



自閉症・広汎性発達障害

自閉症とは？

自閉症は、障害名が提唱されてから、まだ半世紀程しかたっていない障害概念ですが、その歴史は、数々の誤解と混乱に満ちたものでした。そして、研究が進む中で、知的障害がないどころか時に平均以上の知的水準を持ち、相当の社会的な地位を獲得しながらも、人との関わりに困難をきたし苦悩している自閉症者も多いことが判明しました。現在では、かつての「自閉症」よりもずっと裾野の広い概念として「自閉症スペクトラム」あるいは「広汎性発達障害」という障害名が提唱され、定着しつつあります。自閉症という障害の実態は幅広いものですが、それを貫く障害の本質は以下の三つに集約されます。

①社会性(対人相互性)の障害

姿勢、表情、視線、身振りなど、健常発達においては無意識のうちに関わり合いの相互性の中で成り立っている行動がスムーズにいきません。また、自分以外の人視点に立って物事を理解するのが苦手なため、「空気がよめない」「無礼な人」等の印象を与えてしまいがちです。年齢相応の人間関係を築くのも難しくなります。

②コミュニケーション(意志伝達)の障害

言葉の数ではなくその使い方に特徴が現れます。たとえば、言葉を字義通りに理解してしまい、比喩や皮肉といった言外の意味が汲み取れなかったり、会話の中でもニュースを読むような難しい言い回しを用いたりします。また、**流暢**に喋っていても、言葉をその意味よりも“音のコレクション”としてとらえてしまい、会話の流れそっこのけで**駄洒落**に固執してしまったりします。説明が下手、

脈絡なく話がとぶなどの特徴もあります。

③想像力の障害あるいは反復的で常同的な行動様式

抽象的な物事が理解しにくくなります。日常的な場面では、あいまいさ、不確かさ、急な変更などが苦手で、柔軟性のない型通りの生活を貫こうとします。興味関心の幅は狭く、パターン的な活動を好みます。機械的な暗記や、知識の収集、絵やTVの一場面を精緻に模倣すること(独自の想像力で加工するような発展的な展開は稀)に没頭することもあります。

この三つの特性が様々なボリュームで混ざり合うことで、多様な状態像が生み出されます。図1はそのような状態像のスペクトラム(スペクトラムは連続体の意)を連続的に示したものです。図1の左端が古典的な自閉症、中央から右の位置にあるのがアスペルガー症候群、そして右端が「個性的だが社会適応的な人」のおおよその状態像です。



図1：自閉症スペクトラム



自閉症にまつわる誤解

誤解1 自閉症は心の病・親の育て方のせい

自閉症は、**生来の脳の機能障害**です。「こころ」の病気ではありません。誰かの対応が原因でそうなるものでもありません。残念ながら、脳のどの部分の障害なのかはまだ解明されていませんが、その研究は日進月歩で進んでいます。

誤解2 自閉症は目を合わせない・話さない・人を選ばない

言葉を流暢に話し、学業や日常的なものごとの

理解力は問題ないにもかかわらず、自閉症特性によって、対人関係や生活場面で支障を来している自閉症者もいます。そして、そのような自閉症者の場合、むしろ積極的に人に話しかけるようなタイプもいるということがわかってきました。このようなタイプの自閉症は、それを最初に論文として世に提唱した人の名前を取って**アスペルガー症候群**と呼ばれることもあります。

誤解3 自閉症は子どもの頃から気付かれる

成人期になって相談機関を訪れ、そこで初めて障害を指摘されることは少なくありません。

思春期以降、特に成人期になって自閉症に気付かれる場合は、やはり何らかの社会不適応を起こして相談機関に繋がるケースがほとんどです。顕在化する社会不適応の例を、図2に示しました。

社会不適応の根底にそれまで気付かれなかった発達障害があるケースでは、「本人のやる気がない」「ひねくれ者」というネガティブな評価が積み重なり、家族との仲もこじれているケースが多く見受けられます。自閉症という障害以上に、不安や混乱、抵抗などによる二次的・三次的な逸脱行動が表面に出てしまい、問題の本質が見え難いこともしばしばです。社会適応に問題のあるケースでは、家族は決め付けや思い込みで対応しないように心掛け、機を見て相談機関を訪れ本人をできるだけ多角的に評価することが必要です。

図2 障害が顕在化するきっかけ

乳幼児期：夜泣き、育児不安、発達の遅れ
育てにくさ、虐待

就学前：集団不^あ適^応、癇^{かん}癩^{れん}、こだわり行動

学童期：不登校、集団不^あ適^応、学業不振、
パニック、いじめられ、緘^{せま}黙^{もく}、
神経症症状、被害感、抑うつ、自傷
家庭内暴力

思春期：不登校、ひきこもり、家庭内暴力

青年期：就学、就労困難、反社会的行動

誤解4 自閉症には感情がない

自閉症の人は感情がないわけではありません。ただ、感情の持ち方や表現の道筋（認知）が違うだけなのです。楽しいときに微笑むという、健常発達の人には当たり前のことが、自閉症の人には違和感があり、難しいのです。抽象的な事柄は理解し難いので、健常発達の人がなんとなくもっている概念は、自閉症の人には理解し難い場合があります。このような場合、本人も大変苦労しますが、それと同じだけあるいはそれ以上に家族は困惑するでしょう。自閉症者との夫婦関係あるいは、自閉症児との親子関係における苦悩は、実際的な行動上の問題のあるなしに関わらず、けして軽微なものではありません。あたりまえの感情的な交流が持てないさみしさは、苛立ちや時には怒りにさえなり、関係をこじれさせるものです。

誤解5 自閉症は治る

自閉症という障害が提唱されてから現在まで、世界各地で「自閉症を治癒させた」という様々な報告が何度となく浮上し、その度にセンセーショナルに報道されました。しかし、多角的な検証の結果、それらの報告はことごとく、普遍的なものとしての信憑性を欠くことが指摘され、やがて消えてゆきました。おそらく、そのような「奇跡」の報道は今後もしばしば起こりうると予想されますが、安易には受け入れられないでしょう。

誤解6 自閉症は医療機関を受診すれば、確実に診断され、必要な支援を受けられることができる

自閉症に関する知識は、医療の現場でもまだ浸透しきってはいません。特にすでに成人している人を診断するには、詳しい幼小児期のエピソードを聴取しなければならないなどの、状況としての限界もあります。このような事情により、残念ながら自閉症を診断できる医療機関は極めて限られているのが実情です。

ただし、自閉症はそもそも医療機関で治療する対象の疾患ではありません。その特性を理解して支援できさえすれば、現実的な困難は解消できます。医療機関で診断を受けることにこだわらず、実際に支援する人（家族を含め）が、「もしこの子を自閉症であるとしてみると、理解できる点がたくさんある」と思うのであれば、その視点を利

用するという姿勢が大切です。医療機関は、制度を利用する目的の診断、および合併症の評価と治療する必要があるときに利用し、その他の生活相談は、まず地元の相談機関を利用するなど、支援の選択を考えましょう。

自閉症は、まだまだ新しい概念であり、これから社会と共に歩み始めようとしている問題です。医学的な見解のみならず、教育的福祉的な支援についても、日進月歩の変化を遂げている現在の状況を、是非多くの方に一緒に見守っていただきたいと願っています。



「咲いたまごころ／第8号」

さいたま市（平成19年10月発行に掲載されたものです。）

発行：さいたま市こころの健康センター

こころの健康センターは平成30年2月13日に移転しました。
〒330-0071
さいたま市浦和区上木崎4-4-10
電話 048-762-8548