広汎性発達障害にみられる「自明性の喪失」に関する発達論的検討

小林 隆児

Ryuji Kobayashi: Developmental Consideration on the Loss of Self-Evidence (natürlichen Selbstverständlichkeit) in Pervasive Developmental Disorders

精神神経学雑誌第105巻第8号別刷
平成15年8月25日発行
PSYCHIATRIA ET NEUROLOGIA JAPONICA
Annus 105, Numerus 8, 2003

精神神経学雑誌　第105巻第8号（2003）　1045-1062頁　　原　著

広汎性発達障害にみられる「自明性の喪失」に関する発達論的検討

小林　隆児

Ryuji Kobayashi: Developmental Consideration on the Loss of Self-Evidence (natürlichen Selbstverständlichkeit) in Pervasive Developmental Disorders

特にわが国において，統合失調症の基礎障害として「自明性の喪失」は多くの人々によって注目されてきた．最近では「自明性の喪失」が，境界例などの人格障害や，自閉症ないしアスペルガー症候群などの発達障害にも認められるようになり，再び注目を集めている．広汎性発達障害に認められる「自明性の喪失」に関する検討を通して，「自明性」がどのような発達過程を経て獲得されていくのか，その手がかりが得られる可能性がある．本稿では，自験例2例の女性（成人期自閉症，青年期アスペルガー症候群）の治療経過において認められた「自明性の喪失」の問題を取り上げた．そこで広汎性発達障害にみられる「自明性」にまつわる精神病理を，関係障害臨床の立場から発達論的に検討した．結論は以下の通りである．

はじめに，成人期自閉症と青年期アスペルガー症候群の2事例にみられる「自明性」にまつわる深刻な精神病理を取り上げ，そこに共通してみられる病理として，自らの行動を自らの意志でもって体することが困難となり，体験と意識とのあいだに深刻な乖離が生まれていることを示した．

つぎに，本来ことばはどのような過程を経て獲得されていくものかを検討する中で，PDDにみられる言語障害の本質は，対象のもつ意味を，養育者とのあいだで共通の体験を基盤として獲得されていないところにあることを述べた．よって，彼らにとってのことばは自らの体験世界と調和することなく，われわれの意味内容を包含したことばが彼らに焼き付くために，体験と意識とのあいだに深刻な乖離がもたらされることを示した．

第3に，「自明性」なるものが生起していくためには，体験世界の中で子どもたちが外界に対してどのように着目し，関わっているか，ということを分かち合う中でもって，彼らにことばを働きかけることが決定的に重要であることを指摘した．

そのためには，相互の身体，情動などが響き合う情動的コミュニケーションの成立と，それを基盤にしたコミュニケーションが展開することによって初めて，望ましい形でことば文化を彼らに伝承していくことが可能になることを述べ，そこでは愛着形成（甘え）がいかに重要な鍵を握っているかを最後に強調した．

<索引用語：自明性の喪失，広汎性発達障害，相貌的知覚，情動的コミュニケーション，統合失調症>

目　次

Ⅰ．はじめに
Ⅱ．事例呈示
　事例1　明子（仮名）　初診時25歳　診断
　自閉症
　〈症例の概要〉
　〈治療経過〉
　〈事例1の考察〉

著者所属：東海大学健康科学部社会福祉学科，Faculty of Social Work, Tokai University School of Health Sciences

i．「自然な」態度と「不自然な」態度
ii．「自然な」態度と同一性保持
iii．接近・回避動因的葛藤の悪循環と「自然な」態度
iv．他者の動きと侵入不安
v．知覚過敏と無様式知覚
vi．自然な態度と情動的コミュニケーション
vii．明子の悲しみと自明性の獲得困難
viii．自明性の獲得困難と治療の転機
事例2　祥子（仮名）　初診時17歳　診断　アスペルガー症候群
〈発達歴及び現病歴〉
〈治療経過の概要〉
〈事例2の考察〉
i．思春期心性と憧憬の対象に対する同一化
ii．取り入れをめぐる葛藤と接近・回避動因的葛藤
iii．相貌的知覚と安全感
iv．ことばの字義へのとらわれ
v．愛着形成と情動的コミュニケーション
III．全体の考察――「自明性の喪失」をめぐる発達論的検討――
1．PDDにみられる「自明性の喪失」の特徴
2．ことばの獲得過程を考える
i．対象とことば文化
ii．対象と風性
iii．体験世界とことば文化
3．コミュニケーション構造とアクチュアリティ
i．アクチュアリティとリアリティ
ii．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
iii．意識が介在しない情動的コミュニケーションの世界
iv．アクチュアリティと情動的コミュニケーション
4．PDDにみられる言語認知障害の本質は何か
i．PDDにみられる言語認知障害
ii．PDDにみられる対象の着目の仕方
iii．PDD児にみられるコミュニケーションの問題
iv．体験と意識の乖離
5．自明性はどのようにして生起していくか――体験世界とことば文化――
6．「自明性の喪失」なる事態の成因をめぐって
IV．おわりに

I．はじめに

木村[9]やBlankenburg[4]が「自明性の喪失」を統合失調症（精神分裂病）の基礎的障碍として提起して以来，特にわが国において多くの研究者がこの概念に注目してきた．最近では「自明性」の問題が，統合失調症のみならず，人格障害[43]や自閉症ないしアスペルガー症候群（AS）[16,39,40]においても，その存在が指摘されるようになり，再び「自明性」を巡る問題が注目されるようになりつつある．このような動向をもたらしたのは，ひとつには統合失調症の病態の変化，すなわち幻覚妄想を主体とした病態が影を潜めて軽症化しつつあることや，神経症や人格障害が重症化してきたことにあるが[43]，その一方では自閉症の軽症化ないし高機能自閉症やアスペルガー症候群の人々によって語られる内的世界への関心の高まりがある[7,8,33,34,45,46]．

Blankenburg[4]のいう基礎的障碍とは，決して病因論的意味ではなく，「統合失調症性なるもの」とみなす諸変化の本質を指し，彼は現象学的立場からその解釈を試みている．彼は「自明性の喪失」の検討に当たって，予断や先入見を排除することを基本とする現象学的立場から，その静態的分析に終始し，病因論的検討に関しては努めて禁欲的な態度を取っているのが印象的である．しかし，「自明性の喪失」の問題提起が，人間存在（現存在）のあり方そのものを真正面から採り上げていることを考えると，その生成的側面を除外して人間存在の問題を捉えることは困難であり[10]，

現象学的に直観される現象それ自体が生成的性質をもつがために，現象学それ自体も成因論的にならざるをえない[11]．

木村[9]はこの成因論的問題について，当時の統合失調症家族研究の成果と幼児（小児）統合失調症研究の動向を踏まえながら，「自明性の喪失」という事態は，素質と環境の相補関係によってもたらされたものであろうとの推論を述べている．実は，病因論的検討に禁欲的であったBlankenburg[4]も，その中で発達精神病理学的，あるいは発達心理学的および発達生物学的観点から，「自明性の喪失」なる事態の起源は幼児期早期の養育者との関係にまで遡らなければならないこと，それは基本的信頼感に深く関わった問題であることを控えめながらも幾度となく述べている．ともに，「自明性の喪失」なる事態の起源を幼児期早期に求めているといえる．ただ，これまでの「自明性の喪失」に関する議論は，成人例を対象としてきたため，その病因論的検討は推論の域を超えることはできなかったのである．

「自明性の喪失」なる事態は，どのようにして生成してくるものなのであろうか．また「自明性」は発達過程でどのようにして形成されていくものなのであろうか．このような問題意識に対して，一つの手がかりを与えてくれる可能性を秘めているのが，昨今のPDDにおける「自明性の喪失」をめぐる議論である．自閉症の中でも知的発達水準の高い症例（高機能自閉症），ないしはその近縁の病態であるASなどの広汎性発達障害（PDD）は，統合失調症に比して発症早期ないしは発症前から直接的に治療的関与を持つ機会が少なくない．したがって，彼らに認められる自明性の問題を採り上げて検討することは，これまでの統合失調症を対象とした議論の限界を超え，自明性なるものの成り立ちを読み解く上で何らかの手がかりが得られる可能性がある．

成人を主な対象として構築されてきた精神病理学を，発達論的観点を加味した上で，再構築する作業は，統合失調症の早期治療あるいは予防戦略を考えていく上で不可欠なものである．そのような意味からも，自明性の問題の精神病理学的意味を発達論的観点から解き明かすことは，極めて重要な課題であると思われる．

そこで，人間の高次機能である認識過程と深く関連した「自明性」と称されている心のあり方が，どのようにして生まれてくるのか，さらにはなぜ「自明性の喪失」なる事態がもたらされるのか，筆者の2つの自験例の検討と，これまでの筆者の関係障害臨床で得られた知見[23,24]をもとに，試論を展開してみることにしよう．今から提示する事例はともに女性であるが，これまで出版されているPDDの手記もほとんど女性の手によっている[7,8,33,34,45,46]．筆者の私見でしかないが，過去にわれわれが経験した追跡調査研究[31]対象の中でも内省が可能であったのは多くの場合女性であった．その理由は今のところ不明である．なお，事例の匿名性を考慮し，細部を一部改変していることを断っておく．

II．事例呈示

事例1　明子（仮名）　初診時25歳

診断　自閉症

本症例はすでに別の機会に[15,18,20,22]妄想形成を呈した自閉症の例として採り上げたことがあるが，本症例の治療経過の中で，本論のテーマである「自明性」をめぐる興味深い経験をしたので，その点に焦点を当てて再度述べてみようと思う．その内容が筆者にとって今回の自明性の問題を考える重要な契機となったものである．

〈症例の概要〉

現在，母親と兄と明子の3人家族．

幼児期より自閉症としては知的発達も比較的良好（8歳時，K式発達検査IQ 68）で，家族の期待もあってしっかりとした指導を受け，高校入学までは順調な発達を遂げているようにみえた．高校3年の時，父親の病死を経験したが，どうにか卒業後就職することもできた．しかし，まもなく職場で対人関係を取ることが困難で，トラブルも続出していった．ついには職場に出勤することも困難となり，1年余りで解雇された．社会適応の改善を目指して精神保健セ

ンター（当時）のデイケアにも通ったが，そこでも引きこもり傾向が顕著となり，ついに家庭で母親への暴力行為も出現したために，筆者のもとに受診となった．

初診当時，周囲に対する警戒心が強く，視線を強く回避していた．特に目に付いたのが，周囲の人たちはきれいで，自分だけ醜いという確信的な思いに囚われていることであった．自分の容姿への囚われが妄想化していると判断された．彼女の容姿に対する囚われは，強い強迫性を背景にしたものであることは明らかであったが，それとともに失職という挫折に伴い，筆者とはいつもうつむき加減に相対し，見るからに抑うつ的であるという印象を受けた．

〈治療経過〉

治療は原則として2週間に1回およそ30～45分程度の面接とし，最初に明子，その後母親に会うこととし，そのさい明子は同席を拒否した．このような母子並行面接形式で，計90回のセッションが行われ，筆者の転勤によって一応治療終結となったものである．

治療の内容は，明子の妄想的不安の軽減を図るための薬物療法や面接とともに，並行して母親面接を行った．母親はこれまで娘をなんとか普通の生活ができるようにという切実な思いでもって援助し続けてきたが，今回の娘の社会不適応状態を目の当たりにして，それをどのように受け止めてよいか強い困惑状態にあった．母親面接は，母親自身が現実の娘のハンディキャップをどう受容し，自ら立ち直っていくかという喪の作業に対する心理的援助を中心に展開された．

母子並行面接の中で，以下のことが明らかになっていった．

当初は母子間の強い緊張が高じて明子は母に激しい攻撃的行動を示したが，まもなく母自身の過去への内省が契機となって，明子も自らの心理的外傷体験を言語化するようになり，母子とも社会的引きこもり状態から次第に脱皮していった．

家庭内での明子の衝動的行動は相変わらず続き，夜中に寝ている母に突然叩きかかったり，テレビの音声を嫌がり，すぐに消してしまうといった行動が時折みられていた．そのため母子間の緊張が高まることはあっても，和らぐことは非常に困難な状況がしばらく続いた（第1回～第61回）．回を重ねるにつれ，いよいよ母子関係は緊張をはらみ，危機的状態になっていった．通院拒否は1回のみであったが，通院の道中でも安心してバスに乗車できないほどになっていた．明子は面接で自分の訴えをメモでのみ伝え，筆者にそれを手渡すと即座に「お母さんと二人で話してください」と言って母に交代するようになった．このような面接があった次の回で（第69回），母親から明子が，それまで眼に触れるのをとても恐れていた，薬品（メンソレータム）の入れ物に描かれていた女性人形の絵を気にしなくなったことが語られた．そして，しばらく筆者に直接会うことを避けていた明子が第70回から再び会うようになった．

不思議なことに，その後の面接では，それまでの母に向けていた激しい感情はほとんど表出されることがなくなった．それにかわって，明子は筆者や自分の動作にまつわるとらわれの気持ちを強く執拗に訴えるようになった．たとえば，「（主治医が前かがみになると）悲しくなる．自然な動作（きちんとすわってうしろに背をもたれる）をしてほしい」と筆者の面接時の姿勢を取り上げて問題とするようになった．いつも決まった姿勢を保持していてほしいという要求であった．しかし，それは単に自分の方にあまり接近してほしくないということではなく，明子自身は「自然な動作」をしてほしいと筆者に要求するのだが，それは本来の「自然な」動作ではなく，いつも一定の姿勢を保持することが彼女にとって「自然な」動作であることが二人のやりとりのなかで筆者には理解できた．

さらにメモに以下の内容を記して筆者に手渡し，日常動作すべてにわたって，いつも悲しみが襲ってくるということを，切々と訴えた．「私毎日毎日ずーっと悲しみが続きっぱなしで洗たくの時でも部屋の掃除の時でもぞうきんで廊下を何回かふく時でも朝，昼晩ご飯食べる時でも食事の後茶わんやおわんや小皿大皿こぼちコップ湯のみみんなのおはしスプーンぜんぶ洗って乾燥機に入れる時もふとん干したり又直す時でもしょっ中私の時計見る時でも昼ねや夜ねてふとんの中に入って空気を吸う時でも夜ねる前ふとんしく時でも朝起きてふとんをたたむ時でも自分の服を着る時でもふろに入る前服をぬいでたたむ時でも朝パン食べた後牛乳を飲む時でも何か音楽を聞いてレコードやCDやテープを聞いて曲を変える時でもふろに入ってまずマタ（股）の所を洗うのに湯をくむ時でも顔体洗う時でも髪を洗って何回も湯くんで髪を注ぐ時でも朝晩私化粧水や乳液つける時でも私の目まぶたを二え（二重）まぶたをする時でも髪をくしでとかす時でも朝晩歯みがきをする時でも自分の楽書き（落書き）ノートをいつも見てページ

をめくる時でもふろを洗うのにたわしできれいにこする時でも兄が休みの時に兄が新聞をよく見てページをめくっていく時でも私寒い時にストーブをつけもし火が出た時回す時でもみんな悲しみがずーっと続きっぱなしです……」（句読点がなくて読みづらいが，彼女のメモに記された通りに記載している．括弧内は筆者が加筆したものである）．さらには歩く時にも「ころばないように気をつける．右足だったり，左足だったり」（彼女の言）というふうに意識的に動作をしないと移れないというのだった．そんな娘の訴えを聞いた母は「どうも何をするように言っても，すぐに動作に移れない．何をするのもしんどいようだ．意識的にやらないと何もやれないようだ」とその印象を述べていた（第74回）．

さらに明子自身が受けた高校時代の心理的外傷体験，すなわち唯一の友達であった女性（Kさん）の胸が女性らしくなっていることを発見した時の悲しみ（明子の表現）についても，まもなく面接の中で直接筆者に語るまでになった．この後母に面接内容を伝えると，母も当時夫の看病と明子の学習への手助けに精一杯気を張り通しであったというつらい思いを切々と涙ながらに語り始めた．

すると驚いたことに，まもなくぎっしりと書き記した4枚のメモのなかで，高校2年の時，Kさんを体育の時間に見てショックを受けたことを明記したのであった．それはつぎのような内容であった．「いつからそうなったかと言うとA市にいて高校の体育の時間Kさんの体が大きいのを気にしてバレーボール，バスケットボール，水泳があった時から人の体つき気になり始めたのです」と述べ，さらに次回には「（悲しみが続く）理由は私小さい時から今までずーっと心も精神も不順で私は昔からずーっと障害があって何となく私は幼ちくさいような頭で勉強もまだきちんとできてなくて目もおかしく見え，まゆ毛も下がっておかしくてA市の時，高校1年〜3年まで障害研（障害児のための特別編成学級）に入ったから」と記し，高校に入った時に受けたショックを語るまでになった（第78回）．

その後，母は現在周囲への引け目から引きこもりがちであることを述べるとともに，今の自分の気持ちと娘の気持ちがどこかで影響し合っていることに気づき始めた．

そんな母の変化を明子は「母の姿が恰好よすぎたり，きりっと見えて私に合わない」，「ここに来て1年後頃から母のことばがどんどん悪くなってきている」，「ここに来て私も母も少し悲しかったと思います」と表現するまでになった．このように母子ともに，明子の不適応による失職後間もなくのC市へ転居後の失意を次第に言語化するようになった．

その後，しばらく母親は悲しみにくれながらも，結婚前の自分を振り返るまでになり，極度なダイエットや女性らしい人を見ると嫌悪感を抱いていたことが語られ（第84回），次第に抑うつから回復していった．

まもなく，明子は母親と一緒に買い物に行くようになり，以前より明るく活動的になっていった．そして，それまでかたくなに拒否していた採血に対して，メモに「痛くないようにしてもらいたい．血を取る時は」と記し，初めて採血を自分から受けると言いだした．そんな明子を見て母親は「ひとつのハードルを越えて自信をつけたようだ．私もうれしい」と述べ，こんな母子の変わり様を自ら「（ふたりは）一心同体だと思う」と表現するのだった（第90回）．

なお，全治療経過中の薬物療法は，最大量haloperidol 12 mg/日，sulpiride 150 mg/dayを，明子の容貌に対する強迫的なとらわれと抑うつ状態に対してclomipramine 25 mg/日を加えて処方した．このような強迫と抑うつに対してclomipramineは効果的であったが，その他の薬剤はさしたる効果を示さなかった．精神療法での効果が大きかったと思われる．

〈事例1の考察〉

i．「自然な」態度と「不自然な」態度

最初に採り上げたいのは，明子が筆者に要求した「自然な[訳注1)]」態度についてである．明子にとっての「自然な」態度とは，いつも決まった変化のない一定の姿勢を保つことであった．面接の中で筆者が思わず身を乗り出して聞くような態度こそ，明子にとっては「不自然な」態度に映っていたのである．彼女にとっての「自然な」ことが，われわれの「自然な」こととのあいだで決定的に異なっていることがわかる．これはけっして明子が「自然」と「不自然」の概念を混同して用いたというものではなく，いつも決まった姿勢を保っ

1）傍点は，明子自身が用いたことばを意味する．

て一定の状態にしておくことが彼女にとってはまさに「自然な」ことなのであって，けっしてわれわれにとって「不自然な」態度を「自然な」態度として誤って表現したのではないことだけはまず確認しておかなければならない．それはひとつには，彼女が用いたことばの点で奇異な面がほとんど認められなかったことにもよるが，それとともに，彼女がより変化の少ない状態を保つことによって初めて，多少なりとも心の平穏さを保つことができているという，自閉症の人々に特徴的な心性を如実に示していることからもわかる．このことを考えると，彼女の要求は彼女自身の切実な思いを的確に表現しているとみなすことができる．

ii．「自然な」態度と同一性保持

先に述べた明子の変化を嫌う気持ちからすぐに想起されるのが，幼児期早期から顕在化する自閉症の症候として著明な同一性保持 sameness である．自分にとっての外界（環境世界）を変化のない状態に保とうとする心性であるが，なぜこのような心性が生まれるのか，このことは明子の自明性にまつわる問題と深く関係していることが推測される．これまでの筆者の経験によれば，自閉症児の心に安全感が育まれていくと，つまりは心の中が安定していれば，外界の変化が彼らの好奇心を刺激するものとして映るようになるが，安全感が乏しい状態，つまりは心が不安定であれば，外界の変化は彼らにとっては侵入的で迫害的な色彩を帯びたものに映ってしまう[23,24]．このように彼らにとって内界の安定（安全感）の有無と外界の安定（変化のない状態）は，不可分に関連し合っているということができるのである．

iii．接近・回避動因的葛藤の悪循環と「自然な」態度

明子が筆者に要求した「自然な」態度は，彼女にとっては一定の姿勢を保つことであったが，このことは彼女にとって動きの変化，つまりは自分との物理的距離の変化が，大変苦痛で不安を駆り立てるものであったからだろうことを推測させる．彼女の訴えの切実さによって伺い知ることができるが，それがなぜにそれほどまでに苦痛なことであったかを考えるには，幼児期早期から自閉症児が養育者に対して示す接近・回避動因的葛藤 approach-avoidance motivational conflict[36] の存在を思い浮かべる必要がある．この動因的葛藤は，養育者とのあいだでの愛着をめぐる葛藤状態をもたらす．そのため，互いの物理的距離を彼女なりに変化の少ない状態に保つことが，葛藤を増強させないためには不可欠なのであろうが，相手が自分に勝手に近づいたり，遠ざかったりすると，自分で思うようにコントロールできなくなる．このことが彼女の葛藤と不安をより一層強めることになるからである．明子の「自然な」態度は，接近・回避動因的葛藤によってもたらされる悪循環を極力減らしていくためのささやかだが切実な試みであったと思われるのである．

iv．他者の動きと侵入不安

相手の動きによって明子の動因的葛藤はその都度刺激され，それによって不安が駆り立てられることになるのであろうが，それは他者の接近が彼女に非常に侵入的に感じられていたからである．以前筆者が報告したように[15,18]，まな板に彫られている魚のマークの目やメンソレータムの容器の蓋に描かれていた看護婦の人形の大きな目が，彼女にとっては非常に迫り来るように感じられていた．そのために彼女はそれらを覆い隠さずにはおれなかったのである．いかに彼女にとって他者の存在や自分への接近が侵入的に映り，恐怖の対象であったかが，このエピソードに端的に示されている．

v．知覚過敏と無様式知覚

このような他者の動きに対する敏感さをもたらしているのは，彼女の知覚過敏ゆえであることは確かであろうが，とりわけ重要だと思われるのは，このような動きの変化そのものにとりわけ敏感であるという自閉症独特の知覚様態である力動感 vitality affects[38] と相貌的知覚 physiognomic perception[44] といった無様式知覚の働きである[14,19]．われわれにとって「不自然な」態度が，明子にとって「自然な」態度であったのは，このような彼女自身の他者との関係の中で常に問題と

なっている接近・回避動因的葛藤やそれをもたらす独特な知覚様態と深く関連しているということができるのである．

vi．自然な態度と情動的コミュニケーション

われわれにとっての「自然な」態度とは，生誕後の不断の対人交流の蓄積の中で，暗黙のうちに，「ひとりでに」「おのずから」そうなっていくような[13]振る舞いとして，いつの間にか身についていくものである．通常意識化することの困難なこの種の体験が可能となるには，乳児期からの養育者とのあいだで愛着形成を基盤とした情動的コミュニケーションの成立が不可欠である．情動的コミュニケーションの成立，ないしは間情動性，間身体性，間主観性の成立があって初めて，子どもは養育者とのあいだで情動および身体が共鳴し合う中で，暗黙のうちに対人的行動としての振る舞いも体得されていくものなのであろう．

すでにこれまでにも幾度となく論じてきたが，自閉症にみられる他者との関係の成立困難を関係障害として捉えるならば，そこにはコミュニケーションの基盤としての情動的コミュニケーションの成立困難が最大の問題とみなすことができる[23]．その困難さをもたらす最大の要因として，筆者は接近・回避動因的葛藤の存在を仮定しているが，その背景に彼ら独特の異常なまでの強い知覚過敏が深く関与していることが推測される．そして，このような知覚過敏さは，気質を基盤とした生来的なものであることは疑う余地のないところであろうが，ここで忘れてならないことは，彼らが接近・回避動因的葛藤によって生じた養育者とのあいだの関係の悪循環によって，安心感のなさゆえの警戒心はいよいよ増強し，そのことがもともとの彼らの知覚過敏をより一層深刻なものにしていくということである．ここにも自閉症などのPDDの病態を関係障害としてとらえることの重要性が示されているのである．

vii．明子の悲しみと自明性の獲得困難

これまで述べてきた明子の主張する「自然な」態度の要求が，いかに切実な思いから生まれているか，それを裏付けるものとして，彼女が克明に記述している日常動作すべてにおいて感じている明子の「悲しみ」がある．

自閉症者の語ることばが，われわれの通常の意味内容を指し示しているか否かということには慎重でなくてはならないが，治療経過全体を通覧していくと，明子の訴えの内容そのものが，いかに深刻なものであるかは容易に推測できる．先の筆者に要求した「自然な」態度に象徴されるように，自己および他者の振る舞い全般にわたって，明子には自然なものにはなりえていないということである．母親が明子の様子を観察して端的に描写したように，明子自身行動を起こす際に，振る舞いの一挙手一投足を，常に意識的に行わないと何もやれなかったという．その具体的な自己描写が，長々とメモに記された「悲しみ」の内容であった．このような内容こそ，まさに「自明性」の獲得困難を示しているといってよいであろう．この明子の訴えに示された苦悩は，Blankenburg[4]によって記載されているアンネ・ラウの自明性の喪失にまつわる苦悩の表現とよく似ていることに驚かされるのである．

viii．自明性の獲得困難と治療の転機

ではこの自明性なるものの獲得困難な状態にあった明子がなんとかそこから立ち直るきっかけをつかめた契機は何であろうか．このことは「自明性」なるものの獲得過程を発達論的に検討する上で極めて重要な示唆を与えるものである．それは明子の訴えの後の治療展開に端的に示されている．箱神療法過程での母親自身の喪の作業を通して，初めて母子間に気持ちが通い合う，つまりは情動的コミュニケーションが深まっている．「自明性」の喪失状態にあった自閉症者が，なんとかそこから立ち直り，少しずつ現実世界の中で他者とともに生きようとする気持ちになった背景には，母親とのあいだに安全感[5]が育まれていったことが大きく関与していることがここに示されている．それまで明子には侵入的色彩を帯びて映っていた環境世界が急速に安心できるものに移り変わっている．このことが自明性の獲得困難に対する治療の転機ともなっている．安全感を育むための情動的

コミュニケーションないし愛着関係の重要性を強調するゆえんである．

事例2　祥子（仮名）　初診時17歳

診断　アスペルガー症候群

本事例についてもすでにASの治療を論じた拙稿[32]において採り上げたものであるが，ここでは本テーマに沿った内容に焦点を当てて，より詳細に記述しながら，再度採り上げてみよう．

〈発達歴及び現病歴〉

現在，両親と祥子の3人家族．近くに父方祖父母が住んでいる．

満期正常分娩で出生．出生時体重2,800 g．人工栄養で育つ．身体運動発達に特別な遅れはなかった．初歩や発語も遅かったという印象はない．その後，目立った言語発達の遅れはなく，ことばをよくしゃべっていた．しかし，発話は単語の羅列が多く，円滑な会話は困難であった．母親と祖母が主たる養育者であったが，どちらにも人見知りやあと追いを見せることなく，育児に手はかからなかったという．ただ生後2ヵ月の頃，父がハーモニカで荒城の月を吹いたら，急にべそをかいたり，カーテンの模様にこだわるなど気むずかしい面が多々あった．幼児期からある雑誌をずっと持ち歩くというこだわりが見られ，寝る時にさえ枕元に置いていた．それでも当時は，親もさほど心配することもなく，幼稚園から小学校低学年まで平穏に経過し，他児に比して学習面でさほど見劣りすることもなかった．

小学校高学年頃から，祥子は他人とものの感じ方が違うことを強く意識し始め，たびたびパニックを起こすようになった．中学に入って，仲間から無視されるといういじめを体験し，深く傷つき，まもなく不登校となった．中学2年の頃，死に関する不安を訴え，10日間ほど死ぬとはどういうことか頭から離れず，不安で落ち着きがなくなったという．その時は母親がなんとか説得して事無きを得たが，その後，高校に入学したものの再び不登校となった．2年間休学中，筆者のもとに紹介されて母親同伴で受診となった．

これまでの発達経過の特徴から，幼児期に言語発達の明瞭な遅れは認められなかったが，乳幼児期から一貫して他者との対人関係の成立に基本的な問題を有し，独特な強迫的こだわりを示していることから，ASと診断された．当時の知能検査結果はIQ 85（WAIS-R）であった．

初診当時，祥子は母親を初めとして他者の言動に対して非常に過敏に反応し，言葉尻に強く囚われていた．

〈治療経過の概要〉

祥子が初診時語った苦しみの内容は以下のようなものであった．およそ1年前からのことであるが，何もすることがなくてテレビを見ていたら，他人がやっていることを自分もやりたいと思うようになった．しかし，周囲の人たちからやってはいけないと言われているように思うようになって苦しくなった．細かいことをいろいろ気にしてしまう．人の動作とか，人の言ったこと，やったことを見ると，そんなことができてうらやましいなと自分は思って，自分はこんなことをやってはいけない，できなくなる，周りからやってはいけないと言われるのではないかと思い込んで，どんどん苦しくなってしまう．両親はやっていいよ，自由にしなさいと言うけれど，自分の嫌いな人がやっていることを見ると，今自分がやっていることと似ているように見えてくる．周りの人はそんなふうにしなくていいんだよと言うけれど，自分ではやらねばならないと思い込んでしまって，だから周りの人が信じられなくなってしまう，というのであった．

初めて筆者のもとに来るために電車に乗ったが，祥子は緊張していた様子であった．それを見て母親は彼女に，緊張しなくていいんだよと言うと，祥子は緊張するといけないの，と激しく反論するのであった．今の自分を責められている気持ちになって，母親の言うことをつい被害的に受け止めてしまうのであった．祥子は表情が堅くて，柔らかい表情ができない．他人の表情を見ても，喜怒哀楽がはっきりしない中間的な表情になると，途端に読みとれなくなってひどく困惑するという．さらに他人の言動に疑い深くて，本当にそういうつもりだったのか，どういう気持ちで言ったのかと何度も執拗に尋ねるという．

好きな芸能人の表情が読みとれないために，テレビを自分で直に見ることができない．そのために，ビデオに録画して，母親にそれを見てもらい，服装を描いてもらったり，会話の内容を書いてもらったり，表情を書いてもらうことでもって初めて安心するのであった．祥子は表情を一番気にして，好きな芸能人が笑っていると安心するが，笑っていないと，どうして笑っていないのか，自分もそのようにして

よいのか（笑っていなくてもよいのか），分からなくて混乱するというのであった．

祥子の不安の基本には，それまでは枠にはめてこうなくてはならないという考えに基づいて行動することによって，どうにか保っていた自分が，思春期に入ってからの内的衝動の高まりによって，自分をコントロールできなくなってきていることが関係していると思われた．

これまで祥子は何か行動を起こそうとすると，必ずといっていいほどに，主に母親から行動の規範を与えられ，それに従順に従うことによって適応的な生活が可能になっていたのであるが，そうした外からの規制が今では彼女に内在化し，強迫的なまでに彼女の行動を支配していると考えられた．

母親は献身的に祥子の養育に関与してきた．これまで祥子に対して母親の言うことを聞いていれば大丈夫だよと常々言い聞かせてきたという．今でも寸暇を惜しんで祥子の悩みの聞き役を担っているが，母子の対話を聞いていると，両親ともにことばそのものの字義性に囚われてしまい，相手のことばに負けまいとして懸命に即応している状態であった．そこで筆者は母親に祥子の内面の苦しみを説明するとともに，ことばの字義そのものに母子とも囚われないように心がけ，祥子の今の気持ちに焦点を当てて交流を図るように助言した．具体的には，祥子の話に応える時に，ワンテンポゆとりをとって，祥子の今の気持ちに焦点を当てるように心掛け，彼女の気持ちをできるかぎりことばによって表現して投げ返してやるように伝えた．今の祥子にとって母親の語ることばが，どんどん祥子の中に侵入してくるために圧倒されそうになっていると，筆者には感じられたからであった．合わせて clomipramine 30 mg/日の投与を開始し，祥子の強迫と抑うつ的な感情を少しでも緩和するように努めた．

すると数週間後には，強迫的傾向は緩やかになるとともに，かたくなに拒否していた病院での採血をも受け入れようとする柔軟な姿勢を示すようになった．1ヵ月もすると犬を可愛がるようになり，自分の手で触れてみるまでになってきた．そして母親にもこれまでになくべったりとまとわりつくようになった．父の言葉尻に強く反応することも影を潜めた．その後はいじめられ体験以後まったく止めていた絵画を再び開始するほどに自分なりに生活を楽しむようになった．

以後，幾度となくおなじような苦しみを訴えつつも，母親が根気強く祥子の気持ちを感じ取りながら対応することによって，次第に祥子自身もことばそのものに振り回されることが減った．治療期間はおよそ2年．その間に高校を中退して，現在大検を目指している．

〈事例2の考察〉

i．思春期心性と憧憬の対象に対する同一化

祥子の苦悩は，自分の中にこうありたいという気持ちが高まると，それを誰かから否定されるような気持ちが起こってくるために，いつも自分が主体的に望むような行動をとることができないというものであった．思春期に入ると，子どもたちの自我理想が高まり，憧憬の対象に対する強い同一化が起こるが，祥子にもこのような強い同一化の心性をみてとることができる．しかし，祥子の場合は，憧れの対象に近づきたいという欲求が強まると，それに対抗するかのようにして，周囲の人からしてはいけないと言われているように思う，つまりその対象から回避しなければならないという気持ちが強まる．取り入れをめぐる強い葛藤が彼女の苦悩の中心にあることがわかる．

ii．取り入れをめぐる葛藤と接近・回避動因的葛藤

事例1でも述べたことであるが，ここでも採り上げたいのが，乳幼児期の自閉症児にみられる養育者との愛着をめぐる強い葛藤（接近・回避動因的葛藤[36]）である．接近・回避動因的葛藤は，敏感で不安感の強い子どもが養育者に対して抱く愛着をめぐる葛藤行動，つまりは行動面での特徴を捉えたものである．ここで精神病理学的に重要なことは，このような行動によってもたらされる関係の悪循環は，子どもや養育者にどのような主観的体験をもたらすのかということである．つまり，行動次元から主観の世界にまで分け入ってみるのである．祥子にみられた取り入れをめぐる葛藤の存在は，乳幼児期の接近・回避動因的葛藤が主観的体験として，どのように自我の中に組み込まれていくかを端的に示している．乳幼児期と青年期とでは，対人的行動そのものの表現型は異なっているにしても，その葛藤そのものは，質的に極め

てよく似ていることがわかる．愛着対象自体は，養育者から憧れの人物へと変化しているが，愛着対象に対する距離の取り方は，ともに両価的で，強い葛藤状態にあることが示されている．乳幼児期の関係障害の質がいかにその後の対人関係に濃厚に反映しているかを，われわれはそこに見てとる必要がある．すなわち，憧れの対象に近づきたいという思い，つまりは思春期の愛着対象への接近欲求が高まると，回避欲求が誘発されているのであろうが，この時の祥子には，誰かに否定的なことを言われそうな思いに駆られるという訴えの背景に回避欲求を見てとれるのである．

iii．相貌的知覚と安全感

このような体験が祥子の主観に組み込まれていった過程は，筆者が以前報告した自閉症にみられる独特な知覚体験としての妄想知覚[17,21]との関連を連想させる．青年期自閉症において，環境世界の知覚体験が，自閉症独特の無様式知覚，すなわち相貌的知覚や力動感といった知覚様態と深く関係していることを示すとともに，外界の知覚体験を主観的にどのように意味付けるか，その意味づけの彩りを左右するのが，彼らが抱いている安全感の有無であるということであった．安全感の有無が，彼らの外界知覚のあり方そのものを大きく左右し，かつその意味付けを否定的（侵入的，迫害的）なものとするか，それとも肯定的（好奇心を揺さぶるような）なものにするか，それを決定づけるということである．

以上より，知覚体験の具体的な意味付けは，体験世界の文脈により様々に変わっていくことは確かであるが，その基盤となっている知覚体験の質そのものは，乳幼児期の対人関係の質に強く規定されているということができる．ここでいう対人関係の質とは，他者を肯定的に感じ取るか，あるいは否定的に感じ取るか，すなわち自分にとって味方か敵かということであるが，そこでそれを規定しているのは，知覚様態としての無様式知覚，ないしは相貌的知覚や力動感とされるものである．乳幼児期早期の対人コミュニケーションの質がその後の主観にどのように取り込まれていくか，その基本にこのような無様式知覚による知覚体験が深く関与していることが分かる．

iv．ことばの字義へのとらわれ

さらに自明性と深く関連した祥子の苦悩は，ことばの概念そのものが実感として伝わらないこと，その一方ではことばによって自分の行動が拘束されるということである．ことばが自分のものとなりえず，ことばによって動かされているのである．このような両者の狭間での苦悩である．母親の言によれば，祥子は他者の笑いが作り笑いか本物かを的確に敏感に感じ分けることができるという．情動体験として多様な笑いそのものを感じ分けているが，そのこととことばによる認識過程が乖離してしまい，自らの行動を意識して遂行するとなると，祥子は途端に混乱を来しているのである．多様な笑いを感じ分けられているにもかかわらず，なぜかその一方で表情の様々なヴァリエーションに対して，その微妙な差異を読みとれなくなってしまう．体験と認識あるいは意識とのあいだに深刻なずれが生まれている．ここにも祥子の中に「自明性の喪失」の事態を見て取れるのである．

v．愛着形成と情動的コミュニケーション

本症例の治療で筆者が重視したのは，母子間での愛着関係を深めること，そのことでもって母子間の情動の共有が容易になること，そうした関係のもとで，まずは母親が祥子の心の動き（どのような気持ちが動いているのか）をことばで表現して投げ返してやることであった．その際，けっして母親自身の価値観でもって反応せず，彼女の心の動きそのものを否定的に捉えないことを強調したのである．

母親が祥子に対してこのような役割を果たすことができるようになると，祥子は自分の体験世界をどのようにことばでもって表現するかということを，次第に実感を持って体験することができるようになっている．このことでもって，それまで祥子に認められた「自明性」の獲得困難が，情動体験と意識との著しい乖離と深く関係していることが示唆されたということができるのである．

以上の2つの事例を通してPDDに認められた「自明性」にまつわる問題を考えてきたが，次に，このような「自明性」の獲得の困難さは，発達論的にどのように考えることができるか論じてみたい．

III．全体の考察――「自明性の喪失」をめぐる発達論的検討――

1．PDDにみられる「自明性の喪失」の特徴

本論で呈示した2事例に認められた苦悩に共通していたものは，日常の動作そのものを自然に振る舞うことができないということである．明子では常に意識しないとひとつひとつの動作を振る舞えないということであったが，祥子では何かをしようとするとそれは嫌いな人に似ることになるのでやりたくないが，いざ好きな人の振る舞いを取り入れようとすると，してはいけないという思いが浮かんでくるという強い両価的心性であった．自分がある行動を取ろうとすると，そのようにしないように何か他の力が働いてしまうために，ひとつひとつの振る舞いを常に意識して行わなければならないというわけである．明子では十分に語り尽くせなかった点を，祥子の苦悩がいみじくも表現したものとみなすことができるように思われる．

そこには主体性，能動性が失われ，ある何かの力に抗するように常に意識しながらでないと，日常動作を遂行することができないという強い強迫性と関連した精神病理である．われわれにとってはごく自然に意識することなく振る舞っている日常動作を遂行することができない．行動と意識が調和せず，両者のあいだに著しい乖離が生じているといってよい．日常的な動作は日頃意識されることなく遂行されているが，その一方で自らの意識（意思）でもって自分の行動を律するという，われわれにとっての通常の行動と意識の関係が，PDDにおいては著しく乖離してしまい，行動は意識を呼び覚まして，意識（観念）は行動に対して抑制的に働くという関係になってしまっているのである．

常日頃，われわれが暗黙のうちに，ごく自然に振る舞っている日常動作は，発達的にはどのようにして体得されていくのであろうか．さらには自らの体験世界を自分なりに意味付け，それを自我に取り込む際に中心的な働きをしている言語認知機能（ことば文化）はどのようにして獲得されていくのであろうか．これらの問題に対して発達論的にどのように考えればよいのであろうか．先述した2事例の考察を踏まえた上で，これまでに筆者の依って立つ関係障害臨床で得た知見[23,24]をもとに，以下試論を展開してみよう．

2．ことばの獲得過程を考える

i．対象とことば文化

われわれの身の回りには，無数の対象が存在し，不断に無数の事象が生起している．われわれは自らの環境世界を捉える際に，暗黙のうちにある枠組みでもって切り分けている．対象や事象をなんらかの意味あるものとみなすことは，自分を取り巻く環境世界のひとつの側面を，他の側面や断片から切り離して取り上げる価値があると認めるからに他ならない[41]．事分けといわれるものである．そこでの対象や事象の持つ意味は，けっして一義的で客観的なものではない．なんらかの意味あるものとみなしたということは，その対象に対して今の自分が，そのような意味あるものとして関係しているということを示している．時と場が変われば，その対象の持つ意味も変化する．このように対象や事象の持つ意味は，その時の文脈に深く規定されているということができる．

ii．対象と属性

なぜ対象の持つ意味がその時の文脈によって規定されるのであろうか．対象は無数ともいえるほどの多様な性質を有し，それを属性という．対象の持つ意味は，その時その対象のどのような属性にどのように着目するか，さらにはその対象とどのように関わりをもつかによって規定される．たとえば，林の中にあった「切り株」が，山に登っていて疲れた時に目にすれば，その人にとっては「腰掛け」になる．当事者の主観をも含み込んだ

文脈によって，対象の持つ意味が規定されるということである[26,27]．

iii．体験世界とことば文化

われわれは，日常生活の中で，日々様々な体験を蓄積しているが，その体験を自らにどのように意味付けていくかという作業は，けっして自分勝手に行っているわけではない．とりわけ何事も初めての体験となることの多い子どもたちは，他者とともに体験を共有し，その際他者，とりわけ養育者や身近な大人によって，その体験の持つ意味をなんらかの形で付与されることが多い．そのようにして次第に自らの体験世界の枠組みをことば文化によって体得していくのである[35]．

このような体験世界の枠組みは，ことばの力によるところが大きいが，体験世界のどこにどのように意味付けていくかということは，暗黙のうちに体得されていくものであって，けっして意識的に営まれているわけではない．たとえば，ある物事を体験したとしても，体験自体のどこにどのように着目するかによって，その体験自体の意味内容は大きく異なってくる．体験を共有することなくして，その子どもの体験の意味を教えることは原理的に不可能である．

3．コミュニケーション構造とアクチュアリティ

i．アクチュアリティとリアリティ

われわれは対象や事象を把握する際に，ことばを用いる．そのようにして把握したことをリアリティ reality と称して，客観的で普遍的なものとし，このことが今日の近代科学の進歩を支える基盤となっている．木村[12]は，このようなリアリティとは異なり，現実のまさにその場，その時，「今，ここで」しかとらえられない事態そのものをアクチュアリティ actuality として明確に区別している．

先の議論を踏まえて言えば，対象や事象，さらには体験そのもののありのままの姿と，それをなんらかの意味あるものとして認知したものとの相違は，木村のいうアクチュアリティとリアリティの違いに呼応しているということができる．つまりは，対象そのものが「いま，ここで」どのような意味を有するか，それを規定するのは文脈そのものであって，客観的に前もって規定されているわけではないのである．

ii．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

一般にコミュニケーションといわれるものは，情報の授受というなんらかの象徴機能を有する媒体を介したコミュニケーションを指して用いられることが多いが，そのようなコミュニケーションの基盤に，情動が互いのあいだで響き合うようにして通底する情動的コミュニケーションが脈々と息づいている．前者を象徴的コミュニケーションと称すると，コミュニケーションは情動的コミュニケーションを含めた二重の構造を有しているのである．

iii．意識が介在しない情動的コミュニケーションの世界

象徴機能を有する媒体が介在することからも分かるように，象徴的コミュニケーションは意識化することが可能である．というよりも意識が介在して営まれるコミュニケーションということができる．

それに比して情動的コミュニケーションの世界は，通常は一般に意識が介在しない．しかし，純粋に情動的コミュニケーションのみの世界は，ことばを獲得する以前の乳児期に典型的にみられるとすれば，多くの場合，部分的に意識が介在することはありうるが，それは情動的コミュニケーションを基盤にして，少しずつなんらかのことばが芽生えつつある過渡的段階である．情動的コミュニケーションそのものは，原理的に意識の介在しない世界とみなしてよい[37]．

iv．アクチュアリティと情動的コミュニケーション

コミュニケーションの二重構造と，先のアクチュアリティとリアリティとの関係をみると，情動的コミュニケーションの世界がアクチュアリティに，象徴的コミュニケーションの世界がリアリテ

ィにおよそ該当するとみなすことができよう．

では情動的コミュニケーションの世界では，環境世界の対象や事象をどのように知覚しているかといえば，いまだ未分化で原初的な知覚様態である無様式知覚に強く依存していることが知られている．相貌的知覚[44]と力動感[38]といわれるものである．

4．PDDにみられる言語認知障害の本質は何か

i．PDDにみられる言語認知障害

これまで主として自閉症を対象に，多くの言語認知障害に関する研究が行われてきたが，今日では自閉症にみられる言語障害の中核的問題は，語用論的障害であることが明らかになっている[2]．ことばの意味内容が用いられる文脈によって異なることを理解することに大きな困難があるということである．対象のもつ意味が文脈によって規定されるということを体得できないのである．

ii．PDDにみられる対象の着目の仕方

なぜPDD児はことばを獲得する上で大きな困難を持つかといえば，ひとつには対象の着目の仕方に，彼ら独得のものがあるからである．今日，成人に達した自閉症者の自伝によれば，彼らにとって外界刺激は，あらゆる対象のもつ属性が無数のごとく同じような重みをもって，知覚されていることが明らかになってきた[3,46]．自閉症の人々の環境世界がいかに苦痛に満ち満ちた混乱をもたらしやすい世界であるかを推測することができよう．

幼児期の彼らも，われわれの対象知覚のあり方とは，大きく異なった知覚世界に身を置いていることは確かである[23]．それは彼ら独得の知覚行動としてよく捉えることができる．対象や事象のごく一部や細部に囚われてしまい，容易にそこから他へと関心を移すことができない．いわゆる自閉症特有の限局した興味の世界に通じる外界への関心の向け方である[1]．

iii．PDD児にみられるコミュニケーションの問題

ここで重要なことは，このように対象への着目の仕方が異なる彼らとわれわれが，コミュニケーションを展開する際に，その場でどのようなことが起こっているかを明らかにすることである[27]．われわれが，ある対象に着目しながら，彼らにことばを掛ける際に，当然その対象のもつ意味をことばにする．ここで重要なことは，先に述べたように，対象の着目のあり方が互いのあいだで分かち合えている関係にあれば，そこで掛けられたことばは，その文脈にふさわしく，互いのあいだで，共通の意味を持っている．しかし，PDD児とわれわれとのあいだでは，多くの場合，対象に対する着目のあり方そのものに大きなずれがある．そこでわれわれは，そのことに気づかず，われわれにとってのその対象のもつ意味を，ことばによって働きかけることになる．ここにおいて，文脈に規定された対象のもつ意味内容ということを考えた場合，極めて深刻な問題が孕まれていることが分かるのである．

iv．体験と意識の乖離

ここで体験されている問題は，単にことばの使い方を誤って記憶するといったものではない．彼らが「今，ここで」対象に対して着目し，関わっていたあり方そのものと，その時に語りかけられ，知覚されたことばとのあいだに，大きな混乱がもたらされることになるのである．体験と意識の著しい乖離といってよいものである．

対象への関わり方，着目のあり方とは，まさに自己の存在そのものが，その対象に対してどのような関係にあるかを示しているが，それは体験知，あるいは実践知ともいわれるものともみなすことができよう．そのような体験に基づく知と，われわれの体得したことば文化とのあいだの深刻な乖離がもたらされているのである．このことは木村[13]のいうトピカとクリティカとのあいだの深刻な乖離とも符合するものである．

5．自明性はどのようにして生起していくか ——体験世界とことば文化——

以上の議論を踏まえて，本来，「自明性」なる

ものはどのようにして生起していくか，筆者の依って立つ関係障害臨床の立場から，発達論的に私見を述べてみることにしよう．

すでに述べてきたように，ことばの獲得過程そのものに「自明性」の問題が潜んでいることは疑う余地のないところであろう．ことばが自らの体験世界と調和していれば，ことばは自らの体験世界を豊かなものにする働きを持つことができようが，自らの体験世界とことばのあいだに大きな乖離が生じることになると，体験世界とことばのあいだに深刻な不調和，つまりは当事者にとって大きくかつ深刻な混乱をもたらすことは容易に理解できよう．

ことば文化を体得し，子どもに伝承していく立場にあるわれわれが，子どもにことば文化を教えようとする際に，子どもの体験世界を分かち合うという共通基盤を持つことが決定的に重要であることが分かる．そのためには，コミュニケーションの基盤である情動的コミュニケーションの成立が重要であることは殊更いうまでもないであろう．

情動的コミュニケーションの成立が，愛着形成によって初めて達成されることを考えると，愛着形成によって子どもに安全感が育まれ，対象世界に対して好奇心をもって関わるという能動的な自己感を保証し，われわれは彼らの体験世界を共に分かち合いながら，その場に相応しいことばを投げかけていくことが求められているのである．

本稿で呈示した2事例の治療においても，彼らの内面の気持ちを丁寧に取り上げながら，養育者とのあいだの愛着関係を深めていくように介入していくことの重要性が示されている．

6．「自明性の喪失」なる事態の成因をめぐって

冒頭でも述べたように，木村[9]とBlankenburg[4]はともに，「自明性の喪失」なる事態の起源は，幼児期早期の養育者との関係にまで遡らなければならず，それは基本的信頼感に深く関わった問題であることを述べている．本稿での中心的テーマは，この起源を発達論的に検討することにあるが，これまでの議論を通して，従来指摘されてきたことが，今回の筆者の試論とどのような関係にあるのかを論じてみることにしよう．

Blankenburg[4]は，「自明性の喪失」なる事態の本質を，経験的自我の障碍ではなく，超越論的自我の障碍で，それは間主観的構成の問題であるとしている．経験が間主観的に構成されていることによって，われわれは自ずからすでに，自らの世界を秩序立てることができるわけであるが，彼らにとってはそれが困難となっているのである．

このような事態は，発達論的にみていくと，すでに述べたように乳幼児期早期における子どもと養育者のあいだに生まれる情動的コミュニケーションの世界で成立していく間主観性，とりわけ第2次間主観性[42]の成立に関わる問題と深くつながっていることは言うまでもない．PDDでは，養育者とのあいだで情動的コミュニケーションの成立が困難であるがために，体験そのものの意味的世界を他者と共有することが困難となる．このことがBlankenburg[4]のいう超越論的自我の障碍と深くつながっていると考えられる．よって成因論的に述べるとするならば，子どもに（おそらくは生来的に）認められる知覚過敏に基づく接近・回避動因的葛藤，すなわち養育者に対する愛着をめぐる強い葛藤が，結果的に子どもと養育者のあいだでの間主観性の成立を阻んでいるということになるのであろう．

ただ，ここで注意しなくてはならないことは，発達論的検討が前方視的な知見に根ざしているのに比して，これまでの「自明性」にまつわる現象学的検討は必然的に後方視的で推論的にならざるをえなかったという根本的な相違である．従来，精神病理学の領域において「自明性の喪失」なる事態は，筆者の述べるような情動的コミュニケーションの成立という経験的次元での働きかけによっては容易に変化しないとみなされてきた．このような悲観論的な見方は，これまでの統合失調症の基礎的障碍に関する研究に発達論的視点が欠如していたことと大きく関係していると思われる．

筆者はPDDの早期介入を実践する中で[23]，先

に指摘した養育者とのあいだの愛着をめぐる問題を真正面から取り上げていくことによって，従来指摘されてきたPDDに認められる独特な言語認知障害像は，けっして彼らに特異的な病理ではなく，コミュニケーション発達過程で必然的に認められる現象であることを明らかにした[28,29]．この知見はPDDの発達と予防に新たな道を切り開く可能性を示唆している．

木村[9]とBlankenburg[4]によって採り上げられてきた統合失調症の基礎的障碍としての「自明性の喪失」の問題に対して，われわれは今後より身近な治療と予防へとつなげるためにもその発達論的検討が今切実に求められているといえよう．

Ⅳ．おわりに

PDDにみられる「自明性の喪失」の精神病理を，関係障害臨床の立場から発達論的に検討し，以下の結論を得た．

はじめに，成人期自閉症と青年期アスペルガー症候群の2事例にみられる「自明性」にまつわる深刻な精神病理を取り上げ，そこに共通してみられる病理として，自らの行動を自らの意志でもって律することが困難となり，体験と意識とのあいだに深刻な乖離が生まれていることを示した．

つぎに，本来ことばはどのような過程を経て獲得されていくものかを検討する中で，PDDにみられる言語障害の本質は，対象のもつ意味を，養育者とのあいだで共通の体験を基盤として獲得されていないところにあることを述べた．よって，彼らにとってのことばは，自らの体験世界とことばが調和することなく，われわれの意味内容を包含したことばが彼らに焼き付くために，体験と意識とのあいだの乖離がもたらされることを示した．

第3に，自明性が獲得されていくためには，体験世界の中で子どもたちが外界に対してどのように着目し，関わっているか，ということを分かち合う中でもって，彼らにことばを働きかけることが決定的に重要であることを指摘した．

そのためには，相互の身体，情動などが響き合う情動的コミュニケーションの成立と，それを基盤にしたコミュニケーションが展開することによって初めて，望ましい形でことば文化を彼らに伝承していくことが可能になることを述べ，そこでは愛着形成（甘え）[6,28,27,30]がいかに重要な鍵を握っているかを最後に強調した．

本研究は科研費基盤研究(C)(2)（課題番号 14591004）(2002-2003）に依っている．

本論の要旨は第25回日本精神病理学会（宇都宮市，2002.10.03.-10.04.）において発表された．本論の初稿に対して忌憚のない意見を頂戴した村田豊久教授（西南学院大学文学部社会福祉学科）に深謝申し上げます．

文　献

1) American Psychiatric Association: Quick reference to the diagnostic criteria from DSM IV. APA, Washington, D.C., 1994（高橋三郎，大野　裕，染矢俊幸訳：DSM-IV 精神疾患の分類と診断の手引．医学書院，東京，1995）

2) Baltaxe, C.: Pragmatic deficits in the language of autistic adolescents. J Pediatr Psychol, 2; 176-180, 1977

3) Bemporad, J. R.: Adult recollections of a formerly autistic children. J Autism Dev Disord, 9; 179-197, 1979

4) Blankenburg, W.: Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1971（木村　敏，岡本　進，島　弘嗣訳：自明性の喪失――分裂病の現象学――．みすず書房，東京，1978）

5) Bowlby, J.: A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. Basic Books, New York, 1988（二木　武監訳：母と子のアタッチメント：心の安全基地．医歯薬出版，東京，1993）

6) 土居健郎：甘えの構造．弘文堂，東京，1971

7) Gerland, G.: A Real person: Life on the outside. Cura Bökforlag och Utbildning AB, 1997（ニキ・リンコ訳：ずっと普通になりたかった．花風社，横浜，2000）

8) Grandin, T.: Thinking in pictures. Doubleday, New York, 1995（カニングハム・久子訳：自閉症の才能開発――自閉症と天才をつなぐ環．学習研究社，東京，1997）

9) 木村　敏：精神分裂病症状の背後にあるもの．哲

学研究，43, 255-292, 1965（木村　敏：分裂病の現象学．弘文堂，東京，pp. 111-168, 1975所収）

10）木村　敏：Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit. Ein Beitrag zur Psychopathologie symptomamer Schizophrenien.（ブランケンブルグの「自然な自明性の喪失」について．）精神医学，14；75-81, 1972（木村　敏：分裂病の現象学．弘文堂，東京，pp. 94-109, 1975所収）

11）木村　敏：精神分裂病への成因論的現象学の寄与．土居健郎編：分裂病の精神病理Ⅰ．東京大学出版会，東京，pp. 139-160, 1972（木村　敏：分裂病の現象学．弘文堂，東京，pp. 234-253, 1975所収）

12）木村　敏：心の病理を考える．岩波書店，東京，1994

13）木村　敏：精神分裂病における自己と自然さの障害．芦津丈夫・木村　敏・大橋良介編：文化における〈自然〉――哲学と科学のあいだ――．人文書院，京都，pp. 103-114, 1996

14）小林隆児：自閉症にみられる相貌的知覚とその発達精神病理．精神科治療学，8；305-313, 1993

15）小林隆児：自閉症における「知覚変容現象」の現象学的研究．精神医学，35；804-811, 1993

16）小林隆児：自閉症――その多彩な臨床症状をどのように理解できるか――．臨床精神医学，22；575-581, 1993

17）小林隆児：自閉症にみられる相貌的知覚と妄想知覚――情動的コミュニケーションの成り立ちとその意義――．精神医学，36；829-836, 1994

18）小林隆児：自閉症にみられる妄想形成とそのメカニズムについて．児精医誌，36；205-222, 1995

19）Kobayashi, R.: Physiognomic perception in autism. J Autism Dev Disord, 26；661-667, 1996

20）Kobayashi, R.: Perception metamorphosis phenomenon in autism. Psychiatr Clin Neurosci, 52；611-620, 1998

21）Kobayashi, R.: Physiognomic perception, vitality affect and delusional perception in autism. Psychiatr Clin Neurosci, 53；549-555, 1999

22）小林隆児：自閉症の発達精神病理と治療．岩崎学術出版社，東京，1999

23）小林隆児：自閉症の関係障害臨床――母と子のあいだを治療する――．ミネルヴァ書房，京都，2000

24）小林隆児：自閉症と行動障害――関係障害臨床からの接近――．岩崎学術出版社，東京，2001

25）小林隆児：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, 2001

26）小林隆児：自閉症――学童期・青年期――．山崎晃資，牛島定信，栗田　広，青木省三編：最新児童青年精神医学．永井書店，東京，pp. 117-126, 2002

27）小林隆児：見立てと介入．乳幼児医学・心理学研究，11；27-34, 2002

28）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．児精医誌，44, 16-37, 2003

29）小林隆児：自閉症のことばの成り立ちを考える（第2部）幼児期編．児精医誌，44, 38-48, 2003

30）小林隆児・小林広美・船場久仁美ら：自閉症児・養育者間における動因的葛藤と愛着：「甘え」情動的コミュニケーション．（世界精神医学会横浜大会発表）．精神経誌，105（9），2003

31）Kobayashi, R., Murata, T. and Yoshinaga, K.: A follow-up study of 201 children with autism in Kyushu and Yamaguchi areas, Japan. J Autism Dev Disord, 22；395-411, 1992

32）小林隆児・財部盛久：アスペルガー症候群――心理社会的治療および薬物療法――．精神科治療学，14；53-57, 1999

33）Lawson, W.: Life behind glass.: A personal account of autism spectrum disorder. Jessica Kingsley, London, 1998（ニキ・リンコ訳：私の障害，私の個性．花風社，横浜，2001）

34）森口奈緒美：変光星――ある自閉症者の少女期の回想．飛鳥新社，東京，1996

35）村瀬　学：理解のおくれの本質．大和書房，東京，1983

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

37）Schore, A. N.: Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. Infant Mental Health Journal, 22；7-66, 2001

38）Stern, D.: The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology. Basic Books, New York, 1985（小此木啓吾，丸田俊彦監訳　神庭靖子，神庭重信訳：乳児の対人世界理論編/臨床編．岩崎学術出版社，東京，1989/1991）

39）杉山登志郎：Asperger障害と高機能広汎性発達障害．精神医学，44；368-379, 2002

40) 杉山登志郎，石井　卓，若子理恵ら：正常知能自閉症の一症例．名古屋大学医学部精神医学教室編：精神科症例研究——笠原嘉教授退官記念論文集——．星和書店，東京，pp. 3-19, 1991

41) 鈴木孝夫：ことばと文化．岩波書店，東京，1973

42) Trevarthen, C. & Hubley, P.: Secondary intersubjectivity: Confidence, confiders and acts of meaning in the first year. In A. Lock (Ed.), Action, gesture and symbol: The emergence of language. Academic Press, New York, pp. 183-229, 1978（鯨岡　峻・鯨岡和子訳：母と子のあいだ．ミネルヴァ書房，京都，pp. 102-162, 1989）

43) 牛島定信：精神分裂病と人格障害における自明性の喪失．精神経誌，101；297-302, 1999

44) Werner, H.: Comparative psychology of mental development. International University Press, New York, 1948（鯨岡　峻，浜田寿美男訳：発達心理学入門．ミネルヴァ書房，京都，1976）

45) Willey, L. H.: Pretending to be normal: Living with Asperger's syndrome. Jessica Kingsley, London, 1999（ニキ・リンコ訳：アスペルガー的人生．東京書籍，東京，2002）

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

——<2003.7.6.受理>——

Developmental Consideration on the Loss of Self-Evidence (natürlichen Selbstverständlichkeit) in Pervasive Developmental Disorders

Ryuji KOBAYASHI

Faculty of Social Work, Tokai University School of Health Sciences

The "loss of self-evidence" has been noted by many, particularly in our country, as a fundamental dysfunction in schizophrenia. Recent recognition of this "loss of self-evidence" in personality disorders such as borderline cases, and developmental disorders such as autism and Asperger's syndrome is focusing renewed interest on this perspective. It is possible that investigation into this "loss of self-evidence" noted in the pervasive developmental disorders may provide clues into the process of its development and acquisition. This paper takes up the issue of "loss of self-evidence" illustrated through the treatment process of 2 patients (female, adulthood autism, adolescent Asperger's syndrome) the author has treated. The psychopathology of the "loss of self-evidence" seen in the pervasive developmental disorders is discussed through these cases in terms of development from the standpoint of clinical intervention for relationship disturbance. The conclusions are as follows.

First, the grave psychopathology pertaining to "self-evidence" in the adult autism and adolescent Asperger's syndrome cases is discussed, wherein difficulty in controlling one's action by one's own will giving rise to serious estrangement between experience and consciousness is noted as the pathology held in common by the two.

Next, through examination of the normal acquisition process of words and language, it is shown that the essence of the language disorder seen in pervasive developmental disorders lies in the acquisition of meanings of objects being based upon the absence of common experience between subject and caregiver. As such, words representing meaning and content as we see them are imprinted on such individuals, never harmonizing with their own experiential world, giving rise to serious estrangement between their experience and consciousness.

Third, sharing what the child is focusing upon in the outer world and how he/she is relating to it in their experiential world, and approaching them with words appropriate to their interpretation, is pointed out as being of critical importance in the self-evidence.

In support of this, it is asserted that the establishment of affective communication characterized by mutual resonance of body and affect, and the development of communication upon this basis will, for the first time, enable transmission of culture to such individuals in favorable form, emphasizing the exceptional importance of attachment formation (amae) as being the key to this process.

(Author's abstract)

<Keywords: affective communication, loss of self-evidence, pervasive developmental disorder, physiognomic perception, schizophrenia**>**