

関係発達臨床からみた自閉，多動，虐待

小林 隆 児*

I. はじめに

これまで私は自閉症を中心に研究に取り組んできました。そこで自閉症臨床を中心に、多動と虐待の臨床がどのようにからんでいるかを織り交ぜながら考えていきたいと思えます。会長講演ということで個人的な話から始めることをお許し下さい。

II. 自閉症児との最初の出会い

最初に私が自閉症研究に取り組み始める契機となったのは医学部の学生時代の経験でした。ちょうど20歳になってまもなく、当時九州大学医学部附属病院精神科外来で行われていた自閉症療育ボランティア活動「土曜学級」(村田ら, 1975)に参加し始めたことが、私の自閉症児との初めての出会いでした。当時、大学紛争真只中で、私自身医学の勉強に取り組む意欲も湧かず、目標を見失ったような生活を送っていたので、このボランティア活動は私にとって大変充実した体験となりました。

当時、朝日新聞西部厚生文化事業団主催により、毎年夏に九州・山口地方の自閉症児50名余りとその家族が参加し、私たちボランティアが

中心となって運営する3泊4日の集中療育キャンプ(小林・村田, 1977)が開かれていました。そのキャンプで筆者は長い間運営面に深く関わってきました。このような活動を通して私は彼らとずっと付き合ってきたため、必然的に自閉症の人々の青年期発達、あるいは長期経過に関心が向くようになっていきました。児童精神科医になってからもその関心を持ち続け、その成果を学位論文「自閉症児の精神発達とその経過に関する臨床的研究」(小林, 1985)として報告しました。

III. 201例の自閉症追跡調査研究

当時、わが国で次第に自閉症への関心も高まり、保育、教育、福祉の領域でも熱心に取り組みが行われ始めていました。それ以前の自閉症第1世代ともいわれる自閉症の人々の療育環境は恵まれていませんでしたので、私たちが関わっていた自閉症の人々の大半である第2世代の人々の長期経過を観察していくと、過去の予後研究に比べてかなりの改善が認められることがわかってきました。そこで恩師の村田豊久先生と一緒に、それまでなんらかの形で療育に関わってきた自閉症の人々201例を対象に追跡調

Ryuji KOBAYASHI: Autism, Hyperkinesis and Maltreatment in the Clinical Viewpoint of Relational Development

*東海大学健康科学部社会福祉学科 [〒259-1193 伊勢原市望星台]

査研究を実施し、その結果を *Journal of Autism and Developmental Disorders* に 1992 年発表しました (Kobayashi, Murata & Yoshinaga, 1992)。今では当然ともいえることですが、療育によって彼らの予後も改善するのだという主張は当時では貴重なものだったのででしょうか、世界中で少なからず反響がありました。

IV. 自閉症にみられる原初的知覚様態

1. ある青年期自閉症者との出会い

その後まもなく、私は医学の世界から教育の世界へ転身しました。比較的ゆったりとした時間を持つことができましたので、ゆっくり丁寧に自閉症の人々との面接を楽しんでいました。そんなときに、私にとってはその後の研究の方向性を決定づけるほどに大きな意味を持ったある青年期自閉症の女性と出会いました。

彼女は専門学校に通っている高校生でしたが、幼児期から漢和辞典をめくりながら漢字をどんどん覚え、「漢字博士」とまでいわれる子どもでした。それほど漢字が大好きであった彼女が専門学校に入った頃、当時からとても好きだった「九州電力」のポスターや漢字を見ていて、強い思いが高じ、あこがれの二人の男性像を描きながら、顔に「九」、「州」の漢字を貼り付け、二人を「九」君、「州」君と呼び、私に診察室で見せてくれました。彼女はいろいろな字体の漢字「九州」を収集し、字体によって、笑っている、泣いている、怒っているとも語っていました。漢字にさまざまな表情を感じ取っている様子でした。

このときの体験はまもなく、Werner (1948) の主張する相貌的知覚を意味していることを、当時出会った鯨岡峻先生 (本大会の特別講演の講師) から教わりました。まもなくこの経験を論文文化し、*Journal of Autism and Developmental Disorders* に発表しました (小林, 1993a; Kobayashi,

1996)。

その後、彼女との面接の中で、とても驚かされる経験を重ねていきました。彼女が就職して数年経った頃の出来事です。障害者を沢山雇って評判のオーナーが経営している職場に彼女は就職し、小物を売る店の店員になったのですが、就労して3年目の新年度を迎え、新人が入職してきました。職場の雰囲気が変わって緊張が高まったこともあってか、彼女は次第にいらいらが酷くなり、自宅で母親に叩きかかるようになってきました。その後まもなく、それまで自分が重要な役割を担っていた会計の持ち場にその新人が入ってレジを扱ったために、彼女はつい衝動的に彼を突き倒してしまっただけです。自分の領域に他者から侵入される不安が強まったための反応でした。筆者は鎮静化のために、抗精神病薬を少量処方しました。彼女も薬を飲んでよかったという評価を下してはいたのですが、足のふらつきと傾眠傾向が出現してきました。その4週間後、彼女は「気力がなくなる。体がだるくなる」と薬の減量を訴えてきました。ただ、その際に訴えた次の話は私にとって大変な驚きだったのです。「職場から帰るとき、他人から見られているような気がする。私を横目で見ている感じ」だというのでした。さらには、外来受診時にはいつも持ち歩いていた厚紙に張りつけられていた「富士」の活字を指しながら「この『富士』と同じような気がする。『富士』の『士』が自分を見ているように感じる。だから逃げ出したい気がする」と真顔でおびえながら小声で私に訴えるのでした。このような言動の背景に、全身倦怠感が強いために思うように働けず、そのため自分に対する評価が下がることに対する恐れが存在していました。このように対象のもつ相貌性が彼女自身の高揚感や強い不安感によって様相をまったく異にしてしまうことをこのエピソードから教えられました (小林, 1994; Ko-

bayashi, 1999).

彼女の治療経験の中で、私は自閉症の人々が主観的にどのような知覚体験をしているのかということにとっても興味を抱くようになりました。そのような目で日々の臨床を見てみると、多くの青年期自閉症者に限らず、幼児期の自閉症児にも類似の現象が起きていることに気づき、早速その体験を「知覚変容現象」として概念化しました(小林, 1993b; Kobayashi, 1998)。

私にとってこの経験は自閉症児の乳幼児期における早期介入への強い動機となりました。自閉症の人々が加齢を経てもいまだ原初的知覚様態が活発に働いているということから、この現象は他者との関係そのもの(とりわけ原初的コミュニケーション)の成立の可能性を示唆していると思えたからです。

2. 原初的知覚様態について

一般に私たちは周囲にある(刺激)対象を自分とは別個の存在として明確に区別して捉えています。そこでは主体(自分)と客体(刺激対象)は明確に異なったものとみなされています。しかし、乳幼児期早期においては、主体の動きや気持ちの変化によって主体と客体は一体化されやすく、そこでの対象の把握の仕方は非常に力動的となりやすいのです。このような力動化によって彼らにとって対象は生きているように見え、実際には生命のないものでさえ、ある内的な生命力をあらわにしているように捉えられています。そこでは主体と客体は一体的、合一的、融合的な状態となっています。〈主体〉と〈客体〉というように分節化されず、〈主体-客体〉という未分節な状態にあるのです。それと同じように、〈運動〉過程、〈知覚〉過程、〈情動〉過程などの心的過程も各々は分節化されて機能せず、〈運動-知覚-情動〉過程として合一的、共時的に機能していると考えられています。原初的知覚様態とは、このような対象

世界の把握のあり方を意味しています(Werner, 1948)。

私たちは体験世界をことばによって切り分ける(分節化する)ことによって意味づけ表現し、体験世界を他者と共有するという術を持ち合わせていますが、このような原初的知覚様態に強く支配された子どもの体験世界の把握の仕方は私たちのそれとは大きく異なっています。彼らは体験世界を分節化することはできず、生々しい〈運動-知覚-情動〉体験として記憶していると考えられるのです。

このような知覚様態は乳幼児期の子どもたちに共通してみられるもので、彼らの現象の把握のあり方には、具体的場面の変化に対する強い感受性があり、幼児的保守主義といわれるように、〈全体-構造〉の要素の変化は、〈全体-構造〉自体の変化につながるものとして、対象の把握は、そのグローバルな性質を通して、〈部分-即-全体〉という仕方では表現されるというのです。

このような知覚様態の特徴は、自閉症の人々にみられる同一性保持といわれる行動特徴の背景に想定され、このような行動を単に異常なものに見なすことには慎重でなくてはなりません。ただ、自閉症の人々にこのような行動がいくつになっても一環して顕著に持続しやすいことに最大の特徴があると思われませんが、それはおそらく愛着形成不全による安心感のなさが深く関係しているように考えられるのです。

3. 原初的知覚様態における体験様式

ここに述べた原初的知覚様態での体験様式は、多くの人たちに容易に理解しがたいようですが、先日の学部生相手の演習でとてもうれしい体験をしました。原初的知覚様態について解説した後、ある男子学生が具体例として次のような話をしてくれました。

生後7カ月になる甥っ子がバギーカーに乗っ

て母親と外出していたときのことで、横断歩道の手前で待っていたところ、信号停止していたバスの運転手と甥っ子の目が合ったのでしよう。運転手は思わずにっこり笑いかけて手を振ってくれたのです。それを見ていた甥っ子も思わずうれしそうに笑って手を振ったということです。このことがあってまもなく数日してから外出時、同じようなバスが目の前を通るたびに、バスに向かってうれしそうににこにこしながら手を振るようになったそうです。この学生は原初的知覚様態の体験様式の特徴を実に的確に捉えていて感心しました。

先に述べた「九」君の事例でも同じようなことを私に述べたことがあります。就職した職場のオーナーがいつも毎月のようにして買い出しのために上京していたそうですが、そのとき乗っていたのが寝台特急「富士」号でした。彼女は「富士」号を見ると、そのオーナーの生き様と重なるのか、生き生きとした感じを受けて、「富士」君と命名していました(小林, 1994)。

原初的知覚様態を考える上で大変重要なことは、気持ちのありようによって知覚のあり方が大きく変化することとともに、知覚のあり方によって気持ちも大きく変化するというように、知覚、情動、運動は常に連動しながら分けることのできないような形で機能しているということです。したがって、情動のありよう、つまりは安心感のある状態か、それとも不安な状態にあるのか、によって刺激対象の知覚の仕方は大きく異なってくることです。

私が開設当初から嘱託医として関与している自閉症入所更生施設さつき学園の職員に教えられた例です。状態が悪化すると食事をしなくなり、食事を促すとすぐに嘔吐する自閉症青年がいます。最初は本当に体調が悪くて嘔吐を繰り返していたのですが、そのとき担当職員から甲斐甲斐しく世話をしてもらったことが大変心地

よかったのでしよう。その後、何かにつけて(私たちには)わざとらしく(みえる)嘔吐をするようになりました。従来の精神医学ではヒステリーの疾病利得とでも説明できそうな現象ですが、彼にとっては職員に世話を焼いてもらいたい、つまりは甘えたいという関係欲求がこのような行動でもって表現されていると見なすことができます。なぜ彼がこのような嘔吐でもって自分の気持ちを表現しようとしたのかといえ、最初に嘔吐をした際の心地よさの再現の欲求が嘔吐という行動を引き起こしているのです。そのときの彼にとってはそこでの世話をしてもらったという体験、嘔吐という反応行動、心地よかったという情動体験などが渾然一体となって記憶されていたのでしよう。嘔吐した際の心地よかった体験の再現を期待してなんらかの甘える行動をとってもよさそうですが、彼にとっては心地よかった情動体験と嘔吐した際の世話をしてもらった体験が不可分に一体となって記憶され、その再現が必然的に嘔吐の行動を引き起こしたと考えることができます。私たちがであれば、体調が悪かったから嘔吐をしたのだ、世話をしてもらったから心地よかったのだ、などとその体験の一部を切り取って理解しがちですが、原初的知覚様態の体験様式は彼のような渾然一体となった体験として記憶され想起されるのです。嘔吐するという行動は心地よかったという体験の象徴的な意味合いを持ったものということができるのです。

4. 原初的コミュニケーションについて

原初的コミュニケーションとは先に述べた原初的知覚様態に支配された状態において展開するコミュニケーション形態を意味しますが、それはなんらかの媒体(話しことば、身振り)を介したコミュニケーション(これを筆者は象徴的コミュニケーションと称している)ではなく、直接的、無媒介的、共時的、合一的なコミュニ

ケーション世界です。そこでは情動が中心的役割を占め、あらゆる刺激の持つ動きの変化がとりわけ敏感に知覚されます。情動の興奮や鎮静など、その高低、強弱、リズムの変化が鋭く感じ取られるのです。このような性質のコミュニケーションであるため、基本的には当事者自身はこのコミュニケーションの実態そのものを直接的に意識的に捉えることは困難です。つまりは意識の介在しないコミュニケーション過程であるというところに大きな特徴があります。自動水準、本能水準での心的過程に特徴があるのです。

5. 未分節な心的過程から分節化した心的過程へ

このような未分節な心的過程の働きは、私たちの中に取り込まれてきた多くの概念へのとらわれから自由になることの必要性を示しています。例えば、「自己-他者」というように、初めから「自己」と「他者」が各々分節化した形で私たちに現れてくるかといえばそうではなく、原初的な心的過程にあっては、〈自-他〉という未分節な状態にあるというところから出発しなければならないことを意味しています。その後の成長過程で高次精神機能である言語認知機能などの人間の多様な心的機能へと分節化(分化)の過程をたどっていくのです。その過程では知覚の分化をはじめとするさまざまな身体機能の分化が起こり、心的機能の高度化を支えていくことになるのです。この原初的知覚様態と発達経過との関係を示したのが図1ですが、私たちが自閉症の人々と関わり合う際に、この原初的知覚様態を基盤とした関係、すなわち原初的コミュニケーションの世界がどのようなものかをよく理解していくことが求められます。

人間の発達過程は、本来備わっているさまざまな本能的な身体機能が、養育者との濃密な対人交流の蓄積の中で、次第に人間にふさわしい

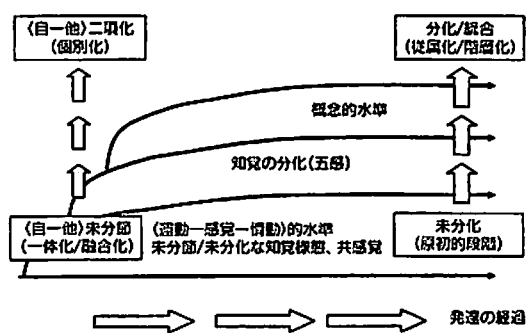


図1 原初的知覚様態と発達の経過

身体機能へと分化し、成熟していく過程だともいえます。生まれた当初から今の私たちの知覚の特徴を有しているのではなく、対人交流という刺激を受ける中で、それに相応しい機能を持つように分化と統合を繰り返して行くものなのです。

これまで述べてきたように、原初的知覚様態における体験世界は客観的に把握できるようなものではなく、「いま、ここで」何が起きているかをアクチュアルに把握していかない限り、その体験世界を把握することは困難であるといえます。

よって、旧来の近代科学の「客観性」を重視した研究の枠組みを脱して現象学的アプローチ、あるいは問主観性を鍵とした関与観察という枠組みでの研究を必要としたのです。

このようにして私たちは関係発達臨床の場として現在の職場にMIUを創設することになりました(小林, 2000)。親子数名でのびのびと活動できる広さを備え、かつ隣に観察室を設け、親子の交流場面を観察記録することによって、あとからフィードバックを行うようにしています。先に述べた原初的コミュニケーションの世界は意識の介在しない精神過程ですから、私たちMIUの臨床場面に入って関与している当事者でも「いま、ここで」起きていることを気づか

ないことが多々あります。その気づかないところに大変重要なことが少なくないため、私たちはビデオフィードバックを家族とともに丁寧にできるように心がけています。とりわけ重要と感じられた場面では何度も繰り返し見て検討を重ねていきます。ここではそのような試みの中で発見してきたことを織り交ぜながら話していきたいと思います。

V. 自閉症の対人関係障碍

1. 自閉症児にみられるアンビバレンス

自閉症の子どもの対人的構えが「自閉的」であるという印象は、今でも多くの人々が抱いているものです。言語認知障碍仮説に傾倒していた人々は、自閉症は言語認知障碍を持つゆえに、自閉的行動を呈するのだと考え、それを二次的産物であると見なしてきました。そのような立場の人々は、自分との関係(彼らに自分がどのように関わっているか、あるいは自分たちの存在自体が彼らにどのような影響を及ぼしているか)を棚上げにし、彼らのみを対象化し、観察・評価のもとに論じてきたといわざるを得ないでしょう。たしかに自閉的という特徴のみを捉えて、彼らに対して「心を開く」ことを目標に据えて働きかける時代は遠い過去のものとなっていますが、従来いわれてきた「自閉的」な対人関係がなぜ彼らの(一見すると)独特な言語認知発達像や臨床像を形成していくのか、その成り立ちを究明していくことこそが今私たちに課せられたテーマでしょう。

関係発達臨床の根幹をなすのは、自分の存在抜きに子どもの対人関係の問題を論じることは不可能であるという視点にあります。人間は常に外界に開かれた存在であり、かつ外界からの不断の刺激にさらされながら、自分も刺激を発する存在として、相互に影響を及ぼし合いながら、生の営みを展開しています。このような視

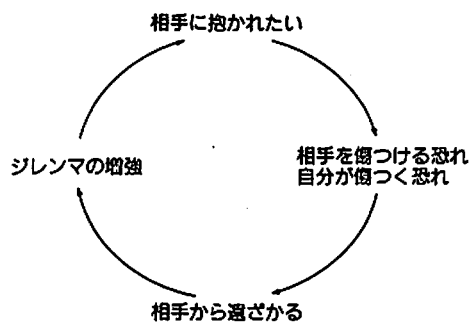


図2 自閉症にみられるアンビバレンス

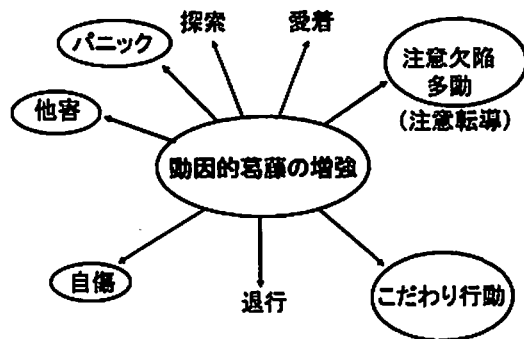


図3 動因的葛藤行動

点から捉えなおしたときに最初にみえてくるものは、他者の存在に対する異常とも思えるほどの<知覚-情動>過敏と(おそらくはそれに基づくと思われる)対人回避傾向を有するという彼ら独特の対人的態度です。それとともに重要なことは、その背後(内面)に強い関係欲求(甘え)が潜んでいることです。他者(主に養育者)と関わり合いたいという思いと同時に、そのことによって自分が傷つく恐れを抱いて回避的になってしまうのです。このような心的状態はアンビバレンス(両価性)といわれるものです(図2)。このようなアンビバレンスの強い状態が持続することによって、彼らは常に強い心的葛藤状態(ジレンマ)に置かれることとなりますが、その結果彼らはさまざまな行動で反応を示します。動因的葛藤行動(図3)といわれるものです(Rich-

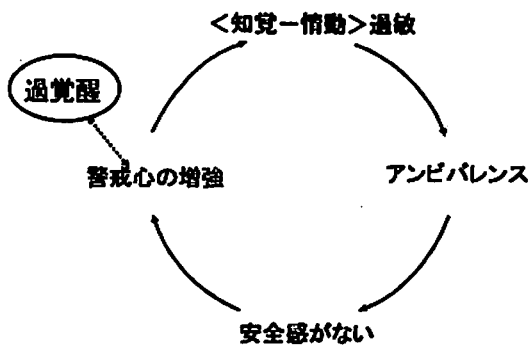


図4 <知覚-情動>過敏とアンビバレンスによる悪循環

er, 2001). 自閉症にみられる特異的な行動の多くはこれに含まれると考えてよいでしょう(小林, 2001). このように、彼らの対人関係障の基盤に、心理的に強いアンビバレンスとそれに伴う強い葛藤が働いているということです。

さきほど彼らには生来的に独特なく知覚-情動>過敏が認められると述べましたが、実はこの<知覚-情動>過敏が単に生来的なものとい切つてよいかどうかは大いに疑問のあるところでもあるのです。というのも、彼らが対人関係の中で常にこのような強いアンビバレントな状態におかれることによって、いつまでも養育者との間で<甘える-甘えられる>関係(愛着関係)が成立しがたくなります。そのため彼らには安心感が生まれません。安心感が生まれず、常に周囲に対して強い警戒心を抱いている状態にあるため、刺激に対してより一層過敏になっていきます。ここにアンビバレンス→愛着障→安心感のなさ→警戒心の増強→<知覚-情動>過敏の増強→・・・というように悪循環(図4)が生じてしまうのです。つまり、彼らの<知覚-情動>過敏を単純に素質の問題だと固定的に捉えることはできないということです。この悪循環を早い段階で断ち切ることができるならば、この<知覚-情動>過敏も改善することが期待できるからです。<知覚-情動>過敏につ

いても関係の問題として捉える視点が重要だということなのです。

多動や虐待の臨床でも重要視されている過覚醒の問題は、このような悪循環による警戒心の増強がもたらしたものだといえるのではないかと私は考えています。自閉、多動、虐待の臨床すべてにおいて、愛着形成不全によって生み出された安心感のなさが子どもたちの精神医学的問題の中心にあるのではないかとと思われるのです。

このように自閉症児には強いアンビバレンスが認められますが、このことだけを取り上げて子どもの病理性の問題だと決めつけることには慎重でなくてはならないでしょう。というのもそもそも人間の心には他者と繋がり合いたいという気持ち(関係欲求)とともに、自分らしくありたい気持ち(自己実現欲求)という互いに相反する気持ちを併せ持っています。他者と繋がり合うことでもって安心感を得るのですが、それが高じると自分を失いそうになる不安が生まれ、他者から離れて自分らしさを保とうとします。このような両義的の心性を持つのが本来の人間の心の特徴であることを考えますと、自閉症児にみられるアンビバレンスのみを単純に病理的なものと見なすことには慎重でなくてはならないでしょう。私たちの両義的な心はときと場合によって適度に揺れ動くことによって自分の心のバランスを取っているのですが、自閉症児の場合には、生誕直後からアンビバレンスが強いために、養育者との間でいつまでも安心感を生み出す<甘える-甘えられる>関係が育まれないところに最大の問題があるといえるのです。

2. ある事例から

ここで具体的に、最近経験したMother-Infant Unit (MIU)で印象深い事例を紹介したいと思います。母親に連れられて相談に訪れた1歳の男

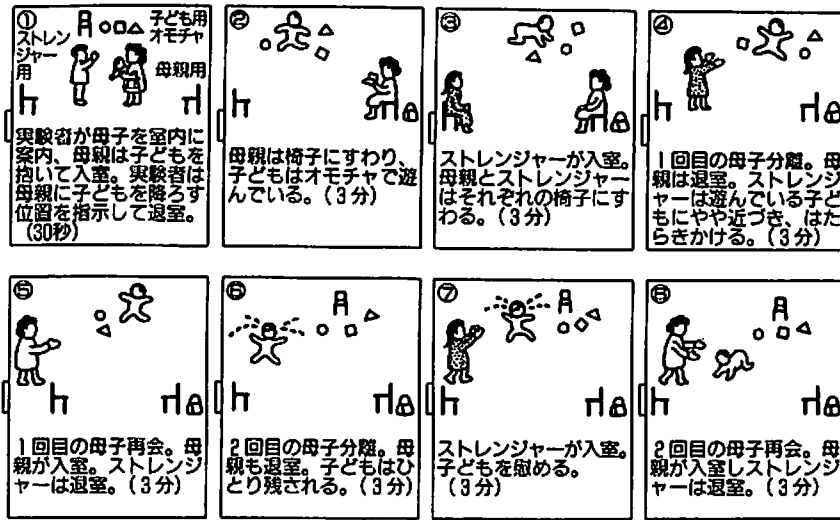


図5 新奇場面法

児ですが、当時の母親の不安は、子どもが自分になつかず、関係がとりづらい、自閉症ではないか、というものでした。発達歴は以下のとおりです。

事例：T男 初診時1歳0カ月

胎生期、切迫流産しそうになったことがあったそうです。新生児期、泣き声が弱かったといいますが、3カ月、あやしても笑わず、抱くと全身固くして緊張が高く、おなかが空くと泣きますが、母乳をやるとすぐにおとなしくなって寝ていたそうです。首が座ってからは立て抱きをしてもらいたがり、母子で肌を触れ合うことがなかったそうです。抱っこしようとしても自分から身体をひねって、母に背を向けていました。4カ月、寝返りやずりばいをしていました。自分から抱っこを要求せず、おすわりもまったくしないで、すぐに立とうとしていました。じっとしておらず、いつも落ち着かない様子でした。6カ月、歩行者を使わせると終始機嫌はよく、ひとり遊びのことが多かったそうです。8カ月、つかまり立ちができるようになると、その数日後には手を離して一人歩きをするまになりました。12カ月、関係がとれにくいという

母親の不安から、小児科クリニックを受診し、そこで筆者が紹介されました。

MIUでは初回セッションで新奇場面法 (Strange Situation Procedure; SSP) (Ainsworth et al., 1978) (図5)を実施しています。SSPは愛着パターンの評価法として世界中で広く実施されているものですが、私たちは愛着パターンを判定するというところに力点を置かず、母子分離と再会の際に認められる相互の微妙な反応のあり方に着目しながら実施しています。そこでの母子相互の反応を通して微妙な双方の関係のありようを捉えることができるのではないかと考えているからです。T男に認められるアンビバレンスがSSPでどのような形で表れているかを見てください。

<SSPでの特徴>(ここでは特に、図4の場面④、⑤での印象的な事柄を中心に述べています。)

母親はT男に対して積極的に関わろうとしますが、T男はそれに対して母親の接近からすり抜けるように他のことに関心を移していきます。そのため母子間で交流が芽生えません。T男は母親に対して回避的行動が顕著です。母親

の焦燥感からくるT男への接近は彼の不安を駆り立てるものがあります。そのことがT男をこのような行動へと駆り立てているように感じられます。

④しかし、母親が退室するとすぐに反応して、母親の姿を目で追っています。ドアが閉まり母親の姿が消えると、明らかに困惑した表情になります。しかし、訴えるような泣き声はまったく出ません。ぐずるような声をわずかに出したけれども、それは極めて弱々しいもので聞いてこちらの感情をかき立てるほどのものではないのです。口は閉じられていて、発声そのものを抑えているように見えます。音に急に敏感になって周囲の様子をさかんにうかがう様子を見せ、音がするとその方向に近づいていきます。母親を求めて行動を起こすのではなく、自分でなんとかしようとするようにみえます。ストレンジャー（ST）が抱きかかえてあやそうとしても一向に泣きやむ気配はありません。ただし、泣き方はさほど強くありません。弱々しく、こちらに訴えかける強さはさほど感じられません。最後までぐずったままです。

⑤母親との再会。母親が入室すると、すぐに母親の方に接近して自分から抱かれようとする姿勢をとって、抱っこしてもらいますが、抱きかかえられそうになると、すぐに先ほど見ていた玩具の方に目をやり、ついで退室するSTの方を目で追い、母親の方に注意が集中していません。母親に抱かれると途端におとなしくなり、訴えて泣く様子もありません。居心地はよくないのか、ぎこちない抱かれ方で、すぐに下りたがるため、母親も長時間あやすことはできません。機嫌のよくない状態が続きます。眠たいのか、おなかがすいたのか判然としませんが、ぐずる状態が続いています。母親が抱っこしながらT男にクルクルスローブを取り出して自分でやってみせると、T男も興味を示して自分から

やり始めました。そのとき、母親はT男のうしろからT男を抱きかかえて支えていましたが、そのあと母親は思わずT男の前に移動してT男に正面から働きかけ始めました。するとまもなくT男は興味が失せたかのようにしてその場から去ってしまいました。

ここで特記すべきことは、T男が母親に対して見せた微妙な気持ちのゆれです。母親がいなくなると、T男に不安な気持ちがかんたん高まっていることは手に取るようにわかりますが、母親を追い求めて強く自分を主張することはありません。どこか回避的な態度が目立っています。そのもっとも象徴的な反応が母子再会場面での母親に向ける気持ちのありようです。母親と再会してうれしかったことは確かなようにも思えますが、なぜか母親が子どもを抱き寄せようとする、途端にT男の注意はSTの方に移り、まるでもう母親への思いは消えたかのような態度です。激しく母親を求めようとしないのです。その後の経過で明らかになるのですが、T男には母親に対する強い関係欲求(甘え)が潜在的にあることは確かなのに、なぜか母親といざ関わり合おうとすると、回避的になってしまっています。このような関係の特徴があるため、この母子関係はなかなか深まっていけないのです。このような関係の難しさが生じると、母親の焦燥感や不安感はますます強まり、それがさらに両者の関係を難しいものにしてしまいます。その起源にはT男にみられる母親に対する関係欲求をめぐるアンバランスがあるからだと思われます。母親への強い関係欲求はあるが、いざ二人で関わり合おうとするとなぜか緊張や恐れが起こり、回避的になってしまう。そのためにジレンマが生じ、いよいよ関係欲求は強まっていく。そのことがますます母親への接近恐怖をもたらす。このような関係の悪循環が生じていくことによって、子どもには

強い欲求不満が生じてしまうでしょう。

SSPを実施した後、さらに印象的なことがありました。私たちはSSPでの様子を録画し、SSP実施直後に両親と一緒に振り返っています。そこで偶然起こった出来事ですが、関係欲求をめぐるアンビバレンスがいかに強くて深刻なものかをとてよく教えてくれたのです。

私たちはSSPを実施した後に、すぐ別室に移動してSSPの様子が記録されたビデオを両親と見ながら振り返っていました。部屋の中を動き回っていたT男はビデオデッキに興味を示し、ビデオテープの挿入口に手の指を突っ込んだのです。T男はすぐに手を引こうとしましたが、指が蓋に挟まり取れなくなりました。おそらく痛みと不安を体験したのでしょう。T男自身も少しばかり驚きの反応を見せましたが、激しく泣き叫ぶことはありませんでした。その直後、遠巻きにぎこちない歩みで母親の方に近寄っていききました。しかし、母親に泣いて痛みを訴えることなく、驚いたことに母親が座っていた椅子の背もたれの方に行って自分の頭をそこに打ち付けたのです。

痛みと不安を体験したT男が母親を求めて接近したところを見ると、母親に關係欲求を抱いていたことは確かなので、それを直接的には表現することができず、強い葛藤によって背もたれに頭を打ち付けるという自傷が誘発されていることがわかります。愛着の問題がこのような負の行動を引き起こしてしまうことをよく教えてくれるエピソードです。1歳といういまだ幼児期早期の段階でこのような頭を打ち付けるという「自傷」行動(障碍)が引き起こされることから、彼らのアンビバレンスが極めて早期から生じていることを教えられます。

この事例に端的に示されるように、発達障碍を疑われる子どもたちにみられる關係欲求をめぐるアンビバレンスは養育者との愛着關係の成

立を困難にし、彼らの強い葛藤は種々の行動障碍をもたらすことになるのです。具体的には、かんしゃくを起こす、落ち着きがなくなる、こだわり行動を示す、自傷する、衝動的・攻撃的な行動に走るといったものです(図3)。

このようなアンビバレンスに基づく行動を乳幼児期早期から彼らが見せていることを考えると、養育者にとって彼らを育てることがいかに大変なことかがわかります。SSPで認められた養育者の不安や焦燥感、さらにはぎこちない抱き方、あやし方そのものも、おそらくは母親自身の問題だと短絡的に結論づけることはできません。子ども自身が母親に抱かれやすい姿勢をとらないことや、抱かれていてもなぜか身体を堅くしたり、気持ちよさそうな動きが感じられないなど、〈抱く-抱かれる〉という二項間の子と母との動きが相互に規定し合って展開されているために、このようなぎこちなさが母親に生まれてしまうのです。乳幼児期早期に生まれる關係障碍は母子双方にさまざまな反応を生み出していくことがわかります。

3. 葛藤行動としての自傷

早速MIUに導入して關係発達支援を開始しましたが、第3回のセッションでの両親との遊びの場面です。

最初の頃、T男は電車を並べたり、ボールを転がしたり、短時間で次々に遊びは変わっていききました。そのときのT男の動きを見ていると、とても楽しんでいるとは感じられず、ただ何となく玩具を扱っているだけにみえていました。そんなT男の動きに父親も母親もただ遠くから見つめるだけでどうかかわっていいかわからず、MIUにはいつも重苦しい空気が漂っていました。

第3回、遊びの途中で、T男は滑り台に興味を示し、滑り台の下から上へ、反対方向から登り始めました。T男がなかなかうまく登れない様

子を見て、母親はT男の靴下を脱がせてやったのです。すると、T男は機嫌よく登り始め、夢中になっていきました。そんなT男の反応を見てうれしくなったのでしょうか、両親はT男に積極的に関わり始めました。T男の様子を少しの間見ている、うまく登れないT男を母親は抱き上げてやり、一番上に乗せ、滑り台を滑らせてやったのです。それを両親は数回繰り返しました。両親はT男と一緒に遊べたことがうれしかったようでしたが、T男はなぜか滑った直後、突然不快そうに「んーんー」とうなり声を発しながら滑り台に頭を数回打ち付けたのです。

このエピソードを経験して私たちがいたく刺激されたのは、この場面でT男が滑り台を滑った直後に頭を滑り台に打ち付けたのはなぜかということでした。親は子に対してよかれと思って行ったことではあったでしょうが、どうもこの時のT男は両親の関わりによって不快な思いを体験しているようでした。T男の見せた行動は自傷とみなしてよいでしょう。なぜT男の自傷が引き起こされたのでしょうか。

4. 遊びの中で生まれた親子のあいだのズレ

T男は滑り台を反対方向から全身を使って懸命になって登っていました。そのときの全身で感じ取っていたある種の感覚を楽しんでいたのでしょうか。しかし、両親はT男が滑り台をうまく滑れるようにとの思いから、滑り台の上に乗せてやってT男に滑ることの面白味を体験させてやろうとしたのです。滑り台という遊具はまさにそのような目的をもって作られたものですから、両親の取った行動は常識的な感覚からすればさほどの違和感のない、というよりも当然だと受け取れるかもしれません。しかし、T男がくいま、ここで>この遊具を用いて何をどのように楽しんでいるのか、そのことがこのときの両親にはなぜか感じ取ることが困難であったのです。両親の意向と子どもの思いとのあいだ

にズレが生まれていたのです。

5. 原初的知覚世界と教条的な世界とのあいだに生まれたズレ

両親に限らず私たちは滑り台を前にして、通常この両親と同じようにして遊びに誘うことは大いにありうることでしょう。しかし、T男はそのときこれが滑り台という遊具でこのようにして遊ぶものだという認識は乏しく、くいま、ここで>T男が夢中になったのは、上り坂を懸命になって登ろうとすることによって全身で体感していた力動感(vitality affects)にあったということができないのではないのでしょうか。

原初的知覚状態での(感性的)体験世界に夢中になっているT男と理性的、教条的な世界で関わろうとする親との間に生まれた乖離です。このようなズレは子どもと私たちとの間ではよく起こりがちなことであるとも思いますが、この事例でその深刻さを増しているのは、このようなズレがごく日常的に連続して起こっているために、両者の関係(関係障害)がいよいよ深刻さを帯びていたということにあります。

6. 青年期・成人期にみられる行動障害にみられる関係の悪循環

T男の事例は関係障害とその悪循環によって行動障害が乳幼児期早期の段階において生じていることを私たちに教えてくれます。青年期・成人期にみられる多様な行動障害(図6)も、その起源にはこのような関係障害が想定されますが(小林, 2001)、青年期・成人期における行動障害においては、養育者との関係もより一層の深刻さを帯びたものになっています。その具体的な例を示します。この事例もさつき学園に入所した青年期自閉症男性です。激しい自傷と他害(噛みつき)を主とした行動障害を呈していました。

事例：B男 施設入所時22歳

両親と兄、弟、祖父、祖母との6人家族の中

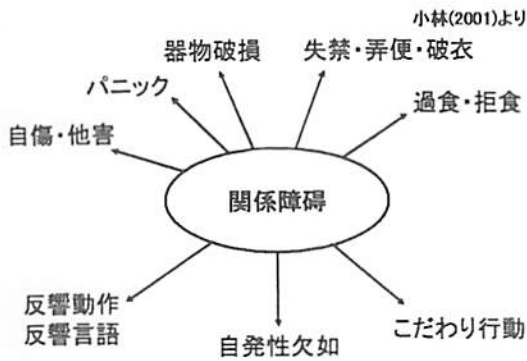


図6 青年期・成人期自閉症にみられる行動障害

で育ちました。

胎生期、胎状奇胎を発症。妊娠5カ月まで出血が続きましたが、流産までには至りませんでした。満期出産。早期破水で難産でした。しかし、3カ月検診の頃はまるまると太っていて、喃語を発し、笑い、4カ月で首もすわり、ここまでは順調に育っていたように思われました。始歩1歳4カ月。歩き始めると多動が目立ち始め、母親は彼を追いかけ回すことが多くなりました。目が離せなくなり、玄関の鍵をかけて彼を外に出さないようにしたことも度々あったそうです。

1歳6カ月、小児科を受診。その後4歳まで定期的に経過を診てもらっていました。主治医には当時、「今この子はこれだけしかできない子どもだが、まだまだ可能性はあるし、物を並べることも特に変わっているわけではないので、このまま様子を見るように」といわれたそうです。母親は余計に不安を感じたそうです。人見知りがひどく、知らない人を非常に怖がって泣きました。泣いて奇声を出すのですが、言葉は出ませんでした。人に抱かれることが嫌いで、母親が抱いても抱き心地が悪く、体がこわばっているように感じられたそうです。母親の背に負ぶされていても、おんぶ紐をすり抜けて、一時もじっとしていませんでした。

4歳頃になると、多動はますますひどくなっていきました。

5歳、県立こども病院を受診。自閉症と診断されました。月1回、10歳になるまで通いました。

保育園の障害児保育に2年間通いました。当時プールを嫌がっているにもかかわらず、無理に顔を水につけられプールに放り込まれたため、好きだったお風呂が大嫌いになり、お風呂の近くを通るのも怖がるようになりました。昼寝の時間に眠らないので、布団に抑えつけられたりもしたそうです。そのためか、それ以来2年間、夜も眠れなくなり、朝4時頃やっと眠りに就くのですが、2時間ほど眠るのがやっとだったようです。そのときも決して布団に横になることはなく、壁にもたれかかって眠っていたそうです。

小学校から高等部までは養護学校に通いました。やっとトイレで排泄ができるようになっていきました。

中等部の担任は、彼に対して指示や命令が多く、「他人に迷惑をかけない普通の人」を目指した指導が目立ったようです。環境の変化にもついていけず、1カ月もするとパニックを起こすようになりました。自傷や他害が出現し、それは激しさを増し、トイレに行くことも食事をすることもできなくなっていきました。

中等部の2年になり、某精神科を受診。そこで蠟屈症と診断され、以後7年間薬物療法を受けました。薬を飲み始めて2カ月後から嘔みつきも減少し、再び登校するようになりました。

高等部になり自立通学となりました。1年、2年とB男さんをとてかわいがってくれる女性の先生が担任となりました。2年間担任だった先生は転任となりました。3年になると進路先に向けての実習が多くなり、それにつれて不安も増していきました。3年の後半から鼻への自

傷が始まります。半年後には鼻が化膿し、皮膚科の医師に相談したのですが、きちんと相談に乗ってくれず、他の患者が怖がるから裏口から帰るようにとまでいわれたそうです。3年後、鼻への自傷は治まったのですが、叩く場所が頭や顔に移っただけでした。

卒業後、ある施設への入所を希望しましたが、他害があるため入所できませんでした。通所施設に通うようになったのですが、そこでも毎日のように他の住人に噛みつき、まもなく退所となりました。その後、小規模の通所施設に通いました。そこでも2年目になった頃より、以前にも増して他害がひどくなり、退所となりました。

その後、噛みつきや自傷は頂点に達し、家族の誰にでも襲いかかるようになりました。某精神科医に相談したところ、大量の薬物が処方されましたが、処方の変更されるたびにパニックや奇声がひどくなっていきました。母親はB男さんへの対応とともに、祖母の看病なども重なり、疲労はピークに達していました。そこで22歳時、さつき学園へのショートステイを利用することになり、その後入所となりました。

入所時、私はB男を両親と同席のもとに面接をしましたが、その場で非常に印象的な場面を経験しました。

診察室(施設の保健室)でB男は両親に挟まれるようにして座っていました。彼の右手にいた父親はB男の右手をしっかりと握って、彼の突発的な行動に備えていました。左手にいた母親はどことなくB男から少し離れて座っていました。私がB男の正面に座って身体面の診察をしましたが、そのときB男は抵抗することなく、全身を堅くして身をのけぞるようには座っていました。しばらくすると、耐えられなくなったので、父に握られていた右手を突然挙げて奇声をあげながら拳で右側頭部を激しく叩きま

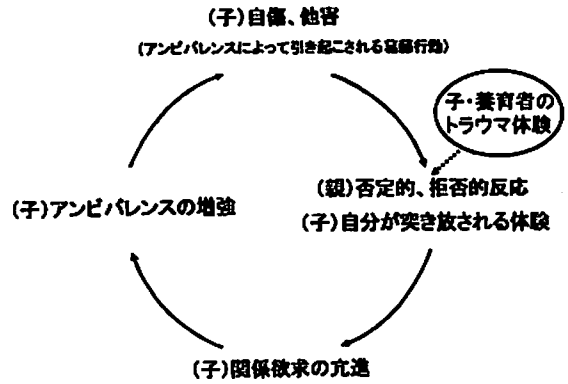


図7 行動障害によってもたらされる関係の悪循環

した。その後もしばらくおとなしくして座っていましたが、突然左手を少し挙げて母親の方に差し出したのです。その手の動きは先ほどの自傷のときに比べるとゆるやかで、行動障害を予測するようなものには思われず、心細くて母親に助けを求めるような動きにさえ感じられました。しかし、そのときそばに座っていた母親は思わず身体を彼から離し、身を守るような反応を見せたのです。

このときのB男の動きを録画していたビデオで何度も確認しましたが、B男は母親に襲いかかるようには見えませんでした。しかし、母親は本能的に身構えてB男から距離を取ったのです。母親がこれまでの生活の中で絶えることのないB男の衝動的な行動(障碍)によって、深刻なトラウマ体験を繰り返していたことは容易に想像できます。B男のかすかな手の動きが母親に本能的な回避反応を引き起こしたのでしょうか。

このように青年期・成人期自閉症にみられる行動障碍は、養育者との間にさらなる関係の悪循環(図7)をもたらし、その際、養育者のトラウマ体験が、両者の関係の悪循環に拍車を駆けているのです。ここにも関係の悪循環に原初的コミュニケーション、すなわち身体(情動)水準での反応が深く関係していることがわかり

ます。自閉症の人々のみならず養育者もともにトラウマ体験を持つがゆえに、関係障碍は非常に深刻なものになっているのです。このような観点から虐待臨床を捉えることによって、自閉症臨床との関連についても手がかりが得られるのではないかと考えられます。

VI. 自閉症のコミュニケーション問題

1. 融合的体験からのことわけ(分節化)

自閉症の人々に認められる原初的知覚様態とそれに基づく体験様式は、自己、他者、環境すべてが合一的、一体的、融合的に捉えられたものであることを述べてきましたが、私たちはこのような段階での体験様式を急速に脱皮し、ことばを獲得していくことによって、自らの体験をことわけ(分節化)することが可能になっていきます。

身の回りに存在する事物や事象、あるいは体験が自分にとってどのような意味を持つか、私たちは成長過程でいつの間にかその多くを暗黙のうちに体得していきいます。それはまさに先ほど述べた私たち<育てる者>が子どもたちに文化を伝承するという営みによって行われます。

2. 事物、事象とことわけ(分節化)

事物や事象は実にさまざまな要素を含んで構成されています。それをひとつひとつ取り上げていくと、無数ともいえるほどになるでしょう。でも私たちはそれらすべての要素をいつも知覚し把握しているわけではありません。私たちの生活世界でそれらはなんらかの意味を担ったものとして存在しています。そして私たちはそれらのある意味を持つものとして捉え、関わり合って生きています。例えば、ひとつのコップが目の前にあるとしましょう。それを私たちが「コップ」と称するときには、のどが渴いたときに水などを入れて飲んだといった体験記憶が背景に存在しているでしょうし、「ガラスなどで

作った円筒形の水飲み」(という辞書的な意味をもつもの)として認識しています。しかし、この「コップ」と称される対象にも、形、重さ、色、材質、触感、用途などさまざまな要素(属性)が含まれています。しかし、この対象を「コップ」として捉えるときには、多様な属性の中でも「ガラスで作られていること」、「水などを飲むときに用いるもの」、「円筒形であること」などに焦点が当てられています。私たちが身の回りの事物や事象をどのように捉えるか(認識・認知するか)といえ、生活世界の中で、養育者をはじめとする私たちとの共同生活の中で暗黙のうちにそのことを体得していきいます。そのような精神的営みは分節化あるいはことわけといわれるものですが、このようなこころの働きが可能になるのは、その事物や事象を取り巻く体験の共有が不可欠であることがわかります。それを抜きにして、ある事物や事象を前にして、自閉症の人々にこれは「○○○○」ですよと一方的に教えることはできません。

3. 体験とそれを象徴するもの

事例：G男 青年期 施設入所中

<主な行動障碍>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>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いました。幼児期、買い物に行っても、すぐに母親から離れ一人で出歩いてどこかに行ってしまうことが多かったため、当時母親は独立心が旺盛な子だと思っていました。

2歳で漢字を読むようになり、両親は彼のそんな能力にとっても期待していましたが、次第に発達の遅れも目立ってきました。ことばは遅れがちなながらも少しずつ出ていきましたが、2歳半頃にはそれまで発していたことばはまったく消

校に行ったこと)があったのです。体験とそれを象徴するものとの関係は、極めて具体的で特異的な繋がりであることがわかります。

そして、職員がG男のそのようなせりふの意味を理解し始めた後、彼のそのせりふが発せられた際には、そのせりふに乗せられて届く彼の気持ちを受け止め、「嫌だったのね・・・」と彼の気持ちをこちらのことばにして返すようにしたというのです。すると、彼はとても納得し、気持ちも落ち着いていったといえます。

4. 原初的コミュニケーション世界と話しことばの文脈依存性

この話から私たちが教えられるのは、彼らの体験そのものは私たちのそれと本質的にさほど変わらないのですが、その(情動)体験を象徴するものとしてのことばは、私たちのように普遍性を持った(私たちの共同世界で共通理解可能な)表現ではなく、極めて具体的に彼とその体験を共有した者にしかわからないようなモノ(あるいはコト)によって象徴的に表されていることです。このような原初的知覚様態に強く依拠したコミュニケーション世界では、話しことばの持つ意味は非常に文脈依存的であることがわかります(図8)。

このように、自閉症の人々が原初的知覚様態優位なコミュニケーション世界に生き、私たちは視聴覚優位に高度に分化した知覚様態でのコミュニケーション世界で主に他者と関わり合うことが、自閉症の人々と私たちとの関わり合いにおいて、いろいろなズレを生み出す大きな要因となっているのです(図9)。

5. 私的体験版と共通体験版

G男の一連の体験の象徴性を担っている「ごまおさつ」は彼と彼の過去の歴史を理解している者にしか通じないモノですが、私はこのことに大変重要な意味があると思うのです。

「ごまおさつ」にまつわるエピソードはG男に

とって唯一無二の特異な体験です。その意味で私的体験版ということが出来ますが、それを私たちが安易に平易なことばで表現してしまうことは、彼の心の揺れなどの微妙な心理をすべてふるいにかけて捨ててしまうことになりかねません。ことばによって表現するという精神的営みはこのように体験総体をなんらかの形で抽象することですが、そのことによってなんらかのものが捨象されることにもつながっていきます。誰にでも同じように伝わり理解することを可能にしてくれることばという道具は、確かに大切に、これなくして私たちは共同生活を営むことは不可能です。しかし、ことばによって表現された共通体験版は、一般的で表層的なものになってしまうために、自分らしさが失われる危険性ははらんでいます。

そのように考えていくと、G男の「ごまおさつ」という特異な表現は、彼の私的体験版という唯一無二性を損なうことなく表現するうえで、それに相応しい表現型であるともいうことがいえるのです。彼のそのような思いを理解するためには、彼の過去の体験を理解し、共有するという努力が不可欠になりますが、そのような私たちの努力によって初めて彼らと私たちとの情動の触れあいという水準での深い共通理解を可能にする道が切り開かれるのではないかと思われるのです。

6. 対象への注意や関心の向け方

A男 1歳8カ月

まだ発語はなく、歩くことができません。精神運動発達の遅れをともなった自閉症児です。

彼はMIUで床にころがっているたくさんのボールを手で扱い、ボールが動く様を見つめながら追いかけることに夢中です。周囲の大人の存在には全くといっていいほど関心を示しません。動きが止まったときに母親が頬ずりしようと近寄ると、顔を背けて母親に背中を向けてし

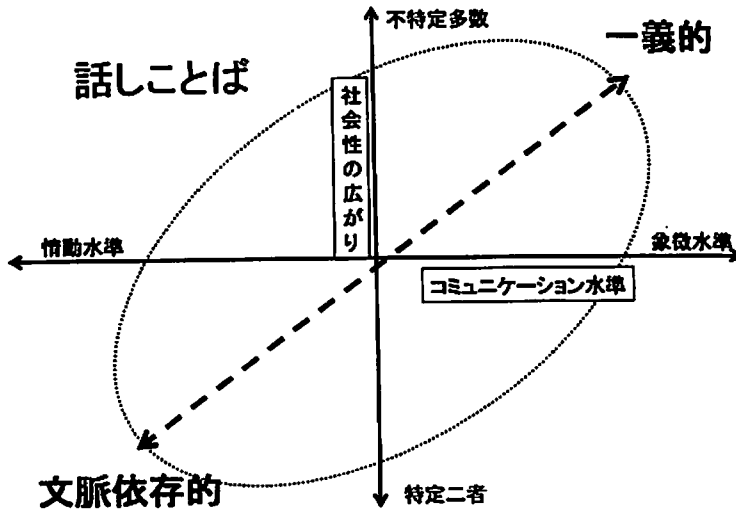


図8 話しことばの意味とコミュニケーション水準

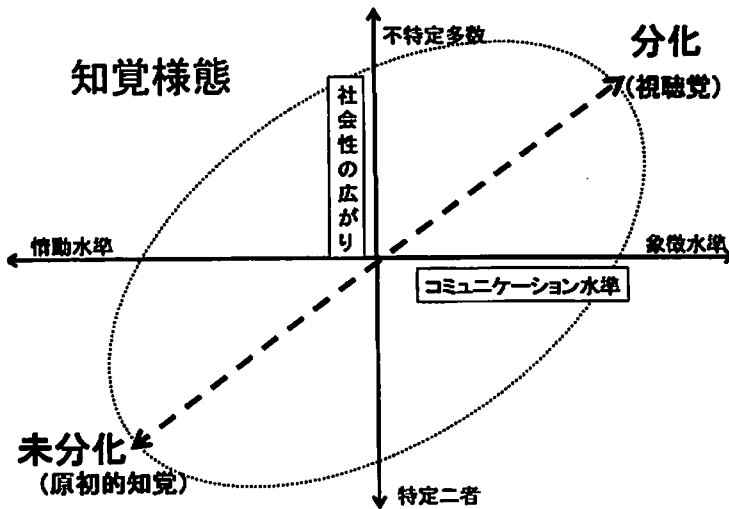


図9 知覚様態とコミュニケーション水準

まい、ふたたびボールに夢中になって動き回っています。このようにA男は対人接近に対して強いアンビバレンスを示していました。そのため一緒に何かで遊ぶことも容易ではありませんでした。

関係支援開始直後のあるセッションで、A男ははいはいしながらMIUに置いてあった「パンチング・ドール(起きあがり小法師)」のそばに寄っていきました。そばで付き合っていた母親

は相手をしようとしてそれを思わず手で何度か押して左右に揺らしました。するとA男はひどく怒り、手でそれを押さえてじっと「パンチング・ドール」の裏面を眺めていたのです。そこには注意書きの文字とマークが記されていましたが、A男はそれに見入っていたのです。

その後、次第に母親への甘えが顕在化していきましたが、母親にまわりつくことが増えてきた頃になっても、何を思ったのか、唐突に手

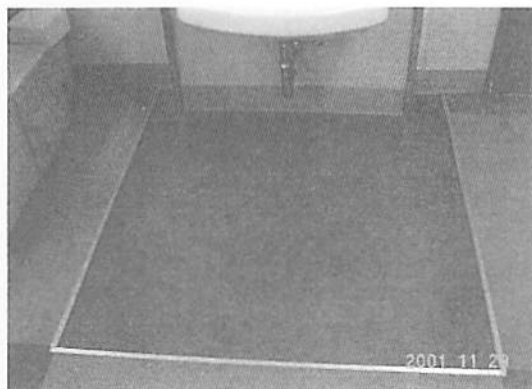


図10 手洗いの場の床

洗い場の床(図10)に額をくっつけそうになるまで接近し、じっと床を見入っているのです。彼なりの快感を求める行動なのではないかと私には感じられていました。

私たちは「パンチング・ドール」という玩具を前にすると、思わず手で押したくなりますが、その玩具はまさにそのようにして扱って遊ぶために製作されたものですから、A男の母親がそのように扱ったのは至極当然のことです。しかし、A男がその対象に向けた関心や注意は私たちのそれとは大きく異なり、後ろに描かれたマークや文字でした。その対象に密着するように接近してそれに描かれたマークや文字になぜか惹かれていたのです。手洗い場の床についても同様なことが指摘できます。額がくっつきそうになるほど接近して眺めてみると、そこには小さな石ころがぎっしりと詰められた独特な心地よい世界が広がっています(図11)。おそらくA男はこのような世界に浸ることによって、ある種の快感を味わっていたのではないかと想像されます。

7. 対象との距離と知覚様態

自閉症の人々はある事物に非常に接近し、関心を注いで見入ることが多いのですが、そこで彼らは生々しい感覚(知覚)体験を通して、その

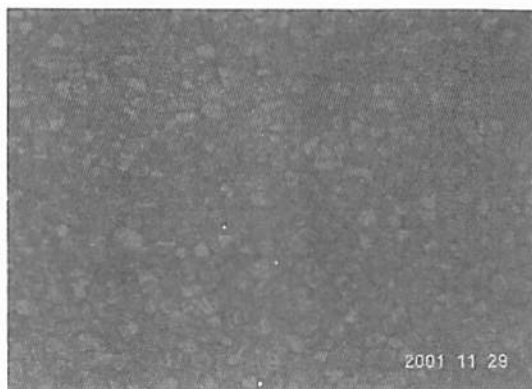


図11 微妙に異なった大小の素材

対象の持つ独特な世界に心惹かれているように思われます。私たちは、ある対象を生活世界の中である共通の意味あるものとして認知する際には、その対象との間に適度な距離を保ちながら関わり合っています。しかし、自閉症の人々においては、原初的な生々しい知覚(感覚)による体験を持ちやすいのですが、その際には対象との距離も極めて近くなっていきます。このように対象との距離と知覚様態との間には密接な関連性があるのです(図12)。

8. 対象との物理的・心理的距離と認知

A男のように物理的に極めて近い距離を取る時は勿論ですが、対象への関心の注ぎ方が極度に細部に集中している状態でも対象と極めて近い心理的距離にあるとみなすことができます。このように対象との距離如何が、認知のあり方とも密接に関連していることは容易に推測することができます。図10の対象世界と図11の対象世界では、双方を同じように認知することなど到底できません。私たちが彼らにことば掛けをする際に、このような対象世界の相違を念頭に置くことがいかに大切か、おわかりいただけるのではないのでしょうか。

9. 対象知覚のずれと養育者の認知

事例：I男 3歳4カ月

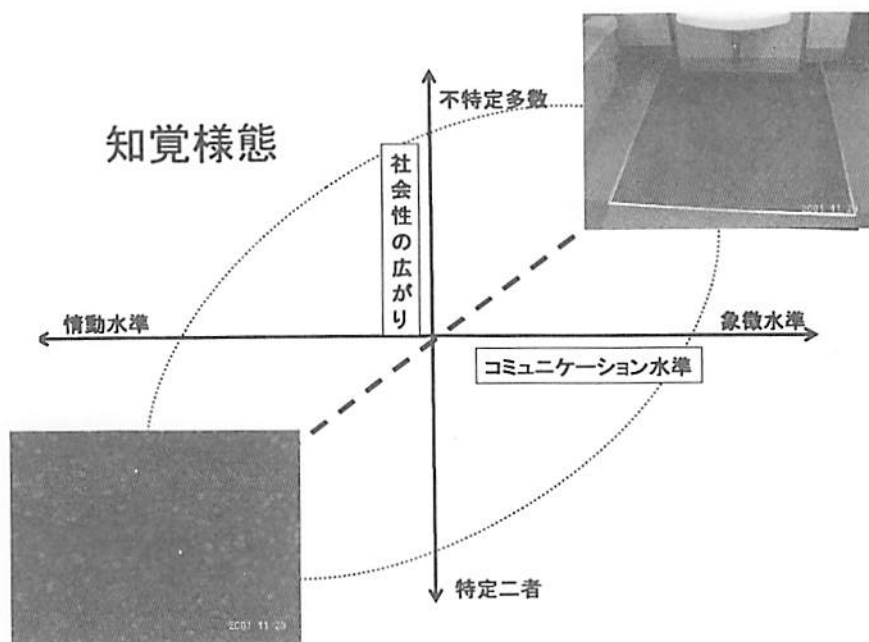


図12 対象との距離と知覚様態

3歳少し前に、自閉的傾向を指摘された子どもです。幼児期早期から数字へのこだわりがあり、些細な変化にも敏感に反応してパニックを起こしていました。話しことははまだ見られていません。

＜初回時の様子＞

何かに興味が惹かれると、直線的に走っていき、扱おうとします。衝動性が充進しているため落ち着きがありません。固執傾向が強く、同一性保持を認めます。マイペースですが、母親からスタッフにあいさつをしろと指示されると＜バイバイ＞と挨拶をします。頻回につま先立ち歩きをしているのが印象的で、MIUのカメラの動く音にも敏感に反応して、耳を塞ぐなど、知覚過敏が認められました。味覚にも敏感で、偏食が強く、とても用心深い子どもです。

MIUでの関係支援が開始され、少しずつ関係が改善されてきた段階での、4カ月後(第14回)のMIUでのあるエピソードです。

I男がヘリコプターを手に持って上に挙げて飛ばしていました。全身に喜びを体現しながら、＜ヒコーキ＞と弾んだ声を発していました。そのとき、相手をしていた母親は「それはヘリコプターっていうんだよ」と丁寧な返答をしていました。さらにI男が母親に付き合ってもらいたそうにしていたので、母親がヘリコプターをさらに高く掲げて飛んでいる様を演じていると、I男は急速に冷めてしまうのか、さっと回避的行動をとってしまいました。

I男は「ヘリコプター」を手にとって空中に向けて飛ばしながら、飛行機と自分が一体になったような気持ちで動くさまに惹かれていたのではないかと推測されます。原初的知覚様態によって引き起こされた＜運動-知覚-情動＞体験といっているのでしょうか。したがって、彼がここで＜ヒコーキ＞と表現していることの真意は、空中をダイナミックに飛んでいるさまに強く惹きつけられた対象とでもいってよいような意味内容を指していますが、母親は厳密に「それ

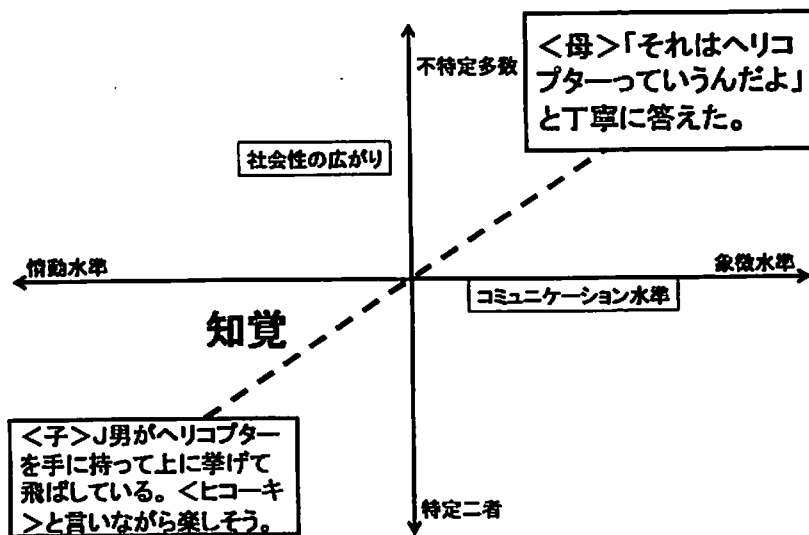


図13 対象認知と知覚様態

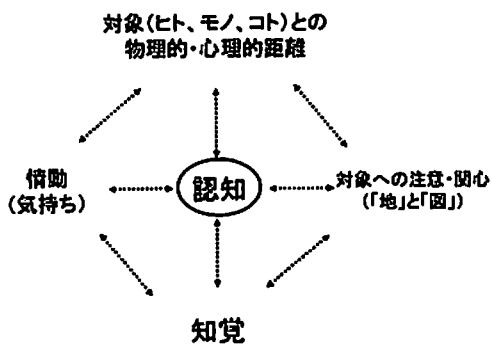


図14 認知機能をめぐる諸要因

は飛行機ではなくて、ヘリコプターだ」と正そうとしていたのです。ここでも同じ対象に対して子どもと母親とでは関心の向け方、捉え方に大きなずれが生じていることがわかります。いわば知性的に考えようとする母親と、感性的に捉えている子どもとの間に生まれやすいズレということができます。

このような母子間のズレが生まれやすいのは、図9と重ね合わせてみると(図13)、自閉症の人々の依拠するコミュニケーション世界での体験と私たちのそれとが大きく乖離しているこ

とに依るところが大きいからなのです。私たちの関わりに問題があるからといった表層的で短絡的に捉えることのできない構造的な問題がそこには潜んでいるのです。

10. ことばの成り立ちをめぐる諸要因

自閉症にみられる独特な原初的な知覚様態とそれに依拠した原初的なコミュニケーション世界がいかなるものかを考えながら、彼らの対象知覚と体験の特徴を描き出し、そこにおいて発せられることばの持つ意味を考えてきました。

未分化で原初的な知覚様態に強く依拠したコミュニケーション世界から次第にわれわれのような高度に分化した知覚機能に依拠したコミュニケーション世界へと発達していくことが認知機能(ことば)の獲得過程そのものともいえるのですが、そこには、図14に示したように、知覚と情動が深く関与していることは勿論ですが、対人的距離や対物的距離の取り方も深く関連し、それは対象への関心の向け方、関わり方も規定しています。このようにさまざまな要因がことばの問題には深く関連していることがわかります。

VII. おわりに

以上、これまでの研究の足跡をたどりながら、関係発達臨床の立場から自閉症臨床の諸問題について、主に対人関係障害とコミュニケーション障害に焦点を当てて述べてきました。その中で、自閉症臨床が多動や虐待の臨床とどこでつながるか、私見を交えて論じてみました。私にとって自閉症臨床の原点ともいえる原初の知覚様態と原初的コミュニケーションを基盤に据えることによって、自閉症問題をどこまで統一的に理解できるか、本稿は現時点での私の考えを述べたものです。これからもこの問題についてさらに深めていかねばと思っています。

ご静聴ありがとうございました。

本稿は、第93回日本小児精神神経学会(2005/06/24, 東京都港区, 日本消防会館)における会長講演の際の原稿を加筆修正したものである。このような機会を与えて頂きました関係者の方々に感謝します。最後に、自閉症入所施設社会福祉法人ふじの郷さつき学園の職員の方々、ならびにMIUの臨床活動に参加していただいた方々のご協力に改めてお礼申し上げます。

文献

- Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E et al (1978) : Patterns of attachment: A psychological study of strange situations. Hillsdale NJ : Lawrence Erlbaum Associates.
- 小林隆児, 村田豊久 (1977) : 自閉症児療育キャンプの効果に関する一考察. 児童精神医学とその近接領域 18 : 221-234
- 小林隆児 (1985) : 自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究. 精神神経学雑誌 87 (8) : 546-582
- 小林隆児 (1993a) : 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
- 小林隆児 (1993b) : 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
- 小林隆児 (1994) : 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
- Kobayashi R (1996) : Physiognomic perception in autism. Journal of Autism and Developmental Disorders 26 : 661-667
- Kobayashi R (1998) : Perception metamorphosis phenomenon in autism. Psychiatry and Clinical Neurosciences 52 : 611-620
- Kobayashi R (1999) : Physiognomic perception, vitality affect and delusional perception in autism. Psychiatry and Clinical Neurosciences 53 : 549-555
- 小林隆児 (1999) : 自閉症の発達精神病理と治療. 東京, 岩崎学術出版社
- 小林隆児 (2000) : 自閉症の関係障害臨床-母と子のあいだを治療する-. 京都, ミネルヴァ書房
- 小林隆児 (2001) : 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
- 小林隆児 (2004) : 自閉症とことばの成り立ち-関係発達臨床からみた原初的コミュニケーションの世界-. ミネルヴァ書房
- 小林隆児・鯨岡 峻 (編著) (2005) : 自閉症の関係発達臨床. 東京, 日本評論社
- Kobayashi R, Murata T, Yoshinaga K (1992) : A follow-up study of 201 children with autism in Kyushu and Yamaguchi Areas, Japan. Journal of Autism and Developmental Disorders 22 : 395-411
- 村田豊久, 皿田洋子, 井上哲雄, 他 (1975) : ボランティア活動による自閉症児集団療法-6年目をむかえた土曜学級の経過-. 児童精神医学とその近接領域 16 : 152-163
- Richer J (2001) : An ethological approach to autism: From evolutionary perspectives to treatment. In: (eds.) , Richer, J. & Coates, S. Autism: The search for coherence. Jessica Kingsley, London, pp22-35
- 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