「自閉症」児との相互反応

倉　光　　修

Interaction with "Autistic" Children

KURAMITSU Osamu

第Ⅰ章　「自閉症」という概念

「私たちは，小児自閉症や成人分裂病を病気として考えるという誤ちを犯しがちである。もし私たちが，自閉症児や成人分裂病者は共通していて一定の異常な反応の仕方をしているといって満足するならば，この論争は激しさを欠き，あたりさわりのないものとなるだろう」(G. オゴーマン，1970)。この記述は，全く当を得たものである。R. D. レイン (1972) が分裂病に関して，「誰かが『分裂病』と呼ばれる状態に罹患しているというのは，一つの憶測であり理論であり仮説であって事実（ファクト）ではない」「現在のところ，精神科医の意見が異なる時訴えるべき，客観的で信頼に値し数量化できる規準は，行動学にも神経生理学にも生化学にもないのである。」といったことは，「早期幼児自閉症」ないし，それに類する診断名についても同様である。オゴーマンが前掲書で「(精神) 疾患過程の最も重要な臨床診断上の特徴は，診察者の心に起る情緒的反応である。」と述べているのは，この種の診断が，診断者の印象や主観的判断によって左右されることを端的に示したものである。この点は，L. カナーが1944年に，初めて「早期幼児自閉症」という診断名を発表して以来一貫している。カナーは"極端な孤立"とか"強迫的な同一性保持の欲求"などを診断基準として述べているが，何をもって"極端"とか"強迫的"とするかは人によって異なる。最近よく引用される WHO の一見詳細に見える定義に於てもこの点は同様である。若干，長くなるが引用してみよう。

「遅くとも生後30ケ月以前に症状が認められる症候群で，視覚刺激，聴覚刺激に対する反応が異常で，通常，話された言葉の理解に重篤な障害がある。言語発達は遅れ，発達する場合には反響言語，代名詞の逆使用，文法構成の未熟さ，抽象語を使うのが困難であるなどによって特徴づけられる。通常，音声言語ならびに身振りによる言語を社会的な場で用いる能力に障害がある。社会的な人間関係樹立の障害は５才以前に最も深刻で，それには眼差しを合わせたり，社会になじんだり，協同遊びをしたりなどの発達の障害が含まれる。日常の手順に異常に固執したり，奇妙なものにとりつかれたり，遊びのパターンが常同的だったりするような儀式ばった行動が見らるのが普通である。抽象的思考あるいは象徴的思考や想像遊びの能力に乏しく，知能の程度は重度な遅れから，正常あるいはそれ以上までの範囲にわたっており，課題の解決は抽象能力や言語能力を必要とするものよりも，暗記力や視覚空間の能力を含む課題の方がすぐれている」(中根，1979の訳を引用)

これを読めば明らかなように，定義に基いた診断をしようとしても，何をもって「異常」「障

害」「遅れ」「儀式的」「奇妙」とするのか等に主観的判断が介入する余地がある。また，上記項目のどれを診断上の必要十分条件とすべきかは一切不問に付されている。

このことは医学における診断が，ある時点における仮説である場合と，より断定的な証拠をもつ場合があるにもかかわらず，常に絶対的なものと受けとられがちな社会的慣習が影響しているのかもしれない。病原菌の繁殖や生体組織の解剖学的異常，生化学的異常がその症状と同定されるまでは，診断とは，ある医師の仮説にすぎないことが，もっと認められるべきだろう。事態は精神医学においてより深刻となる。精神病理学における診断とは，よく似た反応特徴や行動変遷を示す人々をどのように分類すべきかといったレベルからさほど進んでいない。ある一群の「病」や「症者」に共通する解剖学的，生化学的異常は確認されていないのである。確かに，ある人が自閉症と診断した子供達が他の子供達に比べて，ある条件のもとで眼球運動や眼球振盪が有意に減少したとか，別の人が自閉症と診断した子供達の中に尿中にブフォテニンが検出された子供や血中セロトニンの濃度の高い子供がいたという報告がある。しかし，だからといって，例えば，中根（1978）のごとく，“自閉症には多種の中枢神経機能に，多様な損傷が存在する”“自閉症の脳の機能的ないし器質的障害を考える”といった意見を引用し，自閉症を＜中枢神経起源の症候群＞と定義するのは，あたかもそれが証明されたかのような印象を与えるので，厳に慎むべきことであろう。

けれども，また，このような分類や診断が無意味というのでもない。一連の異常反応が「症」としてまとめられて，共通する病理学的異常を求める方法は，いくつかの場合，成功してきた。仮説のたて方としても自然であり，もし病理学的異常が同定されれば，薬物や手術などの「治療」行為もより効果的に開発できる可能性を生み出す。従って，筆者は，このような診断名が一見，そう診断する者の業績を生み出しこそすれ，そう診断される者に何ら利益を与えないように見えるからといって，渡部（1977）のごとく，「＜自閉症児＞なるものは存在していない」というつもりはない。「自閉症」ないしそれに類する診断名を与えられた子供は存在するのである。ここでは，彼らを「自閉症」児と呼ぶことにしょう。ただし，その診断や分類が主観的判断に左右されるものでありつづけたことだけはしっかり確認しておきたい。

第Ⅱ章　「自閉症」児との相互反応

「自閉症」という診断は主観に左右されるけれども，「自閉症」児は存在する。診断の根拠は，生理学的・解剖学的異常ではなく，診断者の「自閉的だ」という印象である。そのような印象を与えるのは，彼らの我々に対する反応の特徴以外の何物でもない。では，いかなる反応が「自閉的」印象を与えるのであろうか。それは，正常な反応とどのように異っているのであろうか。本章では，比較行動学的視点をとりいれて，我々と彼らの相互反応を，より精密にとらえてみたい。

1．視線に関する反応

視線に関して，しばしばとりあげられる正常な相互反応の事態は，乳児が母親ないし成熟したメスに抱かれて相互に目を見るという事態である。我々は日ごろ，成熟したメスが乳児を見て，ややかん高い声をあげて微笑し，進んで抱こうとするのを観察することがある。乳児の顔つき，体の大きさや動かし方は，成熟したメスの接近，抱きあげ，微笑，授乳（給餌），注視などをひきおこしやすい。ここで断っておきたいが，動物が互いの姿を見あう事態では，何故か相手の目

を中心視する傾向があるように思われる。ヒトでは，表情が個体識別上，重要な手がかりになっているので，特に互いの目を見る事態は重要である。Fantz (1961) らは，乳児が，他の図形よりもヒトの顔に似た図形を長時間見ると報告している[1]。そして，周知のごとく乳児には，自発的微笑反応がある。ヒトが微笑する時，背後に快の気分を推定することは了承されるだろう。従って，この事態は，成熟したメスと乳児が互いに快気分で見つめあう相互反応といえるだろう。

後に「自閉症」と診断される子供が乳児期に，このような反応を示さなかったとか，母親がその子の出生を望んでいなかったりして，上述の反応を示さなかったといった報告がいくつかある。しかし，これらは，通常，記憶にたよっているので，信頼性に疑問が残る。ただ，この種の相互反応が乳児期から頻繁に生起しない可能性は考慮せねばならない。快気分で見つめあわないとか，不快気分で見つめあう事態である。緊張した気分で見つめることは，通常，攻撃行動に伴われがちであるので，弱い立場の乳児が視線をそらすという反応に出ることは，十分考えられる。

我々は，もう少し成熟した段階，早期幼児期での相互反応を次に考えてみよう。正常な幼児は，個体識別能力を備えている。この時，見知らぬ他者が幼児の目を中心視する（見つめる）と，しばしば幼児も数秒間，他者を見つめる。この時，他者が微笑反応や「あやす」行動をとると，幼児は微笑したり笑ったりする。そして，このような事態が何度か生起すると，他者は，幼児にとって見知った（見慣れた）存在として，それ以外の者から識別され，幼児の方から接近したり，「あやす」行動をくり返させようとしたりするようになる。他者の方も，「あやす」行動が成功すると，それをくり返そうとする傾向がある。ここでも，快気分で見つめあう事態が生起している。ここで，「あやす」行動とは何かを，もう少し具体的に述べねばならないだろう。これは，操作的にいうと，子供を笑わせる行動である。まゆをあげて顔を近づけたり，「ナイナイバー」をしたり，高くもちあげて，笑いながら見つめたり，ゆすったり，ふりまわしたり，追いかけてつかまえたり，高くもちあげてストンと落したりすることが，しばしば，その内に含まれる。アイベスフェルト (1977) は，笑いは攻撃行動に起源をもつとした。確かに，笑う時に歯を隠す若いメスは多いし，嘲笑とか「笑われる」「笑い者にする」といったことばは，笑いが攻撃的気分ないし優越気分を伴う場合があることを示唆している。より成熟した個体を笑わせるには，物真似や劣等な行動が効果的な場合がある。これらは，嘲笑誘発行動といえるかもしれない。けれども，笑いは怒りを推定させる表情とは容易に識別できる。その気分は緊張よりも弛緩に，不快よりも快に近いものである。

「自閉症」という診断がなされるのは，早期幼児期が多い。彼らはまず，見知らぬ他者(我々)が見つめても，それほど見つめ返さない。我々は，そこで彼らの視界に入るように自分を持っていく。筆者は，ある「自閉症」児の目の前に顔をもっていって微笑んだことがある。彼は筆者の目を中心視した。そこで筆者は，1～2秒して，頭をゆっくり動かしていった。すると驚いたことに，彼の視線は動かなかった。彼は筆者を追視しなかった。彼は，その時，筆者の目に焦点をあわせていなかったのかもしれない。これも，一種の「見ない」行動であろう。しかし，彼らも我々を見る瞬間がある。そこで，我々は「あやす」行動の数々をする。けれども，成功するのは，ごく一部であるように感じられる。もっとも，第3章で述べるように，いくつかの工夫をすれば，彼らを笑わすことができる。しかし，通常，それらは我々を10分もたたぬうちに疲れさせたり，飽きさせたりするものが多いのである。その上，彼らは我々の目を見て笑うことが少ない。そし

て，我々がその行動をやめると，再び，それをさせようとして見つめたり，接近したりすることが少ないのである。彼らは，あたかも我々に失望したかのように，一人でくるくるまわったり，高いところに登ったり，そこからとびおりたりする。すると我々は，持続的に快感を与えられるという見通しを失う。それは，愛着対象として識別されることを要求する大人には，不快感を与える反応である。

2．音声指示に関する反応

「自閉症」児は，しばしば，「名前を呼んでもふり向かない」という反応特徴を示す。早期幼児期の子供は，正常な場合，いくつかの音声指示に従うことができる。名前を呼ばれれば，ふり向き，時には返事をし，接近してくる。「何？」と問いかえす子供さえいる。我々は，ここで単に名前に関する反応だけでなく，「ダメ」「やめなさい」「着なさい」「行きなさい」「食べなさい」といった音声指示一般に対する反応について考えてみよう。「言うことを聞く」ということばは，しばしば，命令や指示，要請に従うということを意味しているものである。

このような指示に反応できるためには，いくつかの前提条件が必要とされるだろう。第1に，指示者の音声が何かを要請していると気づくこと。第2に，それが何を要請しているか理解すること。第3に，その行動ができそうだという見通しをもつこと。第4に，その行動をとることによって快感が得られるか，不快感から逃れられると予期することである。ここで，「気づく」とか「理解する」「見通しをもつ」「予期する」というのは，意識するということと同義ではないし，まして，言語化できるということでもない。ヒト以外の動物でも，用いうる条件としてあげたものである。もし，第1の条件がなければ，その幼児にとって，我々の音声は木の葉の音や遠くの牛の鳴き声と同じである。第2の条件は通常，我々の声の調子や伴われる動作に関する識別（弁別）が先行するように思われる。イヌやウマが一見，我々の音声指示に従っているように見えて，実際は指示者の小さな動きや状況，声の調子に反応していることがあるのは，古くから指摘されてきた。ヒトでも，はじめは，そのようなプロセスを経ると考えても不自然ではあるまい。声の調子や表情，動作は，ヒトにおいては気分状態をよく反映する。通常，動物では種ごとに気分を伝達しやすい信号があると思われる。「自閉症」児は，他者の示すそのような信号にも反応しないことがある（倉先，1977）。例えば，他者が泣いたり怒りの表情を示しても，通常の反応を示さない場合がある。第3の条件は，比較的高等な指示に従う場合にもあてはまる。筆者は，思春期の子供達が，よい成績をとれれば快感を与えられることを予期できても，少々の努力でよい成績がとれそうにもないと見なせば，しばしば，努力を放棄することを観察した。第4の条件は，動機づけの過程といえるかもしれない。おそらく，音声指示の理解できぬ子供でも，行こうとする方向とは違う方向に手をひっぱられれば，他者の要請が理解できるに違いない。それでも，彼らが従わないのは，それが自らのしようとすることに反するから不快であるだけでなく，従うことによって快感を得られると予期できぬからでもあるだろう。この際，攻撃することによって，一層の不快感を与え，従えば攻撃をとりさることを我々が意図した場合でも，そのことを「自閉症」児が予期できぬことがあるかもしれない。あるいは，いかなる行動に対して攻撃が加えられたかがわからず，他者を働きかけてくる時は常に攻撃してくる存在として認知するかもしれない。仮に，ある行動に対して，他者が攻撃してくるということが理解されたとしても，その攻撃行動が見せかけだけのものであると予期すると，むしろ，その行動をくり返す事態も考えられる。こ

れは，よく「いたずら」と呼ばれる行動の一部で，他者の不快を推定させる反応や攻撃行動を予期し，かつ，そのように他者が反応すると笑ったりする。他者の攻撃行動が快になる場合すら，ありうるのである。

我々は，幼児と対する時，非常に頻繁に音声信号を発する。「年いくつ？」「お名前は？」などと問う場合は，音声信号による反応を要請しているのである。このような要請に応えない場合，我々は不快になり，攻撃的気分になって指示をつづけたり，やめてしまったりする。

3．個体識別に関する相互反応

「自閉症」児は，よく，「人見知り」をしないといわれる。これは，個体識別を伴う愛着行動を示さないということである。J. ボウルビィ（1976）が指摘したごとく，愛着行動は，個体の弁別を伴わない定位と発信の段階から，弁別された人物に向けられた定位と発信の段階へ移行する。即ち，始めのうちは，ヒトであれば誰にでも（ひょっとするとヒト以外でもヒトに似た特徴をもっていれば何に対しても）微笑反応を示したり，泣くことによって接近させたり，吸いついたり，喃語を発したりする。しかし，次第に彼（女）は特定の大人（通常は母親であることが多いが）に対してのみ，より頻繁にそのような行動をとるようになる。次の段階では，その特定の人物がどこかへ去ってしまうと行動が萎縮したり，泣き出したりし，後を追ったりすることもある。そして，その人物が帰ってくると微笑したり，抱きつきにいったりするのである。また，愛着対象から，ある程度離れると，不安な表情を示したり，大急ぎで愛着対象にかけ戻ったりする。愛着対象以外のヒトに抱かれると，泣いたり，身もだえして，愛着対象にしがみつこうともする。

「自閉症」児は，こういった反応に乏しいことが多い。彼らは，すぐ，母親から離れてどこかに行ってしまったり，「高い高い」をしてくれる人の手なら，誰の手でもひっぱっていったりする。ここで，視線をあわす反応や音声指示に従う反応をふりかえってみよう。目を見ないということは，顔ないし，そこに表われる表情を見ないことでもある。既に述べたように，「自閉症」児は表情を弁別し，それによって異なる反応をすることが乏しい。また，顔を見ないで（時には服の色や持ち物によって個体識別をしているように思われる症例もある）反応するということは，個体識別のための重要な信号を見のがしがちであるともいえる。また，イヌなどを飼うと，よくわかるが，イヌは飼主の声を他者の声から識別する。各前を呼んだ時の反応も，飼主の場合と，見知らぬ人の声の場合では異なることが多い。これは，音色による個体識別が音声信号そのものの識別よりも，一般に容易であることを示唆するものである。

個体識別過程を促進する他者の働きかけとは，どのようなものだろうか。上述のことからすると，快を与えること，不快をとりさることが重要だと思われるが，ボウルビイによると，不快刺激を与えても愛着行動は形成される。確かに，たたかれても叱られても，母親のそばを離れようとしない幼児はどこでもいる。しかし，こういった親も微笑して抱きあげたり，「あやす」行動も一方ではしていると考えられるし，快のみ与える母親など存在しないともいえる。それは，量の問題かもしれない。ただ，どちらの働きかけもしない，いわば中性的な関り方をしたり，乳幼児の反応とは無関係に働きかける場合（例えば，anaclitic depression を起させるような施設の場合）では，個体識別は十分生起しないであろう。しかし，「自閉症」児では，そのように診断されてから，急に母親が働きかけを行っても，正常な相互反応が正常の速度で進行しない場合が多い。それ故に，乳幼児には，適切な相互作用や個体識別をしやすい時期があるのかもしれない

と考えることもできる。それは，インプリンティングのような，短期間で，種において一定しているものというより，単に「敏感な時期」というべきもので，個人差が大であるような時期とした方がよいだろう。「自閉症」児が，その時期を迎えていないとか，遅れて迎えたと言えるかもしれないが，その時期をのがしたために，後から働きかけても，効果が乏しいと証明することは困難であろう。

親を含めて，我々，「自閉症」児に働きかけようとする者にとって，彼らが個体識別を伴う愛着行動を示さないということは，通常，不快である。我々の方で彼らに愛着を示している場合はなおさらである。どこへ行ってしまうかわからない子供は，我々を不安にするし，他の人ではなく自分に抱きつきにくることをしない子を“かわいい”と感じることは難しい。

4．泣くことに関する相互反応

次に，子供が激しく泣いたり，叫んだりする事態をとりあげよう。正常の場合は，子供が泣くと大人は，おむつをとりかえたり，「あやし」たり，食物を与えたり，愛着対象のところへつれていったりする。すると，子供は泣きやむ。けれども「自閉症」児が泣きわめく事態は，幾分異なることがある。まず，泣きわめく行動の誘因がわからない場合がある。おむつをとりかえても，食物を与えても，「あやし」ても，泣きやまない。医師が見ても病変や傷害が見出せない。逆に，空腹と苦痛を感じるはずなのに泣かぬこともある。一方，泣きわめく理由がわかっても，満足できるように環境を調整することが，我々の能力を超えている場合がある。破れたノートをもとどおりにしたい，粉失した積木の一片が欲しい，あのバスに乗りたい，水道の水を撒きちらしたい，裸で戸外に出たい，棚に登りたい，便をつかみたいといった要求が満足できずに泣きわめく場合である。こういう場合，我々は，まず間違いなく不快になる。

5．象徴を用いる相互反応

音声指示に対する反応は広くここに含まれるが，ここでは特に，指さしや音声信号，図形信号（文字）を組みあわせて，自発的に使用する場合をとりあげたい。ヒトでは，このような行動をする能力が他の種に比して著しく優れている。おそらく，ヒトには種の保存のために，それを発展させねばならぬ時期があったのだろう。正常な幼児では，1才をすぎたころから，他者の反応を予期して音声信号を発しはじめる。「自閉症」児では，このような象徴的行動が非常に限られている場合が多い。音声指示に対する反応も，誰の指示にも従うようになるのは稀だと思われる。ましてや，自らの意図を音声信号や図形信号を用いて表現したり，抽象的な意味をもつ信号を理解し，使いこなすようにはならないのが普通である。彼らの行動を見ていると，そのような人工的信号を用いる必要がないと思えることが多い。服を脱がして欲しければ，大人の手をとって服をつまみあげるし，戸をあけて欲しければ，大人の手をとって戸のノブにもっていく。「あけて欲しい？」などと聞くのは，冗長に思えるのかもしれない。

「ことばの遅れ」として，しばしばとりあげられる，この種の相互反応の欠如は，親を著しく不快にする。というのは，我々の社会では人工的信号を理解したり使用したりする能力の高低によって社会的順位や与えられる報酬が著しく左右され，親は子に同一視して，あたかも自らの順位や報酬が左右されるごとく感じるのが普通だからである。

6．その他の「自閉的」印象を与える反応

常同行為や自傷行為，強迫的な同一性保持，自己刺激的行動に関することも，同様の事態とし

てとり扱うことができる。これらの行動は，「自閉症」児の専売特許ではない。我々も踊るし，ショーや遊園地にいって奇声をあげる。バレリーナはくるくる回るし，体操選手はぴょんぴょん跳ぶ。煙草が体に悪いと知りつつ一日に何十本と吸う人もいれば，同じコーヒーばかり買う人もいる。自慰やびんぼうゆすりは多くの人がするし，道端で排尿する人もいる。ただ，正常な人は，その行動を見て他者が賞賛する（快気分を味わう）か罰する（不快気分を味わう）かに非常に敏感で，それに従って行動を調整するのである。我々は，人前では自慰をしなくなるし，排便はトイレでする。我々からすれば，「自閉症」児は，T・P・Oを理解しえないし，「自閉症」児からすれば，我々の行動は理不尽きわまりないのかもしれない。そして，ここでもまた，この種の「自閉症」児の行動は，彼らに働きかけようとする大人達の表情を暗くさせ，嘆息をつかせがちである。

7．不快感を得た大人達の相互反応

このように考えてみると，大人は，子供達に対して働きかける時には，体の大きさ（生活年令）に従って，一定の反応を期待ないし要請していることがわかる。「自閉症」児はそれに応えないことが多い。大人は，不快になる。不快感を与えるものに対して，目をそむけたり，攻撃的行動に出るのは，「自閉症」児も大人も同じである。ただ，大人達は，攻撃対象を他の大人に向けることがある。しばしばなされる「原因」論争は，誰が責められるべきかの争いの観を呈することがある。現状では，即効をもたらす「治療」法を見出せない医師や教師（彼らは，しばしば，「先生」と呼ばれる）よりも，親が責任を問われることが多いように思われる。また，無罰的反応として，「自閉症」児の脳の異常が不可避的に生じたと仮定することによって，不快感を避けようとする者もいる。ある時期の母親の反応の欠如によってひきおこされる心的状態の異常，あるいは中枢神経系における何らかの異常を，果して「自閉的」反応の「原因」と呼べるかどうかにも疑問が残るが，それを「心因」と「器質因」として二者択一的にとらえようとしたり，両者の割合を求めたり，心的状態と器質的状態のどちらが先行するか，1次的かを求めようとする議論は，論証困難であることを免れないだろう。このような議論や憶測を伴った大人達の相互反応はJ. グリーンフェルド（1975）や福本（1978）に詳述されている。通常，「自閉症」児が正常なレベルに達することはごく稀なので，親達の不快感は誰（何）を攻撃しても解消され得ない。

第Ⅲ章　望ましいアプローチ

我々は，「自閉症」児が正常児と同様の相互反応を形成するのに，効果的であると証明されている薬物や手術を知らない。けれども，いくつかのアプローチが提案され，実践されてきた。それらは，「症」に対する「治療」という医学的モデルを導入して，「遊戯療法」「行動療法」「生活療法」などと呼ばれて分類されているが，いずれも，「自閉症」児に対する働きかけ（行動）を含めた，環境調整的アプローチであって，医学的なものではない。また，これらのアプローチは数ケ月から数年に及ぶので，それを行う過程で，相互反応が発展した場合も，それを促進した要因が，その「療法」にのみ存在していると仮定することには大胆さが必要である。ここでは，筆者の9年間の経験や上述の相互反応の成立の機序を考慮して，あえて，「療法」にこだわらずに考えてみたい。

1．「自閉症」児に対するアプローチ

1－1　快刺激の工夫

まず，第1に考えられることは，「自閉症」児に快感を与えるように行動することである。もっと厳密にいうと，「自閉症」児が快感を得た時に，彼の視界の中に頻繁に登場すること，あるいは，我々を“快感を与えてくれるもの”として，他の刺激と特に識別して認知されるように働きかけることである。古くから，動物を非攻撃的にしたり，ヒトに接近させたり，ヒトの行動に敏感に反応させようとすれば，我々はまず，餌づけから始めたものだ。遊戯療法家は食物を用いないが，賞めことばや抱擁，愛撫，ふりまわし，おいかけ，くすぐりなどの快感を与えると思えるような行動をくりかえす。もちろん，行動療法家のごとく，望ましいと判断される行動が出現した時のみ快感を提供するのも効果的であろうが，別にそうでなくても，快感を与えてもよいように思われる。筆者の経験では，子供の反応に即応する行動が効果的であった。例えば，トランポリンを跳ぶ時に介助したり，背中にのせて，ちょっと動くたびに2～3歩歩くとか，水車を水流にあわせて回してやるとか，何か発声したら，かけよってくすぐってやるとか，抱いて，何かのスイッチを入れさせてやるとか，もう少し成熟した場合には，こちらを見るたびに，嘲笑誘発行動をとるとかして，笑顔で見つめあう瞬間をつくることができた。また，食事を共にしたり，自分の分を分け与えたり，毎週同じ時間にドライブにつれていくなどして，効果をあげたこともある。

行動療法家は個体識別過程や，表情や声の調子に示される「治療者」の快・不快を識別する過程を重視していないが，個体識別を伴う愛着行動を形成することは，我々の働きかけをより頻繁にする効果があるので，積極的に行った方がよいのではないだろうか。筆者の経験では，快を多く提供する者ほど，よく見，よく聴かれるし，その結果，よく個体識別されるようである。

1－2　不快刺激の工夫

「自閉症」児がしようとすることで，我々を不快にすることは，既に述べたように枚挙にいとまがない。それらを制止しょうとする際には，遊戯療法家がしばしばするように，なだめたり，やさしいトーンで注意することは，効果的ではないように思われる。筆者は，にらみつけ，大きな声で威嚇し，時には，はがいじめにしたり，たたいたり，つねったりして攻撃しても，「自閉症」児が筆者のひざに顔を埋めて泣いたり，その行動を諦めたりするのを経験してきた，我々は不快な時は，それとわかるように行動した方が，快・不快を識別させるのにはよいのではないか。もっとも，「自閉症」児が泣き叫んだり，手足をふりまわしたりする場合は，攻撃するよりも，顔をそむけたり，少し離れて凝視し興奮がおさまるのを待つのがよいだろう。電気ショック等の「武器」は，あまりに反応を萎縮させる恐れがあるので控えた方がよいと思われる。

1－3　反応形成の工夫

「自閉症」児にとって，他者は頻繁に不愉快な要求をしてくるものとして認知されているように思われる。彼らが，彼らに働きかけようとする大人よりも，TV のコマーシャルや，彼らに働きかけようとしない他児の行動を模倣しがちなのは，そういった対象が自分に干渉しない場合には，やはり関心をそそられるということを示唆するのかもしれない。だとすると，何らかの反応形成を狙って働きかける場合には，きわめて慎重に行なわねばなるまい。筆者は人工的音声信号を一切発しない6才の「自閉症」児に「バイバイ」という音声を発しながら，彼の手を軽く持っ

てふらせたことがあった。以来，彼は，筆者や他者が「バイバイ」といって手をふると，自分も手をふるようになった。このように「手をとって教える」ことは，しばしば効果的である。それも，彼が行った行動の一部を場面に対応させ，決して強制しないようにすれば，食物による強化は不要であった。音声信号が自発的に発せられた場合は，場面に合っていなくても，賞賛や驚きの調子でくり返したり，メロディをつけたりし，その音声信号の意味するものを指さしたり，すぐに与えたりすると定着しやすいように思われる。新しい単語をこちらから発する時は，「自閉症」児が関心を持つジャンルから選んで，「カンカンカン，フミキリデース」とか「京阪バス」とか「おっぱい」などといってやると，くり返す頻度が高いように思われる。

2　親に対するアプローチ

筆者の経験では，親は，しばしば自分を責められるべきものと考えたり，そう指摘されることを恐れている。そこで，「何にも悪いことされてないのに」とか「何の因果か」などといったり「お母さんの責任じゃありませんよ」と強くいったりすることが，親の気分をよくさせる。また，しばしば，カウンセラーや医師，教師等に攻撃的気分をもっているので，「医師や我々は，本当に役に立てなくていけません。腹がたつことありませんか」と言うとよいことがある。子供に対する攻撃的気分，不満は「もう，いっそのこと死んでくれたらなんて思うことありませんか」とか，「僕が親だったらノイローゼになるんじゃないかな」「たいくつでしょう，我々プロでも根気がつづかないことがあるんですよ」などと言って，言語化が許されることを示すと，活発に話し出す場合が多い。ある程度，不満を表現すると，「あれでもかわいいところがある」などと，肯定的な面にも目がゆくことがあるが，一般に不満がつきることはない。しかし，ちょっとした進歩を発見することは増えるので，こちらも大喜びをする。このことは適切な要求水準をもつのにも役にたつ。どの学校や保育園，施設に入れるのがよいかといった相談には，詳しい情報を聴き，自分なりの意見を出して，もし賛成ならそうするようにと，最終的決断は親がするように持ってゆく。さもないと，依存的になったり，責任回避する恐れがある。他者への不満はつきることがないので，十分認めるのがよいが，行動化をあえて促すのは注意を要する。攻撃的気分のまま子供に接したり，子供に関心を向けなくなる恐れがあるからである。

「自閉症」児は，年令を加えても，社会的行動がそれほど発展しない場合が多いので，「高能力の者ほど幸福な生活が営める」という社会通念は否定しておいた方がよい。自殺する東大生や非行に走る資産家の子供の例などを用意しておくと，納得されやすいこともある。筆者は，我々の目標は，さまざまの異なる能力を持つヒトが共存共栄できる生活空間を創造することであると考えるようにしている。「自閉症」児のためには，壁を透明でゆるいすりばち形にして，出られないが楽しめるようにするとか，自然環境により近くて，ヒト以外の動物や多様な植物，山や川れ触れることのできる生活空間を与えるとか，排泄物が容易に処理できるような部屋，水をポンプで汲みあげて何度も使えるような部屋を用意して，我々が適宜訪れるといった工夫が必要になるかもしれない。しかし，現実に，近い将来そのようなことが実現できる可能性は少ないので，まず，親たちが普通の親と同じように趣味やリクリエーションを楽しめるように配慮することが，当面の課題の1つとなろう。こうして，親の気分をよくすることに成功すると，子供に対しての微笑や「あやす」行動，適切に不快刺激を与えたり，反応形成を促進する行動が活発化し，正常な相互反応が発展しやすくなるように思われる。

註

1) 黒丸正四郎は京都大学での講義で，乳児が適当な間隔をもった2点を縦に並べた場合より横に並べた方が，長く見ると述べたことがある。

文　　献

1) Axline, V. M.: Dibs, 1964. 岡本浜江（訳），開かれた小さな扉，リーダースダイジェスト，1972
2) Bettelheim, B.: The Empty Fortress, 1967. 黒丸正四郎ら（訳），自閉症，うつろな砦，みすず書房，1975
3) Bowlby, J.: Attachment and Loss, 1969. 黒田実郎ら（訳），母子関係の理論，I．愛着行動，岩崎学術出版社，1976.
4) Copeland, J. : For the love of Ann, 1973. 高木誠一郎（訳），愛の奇跡，篠崎書林，1975.
5) Eibesfeldt, I. E.: Der Vorprogrammierte Mensch, 1973. 霜山徳爾（訳），プログラムされた人間，平凡社，1977
6) Elger, S. & Wing, d.: Teaching Autistic children, 1969. 久保紘章（訳），自閉症児の教育，ルガール社，1976.
7) Fantz, R.: The Origin of Form Perception, Scientific American, May, 1961.
8) 福本武久：電車ごっこ停戦，筑摩書房，1978.
9) Greenfeld, J.: わが子ノア，Greenfeld・F（訳），双葉社，1975.
10) Kanner, L.: Early Infantile Autism, 1944. 早稲田大学自閉症研究会（訳），早期幼児自閉症，1973
11) 倉光修：「自閉症」に関する一試論——比較行動学的概念を導入して——，京都大学教育学部修士論文(1977)，未発表
12) Laing, R. D. & Esterson, A.: Sanity, Madness and the Family, 1964. 笠原嘉，辻和子（共訳），狂気と家族，みすず書房，1972.
13) 中根晃：自閉症研究，金剛出版，1978.
14) 中根晃：自閉症研究最近の進歩，精神療法，5；104, 1979.
15) O' Gorman, G.: The Nature of Childhood Autism, 1970. 白橋宏一郎（監訳），子どもの自閉症，北望社，1970.
16) Ornitz, E. M.: The Modalation of sensory input and moter output in Autistic children, Journal of Autism and childhood Schzophrenia, 4；197-215, 1974.
17) 小沢勲：幼児自閉症論の再検討，ルガール社，1974.
18) Dark, C. C.: The Siege, The first eight years of Autistic Child, 1967. 松岡淑子（訳），ひとりぼっちのエリー，河出書房新社，1976.
19) Rutter, M.: Childhood Schzophrenia Reconsidered, J. of Autism and Chilslhood Schiz. 2；315. 1972
20) Tinbergen, N.: Early childhood Autism— an Ethological Approach, 1972. 田口恒夫（訳，編），自閉症，文明社会への動物行動学的アプローチ，新書館，1976
21) Wing, L.: Autistic Children, 1964, 四国学院大学自閉症研究グループ（訳），自閉症児との接し方，ルガール社，1972.
22) 梅津耕作：自閉症児の行動療法，有斐閣双書，1975.
23) 渡部淳：「自閉症児」は存在するか，現代のエスプリ，120，自閉症；72，1977
24) 山中康弘：早期幼児自閉症の分裂病論およびその治療論への試み，笠原嘉（編），分裂病の精神病理5；147，東京大学出版会，1976.

（本研究科博士後期課程）