体を張って子どもを受け止めるように努めていた。しかし、家庭での暴力と学校でのいじめはますますエスカレートしていったため、3年の3学期から養護学校に転校することにした。転校直後はクラスに馴染めず、拒食と過食を繰り返していた。

14歳、某病院小児科で抗精神病薬を処方されたことがある。

19歳、養護学校卒業後、企業に就職した。初めの頃は大事にされて良好な適応状態であったが、経営者の代わりになってから、職場内の雰囲気が変わり、適応が困難になってきた。突然他の従業員に暴力を振る行動まで出現したため、就職してから数年後に退職した。その後まもなく現在の施設に入所となった。

〈入所時の現在症〉対話形式のコミュニケーションは困難で、質問は一方的で、強迫的色彩が強く、質問癖が目立つ。音に対して過敏で、両耳を塞いで、自室で布団を頭からかぶって引きこもりがちである。周囲からの働きかけにも拒否の態度が強い。周囲への警戒心が強く、常に周囲の様子をうかがっている。全身の緊張が非常に強い。幾何学的な認知能力は高く、記憶力もよい。

〈薬物療法〉主として levomepromazine 10

mg+haloperidol 1.5mg/日を処方。多少の増減はあるが、これまで処方には大きな変更はない。

〈入所後の治療経過〉入所時、激しい自傷や家族に対する衝動的な他害行動が認められるとともに、施設内では引きこもり傾向が非常に強く、昼夜を問わずほとんど自室で布団に入っている状態であった。そのため指導員も容易には接近できず、しばらくはどのように関わったらよいかわからない事態が続いた。

しかし、指導員の根気強い働きかけによって、1年半ほどすると、指導員と食事に出かけることを楽しみにするまでになり、家族にも自分の希望を伝えることができたことが契機となって、家族に対する接近・回避動因的葛藤は随分と緩和していった。

すると、彼の中に潜んでいた愛着欲求が顕在化してきのか、施設内でも彼と指導員との間で、随分とコミュニケーションがとれやすくなってきた。何か用事がある時には自分から指導員室の前に来て、〈アケテクダサイ!〉と叫びながら、指導員室へ入ってくるようになった。しかし、指導員室へ来ても本当に言いたいことがうまく表現できずに、〈東京ニヒトリデ行ケル?〉、〈〇月〇日「アタック25」見ル!〉など、唐突に言い始めた。彼のことはには何か特別な意味はあると思われたが、指導員にはとてもわかりづらいものであった。ただ彼のこのようなせりふは、字面の意味ではなく、なにか自分の気持ちを訴えたいような強い響きを感じさせるものであった。まもなく次のようなことが分かってきた。

小学生の頃、彼はピアノやバイオリンを習い、東京で行われていた発表会にも参加していた。その時のつらい気持ちが強烈に記憶されていたのであろう。自宅に帰った時に偶然みつけた当時の発表会の案内状を目にし、その時のつらい体験が呼び覚まされたのである。それが彼の切羽詰まった質問〈東京ニヒトリデ行ケル?〉というせりふで表現されたと思われる。彼独特の反語的な表現だが、小さい頃東京に行っていた時の心細い気持ちを表現したかったのであろう。そのことを裏付けたのが、彼のもうひとつ

のせりふ〈〇月〇日「アタック25」見ル!〉である。このせりふは、自宅で両親と一緒にテレビを見て過ごしている状況を示していたと思われるが、この頃彼には両親に対する愛着欲求が高まり、分離不安が強まっていたことから、家族と一緒にいたい、ひとりで留守番をしたくないということを訴えたかったのである。そこで指導員は、彼のそのような気持ちをしっかりと受け止めるように対応していった。するとまもなく、自宅に帰った時に、父や母が週末出かける際に、今までは平気そうにして留守番していたのに、この頃から〈留守番ヒトリデキナイ〉とわかりやすく表現するようになっていった。

事例の考察

a) 言語発達病理としての遅延性反響言語

先に述べた遅延性反響言語の定義に照らし合わせて考えると、彼の発した一連のせりふは現象的には遅延性反響言語であるといつてよい。言語はそもそも象徴機能を持つゆえに、コミュニケーションの媒体としての役割を果たしていることを考えると、ここで示されているE男の発言内容は、厳格に捉えれば象徴機能を十分には有しているとはいえないので、言語発達病理現象といわざるをえないことは確かである。ただ、筆者がここで問題にしたいのは、この遅延性反響言語類似の現象が単に言語発達病理という病理的な側面で捉えることについての疑問である。

b) 遅延性反響言語と文脈依存性

このようなせりふはただその場で突然聞くだけでは誰にでも理解できるものではない。しかし、彼のせりふによって示されている体験内容とその際の彼の思い(情動)を想起することによって、彼が何をいわんとしているかが次第に明らかになってきている。彼と深く療育的な関わりを持ち、彼のこれまでの生活史を知ることでもって初めて、彼のことばの真意が理解できている。彼のせりふを誰でも同じようには理解することはできないが、その場で彼との深い気持ちの交流が生まれていた指導員との間で、初

めて彼の思いが通じている。このように、自閉症にみられる遅延性反響言語のもつ意味は、文脈依存性がとても強いといえよう。日頃の体験を共にしている特定の二者関係にあって初めて共通理解が可能になっている。

c) 情動体験と遅延性反響言語

遅延性反響言語によって彼が表現しようとした真意は、そのことばの字面の意味ではなく、過去のエピソードの際の強烈な情動体験に起源をもつ。彼の「いま、ここで」の情動（淋しさ、心細さ）と同質の情動体験がフラッシュバックによって想起され、その時の情動が生々しい形で、遅延性反響言語によって表現されている。このような遅延性反響言語は、彼とのあいだで情動が共鳴し合うという情動的コミュニケーションが成立している関係において初めてコミュニケーションとして積極的な意義を持っている。

d) 文脈依存性の強さと私的体験版

先に述べた文脈依存性が強いということは、いまだ十分な象徴機能を有しておらず、ことばとしての機能は十分に有していないということになるが、筆者には、これまでの彼の生活史と治療経過の中で、このような彼の発したことばは、実に感動的な意味合いを帯びて心に響いてくる。彼と特定の親密な人とのあいだでは彼のせりふの背後に秘められた強い思いがとてもよく伝わってくる。彼が必死の思いで発したせりふの背景には、彼の強い情動体験が潜んでいる。このような彼のこれまでの体験が濃厚に反映したせりふは、ある意味では彼にしか用いることのできない独特のものであって、唯一無二の私的体験版といえるものである。ごく限られた特定の二者関係でしか伝わらないという特別な意味合いがあったからこそ、彼の独特な表現が相手の心に強く響いたともいえるのである。

ではなぜこのような独特な言語表現にならざるをえないのか、その起源をさぐることが求められる。このことについては幼児期自閉症の治療例を通して、第2部で論じる（小林，2003）。

2. 隠喩的表現

隠喩（暗喩）metaphor は、直喩（明喩）metonym と並んで修辞法のひとつとされている。直喩は「彼女の足はまるでカモシカのごとし（のようだ）」などの表現のように、喩える対象と喩えられる対象が直接比較され、両者の間に共通の特性が明示される。しかし、隠喩は「時は金なり」などのように、喩えを用いながら、表面的には「～のごとし」「～のようだ」という表現形式をもたない喩え方を指す。このように修辞法とは、その表現を用いる当事者が意識的に用い、比較されている両者間の共通性が一般によく知られていることに特徴がある。

自閉症にみられる隠喩的表現とされる現象は、一見何かを喩えているようにわれわれには見えても、本人は意識してそれを用いているのではない。この種の現象は、意識の介在しない過程によって行われている表現活動であるところに大きな特徴がある。

しかし、語っている本人が意識しているか否かにかかわらず、そこには喩えといってもよい、ある共通した言語表現が見出されるからこそ、自閉症にみられる場合も隠喩的表現と称しているのであろう（Kanner, 1946）。

事例 G男 22歳 施設入所中

詳細な経過は小林（2001a）にG男として記載されている。

〈主な行動障害〉こだわり行動、自傷、他害、パニック、反響動作、反響言語

〈知的発達水準〉TIQ19（田中・ビネ式知能検査）最重度精神遅滞

〈発達歴〉胎生期および周産期ともに異常なく、満期正常分娩で出生。乳児期、母親におんぶされても棒のように身を固くして、背中に馴染んでこなかった。幼児期、買い物に行っても、すぐに母親から離れて一人出歩いてどこかに行ってしまうことが多かった。当時母親は独立心が旺盛な子だと思っていた。

2歳で漢字を読むようになった。両親は彼のそんな能力にとっても期待した。そこでいろいろな教材を与えて、教えるように努めた。しかし、

3歳前には無理であることがわかってきた。次第に発達の流れも目立ってきた。ただ、なんとか普通児と同じ教育を受けさせたいという希望を両親は強く持ち続けていた。ことばは遅れがちなながらも少しずつ出ていたが、2歳半～3歳の間にそれまで発していたことばはまったく消失した。

3歳、幼稚園に通わせたが、数カ月もすると不適応が目立ち始めた。園のトイレで自分の便を壁に塗るという行動を起こすまでになった。この頃担任から、自閉的傾向があると指摘された。両親は強いショックを受けた。6カ月後、通園施設に通うことになった。両親は子どもが小学校入学までにはよくなるのではという期待を持ちながら、必死になって子どもを連れて通った。

小学校入学。3年まで特殊学級に通う。その後養護学校に転校し、高等部まで続く。

12歳の時、てんかんの発作出現。以来服薬を継続しているが、年に数回発作は出現しながら、現在に至っている。特に行事があると、その直前に発作を起こしやすい。

中学生になった頃から、母親に暴力を振るうようになった。母親をふいに押したり、突き飛ばしたりするようになった。母親は子どもと一緒にいると、非常に緊張が高まってとても疲れていた。彼の家庭内暴力が始まって以来、母親は彼に対して恐怖心のため接触を避けがちになった。このような状態で養護学校高等部を卒業し、まもなく現在の施設に入所となった。

〈入所時の現在症〉不安・緊張が非常に強く、他者の言動に対してことごとくそれを被害的、迫害的に感じ取り、自傷や他害が誘発されやすい。過去の不快な体験が盛んに想起されるのか、time-slip現象(杉山, 1994)が目立ち、彼の行動には強い強迫性が感じられる。彼とかわる際には、指導員も緊張しやすく、何をされるかわからないという不気味さをいつも感じ、彼の気持ちはこちらには伝わりにくい特徴を認めた。

〈薬物療法〉抗てんかん剤(phenytoin 90mg+

sodium valproate 1,800mg+carbamazepine 1,800mg/日)の他にhaloperidol 20mg/日を処方。多少の増減はあるが、これまでの経過で処方には基本的に大きな変更はない。

〈入所後の治療経過〉G男は入所時から不安、緊張が強く、他者の言動に対してとても被害的、迫害的に感じやすい傾向が顕著だった。指導員から誉められても、禁止のことばをかけられても、自分の手のひらを噛むという自傷を始め、施設内に響き渡るほどの大きな声で、〈オ姉ちゃんクルヨ〜〉、〈オ姉ちゃんトコ(お姉ちゃんのところ)イク〜〉、〈モウゴマオサツ(さつまいもにごまをふりかけた冷凍食品)シマツイテ〜〉、〈×××チャンチ(×××ちゃんの家)イッチャダメネ〉、〈人ノホッペサワッチャダメナノ〜〉など、指導員にはとても分かりにくいせりふを叫びながら歩き回っていた。その発声はほとんど絶叫調で、思わず耳を塞ぎたくなるほどであった。しかし、彼は指導員の神経を逆なでするかのように、毎日のようにそのようなせりふを執拗に繰り返していた。時にはわざわざ指導員の目の前に来て、唾を飛ばしながら叫んでいた。その表情は苦痛に歪み、切迫感に満ちて、とても悲しそうに見えた。必死に何かを訴えてきてはいるが、彼のことばの意味を考えてもさっぱり分からないことが多かったのである。こちらが「そう、お姉ちゃん来るの」とか、「ごまおさつって何?」などと尋ねると、とても嫌な顔をして目の前から立ち去っていくのだった。あまりのうるささに「静かにしてね」などと言おうものなら、さらに大きい声を出し、その後しばらくその指導員の顔を見ただけで自傷を繰り返していた。

彼の独特な表現に困惑しながらも、指導員は彼とのコミュニケーションがどのような時にうまくいかいかないかを試行錯誤の中で確かめるうちに、彼のせりふには彼特有の歴史が反映していることがわかってきた。彼が小さい頃から、姉は自分が困った時に助けてくれるという頼れる存在だったのである。そのため彼が何かに困った時には〈オ姉ちゃん〉というせりふを

発するのだろうと推測できるようになった。

このような彼のことばの背景にある歴史を推測できるようになると、次第に指導員に心のゆとりが生まれ、彼の切迫したようなせりふが発せられても、せりふの字面の意味にはとらわれず、どんな時に、どんな表情で、どのような気持ちで言っているのかを常に念頭に置いて受け止めるように心がけることができるようになった。

すると〈オ姉チャン〉ということばが出た時には、何か困ったことが起こった時が多く、〈ゴマオサツ〉が出てきた時は何か嫌なことがあった時、というようにそのことばが出てきた時の彼の気持ちが少しずつ分かるようになり、彼が何か訴えてきた時に、「ごまおさつだねー」とは言い返さずに、「そう、何か嫌なことがあったねー」とわれわれにとって通常のことばで彼の気持ちを表現し直して、彼の口調を真似ながら返していった。すると、彼はバツと表情を輝かせ、〈嫌なことがアッタネー〉と言い、それまで大騒ぎしていたのが嘘のように静かになることが増えていった。しかし、彼の言いたいこととこちらが感じとったことがずれていると、途端に不機嫌になってしまい、さらに大声で叫び続けるのであった。

事例の考察

a) 愛着形成不全によってもたらされた迫害不安行動障害を呈する自閉症の人々に共通して認められる他者への強い侵入不安ないし迫害不安(小林, 2001a)はG男にも顕著に認められていた。指導員が彼に語りかけることばは、たとえそれが誉めことばであっても、叱ることばであっても、すべてのことばに対して彼は自傷という行動でもって反応していた。他者の存在そのものが彼には強い迫害不安を引き起こし、他者の語りかけは、彼の不安をより一層強めるとともに、接近・回避動因的葛藤の悪循環をさらに増強することになっていったのである(小林, 2001a)。自傷はそのことによる反応であると思われた。

b) 隠喩的表現、常同反復的表現に潜む愛着欲求
治療経過の中で指導員は、彼の了解困難なせりふの背景には、彼の切実な気持ちがかめられていることに次第に気づくようになった。もともこの施設の指導員は、自閉症の人々の気持ちをしっかりと受け止めていくという共通の治療(療育)理念を持っていたので(小林, 2001a)、指導員のこのような働きかけによって、G男も次第に指導員に安心感を抱くようになっていったのである。彼が常套句のようにして指導員に近づいて切迫した感じで叫び続けたのは、自分の苦しみを受け止めてもらいたい、甘えたいという愛着欲求があったからに他ならない。

c) 生活史と隠喩的表現

後に明らかになったことであるが、G男の独特な表現には、彼の生活史に込められた独特の意味が存在している。何か嫌なことがあった時や困った時の彼の独特な表現には、そのことばを最初に発した時の強い情動体験が示されていたのである。このように考えていくと、彼の独特な表現は、まさに隠喩的表現と称することができようが、話す本人自身が意図的に、意図的にこのような譬えを用いているわけではないゆえに、容易にはコミュニケーションが成立しがたいのである。

d) 情動的コミュニケーションと隠喩的表現

ここで重要なことは、指導員が彼の独特なせりふにながしかの気持ちが込められていることを感じ取ることができたのはなぜかということである。いつも彼の発することばの字面の意味にとらわれず、彼の内面の気持ちの変化にこころを響かせ、彼の愛着欲求をしっかりと受け止めるという一貫した治療態度があったからこそ、彼との情動的コミュニケーションが深まっていたと思われるのである。

3. 字義通り性

字義通り性 literacy という自閉症にみられる独特な言語発達病理は、使用されている文脈を考慮に入れずに、聞いたことばを字面の意味に忠実に受け止めて相手に応答する現象をい

う。字義通り性は、自閉症児の言語発達病理の中でも非常に特徴的かつ印象的なものであるが、関係障害臨床の立場からみると、それまでとは異なった様相が明らかになってくる。具体例を取り上げて検討してみよう。

事例 J男 24歳 施設入所中

〈主な行動障害〉激しい自己破壊行動、器物破壊が続き、強度行動障害を呈していた事例。

〈知的発達水準〉中等度精神遅滞

〈発達歴〉身体運動発達は正常であったが、始語は2歳。この頃からこの子はおかしいと母親は感じていた。3歳で某児童精神科で自閉症と診断された。手のひらの常同運動、奇声、多動が目立った。幼稚園時、パニックがひどくなった。しかし、小学校入学時には、ことばでの要求ができるようになり、指示にも多少なりとも従えるようになった。小学校時代は学習にも進歩が見られたが、中学校に入った頃から、パニックや自傷が激しくなり、以来今日まで多くの治療教育機関で療育を受けてきたが、高校入学頃より激しいパニックを起こすようになり、現在まで行動障害が持続している。

〈入所時の現在症〉恐ろしいような形相をして、周囲に対する強い警戒心を見せていたが、他者の働きかけには多くの場合、侵入不安が高まるのか、自傷や衝動的な他害で反応していた。そのため指導員も彼に対して極度な警戒的態度と不安を示していた。

〈薬物療法〉levomepromazine 200mg/日を中心とした処方。

〈入所後の治療経過〉これまでもいくつかの治療機関での精神医学的治療を受けてきたが、ほとんど改善がみられなかった。激しい自傷のために顔面は青黒く変色し、目つきもすどく、周囲の者も彼に容易には近寄りたいたいものを感じていた。その後、現在の施設に入所となった。

施設内での彼の様子を観察してみると、次のような特徴が認められた。周囲の者に対して強い警戒心のためか、指導員にも容易に接近できない。しかし、指導員が自分に関心を向けてくれているかをとてんに掛けていて、指導員が

少しでも他の利用者に関心を移すと、途端に激しい自傷が起こっていた。他に、自傷が起きやすい誘因となるのは、便意を催して便器にすわった時、椅子に座って食事を食べようとする時、夜指導員の添い寝で寝ようとする時、などであった。入浴の時、指導員に全身を洗ってもらっていたが、全身を硬くして、極度に強い緊張を感じさせていた。

このように、彼には異常なほどに強い接近・回避動因的葛藤が認められ、周囲の者への強い警戒心があったが、その一方では人に構ってもらいたい、注目されたい、甘えたいなどといった強い愛着欲求も強いことがわかった。その他、何か一つのことをやろうとしても、すぐにその次は何をするか、何があるか、などいつもその先のことが気になる様子であった。そのため、「いま、ここで」の体験を楽しむことが困難であった。

接近・回避動因的葛藤の悪循環が拡大再生産された結果、行動障害がエスカレートしていることが想像された。関係障害の悪循環をいかに緩和するか、その具体的な方策を検討するために、母子合同面接を含めて施設内での治療を開始した。そんな経過の中で行った母子合同面接でのとても印象的なある場面である。

母親と彼は、二人並んで大きなソファに座り、彼らの前に筆者はひとり椅子に座っていた。彼はひととき大きな甲高い奇声である声のチック vocal tic を頻繁に発していた。筆者には彼の声のもつもの悲しい響きが伝わってきていた。彼はとなりにも坐っている母親の方にまったく視線を向けることなく、おどおどしながら好きな雑誌を見つめていたが、雑誌に夢中になっているというよりも、筆者には、母親に目を向けることができずに、仕方なく雑誌を眺めているように感じられた。それが証拠に、時折下からのぞき込むようにして母親を一瞥することはあるが、ふたりの間には異常なほどの緊張が漂っているのが、筆者にはひしひしと感じられた。

しばらくして筆者はそんな緊張の高まりに耐えられなくなり、立ち上がって彼のそばに寄り

添い、彼の肩を揉み始めた。彼も恐らくは筆者以上に緊張していたと想像されたので、なんとなく彼の緊張をほぐしてやろうとの思いから出た行動だった。彼は筆者のマッサージに気持ちよさそうに反応し、肩を引っ込めることなく、しばらくずっと筆者に身を委ねていた。実は母親もその少し前から盛んに自分の腰や肩に手をやりながら緊張をほぐそうとでもしているような仕草をとっていた。そんな母親が筆者の行動を見て、次のように反応した。「G男くんは(肩を)さわられるの、嫌みたい」と筆者に向かって言ったのである。マッサージに対する彼の身体反応からは、彼がマッサージを嫌がっているようには感じられなかったので、筆者には自分の感じたことと、母親の発言内容との大きな食い違いに非常な驚きを感じた。母親の発言のあと、まもなく彼の態度は急変して、筆者の顔を下からうかがうようにしながら、まるで肩を触られるのが嫌であるとでも言いたそうに、身体をひねって肩を揉んでいた筆者の手を払いのけようとしたのである。

この三者間で起こったコミュニケーションは実に奇妙なものであったが、筆者は母親に、彼の発声がどのように聞こえるかを尋ねてみた。母親には彼の気持ちやどのようなものか感じ取れない様子であった。それだけではなく、母親には彼の行動の背後にどのような気持ちの変化があるのか、皆目見当がつかない様子であった。

ふたりの間には非常に強い接近・回避動因的葛藤が存在していたので、彼が母親に愛着行動をとることなどできる状況ではなかった。母親には子どもの情動の変化を感じ取れる状態になんことがわかったのである。

今日まで母親は実に涙ぐましいほどに献身的に子どもの養育にすべてを注いできたといってもいい人であった。そんな母親は彼のこだわりに対して毅然とした態度で妥協せず、こだわりをなくそうとして対応してきたことを誇らしそうに語っていた。あまりの自信めいた母親の発言は、筆者を圧倒するほどの強さを感じさせたが、そのことばの力動感、直線的で侵入的な

色彩を帯びたものであった。いつもおどおどして萎縮していた彼には、母親のことばは筆者以上に侵入不安を引き起こしたのではないかと想像されたのである。

そんな彼は面接の最中に、盛んに「オ母サン、〇〇歳ニナッタラ死ヌ?」、「〇〇日ニナッタラ、家ニ帰ル?」と繰り返して母親に尋ねていた。母親は根気強く彼の質問に答えようとしていたが、母親は「それは違います。」、「それは正しいです。」「〇〇日です。」などと彼の質問に忠実に答えようと努めていた。しかし、彼はそんな母親の応答には少しも満足できないのか、執拗に同じ質問を繰り返していくのであった。

筆者には、彼の質問のことばの響きがどこかもの悲しそうで寂しそうに感じられたが、母親にはこのような彼の気持ちを感じ取ることは困難な様子であった。

事例の考察

a) 質問癖と養育者の苛立ち

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たが、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た。彼のせりふに一所懸命応答しようと母親は努力していた。しかし、ふたりの間で爽りある会話になっていないために、繰り返される彼の質問に、さすがの母親も次第に苛立ってくるのが筆者には手に取るように感じられた。おそらく彼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を続けずにはいられなくなっているのではないか思われたのである。

b) コミュニケーションの両義性と乖離

ここにみられる母子コミュニケーションの特徴には、子どもが本当に分かってもらいたいことと、母親が努めて分かってほしいこととの間に深刻なずれが認められる。コミュニケーションにおいてことばの果たす役割は、われわれにとっては非常に大きなものがあるゆえ、母親が子どもの話すことばを懸命になって受け止めて応答しようとしている姿は、誰にでも起こ

りうる事態であるといつてよい。

しかし、ことば、とりわけ話しことばは、字面の意味の他に、音声に込められて発せられる情動という両義の性質を有している。相互に気持ちが通い合いながら、ことばが行き交うことがコミュニケーションの望ましい形態であるが、ここにおいては母子間で気持ちが通い合わず、ことばの字面の意味だけが行き交っていることがわかる。

このことを端的に示していることとして、筆者がG男に肩もみをしていた時に母親がG男の気持ちを代弁して語った内容と、筆者が肌で感じ取ったものとのあいだの大きなずれである。身体を通した触れ合いの中で感じ取ったものは、なにより当事者の本音のところを表現しているとみなしてよからうが、母親の代弁はまったく異なっていたという驚くべき内容であったのである。

c) 字義にとらわれてしまう養育者

母親は子どもの語る数少ないことばを懸命になって聞き取り、字面の意味を忠実に受け止めて応答しようと努めているが、あまりに通じないがために、次第に母親も苛立ってしまった。ここで注目してほしいのは、この母親に限らず、私たち養育者であれば誰でも、子どもとの間で気持ちが通い合う関係にない場合には、容易にこのような字面に囚われたコミュニケーションが展開する危険性が潜んでいるということである。

d) コミュニケーションの両義性と強迫性

この母子コミュニケーションでは、両者間で理解が深まっていないがために、子どもは執拗に質問を繰り返し、母親も苛立ちながらも懸命に応答しようとしている。ここにはコミュニケーションのずれによってもたらされた関係障害の悪循環を認めることができる。その結果、子どもの質問癖という強迫的な官動が引き起こされているといえるであろう。ここにコミュニケーションのもつ両義性とそのずれによってもたらされる強迫性という精神病理との深い関連性が示唆されるのである (Kobayashi, 2001)。

e) コミュニケーションの乖離と強迫性

G男は自分の気持ちを分かってもらいたく、懸命にせりふを発しているが、母親には自分の気持ちが伝わらないために、繰り返しせりふを発し続けざるをえない。しかし、母親はG男のせりふの字面の意味に囚われて応答するだけで、G男の気持ちに伝えられていない。母親は一所懸命に答えているつもりであるために、なぜG男が分からないのか、次第に苛立ちを隠せないのである。このような母親の苛立ちという情動の変化はG男の情動に共振して伝わり、G男はより一層不安になっていく。このような関係障害の悪循環が強迫性の構造を示しているといえるのである。

f) 知覚過敏とことばのもつ情動性 (相貌性)

彼に典型的に認められたように、自閉症の人々には異常に強い知覚過敏に基づく接近・回避動因的葛藤がもともと存在し、その悪循環によって拡大再生産された関係障害によって、他者への強い警戒心が存在している。そのことが外界の刺激をより一層敏感に知覚させるという悪循環を引き起こしている。そのために彼の知覚過敏はより一層深刻なものになっていたと推測される。このことが母親のことばを受け止める際に、ことばの字面の意味ではなくてことばのもつ情動性 (相貌性) により一層非常に敏感に反応することにもなったのであろうと推測されるのである。

g) 関係障害としての字義通り性

ただ一方的に子どもの知覚過敏がもたらしたコミュニケーションの病理と決めつけることができないところに、このような母子コミュニケーションの病理の深刻さがある。それは先ほど指摘した母親にみられた子どものことばに対する字面の意味へのとらわれにみてとる必要がある。

これまで字義通り性は、自閉症にみられる特徴的な言語発達病理であると指摘されてきたし、実際そのような特徴は広く認められている。しかし、関係障害臨床の視点に立つてみると、けっして子どもにのみ認められるような言語発

達病理現象ではなく、関係障害の悪循環に巻き込まれた当事者双方に同じような現象がもたらされる可能性があるということである。子どもは養育者の心に映し出される自分の姿を見出し、自己を発見する。このことを考えると、われわれがこぼれの字義に囚われやすいという一面を、自閉症児の字義通り性に見て取る必要があるともいえるのである。このような指摘は、さまざまなコミュニケーションの病理現象を単に子どもの側の問題と短絡的に捉えることの危険性を示唆している。

Ⅲ. 全体の考察

以上の事例に関する考察を踏まえ、青年期・成人期自閉症のこぼれの成り立ちについて検討していこうと思うが、その前に、筆者の依って立つ関係障害臨床の理論的基盤ともなっているコミュニケーションに関する概念規定を採り上げて解説しておこう。

1. 関係障害臨床とコミュニケーションの進展過程

1) コミュニケーションの構造

a) コミュニケーションの定義

筆者は本論では、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」(Richer, 1979)と定義した上で、これからの議論をすすめていきたいと思う。なぜならば、自閉症児とわれわれとのあいだで起こるコミュニケーションの困難さは、けっして相互間に関係そのものが生まれにくいことをいうのではなく、相互に影響し合いながらも、なんらかの媒体を介した望ましいコミュニケーションが成立しがたいところに、自閉症臨床の問題が潜んでいると考えられるからである(小林, 2000)。通常考えられている情報のやりとりを基本とするコミュニケーション世界では、コミュニケーションの成立が困難であることは確かであるが、それ以外の次元では相互間にどのような影響を及ぼし合っているのか、その実態そのものを取り上げて検討することが、これからの自閉

症臨床において、とりわけ重要性を帯びていると考えられる。望ましいコミュニケーションそのものは成立していない状態にあっても、どのようなコミュニケーション形態がその場に生起しているのか、その実態を取り上げていくためには、先の定義に基づいた検討が是非とも必要になる。

b) コミュニケーションの二重構造

コミュニケーションには先に述べたような通常の情報のやりとりを基本にした象徴的コミュニケーション symbolic communication があるが、発達のみにみると、その基盤には相互の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、すなわち情動的コミュニケーション affective communication がある。通常われわれはその存在と働きを意識して考えることはない。現実にはコミュニケーションを営む際に、当事者双方のあいだで大きな喜びを感じたり、強い不安や緊張を感じ取ることを可能にしているのは、情動的コミュニケーションの働きによっている。情動的コミュニケーションの世界は、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たものとみなされている(廣松・増山, 1986)。人間同士がある感情を分かち合えるのもそのような理由によっている。情動の世界は当事者双方が(脳を含めた)身体そのものでもって共鳴し合うような性質も持っているといえる。このように、コミュニケーションは、象徴的コミュニケーションの基盤に、情動的コミュニケーションが脈々と息づいているという、二重構造を有しているのである(鯨岡, 1997)(図1)。

c) 情動的コミュニケーション—意識の介在しないコミュニケーション

自閉症児とわれわれとのあいだでコミュニケーションが困難であるとされるのは、主に意識化できる次元でのコミュニケーション、つまりは象徴機能を有するなんらかの媒体を介したコミュニケーション(筆者はこれまでこの水準のコミュニケーションを象徴的コミュニケーション

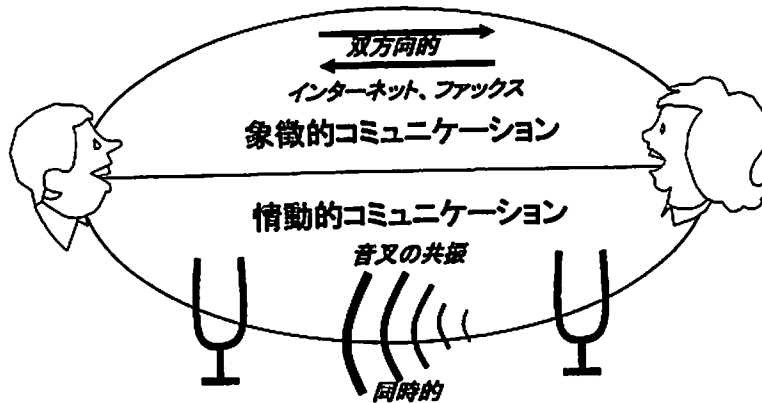


図1 コミュニケーションの二重構造

ンと称している) のことである。しかし、自閉症児とわれわれとのあいだで望ましい象徴的コミュニケーションは困難であるとしても、われわれお互いのあいだでなんらかの影響を及ぼし合っているのが現実である。彼らとわれわれとのあいだで望ましいコミュニケーションが成立していないとはいえ、けっしてお互いに無関係に行動しているわけではない。現実には、双方ともお互いに意識しないだけであって、実は相手の存在に強く影響され、反応し合い、行動しているものである。自閉症児とのあいだのコミュニケーションで特に問題としなければならないのは、われわれに意識化することが困難な次元のコミュニケーション、すなわち情動的コミュニケーションである。今日、情動的コミュニケーションの重要性は多くの研究者によって指摘されているが (Schore, 1994; Siegel, 1999), この次元のコミュニケーションでは、先の象徴的コミュニケーションが顕在的記憶 explicit memory を中心としたものとする、情動的コミュニケーションでは潜在的記憶 implicit memory が主要な役割を果たしていることがわかっている (Schore, 2001a, b)。この記憶は意識化されにくい、身体レベルではしっかりと記憶され、実際のコミュニケーション場面では大きな役割を果たしている。

このような次元のコミュニケーションを扱うためには、当事者が意識化できない問題をいか

にして把握するかということが切実な要求として起こってくる。行動次元でもってコミュニケーションの当事者同士のあいだにどのようなことが生じて、相互に影響し合っているかを把握しなければその実態に迫ることが困難である (Tronick, 1989)。精神分析的な精神療法においても解釈以外の次元での相互の影響過程の重要性が指摘されているのも同じような根拠によると思われる (Stern et al., 1998)。

なお、後述するように、コミュニケーションの進展過程は、情動的コミュニケーションから次第に象徴的コミュニケーションへと質的変容を遂げるが、その過渡的段階をみると、情動的コミュニケーションは常にコミュニケーションの基盤として機能し、それによって支えられながら次第に象徴的コミュニケーションの機能分化がもたらされていく。情動的コミュニケーションは意識の介在しないコミュニケーションであるが、幼児期になると、多少なりとも象徴的コミュニケーションが芽生えていくことから、現実には少なからず意識が介在したものとなっていく。しかし、自閉症の場合、象徴機能を担った媒体によるコミュニケーションが容易に成立しがたいことを考えると、情動的コミュニケーションの世界をより長期的に体験しやすいことは疑う余地のないところであろう。その意味で情動的コミュニケーション、すなわち意識の介在しないコミュニケーション過程が長期的に

持続している可能性が高いということが出来る。

2) コミュニケーション構造に孕まれたずれと両義性

a) コミュニケーション構造とずれ

情動的コミュニケーションに比して、象徴的コミュニケーションにおいては、ことばや身振りなどの象徴機能をもつ媒体が重要な役割を担っている。コミュニケーションの媒体を通してコミュニケーションの当事者双方が共通の表象（イメージ）を心に浮かべることによってコミュニケーションが可能になっているが、象徴機能をもつ媒体を介したコミュニケーションの構造は、根源的にコミュニケーションのずれをもたらす危険性を孕んでいることである。たとえば、二者間コミュニケーションにおいて当事者の一方（発信者）がなんらかの意図をもってことばや身振りをを用いて何かを相手（受信者）に伝えたいとしよう。発信者の意図と、実際に発せられたことばや身振りとのあいだには何らかのずれが生まれ、十分に自分の意図が伝えられないことは日常的に起こるし、むしろその方がより一般的であろう。さらには、発せられたことばや意図が受信者によってどのように受け止められて理解されているかは、発信者の意図とは関係なく、受信者の心に浮かんだ内的表象でもって理解が進められることになる。発信者の意図の内容、および受信者の理解の内容ともに各々の主観の領域とすることができる。さらには発信者から発せられたことばや身振りそのものは、発信者の意図とは別に、社会的通念、ないし共同主観の次元でもってある共通の意味を孕んでいる。このように発信者、受信者、共同主観、という各々の次元でもってコミュニケーションは微妙な、そして時には大きなずれを生む危険性をもともと孕んでいる。このことは、象徴的コミュニケーションの構造から考えると、当然の成り行きとみなす必要があるのであって、コミュニケーションがずれを生み出すという問題性は、当事者のコミュニケーション技術ばかりに依存しているわけではない。

b) コミュニケーション構造のもつ両義性

このようなコミュニケーションの根源的に孕まれたずれの危険性からわれわれを守ってくれるのが情動的コミュニケーションの働きである。情動の世界は共鳴という、同時的、同型的性質を相互間で共有することができるからである。ここに情動的コミュニケーションの重要性がある。

さらに忘れてはならないのは、象徴的コミュニケーションの基盤において、情動的コミュニケーションが脈々と息づき、コミュニケーションそのものを支えているということである。このことは、ことばによるコミュニケーション、つまりは言語的コミュニケーションであっても、ことばには字面の意味、つまりは字義性のみならず、ことばに込められた発信者の情動の発露（Rousseau, 1781）としての情動性、ないしは相貌性をも合わせ持つがために、そのことが多かれ少なかれコミュニケーションに反映していることを常に念頭に置く必要がある。コミュニケーション構造は、字義性と相貌性という両義的性質を孕んでいるということである。

3) コミュニケーション水準とコミュニケーションの広がり

a) 特定二者間コミュニケーションにおけることば

人間は生誕後から活発に他者とのあいだで関わり合いを求める存在である。それでも生誕後しばらくのあいだ、主たる養育者とのあいだ、すなわち特定二者間コミュニケーションを主に体験することになる。この段階でのコミュニケーションは、ことばがほとんど本来の働き（字義性）をもたないコミュニケーション世界である。情動的コミュニケーションが次第に深まっていく段階ということもできる。乳児と養育者という非対照的な関係とはいえ、ここでは主として情動的コミュニケーションが展開している世界である。

b) 半知り間コミュニケーションにおけることば

特定二者間コミュニケーションにおける情動的コミュニケーションはどのようにして深まっ

ていくか、さらにはその後の象徴的コミュニケーションへとどのようにして変容していくか、この過程を明らかにすることが、自閉症の言語認知障害の問題に肉薄していくためには不可欠であることはいうまでもない。

ただ、ここで述べておきたいことは、半知り間コミュニケーションにおいては、情動的コミュニケーションにしっかりと支えられながら、次第に発せられることばが特定二者間から身近な他者とのあいだ（半知り間）で徐々に意味あるものとして浮かび上がり、コミュニケーションが展開していくという本来の象徴的コミュニケーションへの過渡的段階だということである。

c) 不特定多数間コミュニケーションにおけることば

その後、子どもの世界は急速に広がりを持ち始め、保育園、幼稚園、さらには小学校での集団生活でもって多くの人々とのコミュニケーションが可能になっていく。そこではことばが本来の象徴機能をもつ媒体として有機的に働くことによって社会生活が支えられていくことになる。このように社会性が広がれば広がるほど、コミュニケーションにおけることばの象徴機能としての役割は極めて重要になることは容易に理解できる。

コミュニケーションの対象がどんどん広がっていけばいくほど、誰に対しても同じように本人の意図が伝わるが必要になる。象徴機能を担うことば本来のもつ意味（字義性）の重要性が一層増していくことになる。ここでは、ことばの意味は、より明確に、かつ厳密に使用されなくてはならないということが要求される。曖昧な表現は極力減らし、誰にでも明確に伝わるようにことばの一義性が要求されることになる。

d) コミュニケーションの両義性とコミュニケーションの広がり

以上のことから分かるように、コミュニケーションの対象の広がりには、コミュニケーションの質を大きく変えていくことになる。今日の情

報化社会はこのことをわれわれに実感をもって教えてくれている。インターネットの世界で用いられることばは、世界的規模でのコミュニケーションを可能にしている。しかし、その一方ではことばそのものが一人歩きしてしまいかねないという危険性をも常に孕んでいる。

このようにコミュニケーションの広がり、つまりは社会性の発達、ことばのもつ意味が発せられた当事者の意図と関係ない離れたところで一人歩きするほどに変化していくことにもつながっている。そこでのコミュニケーションにおいてはことばの字義性のみが極端に強まっている世界だということができるのである。

コミュニケーションの生誕直後の形態は、当事者双方の情動が直接的に共鳴し合うような世界であるが、実感をもって語れるコミュニケーション世界から、対人世界が広がるにつれ、次第にそこで用いられることばの情動性は希薄になり、その一方で字義性が殊の外重視されていくようになる。このようなコミュニケーションの変容過程はコミュニケーションの広がり、つまり社会性の発達によって、必然的にもたらされるものだと考えておかなければならない。

このように社会性の発達とコミュニケーションの両義性は密接な関連性をもっている。社会性の発達の初期段階である乳幼児早期では、コミュニケーションの中で使用されることばのもつ情動的な面（相貌性）の果たす役割がきわめて強く、コミュニケーションはその情動性に強く支配されているといえよう。しかし、その後の社会性の発達につれて、次第にことばのもつ意味的な面（字義性）が大きなウェイトを占めるようになっていく（図2）（小林, 2001b）。

このようなコミュニケーションの広がりとはコミュニケーションの両義性との関係は、とりわけ自閉症児とわれわれとのあいだのコミュニケーションの質的検討を行う際には、忘れてはならない重要な視点である。この点が深刻な問題としていかなる形で現出するかについては、この後に臨床事例に基づく検討の中で具体的に論じようと思う。

e) コミュニケーションの広がり
先に述べたコミュニケーションの広がり
とコミュニケーションの両義性と
の関係、知覚のあり方との
関係でみてみることにしよう。

無様式知覚は、けっして自閉症児に特有な知覚ではなく、乳幼児期早期に支配的に働いていると考えられている。それは一般に五感と称される個別感覚とは異なり、それらの感覚すべてを貫き通す原初的知覚様態である。具体的には相貌的知覚 (Werner, 1948) と力動感 vitality affects (Stern, 1985) などがよく知られている。この種の知覚の特徴は、あらゆる性質の刺激の動きの変化を鋭敏に感じ取るとともに、そこにある種の生命感を知覚しているとされている。情動的コミュニケーションの世界においては、このような無様式知覚が優位に働いている。そのことによって、情動がコミュニケーション世界において重要な役割を担っていることにもつながっている。その後人間の知覚機能の中でもとりわけ視聴覚が高度に分化していくことが、ことばに強く依存した不特定多数間のコミュニケーションを可能にしてゆく。このように、コミュニケーションの広がり
と知覚様態は、密接に不可分に関連し合っているといえるのである。このことを先の図2に照らし合

せて示すと、図3のようになる(小林, 2001b)。このように考えていくと、自閉症にみられる独特な知覚様態としての無様式知覚の活発な働きは、特定二者間コミュニケーションの成立そのものの困難さと不可分な関係にあるとみなすことが理にかなっているように思われる(小林, 2000)。われわれ子どもを養育する者が、ことばの字義性に強く依拠したコミュニケーションに偏りがちであるのに比して、自閉症児ではことばの情動性に強く依存したものとなっている。このことが両者間のコミュニケーションに深刻なずれをもたらす大きな要因となっていると考えられるのである。

4) コミュニケーション欲求の両義的側面

人間は本来、他者と関係を持ちたいという本能欲求(関係欲求)を持っている。そのことを考えると、コミュニケーションの目的は、自分の言いたいことを相手に伝えることのみにあるのではなく、他者とある情動を分かち合う、お互いの気持ちを通い合うことにあるように思われる。

さらに、われわれは、誰とも広く関係を持ちたいという欲求を抱くとともに、その一方ではある特定の人と深くつながり合いたい、相手にとっても自分が特別な存在でありたいという欲

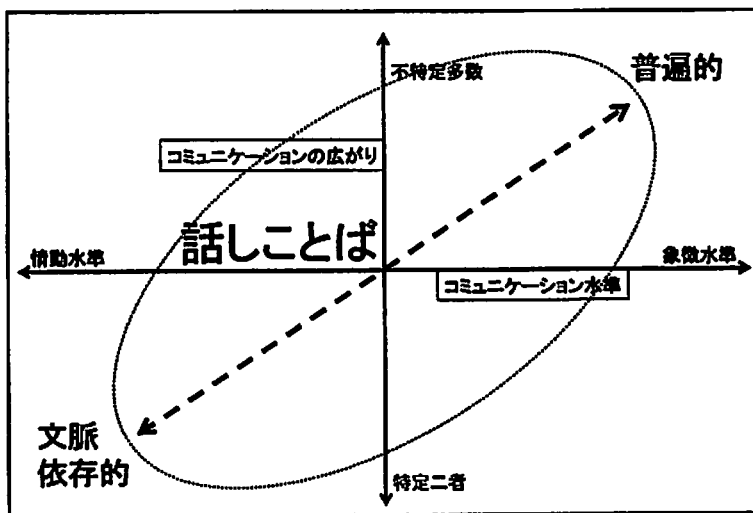


図2 コミュニケーションの両義性とコミュニケーションの広がり

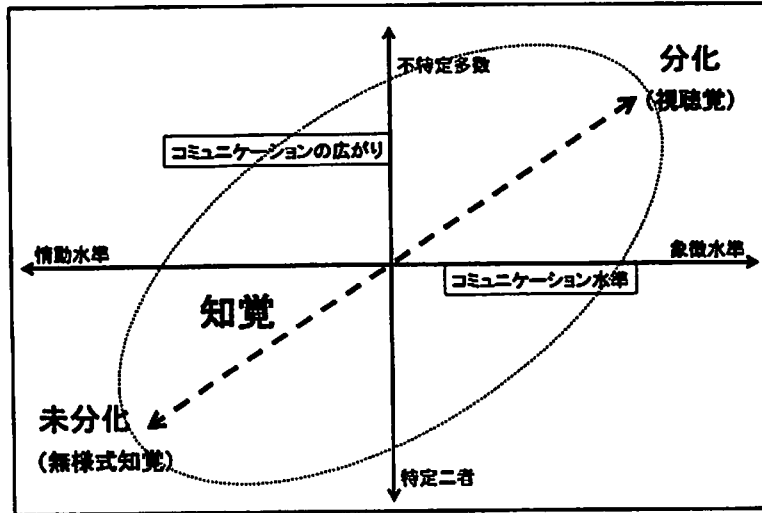


図3 コミュニケーションの広がりと言覚機能の分化

求をもつ存在でもある。このようにわれわれは対人関係において両義的な気持ちを併せ持っている(鯨岡, 1998)。

多くの人とつながりをもちたいという気持ちにこたえてくれるのが、まさにコミュニケーションの媒体であることばの働きである。インターネットに象徴される今日の情報化社会は、人類史上これまでにないほどに広がりをもったコミュニケーションを可能にした時代といえる。しかし、インターネットが普及するにつれ、確かに利便性ははるかに向上した一面はあったにしろ、その一方で、人間関係の希薄化ないし歪曲化が着実に進行していることも否定できない事実である。このようにコミュニケーションがより広い対象とつながりを持ち始めると、必ずその一方では特定二者間のコミュニケーションは希薄になっていくという危険性を孕んでいる。コミュニケーションのもつ両義的性質とともに、人間が言語機能を獲得すること自体が諸刃の剣という側面をもつことを、ここにみてとる必要がある。

以上、筆者の依って立つ基盤である関係障害臨床の視点から捉えたコミュニケーションの特徴について論じてきた。そのことを踏まえながら、つぎに本稿のテーマである青年期・成人期

自閉症にみられることばの成り立ちについて、関係障害臨床の視点から試験を展開していくことにしよう。

2. 青年期・成人期自閉症のことばの成り立ちについて

1) 私的体験版と共通体験版

ことばは象徴機能を有することによって、コミュニケーションの媒体としての機能をもつが、本来自分の体験をありのままに他者と分かち合いたいという欲求に対して、ことばによるコミュニケーションが時に、コミュニケーションを困難にするという側面があることを忘れてはならない。先に述べたように、ことばは諸刃の剣としての性格を有している。本来であれば、自分固有の体験としての唯一無二性としての私的体験版であるはずのものが、ことばを用いて表現することにより、普遍性を持った共通体験版となっていく運命を辿ることにもなる。ことばに言い表すことの困難な情動体験をことばによって表現することにより、自分固有の体験が薄っぺらなものになっていく危険性がそこに孕まれているのである。このことはわれわれ自身も日常的に痛感することである。

2) コミュニケーションの発達段階とその質的

変容

先にコミュニケーション形態は発達段階によって質的变化を遂げていくことを指摘した。そこで特に重要だと思われるのは、コミュニケーションの初期段階における特定二者間においては、ことばのもつ象徴性はより具象化され、かつ文脈依存性が強くなることである。

遅延性反響言語であれ、隠喩的表現であれ、ともに当事者の過去の強い情動体験の再現としての彼らなりの言語表現とみなすことができる。情動的コミュニケーションに強く依存したコミュニケーション形態といえる。よって、このようなコミュニケーションが成立するためには、情動的コミュニケーションの成立そのものが不可欠になる。ここに愛着形成が不可分に関連していることをみてとる必要がある（小林，2001a, b）。

このようにみていくと、いまだ特定他者との二者間のコミュニケーションさえ思うように持つことができない自閉症の人々にとって、特定二者間コミュニケーションを求めようとする際に、遅延性反響言語や隠喩的表現によってコミュニケーションを持つという行為は、けっして異常な病理的現象とみなすことのできない逼迫した内容を孕んでいるように思われる。彼ら自身の唯一無二の私的体験そのものを重要な他者に本当に分かってもらいたいという強い欲求の表現としては、実にふさわしい表現形態ではないかとさえ思われるのである。

特定二者間のコミュニケーションをより深めるという意味からは、二者間にしか通じないような独特な表現をすることは、われわれにとっても日常的に認められる現象である。ある特定の閉鎖された集団の中において生まれる合いことばや専門用語などは、仲間同志の絆を強める上で大いに役立っている。しかし、その一方で、仲間以外の人々との違いを浮き彫りにすることによって、結果的に排他的な性格をも帯びる危険性を同時に孕んでいる。ここにもことばのもつ諸刃の剣とされる両義的性質を見出すことができるのである。

以上の点を踏まえ、つぎにコミュニケーションはどのように展開していくことが望ましいのか、すなわち自閉症のコミュニケーション支援の観点から考察を続けていくことにしよう。

3) 映し返しと分かち合いコミュニケーション
治療経過にも示されていたように、彼らは自分では独特な表現を用いているにもかかわらず、自分の意図が相手に伝わったか否かということには非常に敏感に反応していることがわかる。さらには、指導員らが彼らの意図を的確に把握し、それに相応しい一般的な言語表現によって応答することによって、彼らが非常に満足し、安心感を示しているのである。ここで指導員の果たしている役割は、映し返し mirroring とみなすことができるが、自閉症の人々自身は自分でどのように適切に表現したらよいか困惑している一方で、指導員の適切な表現に対しては自分の意向に相応しいものか否かを裏的的確に判断できているという事実である。

従来、自閉症の言語認知面の問題としては表出面よりも受容面により深刻な問題が存在していると考えられてきた（Bartak et al., 1975; Bartak et al., 1977; Cox et al., 1975）。筆者（小林，2000）は、鯨岡（1999）の提唱している交叉モデルを援用して、自閉症児と養育者のあいだでみられるコミュニケーションにおいて、自閉症児が自らの意図を適切に表現できないもどかしさを、養育者にそれに相応しい言語表現を要求することによって、コミュニケーションが深まっていくコミュニケーションの様相を「分かち合いコミュニケーション」として抽出し概念化した。子どもが内的表象を抱くことと、ことばによる表現とのあいだに生まれているギャップの問題でもあるが、ここに彼らはわれわれのことば文化を共有し獲得したいという強い欲求を持っていることが示されている。

4) 関係障害臨床からみた字義通り性と情動的コミュニケーション

以上より、自閉症児とわれわれとの特定二者間コミュニケーションにおいて、愛着形成の成立によって初めて可能になる情動的コミュニケ

ーションの重要性がわかるが、愛着形成の困難さが自閉症の中核的な病理であることを考えると、字義通り性の中で呈示した母子コミュニケーションの病理性は、けっして本事例特有の病理などではないことがわかるであろう。

自閉症の人々は、自分の内的表象をわれわれの獲得したことばでもってどのように表現すればよいのか、容易には獲得しがたい問題を持っているが、われわれが彼らとのコミュニケーションにおいて、映し返しの機能的役割を果たすことができれば、確実に彼らもわれわれの用いることばを獲得していく道が拓かれていくことが期待される(小林, 2000)。そのことを考えると、われわれ自身がことばの字義に拘泥するかいなかということが、自閉症の人々のことばの獲得過程において、いかに決定的ともいえるほど重要な鍵を握っているか、推測できるのである。われわれ自身も彼らのことばの字義に拘泥してしまうという陥穽にはまる危険性が自閉症臨床には潜んでいることを忘れてはならない。

5) 愛着欲求とコミュニケーション欲求

以上、自閉症にみられる特異な言語使用について、関係発達論的視点から論じてきたが、このことはけっして自閉症にみられる一般的な言語の使用場面すべてに適用されうるものだと述べているわけではない。

関係障害臨床の立場では、自閉症児の養育者への愛着欲求をめぐる葛藤の存在をもっとも重視し、その葛藤を緩和することに当初の治療目標を設定している(小林, 2000)。自閉症児のもつ愛着を巡る葛藤が緩和することによって、初めて彼らのもつ愛着欲求は顕在化し、かつ直接的に表現しうる道が開けてくる。愛着欲求とは他者と繋がり合いたいという関係欲求であるが、それはコミュニケーションをもちたいという欲求そのものである。自閉症児のコミュニケーション欲求が高まっていったことによって、初めてわれわれと彼らとの情動的コミュニケーションが成立していくのであって、この葛藤をそのままにしては、本論で取り上げたようなコミュニケーションの展開は困難であった

であろう。このことは忘れてはならない基本的事柄だといえることができるのである。

IV. おわりに

これまで自閉症に特徴的とされる言語発達病理現象は、われわれの言語機能を基本にして、それからいかに遅れているか、いかに歪んでいるかという観点から検討されてきた。すなわち、個体能力論的発達観にもとづく言語発達観とでもいうことができよう。そこで筆者は、これまでの言語発達病理研究を批判的に検討し、関係障害臨床の視点に立って、特定二者間コミュニケーションにおいて、彼らの言語表現がもつ積極的な役割を、遅延性反響言語、隠喩的表現、字義通り性を例に取り上げながら論じた。

彼らの言語活動は象徴機能を十分に有しないがために、象徴的コミュニケーションの媒体としては問題をもつことは確かであるが、特定二者間のコミュニケーションにおいては、ことばの意味も文脈依存性が強まり、情動的コミュニケーションの色彩が強まる。彼らの一見理解困難な言語表現も、そのことばに孕まれた情動体験を推測していくと、このような彼ら独特の言語表現は、その唯一無二性からみて、特定二者間コミュニケーションはより深まっていくという性質を有している。すなわち、自閉症の言語発達病理現象を、われわれの通常の言語発達水準をもとに評価するのではなく、コミュニケーションの発達水準、すなわち情動水準によって強く規定されている二者間コミュニケーションでの特徴とみなすことによって、それまでの病理的現象という見方に代わって、より建設的なコミュニケーション形成へとつながる治療的戦略を組み立てていく道が切り開かれるのではないと思われる。したがって、われわれは彼らのコミュニケーションの意図を鋭く感じ取って、適切なことばでもって投げ返していくことが殊の外大切になる。そのためには、愛着形成に基づく情動的コミュニケーションの成立が不可欠となる。そのことによって、われわれは彼らのことばの発達を促す上で果たす役割として

の映し返しが可能になるということができよう。

最後に改めて強調しておきたいことは、ここで得られた知見は、愛着形成に基づく情動的コミュニケーションの成立をめざす関係支援を通して初めて明らかになったものであって、愛着をめぐる葛藤をそのままにした状態で、一見類似したことばが認められたとしても、当事者双方にとってそのことばはまったくといっていいほど質的に異なったものとして映り、その用いられた文脈そのものも大きく異なっているということである。関係障害臨床で愛着をめぐる葛藤、すなわち接近・回避動因の葛藤を最大限重視するゆえんである。

呈示した事例の施設療育では、社会福祉法人ふじの郷さつき学園指導員の方々の努力に負うところが大きい。心より感謝申し上げる。中でも特に斉藤理歩氏から多くの示唆を得たことを附記する。

文 献

- American Psychiatric Association (1994): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Baltaxe, C. (1977). Pragmatic deficits in the language of autistic adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 2, 176-180.
- Baron-Cohen, S. (1988): Social and pragmatic deficits in autism: Cognitive or affective? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18, 379-402.
- Bartak, L., Rutter, M. & Cox, A. (1975): A comparative study of infantile autism and specific developmental receptive language disorder, I: The children. *British Journal of Psychiatry*, 126, 127-145.
- Bartak, L., Rutter, M. & Cox, A. (1977): A comparative study of infantile autism and specific developmental receptive language disorders, III: Discriminant function analysis. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 7, 383-396.
- Cox, A., Rutter, M., Newman, S. et al. (1975): A comparative study of infantile autism and specific developmental receptive language disorder. II: Parental characteristics. *British Journal of Psychiatry*, 126, 146-159.
- Dawson, G., Hill, D., Spencer, A. et al. (1990): Affective exchanges between young autistic children and their mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 335-345.
- 土居健郎 (1971): 甘えの構造. 東京, 弘文堂.
- 廣松 渉, 増山眞緒子 (1986): 共同主観の現象学. 東京, 世界書院.
- Kanner, L. (1946): Irrelevant and metaphorical language in early infantile autism. *American Journal of Psychiatry*, 103, 242-246.
- Kasari, C., Sigman, M., Mundy, P. & Yirmiya, N. (1990): Affective sharing in the context of joint attention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20, 87-100.
- 小林隆児 (2000): 自閉症の関係障害臨床一母と子のあいだを治療する一. 京都, ミネルヴァ書房.
- Kobayashi, R. (2001): Duality of function of language in communication with people with autism. Richer, J. & Coates, S. (eds.): *Autism: The search for coherence* (pp. 220-227). London, Jessica Kingsley.
- 小林隆児 (2001a): 自閉症と行動障害一関係障害臨床からの接近一. 東京, 岩崎学術出版社.
- 小林隆児 (2001b): 発達障害治療における愛着形成のもつ意味. 乳幼児医学・心理学研究, 10, 29-34.
- 小林隆児 (2002): 自閉症一学童期・青年期一. 山崎晃資, 牛島定信, 栗田広他 (編) 最新児童青年精神医学 (pp. 117-126). 東京, 永井書店.
- 小林隆児 (2003): 自閉症のことばの成り立ちを考える (第2部) 幼児期編. 児童青年精神医学とその近接領域, 44, 38-48.
- 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.
- 鯨岡 峻 (2001): 個体能力論的発達観と関係論的発達観. 発達, 86, 17-24.
- 中根 晃 (1978): 自閉症研究. 東京, 金剛出版.
- 太田昌孝・永井洋子 (編著) (1992): 自閉症治療の到

- 途点. 東京, 日本文化科学社.
- Prizant, B. M. & Wetherby, A. M. (1990): Toward an integrated view of early communication, language and socioemotional development. *Topics in Language Disorders*, 10, 1-16.
- Richer, J. M. (1979): Human ethology and psychiatry. van Praag, H. M. and Lader, M. H. (ed.): *Handbook of biological psychiatry. Part I: Disciplines relevant to biological psychiatry* (pp. 163-193). New York, Dekker.
- Rousseau, J.-J. (1781): *Traité sur la musique*. Genève. (小林篤彦訳 (1970): 言語起源論—旋律および音楽的模倣を論ず—。東京, 現代思想社.)
- Rutter, M., Bartak, L. & Newman, S. (1971): Autism: A central disorder of cognition and language. Rutter, M. (ed.): *Infantile autism: Concepts, characteristics and treatment*. (pp 148-171), Edinburgh, Churchill-Livingstone.
- 佐々木正美 (1993): 講座自閉症療育ハンドブック—TEACCH プログラムに学ぶ。東京, 学習研究社.
- Schore, A. N. (1994): *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Mahwah, NJ, Erlbaum.
- Schore, A. N. (2001a): Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22, 7-66.
- Schore, A. N. (2001b): The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22, 201-269.
- Siegel, D. J. (1999): *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York, Guilford Press.
- Stern, D. (1985): *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York, Basic Books. (小此木啓吾, 丸田俊彦監訳 神庭娟子, 神庭重信訳 (1989/1991): 乳児の対人世界 理論編/臨床編. 東京, 岩崎学術出版社.)
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P. et al. (1998): Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The 'something more' than interpretation. The Process of Change Study Group. *International Journal of Psycho-analysis*, 79, 903-921.
- 杉山登志郎 (1994): 自閉症にみられる特異な記憶想起現象—自閉症の time-slip 現象—。精神神経学雑誌, 96, 281-297.
- 高木隆郎 (1972): 児童期自閉症の言語発達障害について。児童精神医学とその近接領域, 13, 285-294.
- 滝川一廣 (2001): 自閉症はどう研究されてきたか—新しい自閉症観に向けて—。児童青年精神医学とその近接領域, 42, 178-184.
- Tronick, E. Z. (1989): Emotions and emotional communication in infants. *American Psychologist*, 44, 112-119.
- Werner, H. (1948): *Comparative psychology of mental development*. New York, International University Press. (鯨岡峻, 浜田寿美男訳 (1976): 発達心理学入門. 京都, ミネルヴァ書房.)
- World Health Organization (1992): *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders*. Geneva, World Health Organization. (融道男, 中根允文, 小見山実監訳 (1993): ICD-10: 精神および行動の障害. 東京, 医学書院.)

ON THE ETIOLOGY OF LANGUAGE DEVELOPMENT IN AUTISM : PART 1. ADOLESCENCE AND ADULTHOOD

Ryuji KOBAYASHI, M. D., Ph. D.

Department of Social Work, School of Health Sciences, Tokai University

Problems inherent in conventional language cognition disturbance theory were re-examined showing that autism is comprised of clinical relationship disturbances. The characteristics of literacy peculiar to autism were found to be a concrete pathological phenomenon pertaining to language development and the conceptualization of autistic individuals' language development. Obviously, such language activity without ample symbolic function involves problems as a means of linguistic communication, but within the framework of communication between two designated parties word meaning relies heavily on context imparting a stronger degree of affective communication. Language expression by autistic persons may appear pathological at first glance, but as judged by the uniqueness of their characteristic forms of expression, it can be seen as contributing to a form of communication which, by nature, deepens between two designated parties. In terms of communica-

tion development, such modes of expression can be considered inevitable. We need to understand the clinical picture of language development in autistic individuals as characteristic of two-party communication strongly determined by the developmental level of communication (the affect level) instead of employing the yardsticks of normal language development. What is easily overlooked as a simple pathological phenomenon may provide the starting point for constructing a therapeutic strategy leading to the formation of more constructive modes of communication.

Author's Address :

R. Kobayashi
Department of Social Work,
School of Health Sciences,
Tokai University
Boseidai, Isehara,
Kanagawa 259-1193, JAPAN