

論文

「自閉症」研究における認知と社会性の多義性

高木美歩*

1 問題設定

「自閉症スペクトラム症候群」(ASD、以下自閉症)は、①持続する相互的な社会的コミュニケーションや対人相互反応の障害(社会性の障害)と②限定された反復的な行動、興味、または活動の様式(常同行動)の2つの基本的特徴をもつ、神経発達障害群の一種である。これらに加え、人称代名詞の不適切な使用などの認知-言語障害を伴う場合もある。以上の特徴は幼児期から認められるが、障害の度合いは発達段階・年齢などによって異なるため、2つの基本的特徴を有する人々を一つの集団と見なし、健常者とも連続するスペクトラムな障害として理解される(American Psychiatric Association 2013)。日本では2003年の特殊教育から特別支援教育への転換や、2004年の発達障害者支援法の制定に伴い、いわゆる「発達障害者」とされる人々への注目が高まった。さらに、自閉症を社会的な視野から論じる試みも見られるようになってきた(竹中2008;立岩2014;Silberman 2015など)。

今日の自閉症論の動向として、自閉症者本人による議論への参加と、認知の障害という言葉の日常語への受容という出来事がある。テンプル・グランディンを始めとする自閉症者たちが、従来の自閉症に対する見解へ異議申し立てを行い、自閉症者独特の認知は、認知の障害や異常ではなく認知の差異であり、ユニークな特徴に過ぎないという主張をしている(Grandin 2008)。

発達障害の医療化については、ピーター・コンラッド(Conrad [1976] 2006)の「多動症」を対象とした研究がある。しかし多動症で「逸脱」とされる性質や、投薬治療の可能性などは、自閉症の病理化と事情が異なる。主要な先行研究は発達障害を一つにまとめて論じており、自閉症の病理化の前提となる規範へ着目した研究は体系的に行われていない。

その中で、片桐正善(2011)は、研究者による自閉症の描写を「社会(Social)」という語句に依拠して整理・検討し、自閉症概念の変遷を明らかにした。そして児童精神医学者レオ・カナーによって始まった医学的な自閉症研究を参照し、社会性の障害という言葉が一般化したのが、自閉症研究者であり自閉症児の親でもあるローナ・ウィングの運動以降であることを示した。その一方、Socialという言葉に分析を絞っているため、そこで示唆される社会性とは、自閉症児の就学権の獲得や大衆への自閉症の啓蒙などが目的だったウィングの運動を背景とした公共圏に属する事象であり、親子間で気持ちが通じ合わないような素朴な対人関係の問題は明確に分析対象とされていない。

中村和生ら(2013)は、発達心理学の分野で自閉症をある程度説明しうる説として支持されているサイモン・バロン＝コーエンによって提唱された「心の理論」による他者理解の定義を分析している。しかし、他の自閉症概念では他者理解がいかほど想定されているかと比較して心の理論の独自性を解明するに至っていない。

社会的規範から外れる人は逸脱者として定義され社会統制の対象となると考える社会統制論の枠組みからすれば、自閉症者を含む発達障害者もまた逸脱者とされていることは明らかである。自閉症を逸脱とする知識体系として、特に医学と発達心理学が挙げられる。先に挙げた片桐および中村らの研究は、自閉症研究に含まれる自閉症概念を明らかにしようとする点では共通だが、それぞれ医学と発達心理学における主要な自閉症論を検討したために異なった結論に達している。それらの研究成果は医学と発達心理学の領域で分断されているため、それぞれの領域で支持

キーワード：自閉症スペクトラム障害、発達障害、医療化、心の理論

*立命館大学大学院先端総合学術研究科 2015年度入学 公共領域

される自閉症論の比較・検討は行われていない。

本稿の目的は、医学と発達心理学を架橋し、より総合的な自閉症研究の基盤を構築するために、2つの領域が自閉症を病理化する際に前提とする規範を抽出することである。

2 分析対象

自閉症研究の原点に立ち返るために、自閉症を児童特有の病として「発見」したカナーの自閉症概念と、自閉症をある心理学的能力の欠損として主張したバロン＝コーエンの自閉症概念を、用いた事例など実際の記述を踏まえて分析する。カナーは、優れた臨床報告で知られる自閉症研究の始祖であり、その研究成果は現在の自閉症研究の基盤となっている¹。医学的な研究に加えて、1980年代以降に自閉症の基本障害とは何かを問う研究が行われるようになり、バロン＝コーエンを始めとする発達心理学的な知見からの自閉症論が登場した（石坂 1996; Wing 1997 = 2004; Shorter 2005 = 2016 など）。本稿は、医学的な自閉症の定義と、児童の問題として自閉症を扱ってきた発達心理学分野の自閉症の定義を、「自閉症とは何か」を論じたものとして、対象化・相対化して検討することで、自閉症概念に特有の規範を明らかにする。その際、医学・発達心理学のどちらの領域でも自閉症を記述する際に頻繁に用いられ、継承されてきた「認知の障害」²と「社会性の障害」³というフレーズに着目し、意味の構造とその関連を明らかにする。そして、自閉症研究における健康と病理に関する規範を問い直す。

論文の構成は次のとおりである。3節と4節でカナーとバロン＝コーエンが自閉症者の認知と社会性をどのようなものと主張していたか、実際の記述に基づいて分析する。5節で両者の自閉症概念の比較を行い、6節ではまとめとして、自閉症研究におけるさまざまな多義性を踏まえることで、今日生来的な器質的障害として理解される自閉症を対人関係に関する規範という視点から検討する意義を考察する⁴。

3 カナーの自閉症概念——生来的な感情的接触不可能説

3.1 カナーによる自閉症の基本的特徴

ジョーンズ・ホプキンス大学の児童精神医学者だったカナーは1943年に「情動的交流の自閉的障害」で11の特異な特徴をもつ人々を報告した。その中で、当時類似する疾患と思われていた統合失調症と比較して、その特徴を「その子どもたちが生まれたときから、人と状況に普通の方法で関わりをもてないことである」（Kanner 1973 = 2001: 44）として、基本的な障害像を示した。これは統合失調症が通常思春期までの成長には障害がなく、それ以降に発症するのと対比して、自閉症が生下時からの障害であることを示しており、カナーにとって自閉症児の特徴は「極端な自閉性、強迫性、情動性、そして反響言語の組み合わせ」（Kanner 1973 = 2001: 53）に集約される。

3.2 カナーによる認知の障害

自閉症児が外部に対して無関心であることと、外部を理解していないことの差異を述べるため、カナーは自閉症児たちの認知を論じた。これは当時、外からの働きかけに対して反応の悪い自閉症児が、しばしば聾や精神薄弱と見なされたことと関連している（Kanner 1973 = 2001: 44）。

ことばのある子どもたちの驚くべき語彙、数年前の出来事についてのずばぬけた記憶力、詩や名前の異常な機械的暗記、複雑な模様や順列を正確に再現することなどは、普通いわれる意味でのよい知能（good intelligence）を示すものである。ピネや類似のテストは、接触をもちにくいため施行できなかったが、セガン型板はみんなよくできた。（Kanner 1973 = 2001: 51-2）

カナーはここで認知を狭義の主に対象認識の意味で用いている。そして観察やテストによって確かめられた広義の認知に属する記憶や言語、注意などの面でも、自閉症児たちが優れていることを認めていた。つまり、カナーに代表される当時の考え方では、自閉症児たちは認知を障害されていなかったのである。

3.3 カナーによる社会性の障害

では、カナーは現在でいうところの社会性の障害をどのように記述していたのか。外部と特殊な関係を結ぶ子どもたちの特徴を、カナーは次のように記す。

私たちの子どもたちは、彼らの孤独を妨げる恐れのない対象物に対して、優れた、目的のある、“知的な”関係を確立し、維持することができる。しかし、子どもたちは、最初から不安げに緊張しながら人々に対して鈍感で、長期間あらゆる種類の直接的な情緒的な接触をもたない。もし他者に対処することが避けられない場合、その人の手や足が明確に分離された対象として一時的な関係が形成されるが、それはその人自身とではない。(Kanner 1973=2001: 53) ⁵

自閉症児が物と良い関係をもち人に対して部分的に関わるという状態を、自閉症児と交流したい大人たち(主に親)は、「子どもは、いつもひとりで満足し、私は彼を放っておくことができたが、彼は歩き回ったり、歌ったりしながら、大変楽しそうにしていた。私は、いまだに彼が親の気をひこうとして泣くのをみたことがない」(Kanner 1973=2001: 17)や「接触(reach)できなかった」(Kanner 1973=2001: 83)と表現した。

カナーの報告の中で、度々、自閉症児がある種の優れた知性を有するにもかかわらず、親や他の子どもと関係を形成できないという「問題」への言及が見られる。それは乳児が抱き上げる親に身体を沿わせず、親と離れることを全く気にしないなど、健常児であればごく「自然に」発生するだろう他者を求める反応の欠如である。カナーの自閉症概念の中核には、正に他者が自閉症児に reach できない状態があると想定できるため、著者はカナーの自閉症論を生来的な感情的接触不可能説と呼称したい。

1970年代以降、1943年の論文で言及した自閉症児11名のうち2名が、「社会的機能を果たせるような生活様式をその児童期に見つけたということが確認された」(Kanner 1973=2001: 209)。そこでカナーは「就労できるまでに社会に十分受け入れられ、明白な行動上の問題もなく人々の中に入って行き、そして家庭、仕事場、その他相互交流の場においても人々に受け入れられていると考えられた症例」(Kanner 1973=2001: 209)を対象に、彼らの「社会適応」を考察した。

1972年の論文「自閉症児はどこまで社会適応可能か?」で、1953年以前にカナーのクリニックで診察を受けた96名の自閉症児のうちの9名が、成人後「社会に参加し、仕事をし、自活して」(Kanner 1973=2001: 209)いる状況が示された。一部の自閉症児の予後は非常に良好で、「彼らはいまだ孤立しているようにみえるけれども、孤立していることから脱却し、グループ参加という相互作用の手段を見出した」(Kanner 1973=2001: 233)のであり「彼らの社会適応は一般のそれと異なるものではない」(Kanner 1973=2001: 234)と評価するに値した。

その際、なお彼らを健常者ではなく自閉症者たらしめるものがあるとすれば、それは「真のかかわりあいの欠如」(Kanner 1973=2001: 232-3)という言葉で表現された、男女交際や結婚に関する態度や振る舞いであった。

義務にかられたその場かぎりのものであるが、個人的友情関係を形成しようと試みられた。これらは、成功というには程遠かった。失敗しても、明らかに強い欲求不満におちいたり、自己や他者を非難したりするようなことはなかった。(Kanner 1973=2001: 234)

カナーの聞き取りによれば、自閉症者たちは成長に伴い、言語的相互行為や家族とのキスやハグ、規則への従属など、生活上の相互行為を儀礼的に理解し実践可能となった。さらに、自身に男女交際を持ちかけられていると理解した上で、金銭的浪費や時間的拘束、あるいは「親密さ」を好まないために、それを拒んだ。調査対象の9名全員が結婚に対して意欲的でないことは、自閉症者の一部が「真のかかわりあい」を好まない傾向を示している(Kanner 1973=2001)。そして、この追跡調査で明らかになった自閉症児たちの在り様は、カナーが1943年の段階で早期に記した観察と類似しているように思われる。カナーは初期の観察で、自閉症児が自己の性質を保ちつつも、いくぶん譲歩して外部に慣れる様子を記している。

孤立と同一性への基本的欲求は、本質的にかえられないままであった。しかし程度の違いはあるが、孤独から脱出しており、子どもの考えでは少なくとも数人の人間を受け入れ、経験が十分に増えて、非常に狭い概念内容しかないと思われた初期の印象が打ち消された。(中略) われわれの子どもたちは、初めから完全な局外者であった世界に、用心深く触手をのぼしながら、しだいに歩みよってゆくのである (Kanner 1973=2001: 54)。

カナーの示した認知とは、物体認識、あるいは記憶、言語、特に物に対する注意能力であり、社会性の障害とは特に親密な個人同士の関係をもたないことであった。カナーが観察した自閉症児たちは、成長過程で多くのスキルを習得し、表面的な社会適応を成し遂げた。しかし「真のかかわりあい」には興味を持たず、実践にも失敗していた。よって、カナーの示した自閉症者は最も予後の良い人でも、感情的な接触は不可能な存在であった。これが生来的な感情的接触不可能説に含まれた自閉症者像である。では、発達心理学ではどうだったのか。

4 バロン＝コーエンの自閉症概念——心の理論の欠損説

4.1 心の理論と誤信念課題

心の理論 (Theory of mind) は、発達心理学において自閉症を論じる際の核となる理論である。心の理論は、デイヴィッド・プレマック & ガイ・ウッドラフが社会性のある霊長類を観察した結果として提唱された心理学的仮説である。彼らは、チンパンジーが意図のような精神状態の推測と他者の行動予測ができることを明らかにし、それを可能としているのが心の理論であると主張した (Premack & Woodruff 1978)。

その後、ハインツ・ウィマー & ジョゼフ・パーナーが「誤信念課題 (false belief task)」を考案し、子どもの心の理論の有無の計測を試みた。たとえば、有名な誤信念課題のひとつである「アンとサリーの課題」では、次の人形劇を子どもに見せる。ある部屋で遊んでいたアンはおはじきを籠の中に入れて外に出る。次に入室したサリーはおはじきを籠から棚へ移して外へ出る。その後部屋へ戻ってきたアンがおはじきを求めてどこを探すかを、子どもに尋ねる。このとき子どもたちは、①アンと自分の意図が異なること (自分は現在のおはじきの位置を知っているが、アンは知らない)、②アンが誤った信念 (おはじきは籠にある) をもつことを理解して、籠と答えなければならない。もし自分と他人の意図を分けることができない場合や、事実と異なる思い込みをすることが理解できない場合、棚と答えてしまう。実験を通じて、3歳未満の子どもは上手く答えられないが、3 - 4歳の間に急激に正答率が上昇すること、つまり心の理論が使用可能になることが確認された (Wimmer & Perner 1983)。

4.2 バロン＝コーエンによる認知の障害

この実験を自閉症児に応用したのが、バロン＝コーエンら (1985) である。彼らが誤信念課題を実施したところ、自閉症児は健常児に比べて正答率が有意に低いことが明らかになり、自閉症児の認知的欠損が強調されることとなった。

このコミュニケーションの障害は自閉症の中核症状の一つである。すなわち、それは対人的な状況の理解とそれの対処に関する重度の障害であり、IQ とは関係が無い。それに加えて、とくに、精神遅滞、斑状の能力、〈同一性の保持〉といった症状が生じうる。しかしながら、自閉症を特徴づけているのは、正常な対人関係を展開できないという症状なのである。(Baron-Cohen et al. 1985=1996: 42)

バロン＝コーエンがいう認知の障害とは、心の理論を欠損していることであり、その結果、他者の意図や動機が推論できなくなることである。また、バロン＝コーエンは、心の理論の欠損がコミュニケーションの障害へ繋がると主張していることから、バロン＝コーエンの使用する認知には、対人関係が射程に入っていることが窺える。

この認知的欠損を明らかにするために、バロン＝コーエンらは、健常児およびダウン症児にも同様の誤信念課題を実施した。特に重度の精神遅滞をもつダウン症児が誤信念課題で好成績を取めた。その一方、自閉症児が意図を推測する必要がある課題が上手く答えられないのに対し、記憶や事実を確認する質問には正しく回答できたという

結果が得られた。このことから「全般的な知的水準とはほとんど関係がなく、また特定の認知行為ができないことによる振り遊びの欠如と対人機能障害の両方を説明できそうな認知障害 (cognitive deficit)」(Baron-Cohen et al. 1985=1996: 47) として自閉症の特徴を提示した。これ以降、誤信念課題は心の理論が獲得されているかどうかを判別する「リトマス紙」と理解されるようになり、自閉症が心の理論の欠損によるものとする立場である「心の理論欠損仮説」が成立した。

ただし、心の理論欠損説は全ての自閉症児には当てはまらず、バロン＝コーエンは誤信念課題を受けた自閉症児の約 20% が正答した事実をどのように理解するかという研究に取り組んだ。

その際決定的に重要なのは、ジョン・フレベルの他者視点取得 (perspective-taking) の考えを基礎にしていることである。「レベル 1 の視点取得とは、ある客観的な事実に関する他者の考えについて考える能力であり、レベル 2 の視点取得とは、ある客観的な事実に関するある人の考えについてのさらに別の人の考えについて考える能力である」(Baron-Cohen 1989=1996: 52) と紹介し、誤信念課題をより複雑にした「ジョンとメアリーのアイスクリームの課題」を行った⁶。

まずアンとサリーの課題である人がある個人の信念を推測する能力 (A は〇〇であると信じている) を確認し、課題に正答した 29% の自閉症児に対して、このジョンとメアリーのアイスクリームの課題 (A は B が〇〇であると信じていることを信じている) を実施した結果、この課題に正しく答えられる自閉症児はいなかった (Baron-Cohen 1989=1996)。一方、比較対象として選ばれたより精神年齢が幼い健常児やダウン症児はこの 2 つの課題をクリアしたことから、バロン＝コーエンは「この結果は、低次の心の理論が発達している自閉症児であっても、もっと複雑な心の理論の獲得において、特異的な遅滞があるというわれわれの予想を支持してくれる」(Baron-Cohen 1989=1996: 58) と結論した。

バロン＝コーエンが認知の中に含まれるいくつかの心的過程を「高次」と「低次」に分け、さらに高次のものの中でも「信念」(belief)⁷ に特別な重み付けを行った上で認知の質を論じたことは、それ以前の知能や言語に着目した自閉症理解とは大きく異なる。バロン＝コーエンは「自閉症の欠損が心理学的側面に限定されており、物理的側面や因果的側面に及んでいないことを示唆するものである」(Baron-Cohen 1993=1997: 86) と、自閉症の原因が脳機能の全般的な欠損であるという従来の研究 (Rutter 1978 など) とは異なる障害状態があると主張した。特に、多くの認知的機能の中で、特に他人の信念を予測するという機能だけが欠損していること、また、それを生まれながらの欠如ではなく「健常であれば何年か前に出現しているはずのもっとも低いレベルの心の理論が、自閉症児でも最終的には発達する可能性があるということ」や「自閉症ではこのメカニズムの発達が特異的に遅れている可能性がある」(Baron-Cohen 1989=1996: 51) など、発達遅滞として理解する道を示したことは、自閉症像を新たに提供したといえる。

4.3 バロン＝コーエンによる社会性の障害

バロン＝コーエンは「自閉症児は今日の前にある対人的状況であれ、予測不可能で理解できないものとする。自閉症児はある意味で〈人と物を同じように扱う〉とよくいわれる」(Baron-Cohen et al. 1985=1996: 42) と、社会性の障害に言及する。これは自閉症児が他者は自分とは異なる信念をもつことが理解できないという前提に始まり、他者の信念や動機を推量できない状態へ至ることを意味する。バロン＝コーエンは室内をうろうろ歩き回る人を例に出す。心の理論を有する人ならば、「探し物をしているのだろう」などとその行為に何かしらの意図や動機を見込み、見えない部分を補って行動を理解しようとする。そして意図や動機の仮定に基づき、次にその人が起こすであろう行動を説明する「『おそらく』という長いリストを作る」(Baron-Cohen 1995=2002: 21) ことができるという。バロン＝コーエンは、他者の信念を推定することと、その推定に基づいて他者の次の行動を予測することをあわせて他者理解としていた。よって、その能力が制限されていることは「自閉症の被験者は他者に信念があると想定することができない。それゆえ他者の行動を予測しなければならないとき、非常に不利な立場に立たされることになる」(Baron-Cohen et al. 1985=1996: 46) など、さまざまな場面で他者からの働き掛けに上手く対応できず、対人関係上の不利益を被ると主張した。

心の理論欠損仮説では、知的能力そのものよりも、他者の信念の推測という限定的な認知の欠損こそが自閉症の

本質的な問題とされ、その結果、日常的なやりとりにも困難をもつような質的に低い他者理解に留まる人として自閉症は描かれたのである。

しかし、この心の理論の欠損が即座に社会性の障害に繋がるという主張には批判もある。認知心理学者であるフランシス・ハッペは、自閉症児に行われた誤信念課題の結果を検討し、「成功者」たちは「心の理論課題にすべて成功するだけでなく、対人場面を洞察し、字義通りでないコミュニケーションを理解する」(Happé 1994=1997: 140)が、「このような自閉症者も依然として現実生活で障害があるのかは、謎のままである」(Happé 1994=1997: 140)と結論した。心の理論欠損説はある特定の実験方法によって障害を抽出しようとする試みであり、「考える一つの説明方法」(Happé 1994=1997: 140)として理解される必要がある。

5 自閉症論の異同

5.1 認知という言葉の用法

以上、カナーとバロン＝コーエン、それぞれの研究者が自閉症者の認知と障害の特徴について言及した箇所を概観した。この節でこれらの研究を改めて比較し、異同を明らかにする。

まず、生来的な感情的接触不可能説であれ、心の理論欠損仮説であれ、自閉症者が生まれながらに何らかの能力を欠損し、外部との、特に人との関わりにおいて逸脱した状態として定義する点で共通している。しかし、どのような能力をどの程度欠損し、結果としてどのように具体的な障害状態へ至るかについては論者により異なる。

第一に、認知という言葉に含意される能力の違いがある。感情的接触不可能説では、認知は狭義の意味で用いられ、専ら個人の知的な能力を指す。そして自閉症児は「よい潜在的認知能力 (good cognitive potentialities)」と「普通いわれる意味でのよい知能」(Kanner 1973=2001: 51-2)を有すると見なして差し支えないと考えられた。

それに対して、心の理論欠損説では、認知の中に他者のある行動の動機を推測し、その後の行動を予測することを含む。バロン＝コーエンが主張した心の理論は、知能低下のあるダウン症児との比較が行われたことから明らかのように、IQとして計られるような知能とは区別される能力である。心の理論欠損説はある個人が心の理論を有しているならば、自然に発生する推測に基づいて他者に対する適切な応答が可能であるとしており、心の理論は個人的な能力であると同時に相互性を前提とした能力であるといえる。

生来的な感情的接触不可能説と心の理論欠損説の検討から、認知という言葉が、個人の能力を指していわれる場合と、外部との何らかの相互性を指す場合の2つの意味をスペクトラムとして含む多義性をもつことがわかる。今日自閉症を論じる際に用いられる認知という言葉には、他者への使用を想定した相互性がある程度含まれていることが、「認知の障害」という個人の能力の障害と「社会性の障害」という他者との関係で起きる問題を結びつける上で、重要な役割を果たしていると思われる。そして、生来的な感情的接触不可能説では自閉症に認知の障害はないが、心の理論欠損説では自閉症には生来的な認知の障害があると見なす点で異なることに注意が必要である。

5.2 対照群の違い

自閉症者の特徴を示すために、両論者共に自閉症ではないとされる人との比較を行っているが、比較対象は各研究で異なる。この違いが自閉症論を展開する際どのような影響をもたらすのか。

生来的な感情的接触不可能説では、特に既婚男女が比較の対象である。カナーの研究によれば、一部の特に予後の良い自閉症者は10代半ばに「子どもというものは友だちがあるものだということを『知った』」(Kanner 1973=2001: 232)あと、友情を得ようと努力し、失敗した。そして自身が「真の仲間関係をつくりえない」(Kanner 1973=2001: 232)と思えば、自身の能力を活用することで集団との接触を試みた。この努力は成人後も続き、やはりパートナーを得ようと「社会的につきあった」り、「実験し」た (Kanner 1973=2001: 233)。カナーは自閉症者が個人的な友情関係にある種の義務として捉え、ぎこちなく取り組んでは失敗し続けたことを特筆している。また、自閉症者にとって個人的に親密な関係をもつことが「自然」に感じられることはなく、親密な関係を楽しむ様子も見られなかったようである。家族や労働者として受け入れられ、多くの義務に適応した自閉症者であったが、「健康な」成人男女と比較した際に、自ら個人的友情関係を求めないことが社会性の障害として浮き彫りとなったのである。

それに対して、心の理論欠損説では、健常児（特に4歳児）とダウン症児が比較の対象とされた。誤信念課題を実施した際、健常児だけでなく重度の精神遅滞をもつダウン症児が、誤信念課題においては自閉症児の成績を上回り、ほとんど上限に近い成績を取めた。自閉症児が他者の信念や意図を推測する必要のない課題では、健常児やダウン症児よりも上手く回答できた事実と総合し、心の理論欠損説では自閉症の障害が他者の信念の推測に関するごく限られた能力の欠損であり、それが自閉症という障害の中核的特徴であると見なす。特に精神遅滞のあるダウン症児と比較することで自閉症児の欠損を示したことは、心の理論が非常に基礎的な能力であるということを強力に印象付けたと思われる。

対照群の違いは、社会性の障害をどう理解するか（最終的に到達できない点なのか、最初のつまづきなのか）という違いに反映される。

5.3 非自閉症者はどのように健康か

ここまで、自閉症研究で用いられる認知という言葉に含まれたさまざまな意味、社会性の障害として想定される状態の差異、比較対象の違いから自閉症の異なる側面が照射されてきたことを示した。これらを踏まえ、各自閉症論が非自閉症者としてどのように「健康な」人々を想定しているかを提示したい。

生来的な感情的接触不可能説では、自閉症者の認知は障害されていないが、何らかの理由で「普通なら皆もつことのできる人々との感情的接触が生得的に形成できない」、「情動的反応性の体質的要素」（Kanner 1973=2001: 55）が仮定された。事例の中の自閉症成人たちは親密な関係をもつ機会に恵まれながらも、それに興味を示さず自ら遠ざかったことが記されている。他者との関係に興味をもたない自閉症者は当時の価値基準に照らして奇妙に見えていたことが窺え、この説では、友情や結婚といった親密な人間関係をもつことが、一つの健康の基準となっているといえる。

心の理論欠損説では、他者の意図や動機を推測する能力（心の理論）が障害されているという立場をとる。この能力は生まれながらに人に備わっていて、成長に従って適切な年齢になれば使用できる能力である。心の理論欠損説では、認知を上位のものと下位のものに分けており、心の理論は上位のものに属する。よって、心の理論の欠損は部分的な欠損であるものの、他の認知（対象認知、知識、記憶など）に比べてより重大な認知を欠損していると思なす。そして、心の理論欠損説では、他者の信念や動機を推測し行動を予測する心の理論をもつことが健康の要件となっている。また、心の理論は4歳前後には自然に使用可能になる必要があり、後天的なものでは十分に補われることのない基礎的な能力である。心の理論欠損説では、健康な人は常に他者に対して関心を払い、視線を配り、言葉や行為に隠された他者の意図を絶えず推測することを課せられているといえる。

このように、自閉症論では認知という言葉へ込められた意味に加えて、その障害の影響がどの段階で現れると思なすかで立場が異なる。そして、以上のことから、自閉症者が誰かを論じることは同時に健康な人々を論じる試みであったとわかる。中村ら（2013）の指摘にもあったように、自閉症者と健常者を二項対立として描く手法は、本稿で検討したどちらの自閉症論にも共通している。そしてその対照関係が、主に選り出されるサンプルを変えることで変更されてきたことは、自閉症を論じる前提条件の中にある操作性として留意が必要である。

表1 本稿における各自閉症論の分析結果の一覧

論者	認知の障害	社会性の障害	比較対象	想定される規範
カナー (感情的接触不可能説)	認知の障害はなし。	婚姻や友情をもつなど個人的に親密な関係をもつことができない。	正常な成人男女。	自然に個人的に親密な関係をもつのが健康人である。
パロン=コーエン (心の理論欠損説)	他者の動機や意図を推測する能力（心の理論）の発達遅れ。ただし、発達したとしても健康人のレベルには到達しない。	心の理論を欠損しているため他者の行動が予測できず、そのため適切な応答ができない。	4歳児、（知能低下のある）ダウン症児。	自然に他者の意図を汲み取り適切な反応をすることは4歳以上の健康人に可能である。

6 おわりに

本論文は、主要な自閉症論を取り上げ、その中で用いられる認知の障害と社会性の障害というフレーズに込められた意味を検討し、認知の障害と社会性の障害がどのように関連付けられて論じられてきたかという構造と、そこから反射的に示される健常人の存在を明らかにした。

認知という言葉は自閉症研究で頻繁に使用され、1つの観点として受け継がれてきたものだが、論者によって付与された意味が異なるならば、自閉症研究が一定の方向へ洗練されてきたという見解に疑問が生じる。社会性の障害は、特に心の理論欠損説の登場によって自閉症の中核的障害として見られるようになった特徴であり、それを指摘した心の理論欠損説は自閉症研究史上の一種のブレイクスルーと評価されることもある⁸。しかし、社会性の障害を他者との何らかの相互作用として広く解釈すれば、心の理論欠損説以前の論者（本稿ではカナー）も、自閉症者の外部との相互作用については関心を払っており、その「奇妙さ」に言及する痕跡を読み取ることが十分に可能であることを、本稿は明らかにした。

そして、本論文では、論者によってそれぞれ異なった意味が付与されたフレーズを用いて展開される自閉症論が、それぞれ独自の異なった自閉症の障害像をもつと同時に、あるべき健康な人という重なり合いはあるが互いに異なった規範を有することを示した。

しかし、各自閉症論を分析する際に依拠すべき分野と方法論を厳密に設定できず、認知心理学や認知科学のもつ学問的背景やその歴史展開と自閉症論がどのように符合するかについては、十分組み入れることができなかった。本稿では、医学分野での自閉症論と心理学分野での自閉症論を同時に検討するために、認知の障害や社会性の障害を一般的な意味で分析したが、より緻密な分析のために、各学問分野での歴史の変遷を考慮することは適切な分析手法の設定と共に今後解決すべき課題である。

本論文で検討した自閉症論は、自閉症者は何らかの異常をもつという前提を共有しており、特に健康な人々との比較から「違っていて、劣っている」存在として自閉症者を描いてきた。しかし、近年「定型発達」(neurotypical)という言葉が自閉症者コミュニティで普及しつつある。これは非自閉症者を指す、「神経学」と「典型的」という言葉を掛け合わせて考案された言葉である (Sinclair 1998)。この言葉を使用するとき、非自閉症者は健康な成長をした人ではなくあくまでも典型的な成長をした人となり、自閉症者は典型的な成長はしていないが不健康な人ではなくなる。

本稿は、自閉症者がアプリアリに措定される存在ではなく、その論者のもつ規範との関係（対照とされる健常者像）の陰画として決定されてきたことを明らかにした。そして、この構図が定型発達という言葉の普及にも適用されるならば、自閉症者は「違ってはいるが、劣ってはいない」人々として、長らく置かれてきた異常の領域から脱する可能性を手にするだろう。

今日自閉症はスペクトラムな障害として理解され、それを逸脱とする規範を単純に一義的に抽出することは困難である。しかし、今日の自閉症と自閉症研究のスペクトラム性を考える上で暗黙に想定されてきた規範を明示化することは有用である。

[注]

1 カナーとほとんど同時代（1944年）に、著名な自閉症研究者であるハンス・アスペルガーも酷似した特徴を報告する論文を執筆している。カナーが英語圏で研究を行っていたのに対し、アスペルガーの研究は第二次世界大戦末期にドイツ語圏で行われたため、その業績はウィングが、自閉症的な性質をもちながら一定の知能を有する子どもをアスペルガー症候群として取り上げるまで注目されなかった (Shorter 2005=2016)。本稿ではショーターの記述にならない、カナーの報告した自閉症者とアスペルガーが報告した自閉症者がほぼ同じであったとして、カナーの記述に分析の対象を絞っている。

2 齋木潤は、認知の用法がさまざまであると断った上で、「狭義には、単語、顔、複雑な物体等を認識する過程、すなわち過去の経験を通じて学習した事物を再認する過程」と、「認知心理学という場合には、記憶、注意、言語、運動統御、思考、問題解決、意思決定等、幅広い心的過程を含む」（齋木 2014: 113）として分けて定義している。またカート・ダンジガーは、「西洋の心理学的現象の分類の背後で当然視されている区別のもうひとつの例として、合理的なものとの非合理的なものとの区別、認知的なものとの感情的なものとの区別」

(Danziger 1997=2005: 9) があると述べ、「認知 (cognitions)」は「情動 (emotions)」から切り離されたものを指すときに使われる言葉であるとする。認知が障害されているということは、特定の対象を情報として上手く処理できないということを示している。

- 3 DSM-5 (APA 2013) は、自閉症の診断基準に「複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥」と「行動、興味、または活動の限定された反復的な様式」の2つを定めているが、本稿は社会性の障害に対する各論者の考察に分析を絞る。言語や行動の異常が可視的で命名・分類が比較的容易であるのに対して、社会性の障害は障害の有無を見出す時点で見立ての差異が生じ、論者が各自の言葉によって説明を施そうとする際に差異が生じるためである。
- 4 自閉症像の変更に関する大きな出来事として、予後調査等の研究の蓄積に伴う児童精神分裂症から発達障害への診断カテゴリーの移動がある。カナーによる Autism の命名以降、診断名や原因の推定とも併せて議論が必要な出来事であるが、本稿においては検討の対象を自閉症研究の中でも基本的な特徴記述に絞り、時間経過による自閉症の症状変化に対する評価は行わない。これについては小泉義之(2014 2015) が詳しく論じている。
- 5 この箇所は著者が文脈に合わせて一部を翻訳し直した。
- 6 これは次のような人形劇である。
 ジョンとメアリーが公園にいた。ジョンはアイスクリームが欲しくなるが、お金をもっていなかった。するとアイスクリーム屋が「ずっと公園にいるから家からお金を持っておいで」といったので、ジョンはお金を取りに家へ戻った。しかし、アイスクリーム屋は気が変わって、メアリーに「公園で待つのは止めて教会へ行く」といってそこを立ち去った。ジョンは偶然アイスクリーム屋に会い、教会へ移動することを教えられた。一方、メアリーはジョンの家に行き、ジョンはもうアイスクリームを買いに出かけたことと知った (Baron-Cohen 1989=1996)。
 これはメアリーの信念を問う課題であるが、「A は B が○である」と信じているということを知っている」という入れ子の構造をもつため、以前のアンとサリーの誤信念課題よりも複雑になっている。
- 7 信念とは「確定的でない証拠に基づきながら真と受け入れられる命題の総称。信念は根拠のない意見よりは確固としたものであるが、知識ほどゆるぎのないものではない」(Colman 2001=2004: 352) ものを指す。
- 8 バロン=コーエンの共同研究者だったウタ・フリスの『新訂 自閉症の謎を解き明かす』(Frith 2003=2009) の記者である富田真紀は、あとがきで自閉症研究に対する心の理論の適用がいかに画期的だったのかを次のように記す。

発達心理学から心の理論概念を導入し、また歴史的過去における自閉症の痕跡を探るなど、学際的な視点から初めてその全体像を記述しました。そしてその背景には、自閉症に特有の情報処理の弱さと強さがあることを提起しました。こうした新たな視点は、現代の自閉症観の基礎を作ったとさえ言える、その解明史の最大のブレイクスルーの一つでした。世界各国で翻訳されて、「現代の古典」(オリバー・サックス)として、高い評価を受けました。自閉症の「心の理論」欠損説は、自閉症の分野だけに留まらず、多くの先端的な人間科学の分野でも広く引用・紹介されるところとなり、私たちの人間理解そのものにも深い影響を与えるまでになりました。(富田 2009: 396)

この記述から、心の理論が自閉症研究に与えたインパクトと、心の理論を通じた人間理解が自閉症児と非自閉症児の双方に適用されていたことがわかる。

[文献]

- American Psychiatric Association, 2013, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*, Washington D.C.: American Psychiatric Association. (=2014, 高橋三郎・大野裕監訳『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院.)
- Baron-Cohen, Simon, 1989, "The Autistic Child's Theory of Mind: A Case of Specific Developmental Delay," *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30: 285-97. (=1996, 全智奈・門真一郎訳「自閉症児の心の理論——特異的発達遅滞説」高木隆郎/エリック・ショプラー/マイケル・ラター編『自閉症と発達障害研究の進歩 1997/Vol.1』日本文化科学社, 48-60.)
- , 1995, *Mindblindness: An Essay on Autism and Theory of Mind*, Cambridge: The MIT Press. (=2002, 長野敬・長畑正道・今野義孝訳『自閉症とマインド・ブライントネス』青土社.)
- Baron-Cohen, Simon, Alan M. Leslie and Uta Frith 1985, "Does the Autistic Child Have a "Theory of Mind"?", *Cognition*, 21: 37-46. (=1996, 全智奈・門真一郎訳「自閉症児には『心の理論』があるか?」高木隆郎/エリック・ショプラー/マイケル・ラター編『自閉症と発達障害研究の進歩 1997/Vol.1』日本文化科学社, 41-7.)
- Baron-Cohen, Simon, Helen Tager-Flusberg and Donald J. Cohen eds., 1993, *Understanding Other Minds: Perspective from Autism*, Oxford: Oxford University Press. (=1997, 田原俊郎監訳『心の理論——自閉症の視点から (上・下)』八千代出版.)
- Colman, Andrew M., 2001, *Dictionary of Psychology*, Oxford: Oxford University Press. (=2004, 藤永保・仲真紀子監訳『心理学辞典』丸

善株式会社.)

- Conrad, Peter, [1976]2006, *Identifying Hyperactive Children: The Medicalization of Deviant Behavior Expanded Edition*, London: Routledge.
- Danziger, Kurt, 1997, *Naming the Mind: How Psychology Found its Language*, London: Sage Publications. (=2005, 河野哲也監訳『心を名づけること——心理学の社会的構成 上』勁草書房.)
- Grandin, Temple, 2008, *The Way I See It: A Personal Look at Autism & Asperger's*, Texas: Future Horizons, Inc. (=2010, 中尾ゆかり訳『自閉症感覚——かくれた能力を引きだす方法』NHK 出版.)
- Happé, Francesca, 1994, *Autism: An Introduction to Psychological Theory*, London: UCL Press. (=1997, 石坂好樹・神尾陽子・田中浩一郎・幸田有史訳『自閉症の心の世界——認知心理学からのアプローチ』星和書店.)
- 石坂好樹, 1996, 「展望 自閉症と『心の理論』——自閉症は心を読めないか」高木隆郎／エリック・ショプラー／マイケル・ラター編『自閉症と発達障害研究の進歩 1997/Vol.1』日本文化科学社, 3-21.
- Kanner, Leo, 1973, *Childhood Psychosis: Initial Studies and New Insights*, Washington D.C.: V.H.Winston & Sons. (=2001, 十亀史郎・斉藤聡明・岩本憲訳『幼児自閉症の研究』黎明書房.)
- 片桐正善, 2011, 「自閉症の定義における『社会』概念の変遷について——スペクトラム概念の可能性に照準して」『応用社会学研究』53: 171-86.
- 小泉義之, 2014, 「人格障害のスペクトラム化」『現代思想』42 (8): 144-63.
- , 2015, 「自閉症のリトルネロへ向けて」『現代思想』43 (9): 86-99.
- 中村和生・浦野茂・水川喜文, 2013, 「『心の理論』と社会的場面の理解可能性——自閉症スペクトラム児への療育場面のエスノメソドロジーにむけて」『年報社会学論集』26: 159-70.
- Premack, David, and Guy Woodruff, 1978, "Does the Chimpanzee Have a Theory of Mind?," *Behavioral and Brain Sciences*, 1 (4): 515-26.
- Rutter, Michael, and Eric Schopler eds., 1978, *Autism: A Reappraisal of Concepts and Treatment*, New York: Plenum Press. (=1982, 丸井文男監訳『自閉症——その概念と治療に関する再検討』黎明書房.)
- 齋木潤, 2014, 「認知 総説」下山晴彦・大塚雄作・遠藤利彦・齋木潤・中村知靖編『誠信心理学辞典 新版』誠信書房, 102-3.
- Shorter, Edward, 2005, *a Historical Dictionary of Psychiatry*, U.K.: Oxford University Press. (=2016, 江口重幸・大前晋監訳『精神医学歴史辞典』みすず書房.)
- Silberman, Steve, 2015, *Neurotribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*, New York: Avery Publishing. (=2017, 正高信男・入口真夕子訳『自閉症の世界——多様性に満ちた内面の真実』講談社.)
- Sinclair, Jim, 1998, "A Note about Language and Abbreviations Used on This Site," Jim Sinclair's Web Site, (Retrieved January 12, 2017, <https://web.archive.org/web/20080606024118/http://web.syr.edu/~jsincla/language.htm>).
- 竹中均, 2008, 『自閉症の社会学——もう一つのコミュニケーション論』世界思想社.
- 立岩真也, 2014, 『自閉症連続体の時代』みすず書房.
- 富田真紀, 2009, 「訳者あとがき」ウタ・フリス『新訂 自閉症の謎を解き明かす』東京書籍, 396-9.
- Wimmer, Heinz and Josef Perner, 1983, "Beliefs about Beliefs: Representation and Constraining Function of Wrong Beliefs in Young Children's Understanding of Deception," *Cognition*, 13 (1): 103-28. (=1996, 内藤美加訳「信念に関する信念——年少児のだましの理解における語信念の表象と制約機能」高木隆郎／エリック・ショプラー／マイケル・ラター編『自閉症と発達障害研究の進歩 1997/Vol.1』日本文化科学社, 22-40.)
- Wing, Lorna, 1997, "Asperger's Syndrome: a Clinical Account," *Autism*, 1 (1): 13-23. (=2004, 久保絃章訳「自閉症に関する考え方の歴史」『英国自閉症研究の源流』相川書房, 10-23.)

Multi-faceted Usages of “Cognition” and “Sociality” in Autism Research

TAKAGI Miho

Abstract:

The purpose of this study is to clarify the implicit assumption of norms that define autism as deviance by comparative analysis of medicine and developmental psychology, namely the works of Leo Kanner and Simon Baron-Cohen, who are representative autistic researchers. By focusing on the phrases “cognitive disability” and “social disability” that have been used in autism research, and especially analyzing the concrete examples and cases in two authors, we find that the meaning of the word “cognition” and the state assumed as “sociality” were different between them. Both researchers contrast autistic individuals with healthy individuals to illustrate the idiosyncratic features of autism. However, the examples of normal individuals who were contrasted against autistic individuals were married adult men and women in Kanner, and four-year-old children and Down syndrome children in Baron-Cohen. It is likely that this divergence in normal control groups caused the differences in the meaning of the word to explain autism, suggesting the different views on what autism is. In conclusion, the paper argues that the autism cannot be understood as one self-explanatory entity but a multi-faceted construction reflecting multiple mirror images of non-normal individuals.

Keywords: autism spectrum disorder, developmental disorder, medicalization, theory of mind

「自閉症」研究における認知と社会性の多義性

高木美歩

要旨：

本研究の目的は、代表的な自閉症研究者である Leo Kanner と Simon Baron-Cohen の研究である医学と発達心理学の比較分析によって自閉症を逸脱と定義する規範の暗黙の前提を明確にすることである。自閉症研究で用いられてきた「認知障害」と「社会的障害」という言葉に焦点を当て、特に著者の具体的な事例や記述を分析した結果、「認知」という言葉の意味と「社会性」は2名の間で異なっていた。各研究者は、自閉症の特異な特徴を説明するために自閉症者と健常人を比較する。しかし、自閉症者と対照された正常者の例は Kanner の結婚した成人男女、Baron-Cohen の4歳児とダウン症候群の児童であった。正常対照群におけるこの相違は、自閉症を説明する単語の意味の違いを引き起こし、自閉症が何であるかについて異なる見解を示唆する可能性が高い。結論として、この論文は、自閉症は自己説明的なものとして理解することはできないが、非正常人の複数の鏡像を反映する多面的な構成であると主張する。

