

発達障害のプラクシス①

広汎性発達障害における社会性の障害

— 情動と学習との関連による捉え直しと支援への示唆 —

鹿児島純心女子大学大学院 若 本 純 子
鹿児島純心女子大学大学院 吉 田 ゆ り

和文要旨

本稿は、発達障害支援において、明確な理論に裏打ちされ一定の方針をもつ実践であるプラクシスを提供すべく、企画された論文の第1部である。広汎性発達障害の中核的障害とされる社会性の障害に関して、診断基準からその特性をまとめ、社会性の障害と情動の機能障害との関連性を示唆した。さらに、広汎性発達障害を情動、学習等の障害によって説明する昨今の実証的・理論的研究を紹介し、支援への応用可能性について考察した。

キーワード：広汎性発達障害、社会性の障害、情動、学習

序：発達障害のプラクシスに向けて

現在、子どもの現場において、発達障害支援は最大の関心事である。子どもにかかわる親、保育者、教師たちが、「この子はもしや…」と気にかけてながら、その実、発達障害が何ものかはよくわからない。勉強をしようにも、十分な時間も手段もない。それでも目の前の子どもの幸福を願い、支援をめぐる奔走し、本当にこれでよいのかと逡巡している。

このような実践現場の状況に対し、われわれ「心理の専門家」と称される者たちはどのような態度をとってきたであろうか。Kannerが小児自閉症の概念を提出したのは前世紀半ばのことであった。しかし、発達障害が心理学のテーマとして広く問われるようになったのは世紀末から21世紀にかけてのことであり、その定義や名称も変遷を続ける過程にある。それゆえに、ある者たちは自らの専門性と経験だけに頼った不確かな介入や助言を行い、ある者たちは不正確な知識に基づいての積極的な言及は避けるべきという学術的姿勢にこだわり、関与を避けてきたのではないだろうか。

心理学は元来、心の働きや仕組みを明らかにす

るための科学である。心理学の科学としての位置づけを確立したのがWundtの実験心理学であることは、心理学専攻の初年次に必ず学ぶことである。だが100年以上の時を経て、いまや心理学に対して最も期待されているのは、人々が幸福に生きるために役立つ実用的・実践的な知の産出と適用である。もし、われわれの中にある専門家としてのあるいは研究者としての拘泥が、先に述べたような発達障害に対する態度をもたらしているのだとしたら、心理学は、大学の外では息づくことのできない、社会的には無用のものになるだろう。それは、基礎、応用いずれのテーマを専門とする者にも真摯に受け止められる必要がある厳しい現実である。

子どもの情緒、愛着を中心に重厚な論考を次々に輩出している発達心理学者の遠藤(2005)は、次のように述べている。

いわゆる発達心理学者といわれる者は、実証的知見から普遍的な発達理論を構築することには確かに執心してきたように思われる。しかし、その外側で行なわれるさまざまなプラクティス(筆者注：「現実に張り付いた実践」)には、相対的に無頓着であったのかもしれない。たとえば、当の研究者

が何ら与り知らぬところで、さまざまな学術的知見が勝手に一人歩きし、三歳児神話や母性愛信奉などの社会通念の強化やある特定の家庭教育や早期教育のあり方の正当化に使われてきたことは否めない。……(略) 自戒の念も込めていえば、私たちはそこに首をつっこむことをひどく厄介なこととしてあえて避けてきたのかもしれない。しかし、時代や社会は、確実にプラクシス(著者注:「理論にもとづく実践」)の学として発達心理学が再定位されることを求めているかにみえる。……(略) 単に特定の発達現象について精緻な理論を打ち立てるだけではなく、それが、子育てや教育はもちろん、多様な日常の生活現場において、あるいは種々の臨床的支援や介入の実践的な場において、いかなる現実的な意味をもち、またどのような具体的な応用可能性、あるいはまた限定性やタブーがあるのかということまで真摯に考究し、また提言を行うこと、それこそが、これからの発達心理学が担うべき一つの重要な社会的責務なのかもしれない。(p.41)

遠藤自身の専門性から発達心理学についての論ではあるが、この指摘は、人間に、そして人の生活にかかわる領域の専門家すべてにあてはまることは言うまでもない。

こと発達心理学においては、研究成果が子どもの発達における優劣の判断に用いられたり、子育てに困難を抱える母親を指弾する材料とされたりと、「勝手に一人歩きした」苦い過去がある。この「一人歩き」を止めなかったのをわれわれ専門家の無責任と捉えるのは、過剰反応あるいはナルシスティックな理想主義かもしれない。だが、少子化の現在、ひとり子どもに対して、またひとつの子育てに対して注がれるまなざしがどれほど厳しく、ストレスフルであるかを考慮すれば、われわれに課せられた説明責任は重大である。それを果たさなかったのであれば、専門家として、怠慢の誹りを免れることはできないであろう。象牙の塔の常識は、いまや通用しないのである。

一方、経験知のみで実践を行う専門家に出会うことも少なくない。心理学では時々刻々と新たな知見が蓄積されているが、それらには目もくれないかのように、なじみの実践を繰り返している。仮にその実践が善意に基づくものであったとして

も、支援を受ける人々の時間と労力、そして「治る」希望と意志を奪う点において、むしろ害をなしていると言わざるを得ない。人権意識が高まる今日、支援には対価に見合うだけの効果が当然のこととして要求される。同じく遠藤(2005)の言を借りるならば、いま心理学の実践とその専門家には、プラクシスへの転換が求められているのである。

筆者は、自閉症をはじめ、さまざまな発達障害や病理に対して、過去に数々の実践的援助の試みがなされてきたことの重みを否定するつもりは毛頭ない。しかし、それらはきわめて頭の下がるような「現場に張り付いた実践」(プラクティス: practice)であっても、必ずしも明確な理論に裏打ちされ一定の方針をもった「理論にもとづく実践」(プラクシス: praxis)であったとどれだけいいうるだろうか。また、仮にそれがプラクシスの次元における介入実践であったとしても、それはその発達上の問題や障害を抱える個人の環境において、どれだけ多くの人に広く分かちもたれるものであったのだろうか。(略) ……単に限られた場と時間において、いわゆる専門的な実践家が臨床的にかかわるだけではなく、広くその環境の構成に関与することができる限り多くの人が、ことに養育者や家族が、同じくプラクシスの次元でかかわることがとりわけ重要になるのではないだろうか。(遠藤, 2005, p.40)

ここでの示唆のひとつは、われわれ専門家がなすべきは、現場と専門的な研究成果との橋渡しをすること、具体的には、現場が使いこなせる形で専門的な研究成果を提供し、プラクティスからプラクシスへの転換を促すことである。もうひとつは、実践のための専門的な知見は、自身による実践に活かすのみならず、現場のスタッフによる実践のために方向づけ、発信する必要があるということである。遠藤は、自身の専門性に基づいて、発達における環境の重要性から上の指摘を行っているのだが、コミュニティ臨床の観点からも、支援の構造度を高めることは、支援の及ぶ範囲を拡大し、支援の恩恵に与る人を増やすことに貢献する(山本, 1986)。

本稿の構成 本稿は、発達障害支援におけるプ

ラクシスの実現に向けて、実践的関心に対する理論的・実証的説明の提供と実践への応用可能性の検討などを目指して企画した。

第1部である本稿では、発達障害の中でも特別なケアの対象となりにくく、親、保育者、教師が支援に苦慮している、知的な障害を伴わない広汎性発達障害（以下、一般的な意味でこの語を使用する場合はPDDと記す）を取り上げ、昨今のPDDの形成機序に関する理論を紹介し、支援についての再考を行う。具体的には、近年PDDの中核的障害とされる社会性の障害が、情動や学習などの認知プロセス全般にわたる特異性によって構成されている可能性を示唆する。さらに、このような仮説に則る際の、支援の視点について論じる。

第2部では、一見した臨床像が発達障害と混同されやすく、実践現場において混乱を招いている反応性愛着障害を取り上げる。愛着という語や概念をめぐる誤解を解くための概念的・理論的説明から始め、反応性愛着障害事例に対する見立ての過程を実際に示すことで、発達障害との鑑別性について論じる。

いずれも、発達障害支援の向上と、子どもたちにかかわる現場の人々に対する助力となりうることを願っての企画論文である。

はじめに

——PDDにおける社会性の障害とは——

最近、保育現場で働く人々からよく聞かれる言葉に「気になる子」「困り感」などがある。PDDの子どもたちのどこが「気になる」か、何に「困り感」を感じるのか、と問われれば、多くがPDDの子どもたちの社会性の問題をあげるだろう。たとえば、目を合わせて話すことができない、相手の気持ちがわからないなど対人行動における特異性、多動やこだわりが強く園内における集団行動が難しい、先生や友達に好かれたいという親和欲求や、認められたいという達成欲求などの社会的

欲求が乏しい、周囲の状況に対して関心を持たず、自分の興味関心だけに閉じこもる、これらのPDDの子どもたちが示す特徴はすべて社会性、すなわち人間関係および対人相互作用に関する能力（スキルともコンピテンスとも言われる）において何らかの障害を想定することができる。

現在、理論的にも、PDDは、社会性の障害を中核的問題とするという見解でほぼ一致を見ているが、PDDの理解はさまざまな変遷があった。「明確な理論に裏打ちされ一定の方針をもつ実践」のための準備段階として、まずは歴史的概観から始めていこう。

I 広汎性発達障害の理論的基礎

——概念と診断——

概念規定と病因論の歴史的変遷

Kannerによる自閉症概念が登場して半世紀余り、PDDの概念規定や病因論にはさまざまな変遷があった。それが現在もなお用語使用が統一されておらず、自閉症、広汎性発達障害、アスペルガー障害などが、用語の使用者の理論的・実践的背景によって使い分けられている現状につながっている。

歴史的変遷を概括すると、1943年、Kannerが小児自閉症の症例を初めて発表して以来、自閉症の病因論においては、親のパーソナリティや養育態度による心理的影響を原因とする心因論が主流であった。1970年後半に至って、Rutterらの研究により、自閉症は先天的な障害であり、認知・言語が中心的障害であるとする認知・言語障害説へと転回することとなり、広汎性発達障害の概念でまとめられるようになった。さらに1980年代にはWingらによって、社会性の障害が中心的障害とされるに至った。いわゆるWingの三つ組といわれる3つの行動的特徴、対人的相互作用の質的障害（たとえば視線を合わせない、年齢相応の友人関係を作らない）、コミュニケーションの質的障害（たとえば身振りなどのノンバーバルコミュ

ニケーションをうまく使えない, エコラリアなどの言語使用の異常), 想像的活動の欠如とこだわり(常同行動を含む)による説明と診断である。障害理解の焦点が移行するのと軌を一にして, 自閉症のうち, 知的な発達に遅れのないものを高機能自閉症とし, さらに言語発達に重篤な遅れやつまづきを示さないものをアスペルガー障害と称されるようになった。現在の語用で最も現場の混乱を招いているのは, この「高機能自閉症」と「アスペルガー障害」であるように思われる。1944年 Asperger が発表した症例論文は, 前年の Kanner の症例論文との類似が後年指摘され, 以降知的な遅れを持つタイプをカナ型, 性格の偏向と思われるタイプをアスペルガー型とすることが研究上ではみられたが, 診断基準として独立したものではなかった。しかし, Wing らは, 自閉症の中心的障害である社会性の障害を持ち, 想像力の障害はあるものの, 言語発達, または認知発達における障害がみられないために自閉症の診断を満たさない多くの症例を見出すにあたり, 再度 Asperger の研究に光を当て, アスペルガー障害として概念化した。よって, Wing ら以降に言われるアスペルガー障害とは, もともとの Asperger の症例研究とはやや性質を異にするのである。

概観を終えてみて, わずかな期間の間に病因論や名称が頻々と変化していることに改めて驚かされる。杉山(2000)は, 精神障害の中で, これほど短い期間で病因論が変遷した障害が他にないことを指摘しているが, 発達障害の障害像の多様性とも相まって, 現場での支援に著しい困難を与えていることに, 改めて留意する必要があるだろう。

診断基準における社会性の障害

それでは, PDD の中心的障害とされる社会性の障害は, 診断基準においてどのように示されているのであろうか。ここでは, 世界的に汎用されている診断基準である DSM-IV-TR, ICD-10, さらに, 研究上の指標として用いられるギルバーク

の診断基準を取り上げる。なお, いずれの診断基準においても, 知的な遅れを伴わない PDD はアスペルガー障害として取り扱われている。

DSM-IV-TR における診断基準 DSM-IV-TR は, 広汎性発達障害という診断名の下に, 自閉性障害, アスペルガー障害, レット障害, 崩壊性障害, その他の5下位分類を示している。DSM においては, 知的発達に遅れがないのに加え, コミュニケーションにおいて明確な遅延や遅滞がないものをアスペルガー障害としている。社会性の障害は, 5歳未満に始まる, ほとんどの状況において著しく障害され十分に発達していない対人的相互反応の質的な障害として第1基準Aに挙げられ, (1)目と目で見つめ合う, 顔の表情, 体の姿勢, 身振りなど, 対人的相互反応を調節する多彩な非言語的行動の使用の著明な障害, (2) 楽しみ, 興味, 達成感を他人と分かち合うことを自発的に求めることの欠如(例: 他の人達に興味のある物を見せる, 持って来る, 指差すなどをしない), (3) 発達の水準に相応した仲間関係を作ることの失敗, (4) 対人的または情緒的相互性の欠如の4項目が示されている。

ICD-10 における診断基準 ICD-10 におけるアスペルガー障害の社会性の障害は, 第2基準としてBに示されるが, 独自の詳細は示されず「自閉症と同様の診断基準」とされる。自閉症の診断基準には, 「B相互的な社会関係における質的異常」として, (a)視線・表情・姿勢・身振りなどを, 社会的相互関係を調整するための手段として適切に使用できない, (b)興味・活動・情緒を互いに分かち合うはずの(精神年齢に相応した)友人関係を(機会は豊富にあるにもかかわらず)つくり上げられない, (c)他者の情動への反応の欠損ないし歪みにあらわれるように社会的・情緒的な相互性が欠如している。または社会的, 情緒的, 意思伝達的な行動に調和が乏しい, (d)喜び, 興味, 達成感を他人と分かち合おうとすることがない(自分が関心を持っているものを, ほかにの人に見せたり, 持ってきたり, 指し示すことがない)の4項目が記されている。

ギルバークの診断基準 アスペルガー障害が比較的新しい診断概念であることから、DSMやICDといった診断基準の他に、研究者の作成した診断基準が使用されることもある。代表的なものにギルバークやサトマリの診断基準があるが、ここではギルバークの診断基準を挙げる。社会性の質的障害としては、第1基準Aの社会性の欠如(極端な自己中心性)が該当し、そこには(a)友達と相互に関わる能力に欠ける、(b)友達と相互に関わろうとする意欲に欠ける、(c)社会的な合図の理解にかける、(d)社会的・感情的に適切さを欠く行動の4項目が含まれる。

II PDDにおける社会性の障害の捉え直し ——情動と学習との関連から——

ここからはPDDの中核的障害である社会性の障害について、昨今の研究成果をもとに、情動と学習との関連から論考を進めたい。

社会性の障害と情動の機能障害との関連

上述のDSM、ICD、ギルバークの診断基準に見られる社会性の障害に該当する項目は、構成上の違いはあるが、内容としては共通するものもある。再編すると次の3つの項目へと集約される。

- ①非言語的行動の理解と表出の困難
- ②発達水準に応じた友達関係構築の困難
- ③対人・情緒的相互性、行動の欠如

これら3項目と各診断基準項目との対応、符合する臨床像の例を併せて表1に示す。

3項目へと集約されたものの、それぞれの内容は独立していない。たとえば、②で示される発達水準に応じた友達関係の構築の困難は、①で示される非言語的コミュニケーションの理解と表出の難しさが影響しているのが想定される。これらの中でも、③で言われる対人的・情緒的な相互性の要素は、①の非言語的コミュニケーションや②の関係性構築の基盤となるものである。この、各種診断基準において見られるPDDにおける情動性

と社会性の相互性および関連性は注目に値するが、子どもの社会情動的発達過程を考えれば首肯されることである。

情動は、快・不快という原初的な段階から社会的な側面を有する。というのも、ヒトの子どもは生理的早産との言葉に示されるように、きわめて未熟な状態で生まれてくるため、「泣く」「笑う」といった情動表出は、養育行動を引き出すためのコミュニケーションツールとしての機能を含んでいるのである。さらに、人生早期の情動は、子どもと親や養育者との間で間主観的に共有されることにより、自らの行為と相手の行為の随伴性と、自己-他者理解を可能にするなど、関係性発達に重要な役割を果たす(たとえばStern, 1985/1989)。したがって、乳幼児期において、情動発達と社会性発達は緊密な相互性のもとに進展する。

しかし、PDD児の場合には、このような情動の共有、そこから派生する関係性の形成や自己理解、他者理解のプロセスが存在せず、特異な形で発達することが見出されている。すなわち、PDD児においては、定型発達と言われる過程においては自明である情動と社会性との連続性が存在しないと言える。そこから、昨今、PDDの社会性の障害とされるものは、社会的相互作用に関する認知に欠損があるからというよりは、その根底で情動の問題が影響を及ぼしているとの考えが浮上している。

情動の機能障害の背景(1)：扁桃体の機能障害説

PDDの検討は、心理学だけではなく、医学や神経学の領域でも盛んに行われている。社会性の障害が情動の問題と関連することの脳神経学的な根拠として、PDDの一次障害が扁桃体の機能障害とする仮説(Baron-Cohen et al., 2000のレビューに詳しい)を挙げることができる。扁桃体は、情動を形成する神経回路において最も重要な領域のひとつであるだけでなく、感覚調節、情動刺激への反応、目的志向的行動に影響を与えると考えられている。したがって、認知過程における刺激に対する知覚と反応、条件づけに代表される

学習が規定される (Blair, Mitchell, & Blair, 2005/2009)。ここから、PDDにおいては、情動をめぐる情報処理過程全般のいずれか/いずれも

における——たとえば情動知覚、情動の判断や評価、情動反応、情動に伴う行動選択——不全や特異性が想定される。

表1 PDDにおける社会性の障害

①非言語的行動の理解と表出の困難	A(1)目と目で見つめ合う、顔の表情、体の姿勢、身振りなど、対人的相互反応を調節する多彩な非言語的行動の使用の著明な障害	B(a)視線・表情・姿勢・身振りなどを、社会的相互関係を調整するための手段として適切に使用できない。	(a)社会的な合図の理解に欠ける	幼児A：幼稚園で先生となかなか目が合わない。こちらを見ている時もあるが、何を訴えたいのかが先生にはよくわからない。 小学生B：姿勢が悪く、授業中ずっと机にうつぶせになっている。 中学生C：ジェスチャーを多用するが、手足の動きが大きく大きすぎる印象で、わかりにくい。
②発達水準に応じた友人関係構築の困難	A(3)発達の水準に相応した仲間関係を作ることの失敗	B(b)興味・活動・情緒を互いに分かち合うはずの(精神年齢に相応した)友人関係を(機会が豊富にあるにもかかわらず)つくり上げられない	(b)友達と相互に関わる能力に欠ける (c)友達と相互に関わろうとする意欲に欠ける	幼児A：また年長になったが同じ年長組の子どもよりも年少組の子どもと遊ぶ姿が見られる。 小学生B：あまりクラスメイトに関心がなく、休み時間にもお気に入りの図鑑を一人で読んでいる。 中学生C：クラスメイトが気に入りのアイドルグッズをもちよりその話題で盛り上がる中、「何が楽しいのかわからない」と言い放つ。また、理科の実験で手順はよく守るがグループの同級生に一方的に指示するので、同級生たちが怒り出すことがよくある。大学の障害教育講座では大学生や先生たちと議論し楽しそうだが、大人に合わせてもらっている印象を受ける。
③対人・情緒的相互性、行動の欠如	A(2)楽しみ、興味、達成感を他人と分かち合うことを自発的に求めることの欠如(例：他の人達に興味のある物を見せる、指差すなどをしていない) A(4)対人的または情緒的相互性の欠如	B(c)他者の情動への反応の欠損ないし歪みにあられるように社会的・情緒的な相互性が欠如している。または社会的、情緒的、意思伝達的な行動に調和が乏しい。 B(d)喜び、興味、達成感を他人と分かち合おうとすることがない(自分が関心を持っているものを、ほかの人に見せたり、持ってきたり、指し示すことがない)	(d)社会的・感情的に適切さを欠く行動	幼児A：幼稚園の鉄棒で逆上がりができるようになった。他の子どもが「みて、みて！」と先生の注意を喚起するなかで、Aはなにも言わず、ひとりで逆上がりをやり続けている。誰かが泣いているとのぞきに来るが、のぞいているだけである。自分が転んでけがをしても、大人に助けを求めることがなく、独り言を言っている。 小学生B：道徳の授業でみたビデオのお話で、皆が「かわいそう」と泣いていることの意味がわからない。運動会で自分のチームの優勝を一緒に喜ばず他人事のようにみえる。 中学生C：興味のある物理学の話になると相手に関心がなくても一方的に何時間でも話し続けるが、制止されると途端に不機嫌になる。

情動の機能障害の背景(2)：人刺激に対する知覚の偏向

70年代以降、PDDは認知障害として捉えられてきたため、多くの先行研究において、PDD児者の認知過程の特徴が明らかにされた。共同注意に着目したPDD研究を行っている別府(2005)によると、PDD児者は、指さし行動の理解と産出がともに少なく、共同注意を行っている際に、

ポジティブな情動変化や、相手が意図や情動を有する主体であるとする理解が伴わない。また、相手の注意に関心を向け、理解しようとする点が阻害されている。これらのPDD児者における共同注意の特異性は、従来、共同注意の欠損として説明されてきた。しかし、別府は、認知プロセス全般から捉え直す時、別の説明が可能になるとする。たとえば、Leekam & Moore(2001)が示す、

PDD児は新生児期からすでに人刺激（発声、人の顔、顔などの動き）に対する選好が見られないとの知見や、Hobson(1993/2000)によるPDD児は情動伝染が成立しにくいとの知見から、認知プロセスの知覚レベル、すなわち外界から情報を取り入れる段階においてすでにPDDの特徴的様相が存在しており、共同注意における独自性は知覚と他のモダリティとの機能連関の結果と見なすべきというのである。さらにその特異性には、情動面での特異性（先述した共同注意においてポジティブな情動変化が伴わないなど）が多分に関連しており、社会的相互作用場面における認知プロセスの知覚-情動連関という視点が、PDDの社会性の問題の理解にとって重要であると示唆する。

この、PDD児者の人刺激に対する知覚と情動との関連における特異性は、実験的な研究によっても明らかにされている。目から対人的な情動を読みとる課題（Adolphs, Sears, & Piven, 2001）や、顔の表情からその人の信頼性を判断する課題（Baron-Cohen et al., 2001）において、PDD児者が健常群と比較し、成績が悪かったことが示されている。臨床実践報告や自伝などによって、PDD児者には過剰なほどの知覚の敏感さがあることは知られてきたが、それがこと人刺激には向けられず、社会情動的な情報処理過程を阻害しているということがわかる。加えて、「PDD児者とは目が合わない」ことを視線回避と表現されるが、上の見方に則れば、ヒトの知覚において存在するとされる人刺激に対する選好がPDD児者には見出されにくい、という説明が成り立つ。よって「回避」という意図を含んだ表現は適切ではないと言えらるだろう。

情動の機能障害と社会性の障害との連関要因としての学習

情動をめぐる知覚と機能において独自性をもつPDD児者であるが、それがどのような機序で社会性の障害へとつながるのか。発達心理学的観点における情動と社会性の随伴性についてはすでに論じたが、PDD固有の情動の機能様態を強化因

子とする/起点とする、社会的適応のための学習という観点からも説明することができる。

一般に、社会性の獲得においては、模倣や同一視・同一化、観察学習などの学習過程が存在する。しかし、先述したPDD児者に特有の共同注意において顕著なように、相手の意図や情動への同一化は難しく、模倣や観察も、社会的学習の手立てとしてではなく、それ自身単体かつ独立で行われる可能性が高い。おそらくこの点は、同様にPDD児者を特徴づけると言われる象徴機能や学習の般化における困難とも関連していると考えられる。

また、情動の機能には、学習における強化因子としての役割もある。すなわち快の情動は報酬となってその誘因となる行動を強化し、不快の情動は罰となってその行動を抑制するのである。したがって、PDD児者のように、情動の知覚に障害がある場合、特異な、時には不適応的な行動の学習につながることもある。PDD児者の場合、人にほめられることが快の情動につながりにくく、報酬として機能しないことが知られる一方、刺激と罰との連関形成に関しては問題が見られないという（Blair, Mitchell, & Blair, 2005/2009）。社会的報酬（人からほめられる、関心を寄せてもらうなど）が機能しなければ、社会的相互作用場面における社会的スキルの学習が阻害されることは容易に想像できる。

加えて、先にPDDにおける共同注意の特徴で言われていたように、情動の知覚に偏向があることで、社会的相互作用の対象となる相手に対する独特の理解や態度——すなわち情動や意図を有する主体としての他者認識がなされないこと、他者との情動共有を必要としないことなど——が存在し、なおかつ刺激と罰との連関は形成されていることから、PDD児者は、罰を回避するための行動や、独自の動機づけに基づく行動を学習していくと考えられる。Travis & Sigman (2001)によれば、PDD児者は、本来、共同注意行動に含まれる他者の情動知覚がないままに、手段-目的関係の分析とオペラント条件づけによる強化によっ

て、指さし行動などを学習し、他者を(たとえばクレーン行動に見られるような)道具的手段として用いる相互作用を行うようになるという。

以上のように、PDD児者が示す社会性の障害のうち表面化した行動レベルの問題とは、情動の機能不全を基盤とする学習の結果生じていると考えられ、それは見方を変えると、PDD独自の心理的特徴に即した適応の形態と見なすこともできるのである。

Ⅲ PDD支援に向けての示唆 ——個人差を説明するプロセスへの着目——

ここで、表1の最後の欄に示した臨床例に目を転じてほしい。幼児A、小学生B、中学生Cみな知的を伴わないPDD児者のプロトタイプであるが、表面化した社会性の問題は大きく異なる。このような社会性の問題の個人差については、Wing & Gould(1979)が「拒否型」「受動型」「積極奇異型」の3タイプを示したように、状態像の下位分類としてはすでに言及されている。本来、表面化する問題が異なるのであれば、それに対応する心的プロセスの違いも存在し、それに見合った支援の提供が求められるのだが、従来のPDDに対する支援アプローチを概観するとそうとばかりも言えない。たとえば行動論的アプローチではSSTなどによる社会的スキルの向上に、環境論的アプローチによるTEACCHでは認知特性に応じた環境の最適化に焦点化されるなど(藤野, 2010)、それぞれの理論的背景に基づく限定的なモダリティないしはユニットをターゲットとする支援であったように思われる。それは、それぞれの支援が科学的基盤に基づくものである以上、当然のことであるが、提供する側の理論的背景が優先される支援のあり方は、現場においてはあまり有用とは言えないだろう。現場が必要としているのは、どのPDD児者にも適応しうる支援、あるいはその支援がどのPDD児者には適応し、どのPDD児者には適応しないかがわかった上で活用

できる支援だと考えられるためである。

既述した通り、PDDをめぐる基礎研究は、定型発達を遂げている子どもとの比較対象によってその特徴ないしは特異性を同定する段階を超えて、認知プロセス全般に目をやることで、PDD児者における個別性を理解する段階に入ったと言える。PDD児者の困難や問題をひとまとめに語る事が無為であることが実証研究で明らかにされている以上、その支援もひとくくりにはできないのが道理である。したがって、PDDという大看板にとらわれず、一人ひとりの困難を丁寧に抽出し、それに見合った支援を提供するという、支援の根本にもう一度立ち戻り、PDD支援を再確認する時が来たとも言える。これこそが、最新の研究成果を現場での支援に活かすこと、すなわち本稿が目指すプラクティスへの転換に向けて、われわれがなすべきことのひとつである。本稿の文脈において、社会性の問題への支援にあたっては、表面化した社会性の問題に留めず、認知プロセス全体へ着目し、とくに情動や学習との関連から問題や困難を構造的に理解することで、問題や困難の多様性の理解、ならびに多様性に対応した支援の構築の実現に近づくであろうと示唆される。

具体例を通して考えてみたい。ある知的な遅れを伴わないPDDが想定されるクライアント(当時中学2年生の女子)に、P-Fスタディ(児童用)に回答してもらったことがある。P-Fスタディとは、Rosenzweigが開発した半投映法の心理検査で、対人的なフラストレーション場面を模した絵で構成され、そこへの反応をもとに査定を行う(e.g. Rosenzweig, 1945)。このクライアントは、少女と思われる登場人物が描いた絵に対し、母親と思しきおとなの女性が「あなたの絵あまり上手ではないわね」と非難する図版において、「そうですね」との反応を示した。この図版は本来、自尊感情を傷つけられる場面として設定されており、そのフラストレーションと社会的なバランスをどうとるのが注目され、精神分析的観点からの分析がなされる。

その点、このクライアントの応答は特異である。

「そうですね」という応答については、いろいろな可能性が考えられる。

まず、Rosenzweigが想定した分類に該当する場合を考えてみよう。自罰的かつ自我防衛的な場合、すなわち絵が下手と言われ「その通りだ」と認めているが、そこには強い劣等感などの情動が伴い、フラストレーションに対して建設的に対応

できていないことが考えられる。しかし、このクライアントの場合、他の応答と兼ね合わせて考えると、そうとは考えにくく、PDD児者に特徴的な応答であると思われる。この「そうですね」という応答をめぐる本クライアントに推測される社会性の問題を、認知プロセスにおける情動と学習との関連からモデル化した(図1)。

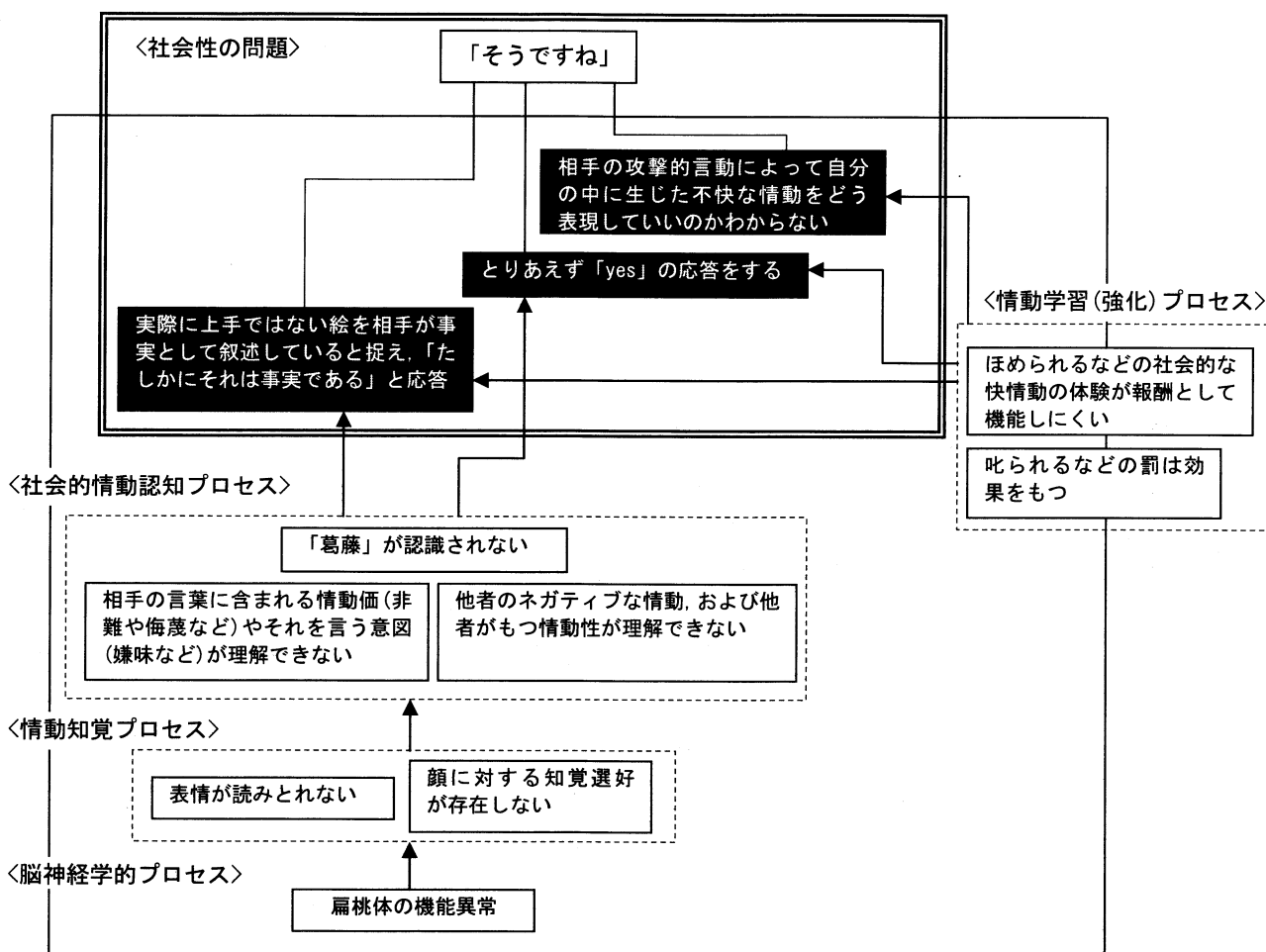


図1 あるPDDクライアントのP-Fスタディに対する応答の情動と学習による認知プロセス

注) 黒地に白文字の部分、「そうですね」という応答の背景の可能性の一部を示した。二重囲いの部分は社会性の問題に該当する部分である。単線囲いの内側は、個人内の心的プロセスを意味し、学習プロセスは環境との接点に存在している。点線囲いはプロセスごとのまとめを表している。また、今回は情動と学習モダリティのみを取り上げ、象徴機能の不全などの認知機能の障害は含んでいない。

もし「そうですね」という応答が上記の例のように「その通りだ」と認めていたとしても、このクライアントの場合、劣等感の存在は考えにくい。それ以前に、おとなの女性の発話を非難や批判として捉えていない可能性もあり、事実下手な絵だ

から、「そうですね」と応えたという、相手の意図や情動を読みとらない、字義どおりにしか言語的メッセージを捉えないゆえの応答と見なすことができる。この場合は、図1の最も左側の認知プロセスをたどることが想定され、情動認知の過程

における機能障害が影響していると考えられる。

可能性は他にもある。「上手くない絵」という女性の発話が少女に対する非難であることはわかるし、それによって不快な気持ちになることも理解できる。だが、どうその気持ちを伝えればいいのかわからない場合である。この場合、図1における最も右側の認知プロセスが想定され、自分や他者の情動認知には問題がないが、社会的スキルの問題を抱えていると推測され、社会性の学習過程における障害が考えられる。

図1はごく一部の可能性の例を示したに過ぎないが、社会性の問題が、認知プロセスの最後の時点である出力の段階における問題であるだけに、多くの認知機能がかかわり、それらの組み合わせによって、社会性の問題における多様なパターンが生み出されると考えられる。したがって、表面化した社会性の問題に一対一対応をするよりも、問題発生の前段階にある認知プロセスのうち、いずれのポイントにおける障害を抱えているかを見極め支援を提供するほうが効果的である。また、困難を生み出している認知ポイントを押さえた支援は、PDD児者が困難を抱える学習の般化にも効果をもたらすであろう。

このように、PDDの社会性の問題に向けた支援においては、認知プロセス全般に注目した上での取り組みが有効であると考えられる。その実現のためには、現場で活用できるツールの開発や応用もまた必須事項である。

おわりに

本稿では、いま現場で最も支援への関心が高いPDDに焦点をあて、プラクシスの実現に向けて、既存の診断概念の整理を行った上で、PDDと情動、学習を関連づけた実証的知見を紹介し、実践への応用可能性を考察した。

第一著者から 本稿はPDDを専門とする第二著者の監修のもと執筆を行った。冒頭で述べた「専門家」のもつ学術的態度への拘泥とは、自分

自身のものであったことを認めて(したためて)おきたい。情緒障害を専門として心理臨床支援を行ってきたが、現場に出れば「専門でないから」という言い訳は通用しない。今回、自らへの戒めの意味も込めて、PDDをテーマに筆をとった次第である。

PDDの歴史的経緯を前半に論じたが、現時点でもなお、その関心の高まりは収まる気配を見せていない。心理学のみならず、医学、神経学等さまざまな領域において多様な観点からの仮説が提出され続けているさなかである。本稿において取り上げた社会性の障害と情動、学習との関連からPDDを捉えるとの視点も、それらの仮説のひとつである。数ある仮説の中で、社会性と情動との関連からPDD児者の個人差を抽出し、個別的な支援に結びつけていこうとする方向性は、筆者にとっては最も魅力的に思えた。自身の学びの歴史において、子どもの社会情動的発達を中心であったこと、情動と社会性の問題との強い相互性を臨床活動の中で実感していることが関連してのことかもしれない。

近年、発達論的アプローチにおけるSCERTSモデルは、社会的コミュニケーション、情動調整、対人相互交流の支援に焦点化したプログラムとして注目を集めている(藤野, 2010)。情動と社会性の問題とを関連づけ支援にまで体系化された本プログラムにまで言及できなかったのは、本稿の趣旨からすると極めて残念であった。SCERTSについては、ぜひ次のテーマとして取り上げたいと思っている。

第二著者から PDDは原因論などの変遷が続き、現在は社会性の障害が中心障害となったことはすでに述べられた通りである。社会性はPDDの障害の本質であるがゆえに、これまで問題の個々を、たとえば「教育現場における問題行動」などとして、支援が論じられる傾向にあった。特に1980年代までの認知・言語障害説の時代において、第二世代までの行動療法は、その個々の問題行動を解決し行動変容をもたらす支援方法として有効とされてきたが、その手法は形式的で、行動

変化のみに焦点化された印象があった。さらに、その行動変容においては、支援者との情動的関わりや相互作用が大きな変数であったことが実証されてこなかった。このことが、行動療法への表面的、断片的との偏見につながったことは残念でならない。

一方、PDDのアセスメントという文脈において、知能検査など標準化された検査課題や、伝統的で固定的な発達経過の測定は、社会性の困難におけるダイナミックな本質には焦点を当てない可能性があることは主張されてきた(Prizant & Wetherby, 1998)。だからこそ、社会性の障害を、認知プロセス全般と関連づけて捉えた研究をベースとして、支援ツールを開発・応用することは、今後の支援に最も求められる部分である。その意味で、本論の指摘するところの意義は大きいと思われる。

この「発達障害のプラクシス」という企画は、今後も継続していきたいと思っている。もし、企画の趣旨に共感・賛同していただける方がいたら、ぜひともご参加いただきたく思っている。

引用文献

- Adolphs, R., Sears, L., & Piven, J.(2001) : Abnormal processing of social information from faces in autism. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 13, 232-240.
- Baron-Cohen, S., Ring, H., Bullmore, E., Wheelwright, S., Ashwin, C., & Williams, S.(2000) : The amygdale theory of autism. *Neuroscience Behavior Review*, 24, 355-364.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001) : The “reading the mind in the eyes” test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 241-251.
- 別府 哲(2005) : 障害児研究の新しいかたち—自閉症の共同注意を中心に 遠藤利彦(編著) 心理学の新しいかたち6 : 発達心理学の新しいかたち 誠心書房 pp.215-236.
- Blair, J., Mitchell, D., & Blair, K.(2009) : サイコパス—冷淡な脳 (福井裕輝訳) 星和書店 (Blair, J., Mitchell, D., & Blair, K.(2005) *The psychopath: Emotion and the brain*. London: Blackwell Publishing Ltd.)
- 遠藤利彦(2005) : 発達心理学の新しいかたちを探る 遠藤利彦(編著) 心理学の新しいかたち6 : 発達心理学の新しいかたち 誠心書房 pp.3-52.
- 藤野 博(2010) : 障害のある子どもの学び—自閉症スペクトラムを中心に 佐伯 胖(監修), 渡辺伸一(編)「学び」の認知科学事典 大修館書店 pp.205-220.
- Hobson, R. P. (2000) : 自閉症と心の発達—「心の理論」を越えて(木下孝司, 監訳) 学苑社
- (Hobson, R. P. (1993) *Autism and the development of mind*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates.)
- Leekam, S., & Moore, C. (2001) : The development of attention in children with autism. In J. A. Burack, T. Charman, N. Yirmiya, & P. R. Zelazo. (Eds.) *The development of autism: Perspective from theory and research*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates. pp.105-129.
- Prizant, B. M., & Wetherby, A. M. (1998) : Understanding the continuum of discrete-trial traditional behavioral to social-pragmatic developmental approaches in communication enhancement for young children with autism/PDD. *Seminars in Speech and Language*, 19, 329-353.
- Rosenzweig, S. (1945) : The picture-association method and its application in a study of reactions to frustration. *Journal of Personality*, 14, 3-23.
- Stern, D.(1989) : 乳児の対人世界理論編 (小此木啓吾・丸田俊彦, 監訳, 神庭靖子・神庭重信訳) 岩崎学術出版社 (Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books, Inc.)
- 杉山登志郎(2000) : 発達障害の豊かな世界 日本評論社
- Travis, L. L., & Sigman, M. (2001) : Communication intensions and symbols in autism: Examining a case of altered development. In J. A. Burack, T. Charman, N. Yirmiya, & P. R. Zelazo. (Eds.) *The development of autism: Perspective from theory and research*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates. pp.279-308.
- 山本和郎(1986) : コミュニティ心理学 地域臨床の理論と実践 東京大学出版会
- Wing, L., & Gould, J. (1979) : Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

Abstract

Defects of sociability in pervasive developmental disorder: A comprehension from emotion and learning, and an implication toward “the praxis”.

In this article, it was showed that defects of sociability which are a core disorder in PDD have a relation with emotion and learning. And then, an availability and applicability of cognitive process including emotion and learning for PDD treatment was discussed.

KeyWords : Pervasive developmental disorder, Sociality defects, Emotion, Learning