



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	障害児療育相談業務報告（その5）
Author(s)	諸富，隆；古塚，孝；遠藤，純子 他
Citation	北海道大學教育學部紀要，78，29-109
Issue Date	1999-06
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/29586
Type	departmental bulletin paper
File Information	78_P29-109.pdf



障害児療育相談業務報告（その5）

諸富 隆・古塚 孝・遠藤 純子
佐々木 綾・岡部 善也・斉藤 真善
本間 尚史・城谷ゆかり・陳 省仁

Searching for Effective Counselling Program for Parents and Children with Developmental Disorders Part 5 (1998)

Takashi MOROTOMI, Takashi FURUTUKA, Junko ENDO,
Aya SASAKI, Yoshiya OKABE, Masayoshi SAITOH,
Nao-fumi HONMA, Yukari SHIROTANI, Shing-Jen CHEN

事業報告

僕たちはこの仕事を実質的に担う集団を土曜ゼミと名付けている。午前中勉強会、午後にセラピーを行い、その後、学生一人一人が担当の子どもと何をしたかを報告し、古塚がスーパーバイズするという形で、カンファレンスを行う。土曜ゼミに集う障害児達が自分の人生を生き抜くことを支援するというのが目的であることは勿論であるが、学生院生を障害児療育の現場で力を発揮できるための教育を行うことも目標の一つである。古塚は、「障害児に学生が教えてもらう」という状況を作ることで、この二つの目的を達成することをめざす。そのために、子ども自身にとって「たった一人」の学生を担当にする。二人が互いに相手が気になってしょうがない運命共同体を作るようにする。相手の人生と自分の人生を重ね合わせ、片方の抱える悩みに二人で共同して立ち向かうことをめざした。セラピストは相手の人生に積極的に関わる、関わらざるを得ないこと、それが自分の人生をも変えていくことになり、両者とも傷つけあうことを含む（これは無いに越したことは無いが）と、少なくともセラピストの側は決心しなければならない。時に失敗があっても、僕を含むセラピスト側の頼みの綱は「自己の誠実さ」であることを心の奥底にきちんとおいて、自分の生き様を開示しなければならない。整合希求性（鯨岡, 1987）を最大限もってつき合うことを決心しなければならない。一方、子ども達と言え、初めて会う学生は、敵であり、自分を傷つける他者である。つき合う中で徐々に「敵ではないかもしれない」、「味方かも?」、「信頼してみようかな」、「やっぱり、ダメ、用心しよう」、「信頼しても良いかも」、と揺れ動き、愛の確かめを行い、攻撃しては学生に泣かれ、自己開示を徐々に始めるようになる。通常子どもが自己開示（自分が苦手なことはこのことです、努力をすれば克服されると思う?）を始めるのに1年を要する。幸せに生きてきた学生達にとって、自分の愛が、自分の誠意が試されるということが晴天の霹靂で、もうそれだけで、どうしたら良いか分からなくなり、時にいじわるになって反撃してみたくなるものである。生き抜く才能に明らかな差がある二人が、対等の立場でつき合うこと、これは至難の業であり、時には不可能といえる。しかし、対等の関係、それがバーチャル（仮想的）なものであっても、人がとりわけ障害者が成長するにはそれが必須のものであることは確かです。人間として、心の持ち主として、平等を真に身につけるには、彼らとの「深いつ

きあい (being-with)」を共にする中で、彼らから学生が学ぶことが不可欠なのである。「もし、自分が彼であったら、彼のようにたくましく生きていけるか」という疑問を自分に突きつけてみる、ここからセラピストの道は始まると古塚は思っている。

さて、本事業に参加する院生・学生は、上記の心構えがあるか否かの数ヶ月の古塚による観察期間の後、たった一人の自分の発達障害児と1年契約でつき合うことになる。土曜日午後に、子ども達は集まってくる。親のクルマで北大まで来る子、地下鉄に乗ってくる子、自転車で来る子など様々である。子ども達は来るとすぐに担当の学生と挨拶をし、話し合いながらみんなのところへ来る。そして、集団で遊び始めるのである(バスケット、野球、相撲、鉄道、ママゴト遊び等々)。一息ついたら、子供と担当学生とは個室に入り、個別教育プログラムに基づいた課題を行うのである。

今年の個別での流行課題をとりあげると、

(1) 「北大まで一人で来る」という課題

「うちの子はそんなことは不可能だ」という親の心配があると、家まで迎えに行って一緒に北大までくる学生、もよりの地下鉄駅でじっと待つ学生。子供は一回目はすごく緊張するが、徐々に一人で来ることができるようになり、そのことで自尊心が芽生えてくるようだ。中学1年生Y (ADHD) は地下鉄が駅に止まるたびに一度降りてみないと気が済まないらしく、降りて、また飛び乗ることを駅毎に繰り返した。このような駅に着くたびに降りなければと焦ってしまうことが自分の障害症状であることにYは気づけるようになった。もう少しで、パニックになってしまうこと、注意障害を独力で乗り越える段階に来ている。小学6年生T (自閉症) は前の日に地下鉄の駅の名前メモを何度も繰り返し読み練習していた。地下鉄南北線12条駅で降りて、地図をみながら一人で北大への道を探そうとして担当のお姉さん(K)に会って、「残念そうな表情」をした。「一人で行けるのに、何で出てきたの」という表情とのこと。この間、親は家の電話の前で胸をドキドキさせていた。中学1年生Tは父親の要望で、学生が家まで迎えに行く。彼は、一人でガスを消し、戸締まりをしてお姉さんの来るのを待っていた。鍵を閉め、地下鉄までの道を一人で歩き、一緒に歩こうとするお姉さんに雪を投げ、「あっちへ行け」といった。しかし、この課題を反復するなかで彼はお姉さんが大好きになっていった。

(2) 一人で買い物をする課題

これも今年大流行した課題だ。障害児達は案外自分一人で買い物に行く自由を持っていない。まず、「お金の計算ができない、お金を支払わないとものを店の棚からとってはならないなどが分からない、自分の子どもがどじを踏むのを見るのが耐えられない」、そして、「うちの子はできない」と親たちは信じて疑わない。それゆえ、学生は親を説得するというハードルを一番初めに越えなければならない。そして、親からお金をもらった子供と一緒にコンビニに行く。そして、一人で買い物をさせるのである。学生も子供もすごく緊張し、終わるとほっとするらしい。レジのおばさんがうまく対応してくれることに、学生も子供も感謝の念でいっぱいになることが古塚にはよく分かる。感動的なのである。そのうち、家で、親に頼まれて牛乳などを買ってくる、いわゆる、おつかい、をしたくてたまらなくなった自閉的なTは、家でも「何も出来ない子」から「自分で決断できる子」「お釣りを間違えないで計算できる子」として自由を勝ち取った。3

年前にこの課題をやっていたMは今では好きなCDを自分で買いに行くようになり、X Japanの歌詞で英語の勉強をしている。この英語を訳するのは担当者にとっては至難の業で苦勞している。

「臨床家になるためには、惚れ込んだ一人の障害者と共に生きること、その人が社会の中である苦勞を一緒にし、その同伴者として彼の抱える困難に挑戦し続けることが重要である。その人と、運命共同体として、一生のつきあいをする決心をすること、そうすれば、その後児童相談所など現場に行ったときに、惚れ込んだ人との経験を基準にして種々の障害者を観察し位置づけることができる」これは、特殊教育講座初代教授、奥田三郎先生の言葉である。この言葉に従い、学生院生諸君は長くて4年、短くて2年間、担当の子供とカラオケに行き、映画を見、動物園に行き、週1回家庭教師に行き彼の家で一緒に食事をする、など子供の人生を共にする経験を積み重ねている。そして、子供がづらい人生を生きていることに涙し、それでも生き抜く力を持って実践していることに感動し、自分の生き様と比較して反省をしている。この姿を見るにつけて、古塚としては教師冥利につきると喜んでいる。

今年の特徴のもう一つは、お母さん達の団結が強くなったことです。お母さん達は、古塚を含んだの討論の中で、子供を囲いすぎて自由を剝奪していたこと、子どもの角を矯めて殺すということになっていたのでは無いかということに気づき、相互チェックを始めました。子供が自分で自分の生き方を決断することができるようにするには、彼の決断の失敗にもつき合う勇氣が必要なこと、この子のせいで自分が不幸になっていると知らぬ間に考えていたことに気づいたことなどを話し合ったようです。そして、多くの母親が働きに出て（これは、昨今の不況のせいでもあり、学生の家庭教師代を捻出するためでもあるのですが）子供が一人で留守番が出来、ストーブに火をつけ、缶詰を独力で開け、ガスに火をつけて料理までできるようになった。「この子には危なくてさせることができない」と信じていたことが「じっくりと時間をかけてやらせてみると、独力できる」という確信に変わった。親としての共通する不安をみんなと話し合うことによって「私もやってみよう」と言う気になり、「子どもにやらせないと、Yの母さんに何か言われる」と相互に尻を叩かれながらも行い、乗り越えることが出来たのです。子供と親が、時に対等の関係で、議論すること、子どもが出した目標と決断を親が尊重し、必死の努力をすることが親の愛というものだ、ということが徐々にお母さん達の共通の姿勢になってきたのは喜ばしいことです。Mk君は、ある日父親に勉強を教えてもらっていて、Mkの理解が遅いので父が切れてしまい怒鳴られました。しかし彼は次の日、父のその行動が理不尽であることを訴え、遂に父親の謝罪を勝ち取りました。その後、彼は、自分の意志を通せる立場につくことが出来たのです。「理解が遅いこと、未だできないことは、怒られるべきことでは無い、途中で投げ出すのは怒られても仕方ないかもしれないが……」と彼は言ったのです。彼はその時、毎日数時間、二人の家庭教師の元で、中学受験の真っ最中でした。彼はお父さんを許してやり、みごと難関を突破したのです。お父さんは謝罪をした後の息子の態度振る舞いを見て反省し、彼を尊敬してしまったようです。このような子ども達の生き様に、僕たちは、親と共に感動し、「もし、自分が彼の状態であつたら、めげてしまっているだろう」と思い、尊敬し、反省する毎日であります。

人が生き続けるには、たった一人でも良いからいつも後ろから声援してくれる人、認めてくれる人が要るのでしょう。愛を確信出来ないで、いつも愛の証拠をとりたがってあがいていたMMちゃんとKちゃんも徐々に「しつこい、被害妄想的言動」がとれ、自分のことだけを気にす

ることから解放され、他の子供が気になり、好きになるようになりました。子ども達の間に徐々に「気になる人」があらわれ、担当の学生に仲人を頼むようになるのを見るのは心楽しいことです。

平成11年3月13日、私たちは3人の土曜ゼミ卒業生を出しました。彼らは立派な挨拶を残し、卒業証書を手にして去っていきました。彼らの人生は、今後も、なんら変わることなく「辛い」ものでしょう。しかし、彼らはそれに挑戦する勇気、お兄さん・お姉さんという人生の同伴者を持ち得たようです。親も「何とかなるさ、起こった時に考える」という楽天性を身につけたようです。そして、私たちはといえば、彼らが自分の人生は自分で決める勇気を持ち、高らかにその宣言をすることができたことの感動で涙をこらえるのが精一杯でした。

さて、今回の報告です。

水上さんは土曜ゼミ創設期の一員です。修士を4年前に終了し、伊達赤十字病院小児科心理士です。最近自閉症もどき（これは古塚用語です）が増えてきたという実感があります。自閉症かと思って対応すると急速に症状が無くなる子ども達です。急速といっても最低1年を必要とし、その後も人間関係は苦手という状態を引きずります（古塚の見ている症例では16歳の現在でもひきずっています）。医者診断当初では真性自閉症と殆ど区別が付きません。親と共にあっての必死の努力の後に「自閉では無かった、なぜならこんなに良くなったから」という判定ができる子供です。彼女は二人の子供の親になったことと小児科つきの助産婦さんとの議論と仕事体験の統合の中でこの技法を獲得したようです。参考にすべき点はたくさんあります。

「現在、本来の自閉症児に対しても、母子関係を改善するための働きかけをするだけで、自閉症が軽減・治癒するような印象を一般の人に与えかねない議論」が展開されています。水上さんの提案はこの議論に賛成するものではありません。報告した2例の症状を子細に検討すると「普通の臨床家の感覚」ではこの子は自閉症では無いと判断することは容易です。」（安達さんのE-mailから）

古塚は、この問題については、以下のように考えます。

相談にきた段階では、自閉症か否かの判断はできないこと、母子関係を含む環境的要因をもう一度見直し、少しずつ人間関係を改善する努力を始めることが心理臨床家の、この段階での、唯一の方策であり、その経過を見ることで、診断が可能になると考えます。

母子関係は、親の側の努力のみでは改善されない、とりわけ、単に反省し、心を入れ替えるだけでは何も改善されない。母子の関わり合いそのものは複雑無比で、我々の研究はむしろ何も分かっていないという段階に過ぎないことを認めざるを得ません。とりあえずは、普通の子どもが経験しているようなことがらを彼らにも経験できるような方策を探し求める努力をするしかありません。この努力の成果の一端がこの論文だと言えます。

ただ、一つ注意しなければならない点があります。それは、抱っこ法一般が持っている危険性です。静療院（札幌市立病院平岸分院）に勤めていた別府さんが指摘した事柄です。「抱っこ法の施行は、両者が親密な関係になっているという保証が無いと危険である。やっとその段階になったある自閉児に僕（別府）が施行して少し落ち着いた子がいた。それを見て、その子の問題行動に困惑していた看護婦が、抱っこ法を行ったところ、症状がすごく悪くなった」と彼は教えてくれました。古塚も自閉症セラピーで類似の体験をしています。つまり、逃げることができないほ

ど強く抱っこすることを一定時間続けることは、自閉児にとっては最大の恐怖をもたらすのです。味方だと確信できた人が抱っこするなら、心の中で「こんなにイヤだけど、信頼して任せておくと何か良い結果が得られるのかもしれない」と思えるのですが、「敵だ」と確信している相手からやられると、死ぬしかないというわけです。子どものパニックへ到る緊張・感情的興奮カーブを熟知し、パニック直前で中断し、時間的空間的な「間を取る」技術をもち、かつ、その感度がある臨床家でなければ危険なのです。もしくは、相手の否定的感情の爆発に余裕を持って受け止めるか、「ごめんなさい、私が悪い」と心底から言える臨床家でないと危険なのです。「売り言葉に買い言葉」でつっぱる傾向があるタイプの人は、危険になる可能性が高いことを銘記すべきです。他にも、この論文は毒になり得る強烈な薬の側面があります。それを提示できたという意味では読むに値する論文であると古塚は考えます。

次は安達さんの論文です。安達さんは博士課程修了後、岡山旭川荘に行きました。彼の療育臨床家としての仕事の出発は脳性マヒ児の精神発達相談でした。北大に脳性マヒ幼児を二人来てもらってこの業務の前身である〈療育研究会〉を始めた仲間です。この2人の子供とその親が我々に教えてくれたのは、「私たちは、この子のマヒと格闘してきたけれど、この子を普通の子供としてつき合うことを3歳まで忘れていたように思う。この子はこのことを私に要求しているのだろうか?」というお母さんの話と、その子が「お母さんは命令ばかりで、一緒にいて楽しくない」という子供の言葉でした。僕は2年前から真駒内養護学校での個別教育プログラム研究の共同研究者として親の教育要求を聞く立場で仕事をしています。その中で、重症心身障害者が“問題行動”という形で、他者との心の交流を求めているということがわかってきました。知的障害の程度に依存して発現年齢は違いますが、少なくとも思春期までに、彼らは心の交流が可能なレベルに発達するようです。しかし、教師も親も「心の交流」については、長い苦勞の末に諦めてしまっているので、その対応をしようとしません。それへの抗議が問題行動と捉えてみて対応を模索すると案外早く問題行動は無くなるのです。基本的に、人は人間関係を維持する方法は、相手の心の内容を知りたい、自分がどう思われているかを知りたい、あなたをどのように思っているかを相手に伝えたいと希求しているという前提でやりとりをする事なのです。心の中に浮かんたとりとめも無いことを相手に伝えることで時間をつぶすのを普通の人は社交術というのです。行動レベルでのみの適応を考えるとすれば（とりわけ、重症心身施設で、乳児院では）、何も悪いことをしないことは、大人しく良い子は、「ほったらかし」になることなのです。問題を起こして初めて、教師は親は積極的にせよ消極的にせよ交流を始めようとするのだから、問題を起こすことが一番強力なコミュニケーション要求の表出ということになります。

彼らが心の交流を必死に求めているとわかったら対応策はいくらでもでてくるというのが僕の実感でした。早く彼らととりとめもない話・たいしたことではない要求をぶつけ合う生活ができるようになりたいものです。

3番目は松居さんの論文です。この実践は、僕らが重度の自閉症女兒と大格闘を演じたビデオの分析研究です。外からセラピーを分析する、何がそこに生じているのかを外から見る、という方法で作上げた論文です。古塚にとっては、自分のセラピーがこんなように見えるのかという感動と反省を与えてくれました。子供に対処しているときに、具体的に遊んでいるときに、どんな目標を持ち、子供の心の内容を推測し、こちらの意味づけを明示的に提出し、それを評価しな

がら真剣勝負をセラピストはしているつもりですが、それをそのまま書くのはセラピストの自己満足で読み手には殆ど通じないという事実が、臨床心理学の教師としての僕のジレンマでした。なぜなら、そのようにして書いた論文は子供の発達の変化の羅列になり、なぜ、そうだったかは藪の中になってしまいます。これが臨床心理学の現状であると思います。この方法に一石を投じた論文です。

そして、最後は現役院生遠藤純子さんです。

高機能自閉症のSちゃんのコミュニケーション上の問題を検討しています。この記録を読むと筆者の「Sちゃんの心の内容を知りたい」という思いが非常に強いことが、Sちゃんにも伝わり、あれこれ、心の内容をつたえる努力をSちゃん自身が始めたように思います。事実Sちゃんはすばらしい発達カーブを描き始めました。しかし、学者としての古塚と遠藤はまだ、この事実をうまく理論化できません。

科学的なトレーニング法がもてはやされる今日このごろだけど、科学性が取り上げられたのはいつも後手後手なんだよね、本当は。例えば、インターバルトレーニング。これは科学が作ったトレーニング法ではなくて、ザトバックという選手がやったトレーニングを最初は「クレージー」と言いながら「科学的だ」と認めた方法なの。

太田 章（早稲田大学助教授）、毎日新聞平成11年4月4日、日曜クラブP7）

この言葉を信じて、学者としての二人は、Sちゃんに報いるためにもがんばります。

最後に、土曜ゼミは、学生諸君が自分で実践し、その瞬間瞬間で何を考え、何をしたか？、その思いは相手に伝わったかを毎回毎回議論するという形で臨床家を育てる場としてこれまで位置づいてきたと思います。そして、多くの実践家が育っていると自負しています。（古塚記）

障害児療育相談スタッフ

統括責任者 諸富 隆（教育学部附属乳幼児発達臨床センター長）

療育実行責任者 古塚 孝（障害児療育担当）

陳 省仁（乳幼児発達臨床センター附属幼稚園園長）

城谷ゆかり（同幼稚園副園長）

療育実施者 佐々木 綾（責任者、教育学研究科修士1年）

遠藤 純子（同）

岡部 善也（教育学研究科博士2年）

本間 尚史（同修士2年）

斉藤 真善（同）

劉 愛 琴（同修士1年）

鈴木真知子（同）

小薔 祐子（教育学部学生）

向井 一弘（同）

岡野 直美（同）

川島 るい（同）

今井 瑠香（同）

大友かおり（同）

塚原 睦子（同）

福田 明香（北海道大学附属病院，精神科，臨床心理士）

松居美樹子（教育学研究科研究生）

相原 未央（札幌市児童相談所）

藤本真理子（同）

久蔵 孝幸（同）

石川 丹（同）

情緒障害を疑われた子供たちへの発達援助を通して

—— 普通の子育て的発達援助考 ——

水上 志子・古塚 孝

Supporting the development of children with emotional disorders
—— the importance of ‘good-enough’ parenting

Yukiko MIZUKAMI, Takashi FURUTSUKA

1 はじめに

筆者は日赤病院の小児科小児保健室において発達相談・治療を担当しており、ここには発達障害のある子供たち、心身症的症状のある子供たち、不登校（園）の子供たち、あるいは「子供を愛せない、子供も親も相手とどう付き合っているのか解らなくなった」という悩みを抱えた親子、が訪れます。

その大部分は、障害があるとは断言できないけれど問題がないとは言えない、つまり何となく気持ちが通じ合わず、言葉や社会性の発達に遅れのある子供たちです。そのような特徴を持つ子供たちが増加しているという声が保健婦さんたちからも聞かれています。当院の母乳相談室でも、「母と子の親密な関係が非常に危ういのでは」と思うほどに、自分の赤ちゃんにどうやって触れたらよいのか解らない母親に多く出会います。

子供と母親、そしてそれを取り巻く現代社会に一体何が起きているのかに不安を感じる一方、日々の臨床現場では、子供が健全に発達していくために必要なことはやはり「極く当たり前の普通の子育て」であるということです。しかしこの普通の子育ての中で生じている営みとは一体何なのでしょう。発達相談で有効であったと思われる方法で論じることで、その点を確認してみたいと思います。もう一度しっかりと考え直さなければならないのではないかと思います。

2 心を通わせるのが苦手な子供たち

「他者（親を含む）と心が通い合わない」、「言葉と社会的学習に遅れを示す」子供たちの多くは母親との関係が希薄であるという印象を受けます。この点は自閉性の発達障害児とその周辺群の子供たちの特徴とも言えます。

このような子供たちに母親と一緒に自由に遊んでもらうと、彼らのほとんどがほぼ一貫した特徴を示します。その特徴とは、(1)あまり母親の側に寄らない (2)そばに居ても母親の顔を見ようとしない (3)顔を合わせなくても良い方向から（母の背後から、自分のお尻から）母に接触する、等です。更に(4)他者と一緒に幸せそうに笑うことの乏しさ、声を出して笑うことの乏しさ、(5)泣き・怒り・不満の表出の乏しさ、(6)養育者側の、不快感情を受けとめる際の余裕のなさ、(7)子供－養育者間での相互作用経験の乏しさ、等が疑われます。子供の側の問題（障害、Difficult baby）、養育者の養育能力不足、親の基本的育児観の問題（子供は泣かせないように育てた方がよい、あるいは泣いても放っておいた方がよい、等々）、あるいは養育者の精神的安定に関する問題（悲

しみ、怒りなどの否定的感情を子供が表出すると、養育者が非常に不安になり、事態から回避してしまう、など複雑に絡み合った様々な要因のために適切な親子相互作用が育っていないことが考えられます。

このような状態が生じている場合、臨床の場合では子供の心に「お母さん大好き心」がうまく育っていない、ないし曇りがある、と説明します。つまりいくつかの要因が絡み合って、子供が愛着対象を獲得できていないのです。

愛着対象を獲得した子供は、2歳頃までは母の膝と興味ある物の間を行ったり来たり、まるでゴムひもでつながっているかのように母を拠点として動き回ります。3歳以上であっても節目節目で母の顔を見て自分のやっていることを母がどう評価しているかを確認します。そうすることで、安心感を得たり、嬉しくて元気になったり、叱られそうなのでやめておこうと判断したりします。自分の意図・要求・目標について、「して良いことなのか悪いことなのかの判断を、愛着対象の評価基準をその場その場で参照することにより調整する（social referencing）」のです。

一方、「お母さん大好き心」が順調に育っていない子供は、親の評価を気にしながらの母子相互作用をすることができません。母の気持ち、気配りに無関係に動き回ります。この行動を外から行動観察すると、多動、注意障害のように見え、親を無力感に陥らせます。

それ故、まず最初に愛着関係の成立をめざし、互いを尊重した相互作用を営むことが可能な方法を模索します。たとえ問題の発端が子供の側の問題であったとしても互いを尊重した相互作用を行うためには、母と子それぞれの気質タイプと主たる行動パターンを、母自身が把握可能になるよう浮き彫りにし、母子ともに楽しくなるようなより効果的な行動パターン（母子のやりとり）を提案することがセラピストの役割となります。相互作用が成立し、親子ともに心の交流ができたと思える体験が増えるにしたがって、ゆっくりと両者の心の中に、相互作用体験の一般化が生じ、愛着対象のワーキングモデルが作られていくと言えます。この意味では、愛着関係の成立は子どもに障害が有っても無くても可能であり、「心を通わせることが苦手な子供たちのためのセラピーの基盤」であると筆者は考えています。

2. 1. 子供の「お母さん大好き心」を目覚めさせるための基本的方略

(1) まず、ダイナミックな身体接触で笑いを引き出す

「お母さん大好き心」を引き出す一番有効な方法は「お母さんの顔や身体を強めに子供の皮膚につけながらのくすぐりの遊び」を頻回に行い、そのような遊びの中で子供が声を上げて笑えるようにすることです。

この課題を達成するための注意点の一つは、子供は「肌と肌の触れあいを初めは回避しようとする場合が多いこと」です。その理由の一つは、子供によっては触れられることに不快を感じる場合（触覚防衛）があることであり、特に体表面のみへの刺激や狭い範囲への局所刺激はその傾向が強いようです。そのため「指先」だけでなくできるだけ広い範囲で肌と肌をつけるようにして遊ぶこと、また、筋肉・関節への深部刺激になるように（マッサージ的な強い）触れる方が不快感を少なく抑えることができます。もう一つの理由は、対面させられることへの抵抗です。特に母親の顔が向かって来る場合、最初は恐怖に似たインパクトを感じる可能性が子どもの側にあります。しかし、一方、母が顔と顔を付けようとするもののメリットは、無視・無感動のように見える子供であっても、無視しきれない強い介入となる点です。親の能動性、子どもの受動性を

明確にし、介入する方が子供は安心するようです。ただし、恐怖感があまりに強いと思われる場合には、慣れを促進させるために、子供が触れられることを予期し防御する準備ができるような間合いが必要となります。例えば実際には近づかずに「行くぞ、行くぞ」等と言う所から始めて、触れてはすぐ離してニコニコと見守り、子供が様子を見ながら一息入れる余裕を保証していきます。そのような配慮をしながら触れ遊びを繰り返すことで子供は徐々に慣れ、最終的には接触を喜ぶようになります。

第二の注意点は、子供と強く接触することへの母親側の抵抗への配慮です。「くすぐろうとしても、子供がいやがる。子供は私を嫌っているから。」「抱っこしようと思うだけで私が緊張してしまう。嫌な気分になってしまう。」等と母親は抵抗します。その際、「最初は嫌がっても、子供は必ず喜ぶようになる」と励まし、セラピスト（以下 th と略記）が母の面前でやって見せ、例えば子供が回避を示したとしても平然と受けとめ、間をおいて再び接近を開始する行動モデルを示します。また、上記の注意点を伝え、子供の回避反応がより少なくなるようガイドします。そのような中で子供側に期待反応が見えた場合には、母と「子どもは抱っこを期待しており嫌っていないこと」を確認し、目標実現への動機づけにしていきます。

(2) 静的接触により安心感を確保する

積極的な接触遊びにより笑いを喚起することを繰り返すと、徐々に子供の方から「親への親密さ（心の接触）」を求める欲求が溢れ始め、抱っこ、おんぶなどの静的な身体接触を求める回数が増えてきます。触れ合っていることの心地よさを親子ともに改めて感じ直す時期となり、子供は貪るように皮膚接触を求めることが多くなります。

そうすると、母親の側へなかなか寄ってこなかった子が、親から離れない子供に変身し、後追いがひどく、朝から晩までだっこ、おんぶを要求し、トイレにもついて来て、ドアが開いていないと不安がるようになります。また、外へ出ると人見知りして母に抱きついたり、グズグズと駄々をこねる、という状況になり、母達は「先生、たいへんで、たいへんで……」と嘆くようになります。けれど嘆きながらも母も自信に満ちた表情になり情緒も安定してきます。それはどうやら「この子は私と一緒になければダメなのだ、私を一番頼りにしている」という「母としての実感と誇り」を感じ始めることによるようです。この実感こそ「“母”にとってかけがえのない大切なものであり忙しさや体力的なつらさは二の次」と考え、筆者は断固として（時にはからかい口調で）「今は母であるあなたが頑張るしかないのです。」「子供は安心すれば自分から離れて行きます。それまでとにかく肌につけて安心させ、キャッキッと笑わせて遊ぶことです。」と伝えます。

また、この時期の関わりとして、前記の動的な身体接触（抱っこ・おんぶ）の他に、身体接触を伴わない静的なやりとりが重要です。それは、例えば子供が一人遊びで遊んでいる時、母親は近くで静かに見守り、ふと子供が顔を上げて母を見た時にニコリとほほえみを交わし合う、といったことです。あるいは、子供の声・行動をゆったりしたペース・同じ調子で模倣する、といったやりとりを繰り返します。

そのような静的な相互作用の繰り返しの中で、子供は徐々に安心して主導権を握り、自分のペースを確立していきます。

2. 2. 自己主張を促し意志の表出を喚起する

上記の項目を経過し、子供が母へ密着する時間が多くなっても、まだアイコンタクトが少なく、意志の疎通が乏しい状態が残存する場合があります。それは子供にまだ状況と向き合う力がついていないこと、および自分の感情・意図・欲求に気づき、それを主張する力がついていないこと、によると考えます。

状況と向き合う力を促すためには、「次に起こることの予期」と「対面」の反復という構造をもった「イナイイナイパー」や隠れん坊遊び的な要素を含む遊びを多く取り入れます。あるいは触れ遊びの時、いつお母さんが触れるかと期待して顔を見るような“間”を十分に入れるよう助言します。「いくぞいくぞ……」と言いながら期待感を高め、「ギュッギュッギュッ」と強く身体に触れる遊びは笑いを喚起し、尚かつ対面への抵抗を軟化させる効果を発揮します。

自己主張を支えるためには、泣きや怒りといった負の感情の表出を引き出すことが効果的です。具体的には例えば、第三者である筆者が子供を母親から引き離そうと引っ張り、同じくらいの力で張り合って（初めは15秒くらい）から逃がす（逃げられた、残念！ という雰囲気）でことを繰り返します。必死になって逃げて母親に正面からしっかりと抱きつくようにします。母親には「早くおいで」と待つ体勢を作ってもらい、正面から抱き留めて「ああ、良かったねえ」と子供をホッと安心させる役割をしてもらいます。このような遊びの中で子供が、文句を言うように激しく怒り泣ける場合はこの程度の繰り返しを行うことで徐々に自己主張が明確になっていきます。しかし、このような場面でも明確な感情・意志が表出されず、声さえ上げないか、キーキーと甲高い声を上げるにとどまる場合も見られます（裏声は不安と緊張の徴です）。そのような場合は徐々に Holding 法的な方法に移行します。

Holding は J. Allan の方法に準じますが、明確な感情表現を安心して表出できる場の確保としての抱っこを重視します。感情表現を励ますために子供の気持ちを代弁するような言葉かけは行いますが、言葉での癒しには重きを置いていない点が日本抱っこ法協会（阿部，1988）の方法とは異なっている様に思います。また、主としてセラピー場面で筆者が Holding を行い、不快感情の表出と主張、およびその後疲れたとともに、自分自身をより強く感じるかのような静かな時（瞑想的な様子を示す場合もあります）を経験するなどの経過の後に母親に返し、抱っこされてホッと安心する、という方法を用いています。母親に holding を勧める場合には、感情表現を促しやすい場面、例えば望ましくない行動を子供がした時などに身体で止めることで、子供に欲求不満を声で発散させる方向にもっていきます。すなわち、十分に声や涙で怒り・泣きなどを表出させながら身体で張り合う、という方法を探ってもらいます。このような Holding 法的やりとりを親子の間で行ってもらおうと、子供の自己主張が明確になってくるとともに、母親の方で「望ましくない行動に対して自分がコントロール可能である」という自信がつき、親子ともに目に見えて落ち着きを増してきます。

このように、まず子供の「お母さん大好き」心を全開にし、子供の中に母への絶対的な信頼感を作ることを優先します。その間、母親との一体感を感じながら外の環境と触れ合うという経験を増やし、母から徐々に離れても不安にならずに探索可能になるまで待つのです。「子供の基本的安定感・安心感が培われて活気が出、自分から探索行動の範囲を広げようと試み始める」まで、基本的に母子分離を避けてもらうことが必要です。子供が自分から離れる場合は暖かい目で見守り、母の膝に帰って来た時には、安心感を取り戻すまで不快の受けとめ（抱き留め）とその後の快の共有（安心）とを基本とした相互作用を繰り返すのです。

母子分離と探索がある程度可能となるまでの期間が、母親にとって体力的にも精神的にも非常に負担の大きい期間となります。しかし、母を心の拠り所として、子供の心にしっかりと安定感ができること（困ったときはお母さんが何とかしてくれる！ お母さんは自分がうろたえているときでも安定している！）が子供にとっても母にとってもとても大切なのです。「お母さんといると嬉しくて安心。そしてお母さん大好き。お母さんじゃなきゃイヤ。」という気持ちを基本として子供の情緒的・社会的発達が始まり、しかもそれが親にとっては自信と満足につながると筆者は考えています。

2. 3. “しつけ” が可能となる時

「大人しくて、聞き分けの良い子、自発的に動く子供」を望んでいる親が多い様に感じます。また、感情、特に不快感情の表出に対しては強い拒否（悪いこと、してはならないこと、周りに迷惑をかける）のもとに押さえ込もうとする大人が多いようです。

しかし、筆者の考えでは、自分の感情を充分に表出できる力をつける事、その感情を受け取り対処してくれる他者が存在すると確信できること、その他者の感情と価値観をモニターすることで自分の行動を調整するという経験をする事など、情緒発達の課題が達成できるまで（年齢でいえばおおよそ4歳頃まで）は、これらの課題への充分な取り組みが必要であり、感情の抑制を求める圧力は発達のマイナスとなると考えます。なぜなら早い時期の感情の抑制は、子供が自分の内側で生じている感情・意図・欲求（そして、自律神経系の反応）を肯定的に対処することを妨げ、社会的相互交渉を「その子らしく」行うことを妨げると考えられるからです。

上記の課題の達成のためには、泣き、怒り、笑いを表出させ、受け留め、張り合うことを繰り返す必要があります。その経験によって子供は自分の感情に気づき、感情を取り扱う方策を、親の模倣をするなどして、獲得していきます。言い換えれば、このような明確な感情の生起と持続によって、その子の中に生じている欲求とフラストレーションが徐々に整理され意識され始めます。そして、その欲求あるいはフラストレーションに対処するための方策を学習し、くわえて、その欲求を評価する基準としての、愛着対象の価値観・目標・理想を自分の中に取り入れていくことになります（例：人を殴ることは良いことか悪いことか）。つまり愛着対象から学習することは価値観・人生観・意味なのです。愛着対象である親の仕事は、もう一つあります。それは、愛着対象が管理する構造化された状況の中で、欲求達成のための方策に関して単純化された学習させるということです。複雑な環境を複雑なままでは、子供は学習不可能なのです。この愛着を通した学習によって、その子がどのように振る舞うかを規定する「価値観」「目標」「理想」が親から子へ譲渡されていく訳であり、それがすなわち親が「しつけ」を行うことであると言えます（Minsky, 1985）。

つまり、「しつけ」が可能となるためには、①愛着が確立していること、②明確な感情の表出が十分に経験されること、③感情の発生からと収束までを愛着対象と共同で経験され、納得的に自己主張が終息するという信念を子どもがもっていること、といった条件が満たされていなければなりません。「しつけ」とは、一部で言われるような賞罰的な対応で成り立つものではなく、愛着を基にした世代間の「価値観・文化」の継承であると考えるべきだと思います。

3. 愛着対象の確立が不全な場合の発達への影響

人は群れを構成し生きていく種です。個人は自分の居場所・地位を集団の他の構成員から位置

づけられなければ生きていけません。赤ちゃんは群れの中に生まれ出たときには、すでにもうこの母と父の子供という位置が決定しています。この状態から始めて徐々に集団・群れが持っている人間関係を取り持つ上のルールを獲得していかなければなりません。このルールは、個人によって少しづつ違っており、どれが正解かは人（集団の地位・役割など）によって違っています。それゆえ、こどもは、とりあえず、誰か特定の一人の「処世術」を模倣することを通して、使ってみて効用があれば獲得するという方策を用いざるを得ません。子供は特定の人の保護・庇護のもとにやっと自己の生存が保証されていること、その人に忠誠を誓うしか道は無いことを知っているのです。この特定の人を愛着対象とするのです。とすれば愛着対象になった親の仕事は集団・群の中で自分が個性として行っている人間関係のルールを一から十まで手取り足取りして教えることです。しかし、このとき、子供が持つ〈本能によって生じる目標・欲求〉を社会化された方法で達成させることが重要であることを忘れてはなりません。欲求することを妨げること（欲求してはならないと教えること）ではなく、まわり道をして欲求を達成することが重要です。

3. 愛着対象の獲得が不全な場合の発達への影響

愛着対象の確立が十分でなかった場合、より本能的行動のままに留まると考えられます。社会性の発達に問題を抱えた子供達は他者に対して非常に回避的あるいは攻撃的な行動を取る様子が多く見られます。これは、社会へのガイド役となる愛着対象の心の動きを自分の行動目標・欲求実現の調整のために取り入れる、という方略が獲得されていないために、他者の働きかけや外からの刺激を遮断・防衛するか、自分にできる範囲で自分を安定させようとして自己刺激に専心することになります。小林（1999）が自閉症児について「幼児期の彼らを見ると、マイペースで好き勝手に行動しているようにみえるが、決してそうではない。生活場面でどのように振る舞えばよいかわからないための苦し紛れの行動とみなす方がよりの確と思われる。」と述べていますが、まさに当を得ていると思われます。このような回避行動を繰り返している限り他者と関わりを持つとうとすることも、外部世界に対する好奇心・探索心（外向きの志向性）を持つことも、感情・意図・期待・知的操作など自分の心の状態・内容への気づき（内向きの指向性・内省）も十分には生じません。また、他者との関わり方を母や他者を通じて学習していくこともできないため、引きこもり等の回避行動か、髪を引っ張る・叩く等の攻撃的行動といった、より本能に近い行動が選択されざるを得なくなるのだと考えます。

4. 症例分析

次に、自閉症的な発達の歪みを心配して来室され、発達相談および治療的アプローチを行った2ケースについて紹介したいと思います。これらのケースはどちらも、上記の理論と方法論を用い、母親が主たる実践者となるように母親サポートを中心として発達相談を進めたケースです。

4. 1. 症例 S.Y.

平成6年7月24日生

男児

家族構成：父、母、姉（1歳上）、本人

児は平成8年8月、2歳2ヶ月である施設の発達外来受診。多動、対人面の弱さ、集中力の弱さ、言語の遅れを指摘された。その前後で母親は自閉症を疑い、「パニック、頭打ち、目が合わ

ない、びよんびよん跳んで落ち着きがなく多動である、奇声あり、母に抱っこされるのを嫌がる、母と一緒に寝ない、偏食がある、指さしがない、クレーン現象がある、母を母と認識しているらしい行動がない」、等の点で自閉的行動を認め、自閉症ではないかと悩んでいた。発達外来より地域の療育教室紹介され通園し始めるが、場面転換の際に頭打ちなどの行動が激しく出たため母も動揺し通園が苦痛となる。そのような中、4月頃療育教室の他児の母と育児サークルの母仲間により日赤発達治療室紹介され、また、類似の症状で発達治療に来室していた児の母より子供を楽しませる遊び方（声を掛けては追いかけて抱き締める。笑い声が出るまで母の顔を児の身体にくっつけて遊ぶ。）を伝え聞き実践し始める。

〈初回相談〉

3歳11ヶ月時、日赤発達治療室来室。相談を開始する。

療育教室は6月で休園となった。4月頃上記の遊びを始めた頃から単語が不明瞭ながら聞かれるようになり、多動も一時期よりは収まったように感じる、とのこと。しかし、場面転換の際、床やテーブルに頭を何度も打ちつける、食卓テーブルを倒すこともある、等、パニック的な行動は多くなった、とのこと。

乳児期の状態：年子の姉に手が掛かりあまりかまわなかったこともあるのか、おとなしく寝ている子だった。目があった記憶はない。母方の祖母がよく顔を見ない、と言っていた。人見知りは1歳前はなかったが、1歳を過ぎてから少しするようになった。最近赤ちゃん返りのようになりまた人見知りが始まった。

児の発達治療室での様子：目の表情には活気が無く、目線下がり気味。目的的な遊び行動にならず、所在なげにウロウロし、穴のあいた箱の玩具を怖々とのぞき込む。Thが脚を引っ張ってちょっかいを出すと、顔は見ないままキーキーと甲高く神経質な声をあげる。母が児の困った点を話していると、不機嫌な声を出し、ぐずる。

Th：この子は非常に周りの状況を過敏に感じ取り不安な状態になりやすいようだが、そのサインを出せないようだ。不安になった時に「怖いよ、イヤだ、助けて」というサインを、泣き声でも良いし母に抱きつくことでもよいから表出させるのがよい。母の膝で安心感を確保しながら周囲と付き合う、という最初の部分がうまくいっていないので、慣れない場面や不満な場面ではどうして良いか分からずパニック的な行動になるのだろう。ポイントはとりあえず二点、何度も肌を密着させ安心感を持たせる事と、声をあげて泣かせるなど感情を表に引き出す事。

母：（困惑しながら）この子は気管が弱いのだと思う。泣きかけても咳をして（むせて）泣けなくなる。だから、あまり泣かせたことはない。子供が嫌がることは先回りしてしないで済むようにしていた。

Thがゆっくりと児の脚を引っ張り、児をThの膝の中に引っ張り込む。その過程で児は嫌がり、キーキー声を出す、徐々にしつかりした泣き声になる。時折むせて咳き込み途切れがちになるが、涙を流し声が大きく出るまで柔らかく、しかししつかりとHoldし続ける。甲高い声がなくなり声がしつかりと前に出たところで児を解放し、母に抱き留めてもらう。児は力強くはないが、母に抱きつく。

Th：腹を立てて頭打ちをしようとした時に、頭打ちができないよう抱き留めて、そのかわり、

声と涙で怒り・悔しさなどの感情を出させるようにすること。イナイイナイバーの延長のような隠れん坊遊びをしては抱きしめて、キャッキッとよく笑い声を出させること。

〈第二回目相談〉 平成9年6月

母：先週帰って2～3日間不思議に多動が収まっていた。自分の気持ちも落ち着いていたのでそれが効いたのだろうか、ここで泣いたのが効いたのだろうか。家で頭打ちしたとき抱き留めようとしたが、とても嫌がってその後母を避けるようになった。

児が気分を害しそうな時はお菓子を与えてごまかすことがこれまでは多かった。浜でおいかけっこをすると、「おいでおいで」で来るようなそぶりを見せるようになった。

Th：母の気持ちは非常に反映する子だと思う。子供のためにも自分が安定した状態を保たなければならない、ということがとても大切。抱き留める時は手先に力を入れて押さえるのではなく、懷を深くして大きく抱き込んでしまうこと、そうすると怖がらない。こちらはゆったりとした気持ちで子供と同じ力で張り合う。思いっきり泣いても良い安心できる場所を提供するつもりで行うこと。母が緊張し表情が固くなったり怖がらせてしまわないよう注意すること。安心できる状況を作り、その中で感情を出す経験をする、その都度気持ちは安定していくが、物で釣ってごまかしたら、子ども自身の今の気持ちに気づいたり対処したりする機会を奪い、すっきりしない気持ちがそのまま残ってしまう。その場を何とか納めることよりも、その気持ちを表出させ、親が受けとめ、一緒に対処していくこと、そしてそのような経験をもとに段々感情をコントロールできるように支えていくことが親の仕事。母自身深く呼吸をし、柔らかな目線を向けているようにすること。

Holding 施行し、その後母に抱き留め安心させるというやり方をモデルとしてみせる。

〈第三回目相談〉 H 9年6月

母：一日一回くらいだが指さしをするようになった。クレーン現象が少なくなってきた。「～して」と言われた時「いやー」と小さい声だが言うようになった。そう言えることは良いことだと思う。食べ物でごまかさないように気を付けることにした。大変だが。泣きまねや痛いふりをするようになった。家では父や母が犬のまねをして飛び出しておどかさず遊びをしている。児といるのがとても楽しくなった。父や実家に協力してもらい、児と二人だけの一週間を過ごすことにした。

児の様子：母の顔を見る回数は増加、しかしすぐ目線が下がる。段ボールのハウスに入って顔を出しては母やThの方向（目や顔を見ていると言えるだけの明確さがない）を見てニコニコする。座りこんで（来室して、お尻を床につけて遊んだのは初めて）、積み木を三段二列並べて積み、上に三角の積み木を屋根のように置く。その途中で母やThの方向を見て自分を見てくれるかどうか確かめている。Thの様子を伺いつつ近くを通るのでThが手を伸ばすと声を上げて笑いながら母に抱きつく。Thがつかまえたり、くすぐったりしては母の所へ逃げ込む遊びを繰り返す。その中でキャッキッと笑い声が出、身体の緊張も亢進せずリラックスしている。ただし喜ぶ声が時折緊張感のある甲高いキーキー声になる。

Th：隠れて脅かしては楽しむあそびの時、身体を捕まえてギュッと一瞬しっかり抱いてやること。この子は不安・緊張感を覚えやすい子なので、空中で振り回す遊びは控えて、床に近い遊び、

身体を触れ合う内容の遊びをすること。

〈第四回目相談〉 平成9年6月

母：良くなってきたと思っていたのに成果は逆戻りか、と心配。「イヤ」がひどくなり、手に負えない。ダメだよと規制するとひどく暴れる。「札付きのごろつき」のようだ。前より多動がひどくなった。あっち行くと主張し始めたらしかない。母が遊んでくれない、と腹たててイスを投げた。一方、母の言っている言葉の理解は進んでいるようだ。目も合うことが多くなった。言葉も増えてきた。クレーン現象もほとんどなくなった。

Th：状況は改善方向へ向かっているということ。感情が前に出てこなかった子が「腹を立ててイスを投げる」など感情が一気に前に出るようになったことは喜ぶべき事。ただ、「勢いが余った状態」になっているので行動は派手になる。活気や意欲が出、意志がはっきりしてくると「おもしろくない」と自己主張することも増えてくる。これは母親の応答を期待するようになった証拠で、パニックとは全く別種の物。ここが親の本当のがんばり所なので腹を据えてがんばらなければならない。こうしたいという意志を出すことをつぶさないように気をつけながら、感情のコントロール、いわば周りとの折り合いの付け方をおぼえていけるようにする。具体的には、泣いたり怒ったりする声は制することをせず、行動は身体的に制御する。例えばイスに動かないように押さえて、泣いても暴れても手を離さずまた児にも離せとも言わず落ち着くのを待つ。違う道へ行こうとするのを、分かれる道のところで張り合ったまま母は児が折れてくるまで動かないようにする、等。ここで充分に張り合うことで感情の出し方、収め方が分かり、感情的に安定してくる。時間はかかるが、その時々が児のためになると思って充分に時間を掛けること。この時母の方が決して動揺を見せない・拒否の気分で怒り出さないことが最大のポイント。身体には力をしっかり入れなければならないが、「どうぞどうぞ泣いて下さい」くらいのゆったりした気持ちが必要。普段の生活でも母の気持ちが極力ゆったりできるよう、手を抜いたり気を抜いたりするところはうまくやること。

母：力が強くて自分の方が負けてしまうが……がんばってみる。多動は永遠に治らないような気がするが。

〈第五回目相談〉 平成9年7月

母：最近の児のあだ名は「秋のハエ」、払っても払っても来る。自分は前は「相手しなきゃ」と強迫観念で動いていたが、適当にしたらむしろ児は落ち着いている。自分が忙しくなると良くない。児はゆっくり歩けずいつも走る。それで「ストップ」と声を掛けて止まる練習をしてみたら止まった。「ブーブー危ないよ」と言うのを気をつけることもできるようになった。

二語文が出てきた。「ナンナンシロ（父は悪くない、の意）」「ブーブーあった」等。

食卓テーブルにつくとよく目が合う。段々長く目が合っているようになってきた。こうなってみると改めて赤ちゃんの頃から目が合うとか笑うとかいうことがなくて無愛想な子だったことが思い返される。母方祖母がよく「目が合わない」「膝に乗らない」「抱っこ嫌がる」と言っていた。多動が収まってきた。自分（母）が“正しい事”にこだわらず、だらけた生活をして、叩く時は叩いていたなら（ストレートに叱るようにしたら）無くなってきた。食事の後、前はイスやスプーンを投げていた。最近はスプーンは投げるものの、顔を見ながらやるようになり、手をペンすると泣く。頭打ちにはならない。前はダメと言っただけで頭ぶつけて物投げていたので母の方が怖

くて見て見ぬふりをしていた。ただし、今でもお客さんが来たりして母が気忙しい気持ちになると調子悪くなる。家で母がソファにすわると膝に乗る。車の中でも抱っこしてもらいたがることもあった。リカちゃん人形が気に入り人形を使って遊んでいる。かくれんぼ遊びが好きでよくやりたがる。遊びに乗るようになった。

Th: 児自身が自分のペースを保てるくらい情緒的に安定するまで忙しいスケジュールは避けること。母は家事をやりながらでも良いからゆったりした気分で児を見てやれる時間を確保すること。気忙しい雰囲気を出さず、安心感を感じられる状況にすることが重要。

〈第六回目相談〉 平成9年8月

児の様子: 泣き方が相手を意識した“ダダコネ”的泣き方に変化。声も甲高くなく、怒っていても柔らかい響きあり。

母: きょうくつな時間があると不満を訴え、感情がなかなか収まらない。姉の幼稚園の送り迎えなど時間に追われる時にずっと「ギャーギャー」言っている。母のことを「ガッカン」とはっきり言うようになった。(母はガッカン、父はナンナンが愛称) 自分に何かしてほしいときは自分の名を言う。ぬいぐるみの象にバナナを食べさせるマネをしていた。今「イヤイヤ」が多く何でも「イヤ」と言う。

Th: 自己主張は大いに良い。意志と感情がどんどん出てきたということだから非常に喜ばしいこと。この後徐々にコントロールできるようになる。なだめたり張り合ったりと色々な感情的交流を経験し幅を広げることができるように関われば良い。ぬいぐるみや人形でごっこ遊びを始めているので、母がどんな気持ちで何を言っているか心の中で段々組み立てられるようになってきていると思う。

Holding 施行: 不満な感情の表出と沈静のプロセスの後、母に抱っこされて安らぐ。

〈第七回目相談〉 平成9年8月

児の様子: Thや母と一緒に粘土遊びを行うと、坐って、ごはんを作っているつमोरのままごと遊びができる。Thがごはんをすすめると食べるマネをし、「おいしい?」と問うとニコリして顔を見、「おいちーい」と答える。自分から粘土のかたまりを作って「ハンバーグ」等と言っている。粘土は片手で強く握りしめるか、ポロポロと崩すという扱いになる。時折キーキーと甲高い奇声あり。声が前に出きっていない。目線も力無く下がりがち。

母: イヤが激しくて児を叩いてしまうことが多くなっている。年子の姉と次々と散らかしたり水をこぼしたりするので、母はイライラの連続。児の状況が後退しているのではと心配になる。前に行った療育教室で「まだまだ多動がひどくなる」と言われたことが頭から離れないため。「なあに?」という言葉は3回位言った。

Th: 遊び方が安定してきている。後退はしていないから大丈夫。療育教室の先生が言ったのは、「悪い方へ進めば」、ということだと思う。お母さんは感情の基本の所から児を支える努力をして成果が出てきているのだから、そう簡単に逆戻りしない。ただ、母がイライラしていて児が「怖い」「受けとめてもらえない」と感じると目線下がって閉じこもり気味になり、やりとりが少なくなる。安心できる雰囲気、母の安定したくつろげる目線に、児は左右されることを忘れないこ

と。親の側のイライラの元をできるだけ絶って（ごちゃごちゃした玩具は整理してしまい込むなど）、最小限のイライラで済むようにすること。児の状態は自分にかかっている、と腹をくくること。

〈第八回目相談〉 平成9年8月

児の様子：雰囲気柔らかく落ち着き良好。「高〜い」など言いながら積み木を積んで遊ぶ。

母：育児サークルも休みにしてできるだけ家でゆっくりしているようにした。長女の友達が遊びに来るようになってからすごくおしゃべりになり、生き生きしている。「ニャンニャン」と言っている絵のある絵を描いた。絵は母に描いてほしがっていたのに上の子達といると自分で描こうとする。姉とその友達が粘土などで遊んでいて中に入れてもらえない時、ふくれっ面してしばらくそのままだが、そのうち自分で粘土を持って「入れて」という雰囲気で近寄る。「貸して」も言えるようになった。目はまだ合わせないで下向きのことは多く気になるが、自分が家にいてふんぞり返っていると良いみたい。自分には時間が長く長く感じるが。自分は外に出て色々な人とおしゃべりするのがストレス解消になる方なのでつらい。

Th：怖がりで照れ屋さんなので目線が下がりやすいのは長引くだろうが、段々感情的に動揺しないタフさが身に付くにつれて少なくなっていく。そのためにとにかく泣くこと、怒ること、笑うことをよく出させ、肌に密着させて安心させること。ずいぶん安定してきたので四六時中母と一緒にいなければならないと思わずに、見てくれる人がいるなら数時間預けて息抜きすると良い。帰ったときに「待ってたの、会いたかったよ〜」としっかり抱っこして喜び合うと、子供の中にさらに感情的なメリハリがついて良い方に作用する。

〈その後〉

9月末までは1/1wのペースで来室し、その間にも下記のような変化が見られた。

- ・「こわーい」「たかーい」「カッコイー」「きれいー」「やったー」「かわいー」等の言葉を感情込めて言うようになる
- ・自分がやったことを「みてー」と見てほしがるようになる
- ・姉とお医者さんごっこなどで一緒にやりとりしながら遊べる
- ・姉の模倣を盛んにする
- ・自分で服を着たい、自分で服を選びたいなどの自己主張が出る
- ・何かをやろうと言えば「イヤ」と言うが、やめようと言えば「やる」と言うようなあまのじゃくぶりが出る
- ・日々の生活が忙しくならなければ、目線は気にならないくらい自然に合うようになった

また、非常に生き生きとした様子が見られるようになった。イヤイヤの反抗については、親は本気で叱るのではなく「よくもあまのじゃくを言ったな」と言いながらくすぐる（「くすぐりの刑」をする）等、子供にとってイヤなことではないが逃げ出したい、という状況を作ったたっぷり声を出させるようにと指導した。これも、泣き笑いを人との関わりの中で充分表出することで対人的緊張が和らぎ薄らぐことをねらったものである。また、姉や友達に対し暴力的な行動を取ってしまった時（物で叩く、壁に向かって強く押す、等）に母は児を叩く等賞罰の対応を行っていたが、その場合には身体をしっかり抑え、目をみて真剣にその行為は良くないと言いきかせても

らうこととした。これは身体制御による行為の調整と、共感をもとにしたソーシャルリファレンスを児が用いることをより促す、といった目的のための介入である。

その後10月からは小人数のシュタイナー幼稚園に週1～2回参加（母は一緒ではない）。最初は子供同士の関わりの中で叩くなど手が出たこともあったが、徐々に安定し、子供同士で遊べるようになり、本人は帰りたくないと言わねるほどに園が気に入っている。園に通いだしてから表情は更に豊かさを増し、やんちゃな子供らしい表情が出るようになった。行動にも良い意味での勢いが出た。目、口、耳、髪などがある顔の絵を描き始め、「〇〇（児自身）の顔」「ナンナンの顔」等と言い、父の顔にはひげやメガネがつく。話し方は10月の時点では発音が不明瞭で上がり調子の話し方が残っていたが、11月になって腹が立ったとき「〇〇（姉の名）キライ！」「ガッカン（母）キライ！」「イヤ！かえるー！」と言葉で不満を表現できるようになって以来、自然な抑揚になってきている。母の表情、雰囲気も柔らかく落ち着き、「同じ力でケンカやってます。」と非常に当を得た言葉が聞かれるようになった。12月になり、腹を立てた後の感情の回復がスムーズになり母が楽になったと報告あり。トイレも失敗せず教えるようになった。また、色々な場面で児が「こわい」や「きらい」と言うようになり、どのような場面で児が怖い思いやイヤな思いをするのか母にも解るようになった。「以前は怖くてもイヤでも表現できなかったんだな」、こんなに「こわい」思いをたくさんしていたんだな、と思う、「こわい」と言えるようになってからこの子はとても楽になったように見える、と母は述べている。言葉は三語文以上の文を話せるようになった。ただし子供同士や親しい大人とはよく話すが、見知らぬ大人相手ではほとんど話さなくなるなどの人見知りの行動は残っている。12月末に地域の幼稚園の入園面接があり、普通に入園が決定した。

4. 1. 2. N. Mに関する考察

このケースは入室後2ヶ月、(間接的な関わりを含めると4ヶ月)で状態に著明な改善が見られ、10ヶ月程で集団参加が可能になった例である。

このケースは児自身の生来的な自己主張の弱さ、乳児期に何らかの過敏性があったために対人的に回避的な反応傾向にあったこと、年子の姉が過敏でよく泣き手が掛かるタイプだったことにより回避を修正する関わりを持てるだけの余裕が両親に無かったこと、などが重なり、社会的対人的に感情が十分に表出されず、感情表出を契機として生起するはずの母親との社会的やりとりも十分に生じず、そのため愛着対象の獲得と愛着対象への social referencing も生じないまま成長し、それによって社会的学習が不全なまま2歳半まで経過したケースと思われた。

しかし、上記の報告で見られるような急速な変化をみせた背景には、乳児期より継続していた感情の発露の不全に強力な働きかけを行うことで感情を表出・分化させ、母子の愛着関係を明確に形成し直し、その関係を基礎とした情緒的安定と社会的学習を可能にできたことによると考える。

4. 2. 1 症例 Y. K.

このケースは本児と母親がそれぞれ発信するシグナルが咬み合わず、親子の相互作用が不十分だったために言葉や対人交渉などの社会的学習が不全な状態で2歳まで経過したと思われるケースである。

H 7年3月8日生

男児

家族構成 父，母，本人

1歳6ヶ月健診（1歳8ヶ月）時，表出言語（－），指さし（－），バイバイなどの挨拶行動（－），によりチェックされ保健婦の訪問対象となっていたケースで，保健婦からの紹介で当治療室を訪れた。

初回面接 H 8年3月（2歳0ヶ月）

Moの訴え：落ち着きがない，集団に入ると他の子の髪を理由なく引っ張ったり押したりする。店等では前は鉄砲玉で何処へ行くか解らなかった。家の中では比較的落ち着いていて絵本を読んでやると長いのもちゃんと聞いているが，集団では絵本の読み聞かせの時も全く絵本を見ず，坐ってもいない。声を掛けられても無視する。言葉がない。模倣もしない。色々な子の髪を引っ張るなど手を出す。気持ちが通じないので，自閉症ではないかと心配。

治療室での状況：

指差し（－）

視線が下向き多くほとんど目が合わない

目の表情は鋭く硬い

次々玩具を出してMoの近くへ持って行くが，Moの顔を見ない

抱きついたり膝に乗ったりすることもなく，Moと常に距離がある

バイバイの挨拶行動あるが，手先がぶらぶらで相手の顔を見ない

Moは一生懸命Chに声掛けしているが，声を掛けた時に顔を逸らすことが多い

母：家ではMoにべったりでまわりついてることが多いが，外に出ると全くMoにつかない。人見知りが無いねと周りから言われてきた。夜寝る時はMoとでなければ寝ない。玩具，石，砂など何でも口に入れる。運動発達は平均より若干早めだった。

水上がふざけてChを引っ張ると，緊張して身体を固くし怒り声を出す，手を離してもMoの方へ行きかけるのみで，母には触れず，方向を変えて玩具の方へ行く。

Th：感受性が鋭いタイプの様だ。感受性が鋭い分，外に出ると緊張しやすいが，緊張した時にお母さんに助けを求めたり，くっつく心が落ち着くという確信が身についていないので，不安でどうしたらよいか解らなくなるのだろう。それで羅針盤を失ったように飛び回ったり，他の子へもやみくもで自分勝手な接近方法をとってしまい，押したり髪を引っ張ったりといった攻撃的な行動になるのだと思う。母を頼って，母を安全基地にして動くようにしてやると行動が安定してくる。「お母さんにくっついていてもいいんだ」「どうしたら良いか解らない時はお母さんに助けを求めることができる」という確信を子供に与えることが必要。方法としては，

1. 水上がやったような若干強制的な引っ張り遊びを父にしてもらい，母の方へ逃がしてもらう。その度に母は優しく膝に乗せてヨシヨシすること。子供の方から母に助けを求め始めたら，それに応える形で抱き留める。
2. 母と二人で居る時は，呼びかけて抱きしめる，呼びかけて頬ずりする，といった，「予告のある気持ちの良いスキンシップ」を繰り返すこと。
3. かくれんぼ遊びを大いにして，「出会いの経験」と「緊張と弛緩のプロセス」を繰り返すこと。

隠れては出て驚かせ、顔を合わせては抱きしめる。

第2回目相談 H 9年4月

母：人見知りはなかったはずなのに、親戚の家に行って慣れるのに時間がかかった。親戚の家に泊まったとき、夜1時間おきくらいに頻繁に起きた。要求がある時、親の手を引っ張って連れていくようになった。(前は自分で何とかしようとしていて連れていくことはなかった。冷蔵庫も勝手に開けて好きなものを出していた。)

名前を呼ばれると嬉しそうに「ハーイ」と返事するようになった。少し落ち着きが出てきたようだ子供の髪を引っ張るのはあるが、手加減ができるようになった。

親の身振りのマネをいくつかし始めた。(ほっぺに指あて「イヒッ」、おいしいときにほっぺに両手をあてる等)

Moに抱きつきにはくる、が、目を見ようとしない。

治療室での状況：ピリピリした緊張感が若干緩和した。目線は下向きがやはり多いが、**Th**や**Mo**の目を見る回数は増えた。水上が引っ張ると逃げて**Mo**の所へ行くが、駆け寄らずゆっくり歩いていく。そして**Mo**に抱きつくが、視線および身体の向きがまっすぐに**Mo**の方へ向かない。

水上が強制的に抱っこすると、涙を流して嫌がるが、十分に泣き怒りが表出されず感情を抑制した状態となるため、**Holding**は行わず母の元へ返す。

Th：前回言ったことの確認になるが、感受性は非常に鋭い児。そのため色々なことを感じすぎるくらい感じているが、自分の感情をストレートに**Mo**に対しても向けられない。痛い、怖いなどでも感情を抑制してしまう。これがこの子にとって非常につらい状況を産んでいるポイント。感情を抑制してしまうため、「お母さんに頼って安心させてもらおう」とする行動がうまく出ていない。そのため外へ出ると対処の仕方が分からないし、不安を軽減する方法も分からないので、「他の子に手を出す(叩く、引っ張る)」など不適切なコミュニケーション方法になってしまう。まず母に対して感情がストレートに表出できるようにする。**Mo**は肌に顔を寄せる触れ遊びをイナイナイバー的な遊びと絡めてたっぷり行きキャッキャッと笑うように働きかける。また、**Fa**に強制プロレスをしてもらっては**Mo**へ逃げ、母親の膝に逃げれば安心するという繰り返しを行うこと(感情を揺らしては受けとめ、安心させる、の繰り返し)。そのうち遊びの中で感情の抑制がはずれていく。また、肌と肌の接触が心地よいという経験のために、マッサージするように母の手で身体中によく触れること。

Mo：痛い思いをしても**Mo**の所へ泣いてすがるということがなかった。今はすがってくるので嬉しい。

第3回目相談 H 9年4月

治療室での状況：表情に笑いは見られるものの、目つきの硬さ・鋭さが残存している。児の方から母への接近行動も見られるが、母はそれに対するタイミングが早すぎるようだ。

多い言葉数、大きなジェスチャーで応えることが多く、そうすると児の方では回避的な行動となる。

Mo：人見知り強くなり、大勢の中では泣いて騒ぐ。**Mo**にベッタリ。こんなに頼られたことは

なかったと母は大変ながらも心地よい。顔を見ることが多くなってきた。友達の髪の毛を引っ張ることが少なくなってきた。物への執着が少なくなり、他の子ともあまり取り合いせず諦める。その分 Mo にくっついてる、といった感じ。指差しし始めた。嫌な時「ンッ!」と顔をそむける表現をするようになった。

Th: 兄の「物静かを好む」性格が前面に表れてきた。しーんと落ち着いて遊ぶ時間が必要な子だが、Mo の声掛けのタイミングが早く、頻度も多すぎる。二人で楽しく遊ぶときは今のままの感じで良いが、兄が一人遊びをしている時は近くにゆったり坐って、手出し口出しをせずに見守ること。兄がふと顔を上げて Mo を見た時ニッコリとしてあげる。Mo の呼吸が浅くなってせわしくなると兄も落ち着かないので、Mo は腹式呼吸でゆったりした息づかいになるよう練習すること。

第4回目相談 H 9年4月

Mo: 言葉が出始めた。「あかー」「あおー」「ワンワン」等母のマネして言うようになった。益々べったりくっついてる。怒られるといじけて他の部屋へ行ってしまう。Mo を独占したくて、Mo と Fa がくっついてたら泣いて逃げる。涙の出てる絵を見ると「エーン!」と言って泣いてると Mo に教える。

Th: 兄がシーンとした雰囲気では何かをしているときは、声を掛けずに同じ空間の中にいてあげること。物静かに過ごせる時間が保証され、尚かつ Mo が側にいてくれる安心感が持てることで、兄本来の性格に合ったペースが取れるようになっていく。部屋へ逃げたときは一呼吸置いてから迎えに行き抱っこしてやる。子供が気持ちの建て直しをする時間を設けた後で、ゆったりした雰囲気迎えに行くと良い。互いに「失敗した、嫌われた」と焦って緊張してしまわなくてもすむように、気持ちを受けとめ和らげてあげられるよう対面すること。

Mo: 自分は昔から良い子になるよう求められて、いつも人の目を気にして緊張していた。

第5回目相談 H 9年4月

治療室での状況: すべり台で転んで足をぶつけ、泣き声を出しながら母の膝へ行く。

母は「この位の転び方では前は来たことがなかった」と話す。母や Th の表情を確かめながら動いており、その時の緊張感も見られずニコニコしている。母の「Y 君、これナイナイして」という言葉にニコニコして「ハイ」と応え、ゴミを母から受け取りゴミ箱に捨てる。

Mo: 「あっち」と言って手を引っ張るようになった。友達の髪を引っ張るのは物を取り合うときくらいになり、遠くから見ていられる。自分の思い通りにならない時イじけるのは変わらない。母と遊びたくて台所へ来たのに、母が「火を使っているのだからダメ、父と遊ぶように」、等言うとうーんと泣いて布団にもぐり、迎えに行くまで出てこない。集団でワーッと集まってきたら嫌がるが、段々慣れることができ、最後の方では集団の体操や挨拶も参加できた。お風呂に入る時父をお風呂まで引っ張って行くようになり、父は喜んでいいる。

Th: 母が兄の発声をゆったりペースでマネしながら遊ぶと良い。そうすると、段々二人のペースが合ってきて兄にとって心地よくなる。今はうるさい場所や無理に流れに合わせなければならぬ場面は避けること。顔を見ながら悪戯をすることが増えてくると思うので、そういう時はくすぐりの刑等、痛くないし怖くないけど「もうやめてー」と思う内容で攻め、思い切り声を出させること。“しつけ”が目的ではなく、押したり引いたり、張り合ったり、等、情緒的なやりと

りの仕方や折り合いの付け方を覚えていくことが目的なので。また、本当に危ないこと、いけないことについては真剣に身体を用いて止めること。そうしていくと母がどの程度本当に「困っているか」が段々伝わるようになり、行動をコントロールできるようになる。

第6回目相談 H 9年5月

Mo: 絵本でも本物でも「にんじん」と指さして教えてくれた。「ママー、ハイ」とお菓子を差し出し、手を出すと「ヤン!」と引っ込める等、人をからかう行動をするようになった。物をほとんど口に入れなくなった。電話に出て、受話器を持ち「ダダダダ……」と何かしゃべろうとしていた。

第7回目相談 H 9年5月

Mo: 単語は50以上言っている。育児サークルで他の子と物を取り合いになり、後で相手の子のお母さんが返してくれたら、はっきりと「もういない」と言った。ウンチする前に教えてくれるようになった。テレビで怖い場面ではテーブルの下に隠れて固まっている。亀が甲羅に入ったみたいになっていた。よく言えばデリケート、悪く言えば弱虫。興味は多彩。

治療室での状況: 目線が下がらなくなった。柔らかく光る嬉しそうな目で母やThを見るようになった。ゴニョゴニョとよくしゃべる。応答の「ハイ」が多く聞かれる。応答することが嬉しくニコニコしている。Mo「Y君これ片づけてー」児「ハイ」(手渡され片づける), Mo「水上先生にあいたい人ー?」児「ハイ」(手を挙げる)

Th: 目の光が柔らかく伸び伸びした感じになったので、これからは益々伸びると思う。声の掛けすぎにならないように注意して、母自身肩の力を抜いて児と付き合っていくこと。母は児がいっつでも安心して帰れる場所にいることが何より大切で、母の方がギリギリ引っ張る子育て、介入しすぎの子育てになってはいけない。その点に注意し、児は感受性の強いタイプなのだというのを忘れなければ、もう発達相談に来る必要はないと思う。短期間にとってもよく頑張った。

〈その後〉

6月中旬の市の2歳児健診では2語文が確認され、他の行動でも特に問題は認められなかった。その後の母の回想では「行動の裏にある児自身の気持ちが分かるようになってみると、自分が良かれと思ってしていたことで児が嫌がっていたことが多かった」、また、児に合わせた行動を母がとるようになってから「児の表情が子供らしくあどけなくなった」、「母を頼るようになった」、また、その後「言葉が爆発的に増えた」、と語っていた。

4. 2. 2 K.Tに関する考察

母の初期の行動は客観的に見ると、常に緊張感があり、介入のタイミングが早く、オーバーアクションになりがちであった。育児行動も非常に気を配り、熱心に働きかけていたようである。それがこの児の場合には却って回避を生む結果となってしまっていたと思われる。しかしこの母の行動は「正しい行動をしよう」「児とより良く関わろう」とする努力の表れであると理解されるため、母を責めることは適切ではない。「たまたま起こった不幸な出来事」であり、どちらに非があるわけでもない「不幸な出来事」としか言いようがないように思う。しかし、このケースのように、コミュニケーションのタイプが母と子で自然発生的に食い違ってくる(いわば「相性

が悪い」) ことにより、社会的学習の初期段階に困難をきたすケースが時折見られる。現代の核家族化によって「いろいろなタイプの人の中で育つことで、親子間にタイプの違いがあっても他の大人と社会的学習ができる」という解消様式がとれないために問題が表面化する、といって良いだろう。このような場合、子供に結果的に生じている「発達の遅れ」を問題とする前に、親子間の相互関係の調整を主とした関わりが早い段階で必要と思われる。

5. 総合考察

ここで報告した症例は、初診時には自閉症もしくはADHDを疑われ、その後1年未満の相談期間の内に急速に変化し問題が消失したケースです。

筆者はこれらのケースの問題の端緒を、乳児期において、抱っこ・皮膚接触・感情表出(笑い、泣き、だだこね、等)とその受け取り、等のなかで生じるはずの親子間でのやりとりとしての前言語的コミュニケーションが成立していなかった事と考えました。それは子供の側の問題(生理的・社会的欲求の生来的な乏しさ)とともに親にとって都合のよい「良い子」(泣かない、怒らない、駄々をこねない、おとなしく静か、人見知りしない、抱き癖のついていない子供)が望ましいと考え、普通の子とは少し違うと思っても状況を変え得る働きかけをしないまま経過してしまったことにも原因があると考えます。歩き出すまでは「育てやすい子」という報告がこのことを示しています。しかし、実は「赤ちゃんの時期に欲求を育て、感情を発達させ、親と衝突し、駄々をこね、親の要求と子供の要求との間の折り合いをつける」という一連の経験を、前言語的コミュニケーションとして、十分に積むことが必要だと言えます。

最初の症例は、要求の少ない育てやすい子だったのが、2歳前から急にパニック・自傷行為・多動・母への拒否など、母親にとって理解不可能な行動が出現し、どうして良いか分からず相談機関を巡っていたケースです。この例では、子供が否定的感情をぶつけて来ることに耐えられず、子供の要求を先取り・先回りしたり、お菓子を与えてその場をしのぐなどの行動パターンが親側にできあがっていました。つまり、子供の要求・欲求の表出(とりわけ、否定的感情を伴った欲求の表出)に対して回避的な親になってしまっており、子供も伝達手段としての感情表出ができなくなっていた例です。

第2の症例では、子供の発達上の問題を健診で指摘され、母親は不安と焦りの中、解決策を求めて情報を集め、子供に対して積極的な関わりを強めていましたが、それが子供にとって適切な対応となっておらず、逆に子供の側の回避を強める結果となっていた例です。情緒的発達が、相手との個別特長的なやり取り経験とその意味・手段の共有を通してなされるのである、という点を改めて考えさせられます。

両症例に共通して言えることは、親は子供に愛情を持っていたにも関わらず、子供の親への愛着に「確かな実感」を感じ得ず、自信を持っていないゆえに積極的な関わりを求めないで乳児期を過ごしていたという点です。そして、健診などで問題を指摘された事を契機に、子供の欲求・要求を表出させコミュニケーションを図ろうと努力しますが、なかなか功を奏しません。なぜなら、子供は生理的欲求や初期の社会的欲求さえも適切に表出する術を獲得していなかったからです。

5. 1. 要求表現の条件

古塚は、障害児の療育において基本的問題とすべき点は要求が育っていないことであり、要求を作り上げること、自分の内部環境におけるホメオスタシスの不均衡に気づかせることが療育の

始まりである、としています（古塚と古塚1986）。

また、健常児の発達を事例観察的に検討したやまだようこ氏は、泣くという行動は乳児の生得的な伝達手段として出発するものであり、赤ちゃんの泣きは周囲の人々を巻き込み対応に駆り立てざるを得なくする強力なコミュニケーション要請手段であるとしています。「泣く子と地頭には勝てぬ」のです。しかし、今回報告した症例では、子供は泣かない（もしくは泣かなくなってしまった）のであり、親とのコミュニケーションを求めない（もしくは求めなくなってしまった）という問題があります。生理的要求さえも表出しない場面も見られます（症例2では、自分で冷蔵庫を開けて飲み、食べる）。

やまだようこ氏の整理した泣き行動の発達において親が行っていることは、生後約2年間の無限とも言える繰り返しの中で次の5項目が形成され、それを基にして言語獲得を初めとしたその後の発達を支援するものであると考えられます（巻末表1）。

(1) 赤ちゃんに因果関係的認識形式を教え込む。

親は「全ての出来事（event）には原因があり、原因を取り除くと赤ちゃんは安心する」と信じて、赤ちゃんの泣きに対応する。一方赤ちゃんは「何か不都合がある」ことだけを訴えているのであり、何か原因があってその不都合が生じたとは考えていない。その後、不都合が無くなったので泣かなくなるだけである。しかし、不快状態から快状態への移行を繰り返し経験し、その経験を記憶し蓄積することによって、「不快状態を作る原因というものがある」「快状態に到達したときに、「いつも特定のひと・養育者が存在している」などを気づくにいたるのである。すなわち、親は「原因を探し、原因を取り除くことによって赤ちゃんは快に到る」という自分の信念に基づく行動を反復することにより、因果関係的認識の仕方を子供に伝授するのである。

(2) 表象化の促進、表象を用いての思考をめざす。

原因探しの中で、快状態を遅延させることで、生じるはずの結果を先取りして心の中にイメージさせる。すなわち、先行経験で生じた結果をもうすぐ生じる目標へと転化させる。そして最終的には心の中に目標を設定し、目標設定を予期させるという心理機能を赤ちゃんの中に作り上げる。

(3) 過去データ依存性要求（随伴性スタンス）から未来のイメージデータ依存性要求（目標・意図スタンス）へ

ホメオスタシスの生理的欲求（欠如・アンバランスからの回復）から目標達成としての要求への転回（コペルニクス的）をめざす。言い換えれば、手がかり刺激依存性情報処理（本能行動）から心内表象（internal representation）依存性情報処理へと導く。試行錯誤的に行動し、成功したら、その時の状況をそのまま再現することにより、再度成功しようというストラテジー（随伴スタンス：行動の根拠は過去体験にある）から、頭の中で、多くの仮説をたて、心の中でだけで実験をし成功した実験結果を具体化する形で行動する。（意図スタンス：行動の根拠は未来にある）

(4) 複数ステップにする、スクリプトの形成を促す。

目標達成までの経過をもっと長くすることによって手段・目標関係を獲得させる。そして、頭の中で目標を達成する為の筋道を考え、実際に行動しなくても考えるだけで結果が分かるようにする。各ステップ毎で、目標からずれた行動を親がしているか否かをチェックする機構が成立し、ずれに対する抗議で赤ちゃんは泣くようになる。

- (5) 行為としての泣きから、表象としての泣きを経由して、象徴（能記）としての泣きへの移行を促す。

筆者らの症例では、乳児期から親子のコミュニケーションの成立が困難であり、結果的にこれら5項目の学習は進んでいないと考えられます。

5. 2. 回避から接近の関係へ

鯨岡（1998）は、赤ちゃんは生まれながらに「特定の人、大切な人」に関心を持っており、親子は親しい関係、馴染んだ関係、場を共有する関係にあるといます。それゆえ乳児はいつも大切な人に関心を向け続けるとしています（整合希求性）。つまり、乳児は本来的に特定の他者と繋がれ、特定の他者と共にあることで初めて乳児の基本的な欲求や要求は満たされることに乳児は気づかされ、そのことを喜びとして受け入れるのです。

本報告の親たちの悩みは、この基本的な整合希求性を我が子が示さない事にあります。自分の不満を独力で解消しようとしたり抑圧しようとする、親に help の合図を出さない、親からいつもある程度の距離を保とうとする、being-with（一緒にいること）を嫌がるなどの特徴をもっています。すなわち、症例1、2共に親と関わりを持とうとしない点が共通していましたが、次のようなポイントを経過して変化を見せたと言えます。

- (1) セラピーにおける最初の目標は「お母さんを頼っても大丈夫」と子供に信じさせることです。「困ったよ、お母さん、助けて」が素直に表出できる子供を目指すのです。この方策として、セラピストが抱きしめ、子供は嫌がって逃げようとする、少しの間張り合うことで子供の「助けて」という要求を明晰化する、子供の力に負け（たように見せかけ）て手をゆるめる、子供は努力の末やっと逃げ出す、母の胸に飛び込んで安心する、という連鎖を繰り返し、その連鎖がスクリプト・シナリオの記憶表象（stern 1989）として定着するまで繰り返すのです。
- (2) 次の課題は身体を用いての遊びです。筆者は主としてくすぐり遊び的な触れ遊びを提案します（身体の表面をくすぐるのではなく、マッサージのように身体に触れる方が有効だが、子供はくすぐられているような反応を示す）。遊びの中で、子供はくすぐられる自分、予期の中のくすぐられる自分、くすぐられる前に逃げ出そうとする自分、くすぐっている他者、くすぐろうと合図する他者、逃げ出したいのに押さえつけてくすぐる他者、に強烈に気付かせられます。つまり、この遊びの中で、他者を発見し、自分に気づき、くすぐりたいという感覚に気づき、恐怖・不安を体験し、それから逃れることによって「安心しているという心的状態、不安になっている自分」に気づくのです。加えてこの経験は、身体を通じてのコミュニケーションであることが重要です。こどもは、くすぐられる（受信・受け身的客体）、くすぐる（送信・能動的主体）、拒否する、要求する等を理解し、身体を用いたコミュニケーションを楽しむようになります。
- (3) これらの働きかけがうまく行くと、子供は要求が激しくなり（能動的主体）、絶えず相手を求める（整合希求性の成立）ようになります。加えて、要求が満足されないと、「いますぐ、ここで」と駄々をこねるようになります。そして、あらゆる行動に感情が伴うようになります。ここで、感情表出の社会化をめざすセラピーが始まるのです。ここで重要なのは、その子に適切な時間内で興奮させ収束させることです。

子供とのコミュニケーションのスタートとエンドは親が決定することを明確にし、子供の興

奮レベルの制御, すなわち, 行動の準備をさせ, 適切な刺激に注意を集中させること, そして, *Vitality affect* の興奮レベルの上昇と軌を一にして親も一緒にレベルを上昇させ, 子供の耐えられる・制御しうる範囲内で, エンドさせるのです(松居, 1998)。そしてその時, 表出すべき感情の種類を文脈にあったものにする働きかけも重要になります(Dawson, 1989)。とりわけ, 否定的感情の表出を促進させ, それを一定時間維持し(両者の要求の衝突状態を保持し), 親はこの間肯定的感情もしくはリラックスした状態で受けとめ, 最後に, 安心するという収束の仕方をすることが重要になります。Winnicott は, このような否定的感情に翻弄され, 親にぶつけることで自己の心の安寧を得る, という繰り返しの中で, 親の意に添わないことを欲求したことに対して「罪の意識」を持つようになり, それをもとに行動を選択していくようになるとしています。これこそが親への愛着と社会性の基盤になると言えます。

- (4) このように遊びを楽しみ, 何度も繰り返す(初めは受動的に, そして能動的に)ことを要求するようになった段階で, 子供は親を愛着対象として選択したと判断します。この段階では, いつも相手を求める心が成立します(お母さんと一緒に遊ばなければ楽しくない)。相手への同一視の希求性も成立します。模倣対象として選択することも生じています。この段階で初めて親は文化の伝達者となり得るわけです。つまり, 関係をリードする養育者(大人)として振る舞うことが可能になり, 子供のあらゆる行動に意味づけし評価し, 子供の曖昧な志向に養育者自身の明確な期待を被せることで, 文化の構成員全員が共有する認識内容と方法を子供に相続させることができると言えます。

親が関係をリードする大人として振る舞うことは非常に重要な事です。近年, 日本の子育てが不安定な状態になっている背景には, 子供の気持ち, 欲求, 自己選択を大事にする, という名目の基に親子間の支配-被支配の関係を放棄しようとする親の行動があるように思います。支配-被支配の關係に保護された中で子供は社会的価値観を愛着対象から学び, 親は文化の伝達者となります。そして更に, 擬似的な平等関係(遊び)の中で親子間の相互作用を繰り返しながら子供は自己決断するための方略を学んでいくのです。

5. 3. 治療上のポイント補足

情緒的な発達が不安定な状態の子供を救うキーワードは, “感情の表出”と“安心感の確立”, そして“遊び体験の共有”であると筆者は考えてきました。基本的な治療的方略はすでに論じてきましたが, より概略的に治療の基本を述べると以下ようになります。

子供は声を立てて笑えるとき環境への注意が喚起され心地よく学習が出来る準備状態に在る, といえます。筆者の所へ来る子の中には3歳にしてほとんど笑ったことがない, 等といった状態の子が時々います。そのような状態で社会的学習を望んでもその子に受け入れられる筈がないのです。これまでに述べてきた考え方と方法を基に愛着関係を成立せしめ, 肌を触れ合わせる接触遊びを繰り返す内に, 徐々に身体遊びでなくとも, その親子間特有の構成をもった遊びの中で喜びを感じられるようになっていきます。そのような状況になれば, 親は「この子のことは私が一番よく解る」といった自信を持つことができるようになり, 更に, 心の中の「意味」をコミュニケーションできる, といった確信に繋がっていきます。

また, 怒りと泣きは非常に重要な, 子供の情緒的発達に関連する重要な感情と考えます。一般には, 育児の中でも, セラピーの中でも, 子供が怒ること, 泣くことは(一部の心理セラピーの手法を除いて)親やセラピストを不安にし, 何とかそのような場面を避けようとします。あるい

は避けきれずそのような感情のほとばしりに遭遇してしまった場合には、大人が自分の正当性を誇示し子供を蔑むように庇護の枠から外へつまみだしてしまう、といった場面が見られます。そのどちらも安心して感情を表出できる状態を阻害してしまうのです。セラピーにおいては非常に重要な局面として、何らかの欲求不満状態（時には作為的に作られたものでも）に陥った子供に、存分に怒り声を出しながら暴れること、涙を流して泣くことを奨励し、尚かつその感情の表出に対してセラピストと親が動揺せず受け留める状態を維持すること、の大切さがあります。

また、セラピーを行うに当たって重要な点は、いかに親自身を治療を行う中心に据えるかであり、そのために以下の点に配慮します。

- ① 母に現在の状況の位置づけ（どのような仕組みで現況が起こっていると考え得るか、あるいはセラピスト側はどのような仮説を立てたか）を明示し理解してもらう。
 - ② 子供の動揺・不安を受けとめる役は主として母であると自覚してもらう（腹を据えてもらう）。
 - ③ 楽しさの共有・不安の受けとめは母の役割とし、Thはそれが可能となるよう、そのような行動の喚起を促す、あるいは必要に応じて見本を見せる役割をとる。
- 一見当たり前のことですが、親の役割は決して他者には肩代わりできない、セラピストはあくまでも援助者にしかなり得ない、という点を親もセラピストも認識することからセラピーは始まる、と言っても過言ではないように思います。

6. おわりに

筆者のセラピーで目指したこと、それは多分、普通の親（Good-enough mother Winnicott 1960）のごく当たり前で普通の子育てなのでしょう。「子供の心を知りたい。自分の心を解ってほしい。」というのがごく普通の親の願いです。ごく普通の親の願いがかなうと、後は親は自信を持ち、自分たちだけの力で子育てが可能になります。そして、筆者の所に訪れた、自閉症と言われたり自閉傾向を親が疑った子供達についても、改善を見せたことでそのような疑いがあったことさえ周囲も親自身も徐々に忘れていきます。それは喜ばしいことであり、また、症例を公に報告したところで、「その子供は本来自閉症ではなかったのだ」と一蹴される可能性も強いと思います。しかし、相談に来た当初は、いわゆる自閉的行動特徴を複数示していても、治療が進むにつれてそれらの特徴が激減する例は少なくありません。それは根本的な情緒の発達への介入の必要性と可能性を示していると言えるのでは無いでしょうか。そのように思える例を多数経験するようになりましたが、本論文ではそのうち、他相談機関・幼稚園等の関わりの少なかった典型例と基本的方法について報告させていただきました。

脚注

- (1) J. Allan の抱っこ法の神髄は、嫌がる抱っこから始めて、子供の不快感情の表出、感情的興奮（Vitality affect）の〈上昇、制御不可能の一手手前の最大限まで上昇させる、下降〉、つまり、Envelope curve の全経過を子供に体験させることを第一義としている点です。感情的興奮の下降に伴って子供の中に落ち着き・心の平安が生じた時に、徐々にやさしい抱っこに移行させるのです。筆者の提案する holding の技法は、嫌がる抱っこを th が行い、やさしい抱っこは母親がするという点に特徴があります。但し、抱っこ法は非常に危険な技法であることは銘記すべきです。それは、《制御不可能の一手手前の最大限まで上昇させる》という点に感度がある th でなければしてはならないと思います。そ

して、言うまでも無いことですが、ある程度、子供と仲良しになった後でないと施行は控えるべきなのです。(古塚)

〈参考文献〉

- 阿部秀雄 『抱っこ法入門』学研1988
- Dawson, G. 『自閉症：その本態，診断および治療』野村東助・清水康夫訳 日本文化科学社1994
- G. Dawson (ed) "Autism: nature, diagnosis and treatment"
- 第3章 自閉症児の覚醒と注意と社会的情緒 (G. Dawson and A. Lewy) p. 47- p. 69
- 古塚孝，古塚正恵 “精神薄弱時の認識理論に基づく治養教育学をめざして —— 随伴性理解・経験の反復による経験の取り込み” 北海道大学教育学部紀要49号1-23, 1987
- J. アラン 『情緒発達と抱っこ法』風媒社1984
- 小林隆児 『自閉症の発達精神病理と治療』岩崎学術出版社1999
- 鯨岡竣 『原社的コミュニケーションの諸相』ミネルバ書房1998
- Stern, D. The representation of relational patterns: Developmental considerations. In A. J. Sameroff and R. N. Emde (ed.) relationship disturbances in early childhood (pp 52-69) New York, Basic Books 1989
- マーヴィン・ミンスキー 『心の社会』産業図書株式会社1990 (『THE SOCIETY OF MIND』 Marvin Minsky 1985)
- 松居美樹子，古塚孝 『自閉症2歳女児に対する“情動調律”を目標としたセラピー過程』北海道大学教育学部紀要 in press (本報告第4)
- ウィニコット 『情緒発達の精神分析理論』岩崎学術出版社1977
12. 本当の，および偽りの自己という観点から見た，自我の歪曲 (1960) p 177
8. 道徳と教育 (1963) p 107
- やまだようこ 『ことばのまえのことば』新曜社1987

表1 泣きの機能的変化（やまだようこ，ことばの前のことば，p.205）

泣きの発達段階	時期	例	原因，心的プロセス	他の泣き，関連する行動
生理的泣き 反射的	直後から	目覚めている時はいつも泣くのが常態 不快で目が覚め，快で眠る	空腹，眠い，不快，興奮， 退屈，体調不良などあらゆる場合 緊急事態にあるとき， 親を走らせる駆り立てる信号として	伝染泣き
予期の泣き止み 予期の泣き出し 泣きが瞬時延期される	1ヶ月から6ヶ月まで	空腹で泣いていても， 哺乳瓶をみると口を開閉して泣きやむ。母の準備が遅れると泣く， また，泣き出す。満腹時に授乳の準備をすると泣く	授乳前後の一連の経過を学習し，手がかり刺激で泣きの出現・延期が生じる。結果を予想して行動できる，期待が裏切られると泣く 手がかり刺激は必要	随伴スタンスでの泣き 泣き以外の表情への変化（嫌な時，口をへの字に曲げる） 泣き声の分化 人見知りの泣き
拒否の泣きと要求表現の泣き	生後7ヶ月から9ヶ月目で	取り上げて別のものを与えると（それを）放って泣く（拒否の泣き） 食物を見ると身を乗り出して手を出して泣く（要求の泣き）	目標が明確になる，手がかり刺激が無くなったも，目標は持続する。「もっと欲しい」の泣き	拒否と要求の分化 母の不在に対する泣き 別種の拒否行動，手で払う，首振り，舌で押し戻す
要求実現の道具としての泣きの使用	10ヶ月から	姉におもちゃを取られると母のところへ来て泣く，絵本をうまくめくれないので泣く 脅し，不満，抗議の泣き	結果としての泣きから手段・道具としての泣きへ 要求の内容の精細化，その実現が危うくなると泣く 泣きは相手を動かす道具である	意図的スタンスの泣き 人見知りの泣き 泣かずに待てるという情動に訴えない行動の発達 行為に先立って意図が心内に形成される
自分の「つもり」を無視されると，かんしゃく	1歳2ヶ月から	バナナを1本皮ごと欲しいのにむいて与えると全部放って泣く	現実から離れて，目標が，心の中だけで，設定できる，心内目標が危うくなると泣く	他者の態度や雰囲気を理解した泣き 他者の泣きの理解や模倣としての泣き
泣きの言語化	「エーン，エーン，ニヤイ，ニヤイ」		能記としての泣き	

‘動ける’重症児の強い行動障害に対するアプローチ

—— 対人交流を重視した働きかけを通じて ——

安 達 潤

An Therapeutic Approach to the Behavior Disorders of a So-Called ‘Movable’ Child with Severe Multiple Handicap with Emphasis to Pre-linguistic Contact in the Diadic Interactions

Jun ADACHI

1. はじめに

自傷や他傷、破壊行動、多動、こだわり等の行動障害は重度精神遅滞児が呈する特徴の一つである。これは重症心身障害児（以下、重症児）施設においても大きな問題となっており（平井・吉村・三橋, 1980）⁽¹²⁾；丹治, 1982）⁽²⁴⁾；磯山・土岐・浅野・松本・ズンデルト・山村, 1984）⁽¹²⁾；谷口・高坂・井上・岸・浪江, 1990）⁽²⁵⁾，いわゆる動ける重症児の一群には強度行動障害を示すものが少なからず存在する（末光・中島・出口・松本・柴田・菊池・江草, 1992）⁽²¹⁾。行動障害への接近法には消去法，タイムアウト法，DRI，DRO，電気ショック法等があり，強い罰の使用が行動障害の制止に即時的な効果を示すことが知られている（Smolev, 1971）⁽¹⁷⁾。しかし罰や嫌悪刺激一般の使用に対しては以前から批判があり，議論が囁かれている（Butterfield, 1990）⁽³⁾；Mulick, 1990）⁽¹³⁾；Guess, Turnbull, and Helmstetter, 1990）⁽⁸⁾。現在では，それを積極的に肯定する立場はなく，否定的見解が一般的であろう（内田, 1993）⁽²⁸⁾；Murphy, 1993）⁽¹⁴⁾；中野, 1990）⁽¹⁶⁾。

行動障害に対する行動主義的接近法のこういった変遷の中で生き残り，発展を遂げてきた技法としてDRI，DRO，機能的コミュニケーション訓練，NDRA等を上げることができる（Durand, (1988）⁽⁶⁾；Bird, Dores, Monitz, and Robinson, (1989）⁽²⁾；Myers, 1974）⁽¹⁵⁾；Tarpley and Schroeder, (1979）⁽²⁶⁾；内田, (1993）⁽²⁸⁾；安永, (1982）⁽³⁰⁾。しかしこれらの技法が奏効した事例は一般に重症児に比べて知的レベルが高く，この方法の重症児への適用は難しいと思われる。実際，末光・山下・中島・出口（1992）⁽²²⁾は重症児施設における強度行動障害者の知的レベルが他に比して低いことを示している。また重症児の行動障害に対する行動療法の適用が奏効しないという報告もある（土屋・藤堂・山本・土岐・三原, 1991）⁽²⁷⁾。

本報告では以上の事柄を踏まえ，強い自傷・他傷行動を呈する動ける重症児に対する行動障害軽減のための働きかけを，一事例を対象として行動療法とは異なる視点から試みた。

2. 事 例

2. 1. 生育歴

1976年10月18日生まれの男性（A. K.）。正常分娩であったが，出生時体重が1900 gであり，保育器に入っていた。定頭は1歳頃，独歩は9歳時である。2歳時に脳性まひの診断を受けてい

る。同時期に両親が離婚。仕事の関係上父親とは別居、母親は離婚後音信不通である。2歳11カ月時に養育者である祖母の健康不良による養育困難から旭川療育園入園。その後「精神発達水準が低く行動障害を呈しており、対応しきれない」との理由で5歳11カ月時に重症心身障害児施設旭川児童院（以後、児童院と記述）へ措置変更（1982年10月1日）。1986年頃より家族とのつながりが希薄となり現在はほとんどない。

行動障害は児童院入所後も持続。9～10歳頃に発作様の動きが2回あったが、その後は認められていない。身体健康上は特に変わりなく安定している。知的発達は、児童院入所後定期的に行なっている検査（MCC ベビーテスト）で一貫して精神年齢8カ月前後である。本報告で述べる働きかけの開始直前、15歳7カ月時のMCC ベビーテストでは精神年齢0歳7.2カ月であり、遠城寺式検査のDQは移動運動が13.6、手の運動が5.1、基本的習慣が12.0、対人関係が5.6、発語が5.1、言語理解が6.1であった。また重症心身障害児分類に利用される大島分類では5に相当する。薬物療法については、5歳時から向精神薬、9歳時から抗てんかん薬が投与され現在も続いている。

2. 2. 行動障害の履歴および特徴

5歳4カ月時に記録上最初の自傷が発生。欲求不満がひどいときに行うが、抱っこすると落ちつく。5歳6カ月頃より自傷、泣きわめきが激化し訓練や保育もできなくなる。5歳7カ月時に薬物投与などで一過的に沈静化するも改善せず、他傷も出現してきた。抱っこ要求などの他者への接近反応も認められたが、視線は合わなかった。独歩を境におんぶ、抱っこに強い拒否が現れ、その後は対人的関わりに拒否的であった。

主な行動障害は自傷、他傷、破壊行動であり、行動障害評価尺度（飯田・岡野・富沢・松田・加藤・三島・三浦・橋本・渡邊，1990）⁽¹¹⁾による1992年4月時点での評価点は35点に相当する。具体的には「手で耳介の後ろを皮膚が切れて出血するまで搔きむしり、手や頭部側面を血だらけにする」（自傷）、「他児や職員の髪を強く引っ張る」、「他児や職員の顔や手に噛みつく」（他傷）、「シーツや衣服を噛んだり引き裂いたりして破る」（破壊行動）というものである。これらの行動、特に自傷、他傷が発生する状況としては「突然機嫌が悪くなる」、「病棟スケジュールの乱れ」、「ベッドから出たい等の欲求の阻止」、「他児からの身体接触」、「環境の変化（突然の大きな物音、暗い部屋に入る等）」、「トランポリン遊戯などの姿勢の不安定状態」などが上げられる。行動障害発生時には顔面が紅潮し、目を見開き、息が荒くなる等、不安発作様の特徴が認められる。また激しい他傷時には怒りに燃えた眼差しで歯をむき出して他児に向かっていく。ただし視線は合わせない。その他の特徴としては多動性、注意の転導性等が認められる。

児童院入所から本報告で述べる働きかけを開始するまでの約10年間、本事例の行動障害に対しては訓練部門による遊戯療法や感覚統合療法、また病棟部門による生活場面の構造化等の働きかけが行われてきた。この結果、本事例の興奮性はある程度緩和され、行動障害にも若干の軽減はみられた。しかし劇的な変化は認められず、減少したり増大したりといった状態であった。

3. 方 法

3. 1. 働きかけの基本原則

働きかけはSuomi and Harlow（1971）⁽²³⁾にその着想を得た。彼らはこの報告の中で、赤毛ザルを被験体とした社会的剥奪の実験を行ない、抑うつ反応や、他のサルとの関わりを回避する

こと、自己、他のサル、わが子に対する過剰な攻撃行動等の行動障害を引き起こしている。しかし著者らは行動障害の誘発だけではなく、その改善が生じたことにも言及している。

改善例の一つは偶然的なものであった。すなわち「生後早期に社会的剥奪を受けた経験を持つ母ザル」から虐待を受けていた子ザルが母ザルとの身体接触を維持し続けた結果、母ザルの母性的行動が回復し、次の妊娠時には当初から正常な母性的行動が認められた、というものである。もう一つの改善例は上述の「子ザルと母ザルのエピソード」から著者らが着想を得て、人為的に設定したりハビリテーション状況で生じた。すなわち完全な社会的剥奪を生後6カ月の間体験した6カ月齢の隔離ザルに、ごくわずかの社会的剥奪を受けた3カ月齢のサルを治療ザルとして当てがったのである。治療ザルは布でできた代理母と同年齢の仲間サルとの社会体験をある程度持っており、ほとんど正常に近いサルであった。そして著者らが治療ザルに期待したことは「隔離ザルに対する接近とすがりつき、初歩的な遊びを誘いかけること」であった。実際治療ザルは隔離ザルに対して身体的関わりを求め、それは徐々に社会的遊びに発展し、1年の後には治療ザルとの区別がつかないほどに隔離ザルの行動障害が改善したのである。以上の事例が示唆していることは「身体的交流を基盤とする初期的コミュニケーション状況を通じて行動障害が軽減される可能性」であり、このことを本報告で述べる働きかけの基本原理とした。なお、この原理に基づいた働きかけは訓練部門で行なったが、それと同時に医療部門、病棟部門による以前からの働きかけも継続して行なわれた。

3. 2. 働きかけの効果の評価

働きかけの効果を評価するために、働きかけを始めてから約9カ月後に病棟職員へのアンケートを実施した。ただしこのアンケートは働きかけを始める時点から計画していたものではなく、働きかけを行なう中で本事例に変化が見られてきたことに対応して計画したものである。そのため働きかけの効果を評価する際の一方の基準である「働きかけを始める前の時点での本事例の状態」は病棟職員個々の記憶に基づいている。

アンケートはA)「アンケート実施時点での本事例の状態をたずねる項目群」とB)「アンケート実施時点と実施時点1年前の本事例の状態を比較した結果をたずねる項目群」で構成した。各質問項目に3つの選択肢を設定し、その一つを選ぶことで回答を求めた。アンケートの内容は各項目群に関して共通であり1)自傷行動の頻度、2)自傷行動の強度、3)他傷行動の頻度、4)他傷行動の強度、5)病棟での日常行動の落ち着き具合の5つであった。回答項目は質問内容に対応して3段階評価が可能のように設定した。例えば“実施時点の頻度”については[a)あまり起こらない、b)時々起こる、c)よく起こる]、“1年前との頻度の比較”では[a)減っている、b)変わらない、c)増えている]という回答項目を設定した。また“実施時点の日常行動”については[a)落ちついている、b)やや不安定、c)かなり不安定]、“1年前との日常行動の比較”では[a)落ちついている、b)変わらない、c)不安定になっている]という回答項目を設定した。アンケート回答者はドクター及び非常勤職員を除く病棟職員とした。

4. 働きかけの経過

ここでは本事例への働きかけを本事例の状態変化に基づいて4期に分けて述べる。記述は訓練部門による働きかけを中心としたが、病棟部門、医療部門による働きかけについても略述する。

4. 1. 第1期 (1992年6月～1992年9月)

1) **訓練部門**：「対人交流状況を実現し、他者を意識すること」を働きかけの目標とした。主な内容は玩具遊び、身体遊び。玩具遊びではその数を制限して、転導性の低減を試み、対人交流を実現しやすい状況を設定した。遊ぶ際には課題的関わりを減らし、本事例の自発的活動に合わせながら働きかけた。例えば本事例が持ったタンバリンを軽く叩いたり、本事例が触っているキーボードの鍵盤を押して音を出したりする等である。身体遊びでは抱き上げて揺さぶったり、きつく抱きしめる等の幼児に行なうような関わりを重視した。また訓練者がクッションで上半身を隠す“かくれんぼ”遊びを導入した。

2) **病棟部門**：本事例の担当を一人に決めて、散歩、食事介助、オシメ替えなど一日ついて関わり、生活の構造化を図った。しかし1992年3月以前は担当者が30～40人の中で変化し、一日の中でも交代することがあった。1992年4月以降は担当者を熟練度の高い職員10人程に限定し、一日の中での交代を行わないようにした。すなわち本事例の要求を可能な範囲で満たし、対人的刺激の統制を行った。この結果、日課が自然にできあがった。また、1992年8月から病棟に配属された男性の非常勤職員に対して本事例が愛着を示し、よく近寄って行った。この職員は本事例が愛着を示すことに戸惑いを覚えながらも、穏やかに接してくれたとのことである。

3) **医療部門**：医療部門の関わりは薬物療法（向精神薬および抗てんかん薬）のみである。1992年4月以降、薬物内容、投与量ともに変化していない（デパケン500mg/day、リボトリール0.5mg/day、テグレトール200mg/day）。ただし、テグレトールの投与量は1992年4月に100mgから200mgに増やされている。医療部門の関わりは、以後一貫して変化しないので第2期以降の記述は省略する。

4) **本事例の状態**：玩具遊びでは転導性の高い状態は消退し、簡単なやりとり、要求行動、また非常に稀であるが訓練者の指さした方向を見ることが認められた。身体遊びは最初抵抗したがすぐに慣れ、終了後に快表情が認められた。“かくれんぼ”ではすぐに近づいてクッションをめくり、訓練者と目を合わせるが、すぐに視線を外らし、それ以上の交流はなく自分の活動に戻った。訓練では全般に行動障害は認められなかった。病棟では担当者の限定により日常生活における混乱が幾分減少した。しかし訓練から帰棟すると途端に自傷他傷が起こり、病棟生活での大きな変化は認められなかった。

4. 2. 第2期 (1992年9月～1992年11月)

1) **訓練部門**：「他者への注意を高め、他者との密接な関わりを促進すること」を働きかけの目標とし、玩具の遊びを減らして身体遊び中心に移行した。第1期に比べて静かな身体遊びを用い“本事例の訓練者への注意”が身体刺激の中で消散してしまわないよう配慮した。期前半では訓練者がクッションに寝転がって両者ともリラックスできる雰囲気を作った。本事例から訓練者への関わりを大切に、本事例からの接近に対してのみ、それに沿う形で関わった。例えば本事例が訓練者の脚に触った場合にその脚を軽く動かしたり、触ってきた手にそっと触れるといった関わりである。本事例からの接近と無関係に訓練者から行った働きかけは“かくれんぼ”のみであり、本事例の訓練者への注意を喚起した。期後半では本事例からの接近に対して頬と頬をくっつけたり、抱き寄せて横になるなどの対人的に密接な関わりを若干試みた。

2) **病棟部門**：第1期と変わりなし。

3) **本事例の状態**：期前半では訓練者への注意が高まり、要求行動ではない訓練者への接近行動

が出現した。訓練者と視線が合う時間も徐々に長くなり、顔と顔が15cm程度まで近づくことも可能になった。また訓練者の手をとって自分の頬に接触させたり、訓練者の手に自分の頬を接触させて目を閉じたりした。ただし訓練者からの関わりには回避的で、本事例の手や脚に軽く触れるくらいが限度である。期後半では訓練者からの関わりにも受け入れがよくなった。さらに本事例の方から訓練者の頬に口をつけてきたり、頬をつけてきたりということがあった。しかし訓練室外から聞こえる他児の奇声によって怒りの表情となり訓練者につかみかかろうとしたり、風による扉のガタツキ音に対してビクッとする驚き反応がある等、不安傾向の高さが窺われた。訓練室での対人交流は安定的でしたが病棟では目だった変化は認められず、行動障害は依然生起していた。不安の原因に対応しない無差別的な攻撃行動が生じていることが判明した。

4. 3. 第3期 (1992年11月～1993年3月)

1) 訓練部門：「密接な関わりの中で、本事例の意図・行動の流れに沿わない他者からの働きかけに対する耐性を高めること」を目標とし、横抱き抱っこ法を導入。訓練者から本事例に近づいて強制的に横抱き抱っこを行った。抱っこは完全に押さえ込むのではなく、本事例の身体の動きを“半ば受け入れ、半ば対抗する”ような形で行った。また接近から抱っこに至る経過をある程度一定とし、「抱っこされる」ことに対する本事例の理解・期待が成立するように配慮した。そして抱っこの間、訓練者は本事例の目に視線を注いだ状態を維持した。さらに訓練者はこれまでの身体遊びと同様リラックスした気持ちを保ち、感情の波が高ぶらないよう配慮した。ただし抱っただけではなく、以前の身体遊びである“かくれんぼ”も適宜行った。

2) 病棟部門：第1, 2期と変わりなし。

3) 本事例の状態：開始当初、本事例は抱っこされることに抵抗を示し息が荒くなったり顔が紅潮したりしたが、情緒的混乱には至らず時間経過とともに受け入れがよくなった。抱っこされた後は快表情とともに本事例の方から視線を合わせてくるなど、良好な対人交流が認められた。ただし帰棟すると行動障害の出現する場合が見受けられた。14日間ほど経つと抱っこの受け入れは良好となり、抱っこの間に快表情や稀に訓練者と視線をあわせることが認められた。その後、抱っこの受け入れはさらに良好となった。ただしこの期の中頃、“訓練者に対して怒りの表情をして抵抗し、手でつかみかかったり噛みつこうとする”という行動が抱っこの中で数回現れた。これは落ちついた状態と周期的に、交代的に現れたが、情緒的混乱に至ることはなかった。その後この行動は消退し、抱っこに対する良好な反応が回復した。この時期「最近本児が病棟で落ちついて自傷も全く見られない」という情報が得られた。

4. 4. 第4期 (1993年3月～1994年3月)

1) 訓練部門：「本事例の意図・行動の流れに沿わない他者からの働きかけと折り合うことがある程度可能になった状態で、本事例から他者への関わりを促進し安定させること」を目標とし、抱っこの関わりを徐々に減らして本事例からの能動的関わりを受け入れることに基本を置いた。ただし本事例の意図・行動の流れに沿わない働きかけを身体遊びという形で行い、対人交流のボタン化を防いだ。具体的には本事例の手を引っ張って訓練者の側にすわらせて頬と頬をくっつけたり、本事例が行こうとしているのとは違う方向に引っ張ったり等々の関わりを行った。

2) 病棟部門：第1, 2, 3期と変わりなし。ただし本事例が愛着を示していた男性職員が退職した。

3) **本事例の状態**：この時期、訓練者に対する本事例からの能動的な関わりが多くみられるようになった。例えば以前は一人で行っていた「窓のところで飛び跳ねる」という活動が「窓のところで訓練者の手を持って引っ張っていき、手をつないだままで飛び跳ねる」というように変化した。またこの際、本事例の方から訓練者に快表情で視線を合わせてくることも認められた。ただし本事例と訓練者との間で豊かなヴァリエーションを伴う相互交流が行なわれるには至っていない。むしろ本事例の活動パターンの中に訓練者が入り込むことによって相互交流が維持される場面が多い。ところで、病棟職員の大幅な入れ替え（1993年3月末）に伴って本事例の行動障害が再び増加し、訓練場面でも落ちつかなくなった。その後3カ月程経過して再び落ちつきを取り戻し、その後は安定した状態にある。

5. 結 果

5. 1. 行動障害の改善

本事例において特筆すべきことは、訓練場面だけでなく病棟場面においても治療効果が一般化し行動障害が減少したことである。訓練場面で本事例が大きな行動障害を呈さず、落ちついていられることは今回報告した働きかけ以前にも認められていたが、病棟生活での行動障害改善は初めてのことであった。病棟職員が行なった行動障害評価尺度（飯田ら、1990）⁽¹¹⁾による評価は1992年4時点が35点であったのに対し、1993年8月時点は9点であった。Table 1に両時点での行動障害評価結果を示した。ただし1992年4月時点の評価は1993年8月時点に行なわれており、当時の本事例の状態に関する病棟職員の記憶に基づいている。

また働きかけの結果、行動障害軽減に加えて本事例に認められた変化としては「訓練者との対人交流が滑らかで豊かなものとなった」ことが上げられる。快表情も増え、快発声の量も増大した。

Table 1 飯田ら（1990）⁽¹¹⁾に基づく本事例の行動障害評価

行動障害の内容	1 点	3 点	5 点
ひどい自傷	週に1, 2回	1日に1, 2回	1日中
つよい他傷	月に1, 2回	週に1, 2回	1日に何度も
激しいこだわり	週に1, 2回	1日に1, 2回	1日に何度も
激しいものこわし	月に1, 2回	週に1, 2回	1日に何度も
睡眠の大きな乱れ	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日
食事関係の強い障害	週に1, 2回	ほぼ毎日	ほぼ毎食
排泄関係の強い障害	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日
著しい多動	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日
著しい騒がしさ	ほぼ毎日	1日中	絶え間なく
パニックがひどく指導困難		あれば	
粗暴で恐怖感を与え指導困難		あれば	
合計点	1992年4月 () ……35点	1993年8月 () ……9点	

(注) 合計点は各評価時点でチェックされた項目の点数を合計したものである。

Table 2 アンケート結果

質 問 項 目	1993年 3 月現在			1992年 3 ～ 5 月との比較		
	a	b	c	a	b	c
1) 自傷頻度	33.3%	62.5%	4.2%	100.0%	0.0%	0.0%
2) 自傷強度	41.7%	54.2%	4.2%	100.0%	0.0%	0.0%
3) 他傷頻度	45.8%	50.0%	4.2%	81.0%	19.0%	0.0%
4) 他傷強度	50.0%	41.7%	0.0%	81.0%	19.0%	0.0%
5) 日常の落ち着き	75.0%	20.8%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%

a, b, c は 3 段階評価を現わしており, a がよい評価, c が悪い評価である。例えば, 2) の「現在」の a は軽い, b は普通, c は激しい, である。また 2) の「比較」の a は軽くなった, b は変わらない, c は強くなった, である。他項目については「(企) 方法の 2. 働きかけの効果の評価」を参照のこと。

5. 2. アンケート結果

アンケート回答者総数は 24 名であり, その全てを回収した。アンケートの結果を Table 2 に示す。この結果が示していることは「本事例の自傷行動, 他傷行動が軽減していること」, 「病棟生活での落ち着きが増していること」である。

6. 考 察

6. 1. 働きかけのまとめとその意味

本事例に対する訓練部門の働きかけは「特定他者（訓練者）に対する本事例の愛着を醸成し, その他者との対人交流状況で対人的刺激に対する本事例の耐性を高めた」とまとめ得る。またここでの留意点は「環境を統制し, 本事例の注意が他者に向かいやすい状況を設定する」, 「本事例からの関わりを大事にし, 穏やかな対人的関わりを基本とする」, 「本事例からの関わりに対する訓練者の関わりの強さを, 本事例が拒否的にならない程度に上げ下げする」, 「訓練者自身がリラックスし, 穏やかな感情状態を保つ」, 「本事例が情緒的混乱を起こさない状態の維持に配慮し, 訓練者が本事例とは異なる意図を持っていることを身体的関わりを通じて呈示する（横抱き抱っこ導入）」などである。

一方, 病棟部門の働きかけは「生活の構造化」を徹底したことであった。ここでは本事例に対応する職員を熟練度の高い者とし, またその数もできるだけ限定する中で, 日課の維持に努めた。加えて本児が特に愛着を示した男性病棟職員は, 訓練場面における対人交流状況を病棟場面に一般化させる役割を果たした可能性がある。

両部門の働きかけの結果, 本事例の行動障害は軽減し, 対人交流技能も向上した。しかしこれらの結果は訓練部門, 病棟部門の何れかの働きかけに帰することはできない。実際, 重症児者の行動障害軽減を試みた事例報告では「行動障害への対応の構造化と一対一の対人関係改善が両方とも重要である」ことが示唆されている（山本・井上・高坂・谷口, (1986)⁽²⁹⁾; 福崎・新谷・丸岡, (1990)⁽⁷⁾）。本事例に対して行われた両部門の働きかけがそれぞれどのような形で行動障害軽減に作用したかを知ることは容易ではないが, 以下ではこの点について若干の整理を試みたい。

本事例の行動障害は「予測・了解が困難なできごと・日常環境の変化」を契機として主に発生しており, それは不安発作様の特徴を有していた。このことが示唆しているのは 1) 「重度精神遅滞による状況理解の困難さ」及び 2) 「不安反応を伴う易興奮性」という二つの要因が本事例

の行動障害を引き起こしていたということである。簡単には、これらの第1の要因を認知的要因、第2の要因を情緒的要因と言える。

本事例に対する病棟部門の働きかけは生活の構造化であり、「日常環境を構造化し、本事例にとって予測または了解可能なレベルの変動性にとどめる」を通じて本事例の心理的緊張を緩和し、行動障害軽減のベースとなる心理的安定を保証した。すなわち病棟部門は上述の第1の要因に主に働きかけたと考えられる。構造化された環境の設定は、認知障害を伴うものにとって状況理解の見通しを容易とするのである（Hearthy, 1990）⁽⁹⁾。一方、訓練部門の働きかけは「特定他者との対人交流状況」を通じて本事例の他者に対する意識を高め、その対人交流技能をより滑らかで豊かなものとした。これは対人的刺激に対する際の本事例の情緒的耐性を高めた結果と言え、すなわち訓練部門は上述の第2の要因に主に働きかけたと考えられる。

以上、病棟部門は本事例の行動障害を引き起こした「認知的要因」に、訓練部門は「情緒的要因」に働きかけたと考えられる。しかしこれら二要因は本事例という一つのまとまった存在の中では完全に独立した要因ではありえない。「情緒」もまた認知的事象なのである。ただし病棟部門の働きかけは「構造化の維持」に留まっており、それ以外の解釈は難しい。先の二要因が関わるのは訓練部門の働きかけであり、それは「情緒発達」と「構造化」という二つの視点から解釈可能である。次にこれら二つの視点から、訓練部門の働きかけを検討する。

6. 2. 二つの視点：情緒発達と構造化

1) 情緒発達：本事例の行動障害軽減は「対人的刺激に対する不安の低減」、「快表情の増加」、「対人交流の豊富化」、「生活全般における落ち着きの増大」といった変化を伴っており、このことは「働きかけの中で本事例の情緒発達が自然な方向に促されたこと」を示している。実際、「幼児期に“抱っこ”に対する要求がありつつも他者との自然な交流が欠落し、視線をあわせなかった」、「独歩を契機として他者との関わりに拒否的になった」というエピソードは本事例の情緒的歪み、情緒的未熟さを示している。また第3期に導入した、抱っこ法（Allan, 1983）⁽¹⁾をベースとした「横抱き抱っこ」に対して両価的感情とも解釈し得る激しい情緒反応が本事例に出現したことも情緒的問題の存在を示唆している。

2) 構造化：訓練部門の働きかけは「訓練室で特定の訓練者と一対一で関わる」という形をとった。これは本事例にとっては「決まった場所で、ある固有の対人交流パターンで、特定他者と関わる」ということであり「構造化された対人交流状況の体験」ということができる。このことにより本事例は訓練者との対人的関わりを容易に見通し、訓練場面での対人交流において心理的安定を保つことができたのであろう。しかし訓練部門の働きかけは「構造化」を維持しただけではない。働きかけの経過は「構造化された対人交流状況を出発点としてその対人交流パターンに徐々に変動性を導入していった過程」と捉え得る。そしてその変動性の導入では「本事例の意図が妨げられない対人交流から、交流者相互の意図が相対するという意味でのより密接な対人交流へ」という方向性を設定した。相手の意図を読めない、読もうとしないものにとって、「自分とは別の意図を持つ他者」は環境内で予測不能な変動性を示すことで、行動障害を引き起こす要因となるのである。訓練部門の働きかけは「対人交流の構造化とそのゆっくりとした解除」を基礎として、受容可能な対人交流パタンの変動幅を広げた。

以上、訓練部門の働きかけを二つの視点から解釈した。次に、訓練部門の働きかけにおいて「情緒発達」と「構造化」がどのように関連しあっているかについて考察を進めたい。

6. 3. 情緒発達と構造化の関連性

訓練部門の働きかけは「構造化された対人交流パタンの構造化とその解除を通じて情緒発達を促進した」が、これは健常児の情緒発達においてもその中核を成す事柄である。Stern (1985a)⁽¹⁸⁾は乳児が対人交流を活発化させる生後2～6カ月の時期に言及して次のことを述べている。すなわち「乳児が誘発する養育者の社会的行動が一般に大袈裟で、ある程度パターン化されていること」、「同じ様なパタンの行動が、乳児にとって、養育者を認知する助けとなること」、「養育者の行動に微妙な変化が導入されることを通じて乳児は次第に複雑な行動が分かるようになること」である。そしてさらに、以上のような対人的交流が実際には「興奮レベルの制御」をその本質とし、交流の体験を通じて乳児が「自己-制御を助けてくれる人として養育者を捉え」、「興奮レベルの自己-制御能力を獲得する」ということを述べている。実際、初期的な対人交流の様々な失敗が「情動調節能力」、「情緒の適応」、「対人認知」等に影響を及ぼすことが知られている (Cicchetti, Ganiban, and Barnett, (1991)⁽⁴⁾; Dodge, (1991)⁽⁵⁾)。初期的な対人交流体験と情動調節能力の発達および障害とを結びつけるこういった考え方は、訓練部門での働きかけを示唆してくれた Suomi and Harlow (1971)⁽²³⁾の「生後初期の社会的体験を通じて子ザルの不安傾向や攻撃傾向が、適切に組織化された行動の中に統合されていく」という考え方と通ずるものである。

以上の理論的枠組みの中で訓練部門の働きかけを捉え返すと次のようになる。

第1期は「本事例と訓練者とが出会うための環境設定」である。本事例の適正な興奮水準を維持しつつ、本事例が訓練者に「気づく」ことを促した。激しい身体遊びは、本事例の興奮水準を過度に上げてしまうような「密接な対人的刺激」ではなく、むしろ「対人的刺激の色合いの薄い、身体刺激そのもの」であったと整理できる。

第2期は「構造化された対人交流状況の体験」である。この中で訓練者は本事例の興奮水準を過度に上げすぎないように対人交流パターンを維持し、本事例はそのパターンを十分に観察し得た。恐らく本事例は訓練者との「対人交流に関する一般的表象」(Stern, 1985b)⁽¹⁹⁾を作り上げることができたであろう。

第3期は「構造化された対人交流状況への変動性の導入」である。変動性導入は対人的刺激をより濃密にするという形で行なった。しかし訓練者自身は穏やかな感情状態を保った。すなわち前期と比較して、訓練者からの関わりそれ自体は変化したが、その情動の色合いは変化しなかった。これは対人交流における生氣情動の活性化輪郭 (Stern, 1985c)⁽²⁰⁾を維持したということであり、第2期の関わりとの連続性を保証した。これは導入された変動性を本事例が「対人交流に関する一般化された表象」に組み入れることを容易ならしめたであろう。

第4期は「対人交流の構造化をさらに解除した状態での相互交流の促進」である。第3期で既に本事例の行動障害は生活全般において軽減しており、この期からは構造化を積極的に解除していった。しかし相互交流はある程度パターン化された対人的関わりを必要とするようである。このことは本事例の知的水準が低いことと関係しているのであろう。

以上、訓練部門の働きかけを先述の理論的枠組みに基づいて検討した。ここでさらに重要なのは今回の働きかけが身体的交流を軸として進められてきたということである。

対人交流状況において「身体」とは物理的環境の一部であり、特定の手続きに従った働きかけは「環境の構造化」として捉えることができる。また身体言語の使用など特別な場合を除けば、身体を通じた関わりあい「記号の解読」といった抽象能力を必要とすることはない。本事例の知的水準が1歳未満であったにもかかわらず、訓練部門の働きかけが奏効したことの理由の一つ

はこの「身体的関わり」にあると思われる。

さらに「身体」とは、それが交流者の心の状態を直接かつ敏感に反映するという意味で特別なものである。このことは訓練者の立場から見ると「身体の動きを調整することによってある特定の心の交流状態を作り出し得る可能性」を示唆している。穏やかな情動に彩られ、ある一定の動きで関わってくる「身体」は認知障害や不安傾向を持つ者にも了解し易く受け入れ易い「環境」であろう。

以上、訓練部門の働きかけが有する「情緒発達」と「構造化」という二つの特性は、この“身体の特異性”を軸として一つのまとまりを成したものと考えられる。

7. おわりに

1994年8月現在、本事例は訓練・病棟両場面で落ちついた状態を保っている。ただし1994年4月の病棟スタッフ異動、日課の変更にともない約3カ月の間、行動障害が再発した。これは1993年の春にも見られたことである。しかし今回、訓練場面では落ち着いており、また行動障害も特定の要求との対応で生起している。さらにその要求も「プレイルームに行きたい」という内容であり、“他者との関わりを求める”方向に変化している。このことは本事例の情緒発達を示唆するものであろう。しかしながら「スタッフの異動や日課の変更に伴って行動障害が再発する」ということは「病棟場面における生活の構造化による心理的安定の基盤が本事例の変化に果たした役割の大きさ」を示唆している。

知的水準がきわめて低い重症心身障害児の場合、その行動障害の解決には訓練・病棟両部門の緊密な連携が欠かせないのである。

参考文献

- (1) Allan, J (1983): *Handicap and Holding*. 「情緒発達と抱っこ法」. 阿部秀雄監訳, 石田遊子訳 (1984), 風媒社, 19-59
- (2) Bird, F., Dores, P. A., Moniz, D., and Robinson, J. (1989): Reducing Severe Aggressive and Self-Injurious Behaviors With Functional Communication Training. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (1), 37-48
- (3) Butterfield, E. C. (1990): The Comparison of Distinguishing Punishing Behavioral Treatment From Aversive Treatment. *American Journal on Mental Retardation*, 95 (2), 137-141
- (4) Cicchetti, D., Ganiban, J., and Barnett, D. (1991): Contributions from the study of high-risk populations to understanding the development of emotion regulation. In Garber, J., and Dodge, K. A. (Eds.), *The Development of Emotion Regulation and Dysregulation*. Cambridge University Press, Cambridge New York Port Chester Sydney, 15-48
- (5) Dodge, K. A. (1991): Emotion and social information processing. In Garber, J., and Dodge, K. A. (Eds.), *The Development of Emotion Regulation and Dysregulation*. Cambridge University Press, Cambridge New York Port Chester Sydney, 15-181
- (6) Durand, V. M. (1988): Identifying the Variables Maintaining Self-Injurious Behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18 (1), 99-117
- (7) 福崎美香・新谷義和・丸岡真佐子 (1990): 「重症心身障害者の個別プログラムの検討——不適応行動の軽減を目指して——」 旭川荘研究年報, 21(1), 56-57

- (8) Guess, D., Turnbull, H. R. (4), and Helmstetter, E. (1990): Science, Paradigms, and Values: A Response to Mulick. *American Journal on Mental Retardation*, 95 (2), 157-163
- (9) Hearthy, K (1990): 第5章 構造化された指導. E. ショブラー・佐々木正美監修, 自閉症の療育者 TEACCH プログラムの教育研修, 財団法人神奈川県児童医療福祉財団, 102-132
- (10) 平井泉美・吉村栄一・三橋春子 (1980): 「重心児の常同行動と自傷行動」 東京都衛生局学会誌, 65, 42-43
- (11) 飯田雅子・岡野卓雄・富沢彰雄・松田鉄蔵・加藤邦彦・三島卓穂・三浦啓・橋本裕樹・渡邊博(1990): 「強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究(3)」 1989年度キリン記念財団助成研究報告書, 1-67
- (12) 磯山善幸・土岐 寛・浅野奈保子・松本好生・A. V. ズンデルト・山村健(1984): 「重症心身障害児・者の問題行動に関する研究(1)」 日本特殊教育学会第22回大会発表論文集, 506-507
- (13) Mulick, J. A. (1990): The Ideology and Science Of Punishment in Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 95 (2), 142-156
- (14) Murphy, G. (1993): The use of aversive stimuli in treatment: the issue of consent. *Journal of Intellectual Disability Research*, 37, 211-219
- (15) Myers, D. V. (1975): Extinction, DRO, and response-cost procedures for eliminating self-injurious behavior: a case study *Behavior Research and Therapy*, 13, 189-191
- (16) 中野良顯 (1990): 「行動療法発達心理学と医学」, 1(4), 469-488
- (17) Smolev, S. R. (1971): Use of Operant Techniques for the Modification of Self-injurious Behavior *American Journal of Mental Deficiency*, 76 (3), 295-305
- (18) Stern, D. N. (1985a): The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology. Basic Books, Inc., New York. 小此木啓吾・丸田俊彦監訳 神庭靖子・神庭重信訳 (1989) 乳児の対人世界 理論編. 岩崎学術出版社, 85-90
- (19) Stern, D. N. (1985b): 同掲訳書, 111-117
- (20) Stern, D. N. (1985c): 同掲訳書, 64-73
- (21) 末光 茂・中島洋子・出口隆一・松本好生・柴田武男・菊池達男・江草安彦 (1992): 「強度行動障害者のケアシステムに関する研究——精神薄弱更生施設および重症心身障害児施設との関わりから——」 川崎医療福祉学会誌, 2(1), 91-101
- (22) 末光 茂, 山下 勉, 中島洋子, 出口隆一 (1992): 「強度行動障害をもつ人の統合的処遇に関する研究——施設利用者と在宅生活者の実態調査から——」 平成3年度厚生省心身障害研究報告書心身障害児(者)施設福祉のあり方に関する総合的研究, 75-86
- (23) Suomi, S. J. and Harlow, H. F. (1971): Abnormal Social Behavior in Young Monkeys. in *Exceptional Infant*. Jerome, H (ed) 岩本 憲監訳・祐宗省三訳 (1975): 子ザルの異常な社会的行動 in 障害乳幼児の発達研究, 黎明書房, 548-598
- (24) 丹治光浩 (1982): 「重症心身障害児(者)における異常行動と発達特性の連関性に関する研究」 重症心身障害研究会誌, 7, 17-21
- (25) 谷口礼二・高坂雅子・井上真理・岸 勝利・浪江久美子 (1990): 「重症心身障害児者に関する心理・教育学的研究(1)——発達プロフィールと異常・問題行動——」 (財)東京都神経科学総合研究所プロジェクト研究報告書重症心身障害の医学的・社会学的研究 (第1年度), 70-76
- (26) Tarpley, H. D. and Schroeder, S. R. (1979): Comparison of DRO and DRI on Rate of Suppression of

Self-Injurious Behavior. American Journal of Mental Deficiency, 84 (2), 188-194

- (27) 土屋基己・藤堂博之・山本節夫・土岐 覚・三原博光 (1991) : 「重症心身障害児への行動変容アプローチの適用——自傷行動の軽減を目的に——」 旭川荘研究年報, 23(1), 63-65
- (28) 内田一成 (1993) : 「自閉症行動療法研究の動向」 特殊教育学研究, 31(1), 45-53
- (29) 山本真理・井上和之・高坂雅子・谷口礼二 (1986) : 「重心者における特定音楽に対するパニック反応の治療——第二報——」 東京都衛生局学会誌, 76, 196-197
- (30) 安永啓司 (1982) : 「精神遅滞児の自傷行動の変容における行動対比の効果——目標勾配仮説を応用して——」 特殊教育学研究, 20(1), 56-62

(5) 英文抄録

An approach to the behavioral disorder of the so-called movable child with severe and multiple handicap : with the special reference to a pre-linguistic interaction in the diadic situation for the severe self-injurious and aggressive behavior.

This article reports an approach to the behavioral disorder of the so-called movable boy, who is a 15-years-old, with severe and multiple handicap. He is evaluated about 8 months level of developmental age with MCC-baby-test, and is also classified the 4th grade by the Oshima's classification of the people with severe and multiple handicaps. Both severe self-injurious and aggressive behavior characteristic to him has been persisting for 10 years. The approach reported here consists of two parts ; one is to develop emotional state through a pre-linguistic interaction with the author in the diadic situation, and another is to determine a regular daily program and a daily caretaker in the ward, which we called "a structural setting of life". Although his behavioral disorder rarely occurred in the diadic interactional situation, it almost occurred every day in the ward. And it took 8 months to reduce this problem. When he was gradually familiar with the author in the course of approach, his disposition of anxiety was getting reduced. Finally, the course and the result of the approach were discussed from two points of view, which are the emotional development and the structural setting.

Key Words : the so-called movable people with severe and multiple handicap, behavioral disorders, pre-linguistic interactions, structural settings

(7) 和文抄録

10年間にわたって強い自傷・他傷を呈していた15歳男子の動く重症児一事例を対象として、問題行動軽減のための働きかけを行なった。MCC ベビーテストによる発達評価は約8カ月であり、大島の分類では4に相当する。働きかけの中心は訓練部門による「初期的対人交流を通じた情緒的発達の促進」であり、個別セラピーの形で行なった。さらに病棟部門では以前から行なっていた「生活の構造化」を日課の一定化、担当者の限定という形で徹底した。働きかけ開始後、事例は徐々にセラピストを意識し始め、限定されたものではあるが相互交流が生起するようになった。問題行動軽減は訓練場面では働きかけ当初から、病棟では約8カ月後に認められた。また、これに加えて「不安傾向の低減」、「快表情の増加」等の情緒的变化が認められた。最後に「訓練・病棟両部門の働きかけによる問題行動の軽減」について「情緒発達」と「構造化」という二つの視点から理論的考察を行なった。

キーワード：動く重症児行動障害 初期的対人交流 生活の構造化

自閉症 2 歳女児に対する “情動調律”を指標としたセラピー過程

松居美樹子・古塚 孝

A Therapy Focusing on Affect Attunement regulation skill The Case of A Two-Year-Old Autistic Girl

Mikiko MATSUI and Takashi FURUTSUKA

1. はじめに

自閉症に関しては Kanner (1943) が「通常の形で人間関係を形成する生得的な能力の欠如」にあると指摘して以来、数多くの研究がなされているが依然その障害の原因論には不明な点が多く残されている。現在の自閉症の診断基準では基本的な障害は情緒と行動の障害であるとされている (DSM-IV 1994, ICD-10 1992)。通常 3 歳以前に起こり、相互的な社会関係性の障害、コミュニケーションのパターンの質的障害、制限された、常同的で反復的な興味や活動が多いといった 3 つの行動的症候により特徴づけられる発達障害である。最近では社会性障害に焦点があてられた研究が多い。(例えば Hobson 1989; Dawson, 1989; Ungerer 1989; Dissanayake, 1996; Sigman 1992)。

実際自閉症児に関わると、指さしや共同注意といった原叙述的行動の欠如によるコミュニケーションの理解の困難さと共に情緒的なやりとりの困難さを強く感じる。それ故、親子間において互いの心の内容を推論することが困難で、通常の養育法にもとづく親の側からの働きかけでは、そのフィードバック (満足感, 快感情) が明確に返ってこないため、親は自分の働きかけが果たして有効であったか否かを判断できない。そのような経過を経て、働きかけそのものが少なくなってしまうのであろう。このようなことから、自閉症児も含めて発達障害児は、親子のやり取りを通しての経験が少なくなり、環境剝奪と類似の状況に陥ってしまうと言える。しかし、これは、単に親の努力による母子関係の改善の努力のみでは打開への道は開かない。むしろ、外部刺激に適切に反応することができる子供の側の内的状態の整備から始める必要がある。「普通の親は対応できない」という事実直面し、解決の道を探ることが我々の課題である。しかしながら、一方で、子供は親と一緒にいる時間が一番多く、そこで、学習を重ねていく。それゆえ、親が積極的に打開の道を探り、子供に積極的に関わる方策を発見し、楽しい時間を共に過ごすことの教育効果を無視するわけにはいかない。「窮すれば通ず」で現状に挑戦し続ける態度をもてる親の存在が自閉症児の発達には欠くべからざるものであると考える。

今回報告する対象児 M はわずかな刺激 (音, 人の声, 動きなど) に敏感に反応し、激しく泣きを示し母親の膝にしがみつく。外的な刺激に対しては恐怖が先行し興味を示すということがなく、あらゆる物が M にとって恐怖の対象となっているようにも思われた。その為、機嫌が良いという状態はほとんどなく、泣き続けることが多かった (但し涙はでていない)。泣いていない場合には部屋の中をつま先立ちで歩き回る、あるいは手をひらひらさせる常同行動がみられた。

初回面接時においてもセラピスト（以下 Th.）が玩具を提示しても、身体に触れても、泣き出すのみで一度泣き始めると長く泣き続け、「とりつく島もない」といった状態であった。母親も M の膝にすがる行動の原因の理解ができず、意味なく抱っこが長時間続き、結果的に M の泣きを誘発した。このような状態は母親にとっては愛着行動、つまり「この子は私を必要としている」と感じられるような行動ではなかった。

自閉的な子供の場合、親と子の関係が希薄であり、近寄れない、近寄らない関係にある。しかし「子供は母親としての自分を嫌っているのではない」「この子とやりとりができるかもしれない」という確信を養育者がもち、試行錯誤しながら子供と関わっていくことで子供の微笑みを引き出せるようになると、養育者との相互作用が有効となるのである（古塚1997）。

M 親子の場合はこの段階で親子の相互作用を提案しても母親は M に対し、どのような対応をすると良いのか考えられないようであった。それゆえ我々は最初に M がこちらの動きに反応し、うまく働きかければ適切な反応が返ってくることを親の面前で証明しなければならなかった。実際には、泣きの始まりから泣き止むまでに介入し、より早く泣き止ませる方法を試行錯誤し探ることから開始しなければならなかった。しかし、M の場合、通常の働きかけでは興奮レベルの制御が困難であり、興奮レベルが上昇し過ぎて大泣きする、あるいは下降し過ぎて、母にしがみついて動かなくなった。

そこで我々は健常乳児と母子相互作用研究で Stern (1985) が提起した“情動調律”に着目した。“情動調律”とは乳児と母親がやりとりのなかで興味と楽しみを分かち合うためにパートナー同志が二人とも相互に与えあう刺激事象の量・質・タイミングを調整して注意・興奮・感情がそれぞれ適切範囲内で上昇下降するように制御すること、つまり相互にチューニングしあうことを意味する。M と母親の場合この様な情動調律状態に至っていないと考えられた。その為我々は M に対し興奮レベルの制御を行い、感情の興奮レベルを他者との情動的やりとりが可能となる範囲内に維持し、情動調律状態を持続する事及び調律状態からの Th. の意図的なずらしに対する耐性を増加する事を目的にしたセラピーを開始した。その結果情動調律状態が維持できるようになり、そのため母子相互作用が有効になり、M に変化が観察された。

今回は主に興奮レベルの制御により M と他者との情動的なやりとりが可能となるまでの過程の報告する。さらに後半で M のその後の発達についても報告する。

2. 対象児の生育歴

2. 1. 対象児 M

父、母、M の 3 人家族である。M は 1994 年 3 月出生の女兒。生下体重 3240 g で妊娠、分娩、出生時及び新生児期には異常は見られなかった。首の坐り 4 カ月、寝返り 6 カ月、這々 9 カ月、一人歩き 1 歳 4 カ月。1 歳 6 カ月健診時有意義語がなく、指さしがみられない、簡単な指示理解ができない、人と関わることができず、要求が弱いとのことから保健所における精神発達相談を経由し、S 市立病院での自閉症との診断後、1996 年 9 月より北海道大学教育学部付属乳幼児発達臨床センターにおける障害児療育相談にてセラピーを開始した。

2. 2. セラピーの方法

セラピーは母子同室で原則週 1 回 1 時間、乳幼児発達臨床センター内のプレイルームで行った。Th. は二人おり、前半は古塚が M と遊びを中心とした関わりを持ち、後半は古塚が母親と相談

を行い筆者がMと関わった。セラピーは両親の了解の上でビデオ録画を行った。

3. セラピーの経過

セラピーにおけるMの行動をビデオ分析からまとめて示す。

3. 1. 1996年9月～11月⁽¹⁾

この時期にはTh.が慎重にMがわずかでも注意を向けることが可能なこと（シャボン玉など）を用いて、子供にあったタイミングで（かなりゆっくりと）子供の気持ち（心的内容、意図、興奮レベル）を想定しながら刺激を提示した。セラピストや環境に対しての恐怖感を取り除くことと、できるだけ長く注意を持続できるようにすることがこの時期の目的であった。同一の刺激をタイミング良く、同一の形、強さで反復提示すること（はじめと終わりに言葉かけをすることにより繰り返しであることを明示する）、あるいは同一の行動を行うことにより、つまりズレを最小限にし同時性をめざすことでその出来事に対する表象をつくりあげることが促すようにした。

しかし刺激提示の際は、かなり慎重に、子供の内的状態を想定し行わなければならない。わずかなタイミングのずれや、刺激の強さの変化により（たとえばしゃぼん玉の吹く間隔が3秒毎が5秒毎になること）興味を失う。その際「泣き」が出現することが多く、その後興奮レベルが低下し、床に寝ころび、手の常同行動が出現した。⁽²⁾

3. 2. 1996年12月～1997年1月⁽³⁾

Th.がMの気持ちに沿った形で刺激を提示していくうちにTh.の多少強引な働きかけにも応じ、やりとりが可能となってきた。やりとりの中でごく微妙なタイミングの変化（ずらし）を加えた。「Th.がMの背中ををうしろからぼんとたたく」——「Th.がMから離れる」——「Mが振り向く」という繰り返しでMに笑いが見られた後、「Th.がMをたたく」——「Mが振り向く」を3秒間隔で行っていたのを5秒間隔にした。Mは3秒の時点で期待により「振り向く」。さらにTh.がたたく準備をして手をあげるがたたくのを中止するとMが「振り向き笑う」がみられた。Mからの要求と考えられる発声や行動（たとえばTh.の手を振りほどき自分で円柱を持とうとする、Th.の手をつかむといったような）もみられる。このように遊びのなかで行動のリズムや声の大きさなどにわずかな変化を加えることにより予測、期待が生じ、期待通りに結果がでると笑うといった情動がみられさらに要求も出現する。しかしこの時点では微笑みが生じてもすぐにニュートラルな表情に変化するなど快の感情が長く続かない。

3. 3. 1997年2月～3月⁽⁴⁾

ままごとを使用した課題（ままごとの受け渡し）を導入した。導入当初はままごとを提示するとMの興奮レベルは低下し、床に寝ている状態が続いていた。しかし次第に「Th.が手渡すものを受け取り、見て、捨てる」という一連の動作の繰り返しであることを理解し、次にままごとを手渡されることを予測し、Th.の方に手を伸ばすといった行動が見られる。課題の途中から興奮レベルが上昇しはじめそれまで床に寝ていたのが起き上がり、「座ってままごとを受け取る」を開始する。またTh.がものを提示している途中で「うー」といった発声とともににらむような顔つきをし、自分の顔をたたき、引っ張るといった行動が見られる（怒り、いらつき）。Th.が「ごめん、嫌だったの」と言うがMは提示されたままごとを力一杯捨てる。このように興奮レベル

が上昇するにつれ、怒りの表現と思われる行動が出現し怒りの表情を示す。このことはMが自分の意志、感情を表現し始めたということ、「嫌」が興奮レベルの低下や人の回避へとつながらなくなり、興奮レベルの上昇が「怒り」と人への接近へとつながりつつあることを示す。しかし表現法はパニック、自傷行為ともいえる自閉症児特有の表現であり、過覚醒状態で興奮レベルが上昇しすぎるためパニック、自傷行為に移行する場合と類似している。これをいかにして「接近する他者に対する怒りの情動表出へ」と変化させるかが、これ以降の課題であった。

3. 4. 1997年4月～5月⁽⁵⁾

ままごと遊びでのやりとりが可能となり、物への興味 appeared。Th. がMにままごとの食べ物を渡すタイミングをずらすと「Th. の方を見て食べ物がでるのを待ち、受け取る」といった予測、期待が成立した。ままごととトントン（マジックテープ付きの食べ物のままごとで分割可能となっている）の分割方法をTh. がモデル提示すると、模倣し、分割する、受け取ったものを食べる真似をする。Mみずからままごとの入っている箱をのぞき、Th. の袖を引っ張るといったM主導のやりとりも可能となってきた。さらに提示されたものを受け取り、ながめ、捨てるといった流れの中で「おいしい」の発語が出現した。しかし同じ遊びであっても刺激の変化により即座に興奮レベルが低下する場合も多い（ままごととトントンのとうもろこしで遊んでいた時、キャベツを手渡すと突然興味を失い、手で握ろうとはせず落としてしまうといったように）。

3. 5. 1997年6月～8月

Th. の言葉での指示（「きてくださいーい」）に従うことができた。言葉の理解が進みはじめた。課題の遂行中「うー」という発声を伴い、Th. の顔を引っかくことで「もうやめたい」の意志、感情を表す。自分の感情、意志を行動で示すことが可能となったことでMの意志、感情がTh. に明確に伝わるようになり以後のセラピーにおいても興奮制御が容易になった（自宅でも母親の髪を引っ張り怒りを示すようになった）。これまでの経過においてMは「嫌」「不快」という表現をセラピー当初は「泣き」により、あるいは手の常同行動、母親への抱っこにより示し、またセラピー開始後は「その場から急に離れる」、「無表情になる」、「急に体の力が抜ける」といった表現をしていた。他者に対し、明確に「嫌」を示す怒りの表現は今回初めて出現した。引っかくという動作自体は攻撃的であり、一般的には適切な表出方法とはいえないかもしれないが、セラピーの経過の中では他者に理解可能な表現で自分の「嫌」「不快」の感情表出が可能となったといえるということで重要な変化であった。つまり回避によるものではなく、接近を維持したままで情動表出可能となったといえる。

Th. 主導でTh. が子供に同調する形をとる限り、やりとりは持続するようになってきた。ままごとの受け渡しのタイミングのずらしによる情動の変化（にこっと笑う）、Th. が次の提示物を出すまでTh. の顔をじっと見る「要求」の表情がみられ、刺激の提示を待つといった「期待」を含んだ情緒的やりとりが出現し始める。これは「一緒にするって楽しいよね」というフィーリングを共有したやりとりとなった。M主導のやりとりも増加する。自らの意志、意図により他者に対し「こうしてほしい」という要求を示す。他者信頼のもとに、他者の制御が可能であるとし、予測のもとで要求を出し、結果として生じる「この人とこれをしたときの楽しい感じ」といった一連の流れの記憶、表象が形成されたといえる。つまり興奮や感情の内的変化を含んだTh. とのやりとりの表象が形成されてきたと考えられる。

この頃よりセラピー開始前の待ち時間に、Th. と M のやりとりを母親が模倣し行う場面を設定し観察した。しかし Th. と母親のタイミングの相違により M が「いつもと違う」と過敏に反応しやりとりが終了した。このことは M に Th. との特異的 (specific) なやりとりの表象しか形成されていなかったともいえる。しかし母親はまだそれに十分に応じることはできないし、M も「Th. と母との遊びは少し違うけれど同じ遊びなのだ」といった一般的な表象は成立していない。特徴的なのは M の興味、関心が継続しているにもかかわらず、母親はそのことに気づかず、遊びを中止したり、異なる遊びを開始することで、結果的にやりとりが終了することである。M が他者とのやりとりが可能になりつつ状態であるにもかかわらず母親の側から関わりを停止してしまった。このことは M に対する刺激が過剰刺激となり気嫌がわるくなることを母親が恐れているためなのかもしれない。

3. 6. 1997年9月～10月

刺激の変化に対する抵抗をつけるため Th. 主導で子供に同調する形でのやりとりを意図的に減らしはじめる。その結果刺激提示に対し、明確な興味がみられるようになる。自分の興味のあること、したいことを他者に要求する態度を示す（滑り台に手を置くなど）。M の好きなこと、嫌いなことが他者にも理解可能となった。そのため Th. 以外の人とのやりとりが可能になった。課題が提示されると「とりあえずしなければならぬ」として自ら行い（ボールを上部から入れる玩具でボールを提示すると穴に入れるといったように）「ここまで行ってから終了する」と自己決定しているようだ。「笑い」がきれいに出現し「快」の感情が明確になる。このことは「快」が笑いに、「不快」は怒り、悲しみへと感情の分化が促進されたといえる。

3. 7. 1997年11月～1998年1月

Th. が風船をなげると M は風船を追って走り、風船を拾って投げる。また Th. が投げる様子をじっと見た後風船を拾い、Th. に手渡す。玩具の電話や自動販売機の遊び方を M が見ているときに実際に見せる（モデル提示）。その時すぐには興味をもたないがしばらくすると再びその玩具の所に行き、触ってみる、Th. が M と共に操作しようとするかと嫌がることなく一緒に行なうといったように以前より興味が素直に表現してきた。このことは興奮レベルが適度に上がった状態が持続し、「自分で行いたい」という意志がでてきたこと、また一度行ったことの記憶が可能になったという事がいえる。風船遊びなどは以前は風船を投げたということを見極められず拾うということも理解できなかった。記憶していることを十分に表現はできないが、見たり、聞いたりしたことをかなり記憶している可能性があると考えられた。その為 M にとってさらに様々な経験が必要と考えた。またこの時期から途中で自分の嫌なことがあると「バイバイ、バイバイ」と言うことで「相手に向こうへ行ってもいい」と示すようになった。自宅では冷蔵庫から牛乳パックを出し、母の所に持っていく。以前の母親であれば M が一人で牛乳パックを出すことを制止し、母親が代わりに行ったかもしれない。母自身も M の要求を理解し、さらに母親自身の要求も示すようになった。

3. 8. 1998年2月～3月

自ら Th. に近寄り、両手をつかみ、引っ張り、ぎったんぱっこの要求をする。Th. がそれに応じると共に遊ぶ（40秒間）。さらに Th. の手を引っ張り、自分は床に寝て、屈伸をするように

要求する。屈伸をはじめると声を出して笑う。行動での要求がさらに明確になり M が主導権を握った遊びが増加してきた。M の要求に応じて遊びを継続し、さらにその遊びを展開させ、他の遊びへとつなげるようにした。例えば屈伸からイナイイナイバー、さらに身体をねじる、そのまま M を抱いて、ジャングルジムへ乗せるといったように。急に遊びを変化させるのではなく、徐々に遊びを展開していくことで、M の抵抗を少なくし、遊びの広がりを目指した。M が苦手な課題遂行の際、「お勉強だよ、おいで」の呼びかけには応じる事はできないがジャングルジムでの楽しい気分を持続したまま抱っこし、PEP の 3 片の形はめの前へ座らせると声を出して笑いながら、Th. の介助で、形はめを行う。身体を動かす程度の抵抗はあるものの自分が好まない課題でも遂行する事ができた。この様に楽しい気分を持続させ、嫌なことも行うことが可能となってきた。セラピー中、発声が多くなり、声自体も大きくなってきた。笑いが頻繁にみられる。笑いも理由の明確な笑いとなってきた。情動が安定してきて、セラピー場面では意味なく泣きを示すことはほとんどなくなった。

3. 8. 1998年4月～6月

4 月より M は幼稚園の障害児クラスに通園（母子通園）を開始した。並行してセラピーは月に 2 回程度行われた。セラピー中に疲れの為、眠ってしまうこともあったが全般的に興奮レベルは上がってきた。要求は他者の手を引っ張り、行きたいところに連れていくなどさらに明確になってきた。また強く抵抗したり、M 自身が他の遊びに誘うといった行動により Th. が提案した遊びや課題への拒否を示す。「バイバイ」と言いながら手を振ることでセラピーを終了したいと要求した。M が Th. と別れることを予期して「バイバイ」を用いているといえる。Th. が手を出すと M も手を出し、Th. が「同じだね」というと自分の両手を見る。このことから M が他者の行動の模倣が可能となったこと、共感を示すようになったこと、自分の身体の部分に興味をもち始めたことなどがいえる。

3. 9. 1998年7月～8月

筋力がつき、敏捷性が増してきた。動きが活発になり、走る、飛ぶ、登るといった行動を積極的に行うようになった。幼稚園入園前は母親と家の中にいることが多かったが幼稚園入園後は身体を使う遊びが増え筋力がついてきたのであろう。M によるさらに細かい要求がみられる。たとえば共に階段を降りる際に手を引っばることで「一緒に降りようよ」といった意志を示し、さらに「先生が先に行きなさい」「開けてちょうだい。開けないのなら自分で開ける。」というような（こちらが推測しうるような）しぐさをする。Th. が絵本を読むと絵を見る、飾ってある人形を取り、じっと見る、ピアノを弾くと踊ったり、自分でもピアノを弾くなど、さまざまなものに興味をもち他者に理解可能な形で要求や興味を示すようになった。これらは幼稚園での経験が大いに役立っており、さらにその方略を幼稚園以外の場でも般化するようになったといえる。

Th. や母親の両手を持ち手を揺らし、バイバイをするように要求し、M 自身も手を振り「バイバー」という。しかしこのバイバイはルーチンあるいは文脈から得られる情報のバイバイであって、それにより過去に起こったことの表象に基づいて他者に情報を伝えることはまだできない（先生はバイバイしてしまったといった情報を伝えるものではない）。嫌なことがあると泣きを示すが以前のように長くは続かなくなった。他者の髪を引っ張るときなど「だめだよ」といわれると止めることができるようになってきた。自宅でも活発になり、M の好きな祖父母宅に行った際、

ひとりで家を抜け出して散歩に行ってしまった。両親も祖父母もそれ以後はMを監視し、戸締まりもしっかりしたとの報告があったが、むしろ、Mを自由に歩かせてみることを（両親の手の届く範囲で）を勧めた。Mに意志決定させ行動させることや、経験を増やすことの重要性が話し合われた。

3. 10. 1998年9月～10月

母親よりMが自分の頬を拳でたたき自傷行為が激しいとの訴えがあった。原因として1、幼稚園の行事の練習への参加を強制されたこと、2、セラピーの回数が減少したこと（夏休みのため）が考えられた。そのためセラピーは以前の通り月に4回行われた。その後行事も終了しMの自傷行為も軽減したが母親の北大に来ることでMの機嫌が良くなるようだという考えも考慮し、その後もセラピーは月4回行われた。

幼稚園でMは次々と新奇な出来事が起こるなかで自分のお気に入りの先生、あるいはお気に入りの場所を見つけて安心を得ながら徐々に刺激を受容し始めているのではあるが、時に刺激が過剰になると情動のコントロールは不十分となるのであろう。以前からよく知っている、Mにとって予測しやすい世界であるセラピー場面がMにとって自分自身の行動や情動をコントロールするために役立っており、バランスをとっていると考えられる。

またこれまでであればMにとって嫌な事が生じた場合、母親が抱きしめることなど一般的な方法でMの気持ちを落ち着かせていたが、Mの推測する原因を見つけ、それを取り除くことで解決する、ないしはM自身が納得する形での他の方法を考えていかなければMの「自分の意志が通らない」といったストレスを解消する事は困難となってきたともいえる。より複雑になってきたMの要求を理解することが必要となってきた。

3. 11. 1998年11月～12月

セラピーの最中、Mの気に入らないことをしようとすると、Th.を睨むような顔つきをする。Th.が「いやだーって言うんだよ」というと「んだー」といった発声が見られる。驚いたときには「うー」といった発声とともにうつ伏せになり顔を床につけるなど、嫌だ、恐いといったことを誰にでも明確に理解しうる形で表現するようになった。このような表情や行動により他者はMが嫌がる物や事柄が理解でき、Mにそのような刺激は与えないという行動に移せる。セラピー開始当初のMであればTh.がよほど感度をあげてMの行動を注意深く観察し、その原因とならうる事柄を考えねばならなかった。また今年になってからはより複雑になってきたMの要求を他者が理解することが困難となり、そのイライラの為自傷行為が生じてきたが、今では誰にとっても明確に判断しうる社会化された反応を示すようになった。

依然としていつもと違う状況にはとまどいがあるようで、例えばいつもMが遊んでいる部屋で大勢の父母が集まっていると、いつもと異なる雰囲気であることをすばやく感じとり、泣きを示すといったことは見られる。しかし以前のようにずっと泣き続けるという事はなく他の遊びへの転換も可能となってきた。これができない場合はこの方法もある、別な方法も試してみるといった柔軟な考えを持ちうる事がMの次の課題である。

3. 12. 1999年1月～3月

この時期、これまで見られなかったような様々な変化が見られた。

1. Th. がセラピー室に入ると M がドアを閉じる。これまでセラピー室から M が出ようとするのを制止し「もうちょっと頑張ろうね」と言いながらセラピーを継続することが多かったなかで M が自らドアを閉じ、今はここにいなければならないと自己決定し、セラピー場面を積極的に受け入れる行動を示したのはこれが初めてであった。
2. 新規の玩具を提示すると近寄ってくる、Th. がモデル提示するとその様子を見る、Th. から玩具を取り上げ、自分で操作してみるといった行動がみられる。
3. ままごとの皿とスプーンを持ち、食べる真似をする。
4. ままごとの皿の絵をじっとみて同一の図柄を選択し、見比べてみる。
5. セラピー中に M の知らない女兒がセラピー室に入ってきた。M は自分が遊んでいたままごとを足で蹴り（怒り）、さらに「バイバイ、バイバイ」と繰り返すことにより、女兒に部屋を出ることを要求した。これまで経験したことのない突然の出来事に対しても泣きを示すことなく、M などの考えで対処したように思われた。さらに女兒が部屋を出ていった後、M も Th. とともに部屋を出て、女兒を追う。最初は Th. の手を引き近寄ることに抵抗を示すがしばらくすると、女兒の方に近寄って遊ぶ。この様に恐怖と思われる事柄がむしろ興味となる。

4. 考 察

第1期（1996年9月～11月）には M に対し、同一の刺激をタイミング良く、同一の形、強さで反復提示すること（はじめと終わりに言葉かけをすることにより繰り返してであることを明示する）、あるいは同一の行動を行うことにより、つまりズレを最小限にすることでその出来事に対する表象をつくりあげてを促すようにした。刺激提示の際は、かなり慎重に、M の内的状態を想定し行わなければ直ちに調律が終了してしまう。Papousek（1983）は刺激が行動に随伴して起こる場合、その中に随伴性（contingency）を発見することは乳幼児の行動の方向づけや探求、情緒的愛着へとつながると提起している。このように表象形成は出来事の随伴性構造や因果構造に依存している部分が多い。そのためセラピー開始～1カ月後は自己受容刺激、（触覚刺激くすぐり、手または足を他動的に動かす（動作法））を導入した。身体運動は興奮レベルを上昇させることに特に有効で繰り返し行動により予測し、期待して待つ、予測どおりの結果が起こることの理解が可能となり「にこっと笑う」がみられるようになる。刺激提示の繰り返しによりセラピー開始前にはほとんどみられない調律が可能となってくる。

第2期では（1996年12月～1998年3月）、Th. が刺激提示のタイミング、繰り返しのペースに徐々に意図的ずらしを加える（時間的には1～2秒程度であった）。M が「あれ！」と思うこと（定位反射の生起）が必要である。ズレの幅が過小にもならず、過大にもならないように行うのである。セラピー当初の M であれば、この時点で調律が終了し、泣く、あるいは常同行動へ移行したと思われる。しかし十分な調律の後ではずらしが導入された段階でも調律は終了とならず、むしろ興奮レベルをあげるのに有効となった。意図的ずらしにより M に喜びを示す拍手、笑い声が出現した。「快」の情動は最初はくすぐりなど、外界の刺激に対する反応として出現するが徐々にそれは興奮が増大して愉快になるといった期待を基盤にした情動に変化する。

さらにこの意図的ずらしにより「発声」、「相手の顔を見る」など要求を示す行動や「手をあげボールがくるのを待つ」といった期待行動が出現する。しかし注意深く M の内的状態を想定し、M の拒否を示すサインを見逃さないようにしなくてはならない。自閉症児の場合、このサインは健常児の場合と異なり一般的な拒否を示すものとは異なる表現であったり、微妙であるため認

識できない場合が多いが、サインがでた場合には即座に刺激提示、行動を中止しなければならない。でなければその行動はMにとって過剰刺激となってしまう回避行動を導く。

以上のような情動調律を基盤とした興奮レベルの制御によりMは情動的やりとりが可能となってきた。期待と実際に起こることのズレに対する許容度が高くなり、ズレに伴う予測、期待の成立が可能となった。

Mと母親の関係にも変化が生じてきた。セラピー開始当初は母親はMに対して刺激提示はほとんど見られなかった。健常児と同レベルの刺激であってもMにとっては過剰刺激となるようであった(Dawson, 1990)。その抑制のため刺激を避ける「回避行動」をとっていると思われた。また、恐怖の際の母へのしがみつきなどは一見愛着ともみられる行動であったが母を安全基地としているというよりも、ただ単に母親に触れることで刺激を回避し、いつも共に居ることで予測がある程度可能な母親といえることで安心を得ようとしているともみられる行動であった。

自閉症児と親の場合、親の子供の意図の要素に対する過大評価は子供の「不快」「拒否」「回避」を導く。そのため、子供の発達を促進させるような主体的な働きかけは不可能である。おそらく母親はMとのこれまでのやりとりの中で刺激を与えることはMの回避行動を結果するといった経験を繰り返すことにより刺激を与えることを控えていたと思われる。この悪循環によって、Mに対しての関わりは非常に消極的でありMの反応をただ待っているといった状態が多かったと思われる。

Dawson (1990) は自閉症児の母親は健常児の母親に比較して子供の微笑み(smile)に対して微笑み(smile)の反応を示すことが少ないと報告している。このことは自閉症児の親は自分の行動が子供にとって過剰刺激となることを経験しているため、ほめる、笑うなどの社会的刺激を与えないようにしていると推測される。または母親が本来、子供に対して積極的な働きかけをしないタイプの場合は刺激提示の際の失敗がさらに影響を与え、消極的なやりとり、もしくは関わりを減らす方向に向かう。Mの母親はむしろこのタイプであったかもしれない。

セラピー開始当初においてMは要求のサインを出してはいたが明確な要求行動ではなかったため母親は気づくことができなかった。セラピーが進むにつれ母親はMの出すサインに気づきはじめ、MとTh.が行う遊びの模倣が行われるようになった。さらにやりとりの中で母親がMの出すサインを多少読み違えたとしてもMのタイミングのズレに対する許容度が以前より増しているため、やりとりが継続できるようになった。Mとのやりとりが可能になるにつれ母親も「Mがかなり扱いやすくなった」という印象をもち始める。これまでのMとのやりとりの中で子育てに自信を失い欠けていた母親が「Mが理解できる」「Mと遊べる様な気がする」といった母親自身のMへの関わりかたの表象も変化してきた。

第3期(1998年4月～)においては第2期までにセラピーのなかで行ったやりとりの方法をさらに応用し、固定的な遊び方、限定された人とのやりとりからさらに複雑な変化のあるやりとりを経験する必要が出てきた。この点で幼稚園入園は良いタイミングであったかもしれない。新しい先生、初めての人に対し、以前のように恐怖のための泣きを示すことはなくなり、自分にとって安全な人という判断が可能でその判断を迅速に行えるようになり、自ら抱きつく、手をとるといった行動を示すようになった。

自分の意志が明確になるに従って、他の方法では納得しないという意志の強さがみられてきた。より複雑になるMの要求を周囲の者が理解し、Mが納得する形で要求を満たしていくことの必要性が生じてきた。最近になってからは興味の対象はさらに広がり、みずから積極的に新しい玩

具に近づき操作するといった行動が出現した。また玩具の使用法や身ぶりの模倣が可能となってきたこと、同一のものと異なるものの弁別といったことにより新たな遊びの展開が可能となり、他者とのやりとりの可能性がさらに広がってきた。母親は相談場面においてセラピー開始当初は Th. からの質問に対し、一つ一つ短い言葉で返答し、M の様子についても充分把握できず返答に困る様子もしばしば見られたが第3期以降は積極的に Th. に一週間の M の変化や M への対応に関する質問などを行うようになり、M について楽しそうに話すようになった。

む す び

M のセラピーを開始してからおよそ2年半が経過した。もっとも関わりの困難と思われた最初の6カ月間、我々は試行錯誤し慎重に M に対応し、興奮レベルの制御を中心にセラピーを継続した。関連性の明らかな予測可能な反応を十分反復し提供することで表象の基礎となるものが出来上がり期待として活性化され、期待とのズレ経験をする中で一般化された表象を作り上げることが可能となってきた。予測可能になってきたことで好奇心、要求、探索行動が増加してきた。それと共に回避行動による興奮レベルの制御ではなく、接近を維持したまま情動表現を行うことで相手が離れるといったことを通して自分の興奮レベルの制御が可能となってきた。このことはいわゆる人を避けるといった自閉的行動の軽減を促す。

母子間においても相互作用の中で「一緒にするってたのしいね」といった情動の共有が可能となり、母子相互作用が活発になる。情動が分化し始め M の意志が他者に理解可能となってきてからは Th. や母親以外の他者とのやりとりも徐々に可能となってきた。今後の M の課題は自閉症児、者の問題とされている、ある一つの考え方、方法の変更が困難という点である。これは問題をある一つの方法で解決したときに、その方法では対処が不可能な課題が生じたとき、他の思考により別の解決方法で対処するといった柔軟性、融通性に問題があるとも考えられる。その問題の解決策の一つは様々な経験を通して学習することによりこの問題を克服することである。この点で数々の体験は M にとって今後も必要であろう。しかしさらなる解決策も考えねばならない。また言語発達に関しては依然遅れが認められる。社会性の発達と共に今後も取り組まなければならない課題である。

最近の M は興味の広がりや、自主性がさらに顕著になってきた。このような姿を母親は驚きそしてうれしそうに見ている。また先日は初めて M を含め家族3人で一泊の旅行に出かけたという報告をうけた。この様に M の成長が家族皆の喜びにつながることがセラピーの目的の一つであり、またさらに M の成長を進めることに役立っていくと思われる。

引用文献

- Cheryl Dissanayake, Marian Sigman & Connie Kasari (1996). Long-Term Stability of Individual Differences in the Emotional Responsiveness of Children with Autism. *Journal of Child Psychol.* 37, 461-467.
- Dawson, G. & Arthur Lewy (1989). Arousal, Attention, and the Socioemotional Impairment of Individuals with Autism. in G. Dawson (Ed) *Autism : Nature, Diagnosis and Treatment*, 49-74. New York. Guilford (野村東助・清水康夫訳, 1994, 自閉症——その本態, 診断および治療——日本文化科学社)
- Dawson, G., Deborah Hill, Art Spencer, Larry Galpert, & Linda Watson (1990) Affective Exchange Between Young Autistic Children and Their Mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 335-345
- 古塚 孝・日下優美子 (1997). 発達障害・自閉症児の愛着形成過程に関する基礎的研究. 平成7～8年

度科学研究費補助金研究成果報告書。

Hobson, R. P. (1989). Beyond Cognitive theory of autism, in G Dawson (Ed). *Autism : Nature, Diagnosis and Treatment*, 22-48. New York. Guilford.

(野村東助・清水康夫訳, 1994, 自閉症——その本態, 診断および治療——日本文化科学社)

Marian D. Sigman, Connie Kasari, Jung-Hye Kwon, & Nurit Yirmiya. (1992). Responses to the Negative Emotions of Others by Autistic, Mentally Retarded, and Normal Children. *Child Development*. 63, 796-807.

Papousek, H. & Papousek, M. (1983). Interactional Failures : Their Origins and Significance in Infant Psychiatry : In Call, J. D., Galenson, E. and Tyson, R. T. (Eds.), *Frontiers of infant psychiatry*, 31-37, New York, Basic Books.

Stern D. N. (1985). *The Interpersonal World of The Infant*. New York : Basic Books. 小此木啓吾・丸田俊彦監訳, 神庭靖子・神庭重信訳(1989) : 乳児の対人世界—理論編. 岩崎学術出版社.

Ungere, J. A. (1989). The early development of autistic children : implications for defining primary deficits. in G. Dawson (Ed) *Autism : Nature, Diagnosis and Treatment*, 75-91, New York. Guilford. (野村東助・清水康夫訳, 1994, 自閉症——その本態, 診断および治療——日本文化科学社.)

注

(1) Th. の基本的態度とセラピー作戦

M は Th. を敵だと思っている。とりあえず、危険な人物では無いことを分からせる。

関わる時は積極的・主体的に関わる。Th. が主体で M が客体であることをはっきりさせるためである。M の「イヤだ」の反応が出ると、中断し 2 m 離れる。1 分休みでまた、積極的に関わる。これを繰り返すことで、まだはっきりしない M の行動が「嫌」の意味を持つことを分からせる。

経験単位 (Moment) ・事象 (event) の始まり、終了を教える。例えば、母の膝にしがみついている M の足裏をくすぐる。「やるよ、やるよ」と言って準備をさせる。くすぐる。「おしまい」と言って 1 分休止。これを反復する中で、徐々に始まり「やるよ」が感情的興奮の上昇、「おしまい」が下降になるようにする。

ルーチン課題の設定をする。

M に対しては、当初、シャボン玉遊びに決定した。M がシャボン玉に興味を示し、できたシャボン玉を追いかけて触ろうとすること、この時、Th. がシャボン玉を作る Agent であることに M は考えが及ばない状態にあることが決定理由であった。時間を決めて終了し、要求があれば繰り返すことにした。

(2) Mの感情的興奮 (Vitality affect) レベルの上昇・下降をもたらす要因

要 因 名	上 昇	下 降	適 切 量
Mとの距離	近づく	遠ざかる	2 m
身体・顔の方向	対面する	後ろ向き, 横向き	同じ方向を向く
玩具で遊ぶ	玩具を渡す, もらう	Th. が一人で遊ぶ。	1 m 離れた場所に玩具を置く
遊び	始めること	終了すること	
新奇性	新しい	見慣れた	ルーチンの
視線	見つめ合う	Mを見ない	視線を逸らす→見つめるの反復
働きかけの间隔	短い	長い	予期させる
タイミング	早く	ゆっくり	Mの反応を待って, 働きかける
身体接触	顔を触る	足・足指を触る	

- (3) 身体接触をすること (強く押す, 指圧をする)。これは, 経験単位 (moment) が短く, 繰り返しが多くできること, 相手が能動的に関わってくること, Mは受動的にならざるを得ないこと, agentがTh.であることが明確であることから, これに決定した。経験単位を徐々に長くする。経験単位の間Mが注意が持続できること, 経験単位の間, Mの感情興奮レベルを独力で適度なレベルに維持できることが必要である。

- (4) Mの心の中に, 「これから何が生じ, どの様に推移するか, どの程度我慢すると終了するか, などがスクリプトとして成立し, 次に生じることを期待できるようになり, 次の行動の準備が心の中でできるようになった段階をさしてルーチンと呼ぶ。

この時期のルーチン課題は, ①モンテッソリーの棒差し遊具を用いて, 棒差しをすること, ②ままごと遊びの玩具 (リンゴ, オレンジ, ジャガイモ, パン) をTh. が取り上げ, ネーミングし, Mに手渡すことである。③鉄棒にぶら下がらせて, 鉄棒をつかんだMの両手の上からTh. が握る。そして10回ブラブラさせることである。どちらも嫌がると中断し, Th. は遠く離れる。もしくは, 数分で「おしまい」と言って終了する。

- (5) この時期, Th. はMの目を見ることを始めた。また, MがJoint attentionが可能であるかのようにふるまうことにした。また, agentはTh.であることが分かっていることを前提として行った。Mは徐々に自分がagent (主導者) になりたがるようになった。

ある自閉症児とのコミュニケーションのズレの諸相

—— 対話型文章課題の分析を通して ——

遠藤 純子・村上 千佳

Some Aspects of Communication Mismatching between An Autistic Child and the Therapist : A Discourse Analysis of A 'Conversation' Task Using Written Sentences.

Junko ENDO and Chika MURAKAMI

1. はじめに

自閉症の中核的な症状の一つとして挙げられる社会的障害を説明するものとして「心の理論」仮説が注目を集めている。この「心の理論」仮説は、自閉症児は、心的状態を推測し、それに基づき人の行動を予測したり解釈したりする能力を発達させることを失敗している、とするものである。

誤信念課題に代表される課題を通過することが「心の理論」を持っていることのリトマス試験紙とされ、自閉症の「心の理論」仮説研究は、誤信念課題を通過できるか、できないかという観点での研究に集中している。その一方で、実際のコミュニケーションのあり方、他者理解のあり方を詳細に述べている研究は少ない。すなわち、できるかできないかという二者択一的な観点で捉えるのみで、実際のコミュニケーション場面においてどの部分のどのレベルに問題を持っているのかという点は蔑ろにされている。しかしながら、彼らの療育を考えるにあたり、彼らのもつ他者とコミュニケーションをするための背後にあるプロセスをどう推定するかというときには、実際のコミュニケーション場面での臨床像を明らかにし、個々の抱える問題を把握することが肝要であろう。また、そうしたことが指導や援助につながる視点を提供することになるだろう。

今回報告する事例 S は、小学校 4 年生の女兒である。S は、4 歳時に「自閉症」との診断を受けている。全般的に発達の遅れがみられるが、就学後から飛躍的に会話能力が伸びてきており、典型的な自閉症状も減少しつつある。しかしながら、未だに意思の疎通がうまくいかないことがあり、S 自身、うまく言いたいことを表現できないことにいらいらすることもしばしばある。

人は、ことばを用いてコミュニケーションをすることで、伝えたい内容を相手に、大量に、明確に、こと細かに伝えることができる。ことばは、他のコミュニケーション手段よりも有利に相手に物事を伝えることができるのである。しかし、ことばというものは、状況によって意味が変わるものであり、また用いる人によってそのことばに関する情報量は異なる。会話を行う際には、前後の文脈や周囲の状況など多種多様なものを考慮し、推論を行うことが必要となるのである。そうした推論を行わなければ相手の発したことばから、相手の心の内容を相手が何を想定し、何を伝えようとしているのかを正確に理解することができず、聞き手・話し手の間にズレが生じてしまう。こうした意味で、コミュニケーションとは、既に決定した交信内容を相手に伝達する・受信するという閉鎖回路として成立しているのではなく、交信内容を臨機応変に変化させながら

話したい事柄・意味を両者が「心的内容」を共有させていく営みと言える。このような営みを通して、他者のことを理解し、また自分の思うところを他者に分かるように表現・主張できることが、自立への第一歩となるものであり、現在のSにとって重要なことであると思われる。

今回の報告ではSとの対話において「意志の疎通がうまくいかないことがある」という事実を記述することから始め、それにはどのような種類があり、またどのような要因が関与しているのかを考えてみたい。

2. Sについて

2. 1 事例概要

・症例：S. Y

1989年生まれの子女である。小学校4年生で通常学級に在籍している。4歳時に「発達性言語遅滞」と診断されたが、医師からは「自閉症」であるとの示唆が古塚（当時の担当心理相談員）にあった。1996年4月から村上が週一回の家庭訪問を開始し、算数学習を中心に指導を行っていた。1998年4月からは遠藤が週一回の家庭訪問を引き継ぎ、1999年3月までに40回のセラピーを行っており、現在も継続中である。主訴は文章読解が苦手である、会話が噛み合わないことがあるので改善したいとのことだった。

・家族構成：父、母、S、2歳年下の妹（K）の4名である。

・生育歴：妊娠時に貧血があり、分娩時に臍帯巻絡があった。生下時体重3366g。定額4ヶ月、独歩10ヶ月で、「マンマ」の発語が20ヶ月であった。人見知りはなく、生後2ヶ月までは寝付きが悪かったが、睡眠障害というほどひどいものではなかった。

1歳半の心理相談の観察場面では、発声は活発だが、奇声に近かった。くるくるまわったり、寝そべったり、ちよろちよろ動き回るなど、落ち着きがみられなかった。家では、手をひらひらさせ「アイアイアイ…」と言いながら部屋の中をずっと行ったり来たりする様子が頻繁にみられた。3歳時の相談では、単語数が20～30でジャーゴンが多く見られたが、依然としてコミュニケーションの手段として自発的に言語を用いることはなかった。「Sちゃん、こんにちは」と言うと「コーチワ」と言った。アイコンタクトはあった。母親は「言葉の分からない子に教えてもできるだろうか」と不安を抱きつつトイレトレーニングを3歳頃から始め、3歳後半に終えた。冬の除雪車の音を極度に恐がり、その音を聞くと泣き叫んだ。4歳で幼稚園に行き始めてから少しずつ単語が増え始めたが、オウム返しが多かった。幼稚園では、他の園児からの働きかけを受動的に受け入れるのみで、自分から積極的にやりとりを行うことはなかった。文字には興味があり、平仮名は殆ど、片仮名も半分くらい読め、絵本の短い文を自分で読んでいた。自学自習が得意であった。5歳時では質問に答えることはできないが、母の言うこと・指示はだいたい理解している様子だった。父親への愛着は強く、父親のバスタオルを用意したり、父親のお箸やお皿を渡すなど、父親に関する用事をやりたがり、誰か他の者がやってしまうと怒って泣き続けパニック状態になった。

就学後から飛躍的に会話能力が伸び、オウム返しも減り、なんとか自分の知っている言葉を使って返事をするようになった。小学校4年生の時点では、会話するとき、一方的に話すことはまだ多いが、相手が話をしてから少し間をおいて返事をするようになり、相手の言ったことを考える様子がみられ、会話らしくなってきた。しかし、脈絡に関係のない質問を突然したり、表現が独特であったり、質問に対する応答のズレがあるなど、時折Sの発話には違和感が感じられる。

自発的な発話が多いが、事実の記述が多く、自分の感情を述べたりしない。外的環境の知識は年齢相応に獲得しつつあるが、内的環境（自己の感情、精神状態、心的活動に関するメタ認知的内容、意図）の知識の獲得には遅れがみられると推測される。学校では、自分が他の子と違っているという意識はあるらしく、目立たないようにしているようだ。場面が変わるときなどは、クラスメートの行動をみてから行動するため、一步遅れて動作をする。クリティカルな場面でのみ、クラスメートの面倒見の良い子に世話をしてもらっている。同じクラスに仲の良い大好きな女の子が1人おり、その子の行動をいつも気にしている。突然時間割が変更になったり、忘れ物をすると、学校ではパニックを制御できるが、帰宅後にパニックを起こし、泣いてしまう。外出先では人と目を合わせない。こだわりはあるが、しばらくすると他のこだわりに変わる。以前よりもこだわりの程度は小さく、数も少なくなってきた。

2. 2 現在の児の様子

〈学習面〉

学習不振はあるものの、本児は計算練習と漢字練習が好きであり、その成績もよい。教科全般では、課題によって出来にむらがある。総じて通常学級でついていけるほどの学業成績である。算数：6歳9ヶ月時より公文式学習を始めており、計算が得意であり、速く正確に解くことができる。しかし、文章題になると文章の意味を読みとれず、どの演算を使って計算すればよいかわからなくなる。最近では、問題文を読まずに、加減乗除算を順に当てはめて〈らしい答え〉を解答とする方略を用いて解くことがある。

国語：文章を声に出して読むことは得意である。漢字の習得度は高いため、新聞を読むこともできる。作文・日記などでは、実際にあった出来事をそのまま書くことはできるが、自分の気持ちを述べることは難しい。国語の物語文で主人公の感情・気持ちを読みとることは難しい。

〈運動面〉

外で遊ぶことが好きである。遊ぶ相手は妹や妹の友達が中心であり、年下の相手が多い。自分が主導権を握ることは殆どない。動きがぎこちなく、不器用である。鉄棒をするときは腕が固まってしまう、力が入らない。筋力が弱いのか力を入れようとしていないのかは定かではない。外で遊ぶ時は慎重であり、無茶なことはしない。包丁は怖くて使えない。ハサミをうまく扱えず、紙をまっすぐに切れない。何かを集中して見ているときなどに手を耳の前でひらひらさせるという常同行動がある。

〈対人面〉

相手によって、言葉を選ぶことができない。授業参観など学校の行事を「見に来てね」と母やth.に盛んに言うが、実際に行くと目をそらしてこちらを見ない。しかし、th.と2人でのときはじっと目をのぞき込んでくることもある。妹には「～しなさいよ」と高圧的な態度をとることがあり、自分の思い通りにしてくれない場合には、妹に何度もしつこく訴え、半ばパニック状態になる。母にはth.の前でもべったり甘えることがある。年齢よりも幼い印象を受ける。

〈行動面〉

公園の隅でトイレをしたり、銭湯で「お父さんと一緒に入る」と言って男風呂に入りたがることもある。転んだりすると、「痛い、痛い」と大袈裟すぎるほどの反応をし、大泣きしてパニックになる。しかし家に帰って消毒するとすぐに安心して笑顔になり、形式的、儀式的なことが済むと安心するようだ。笑う、泣くなどの感情表現は外的模倣に留まっているようで大袈裟なこと

が多く、心内的対応（感情的興奮レベルの上昇・下降経過・自律神経系反応の推移など）が伴っていないという意味での不自然さを感じる。お笑い番組を見て、「オチ」でないところで転げ回って笑う。言葉で示唆される内容よりも動きに反応しているようだ。父親が何時に帰ってくるかいつも確認する。留守番は1人ででき、自分の予定通り時間を使えるためか大好きである。

3. 心理諸検査の結果

心理諸検査の結果を以下に示す。第3回田中ビネー知能検査は児童福祉総合センターで施行されたものである。1996～1997年実施の検査のテスターは村上、1998～1999年実施の検査のテスターは遠藤である。過去の結果と比較しながら、現在の結果（1998年4月～1999年3月実施）を中心に記述をする。

3.1.1 WISC-R（第1回1996年6月実施：7歳4ヶ月時、第2回1999年3月実施、10歳1ヶ月時）

第1回、第2回のプロフィールをFig. 1に示す。第1回（7歳4ヶ月時）では、VIQ=54, PIQ=57, FIQ=51であった。下位検査間で大きなばらつきが認められた。言語性検査では「知識」と「数唱」が高く、「理解」が低かった。動作性検査では「積木模様」および「絵画完成」が高く、「絵画配列」が低かった。全体的にみると、自閉症特有のプロフィールを示していた（Siegel, Minshew & Goldstein, 1996）。

第2回（10歳1ヶ月時）ではVIQ=63, PIQ=62, FIQ=59であった。第1回と比較すると、VIQ, PIQ, FIQともに伸びを示していた。下位検査では「知識」の評価点が6から2へ下がり、「類似」「理解」の評価点がともに1から6へと上がるという変化があり、第1回にみられた自閉症特有のプロフィールのあり方とは異なっていた。

「類似」では、第1回での粗点は0であったが、第2回では3つの問題で、2つの事柄に共通するカテゴリー名を挙げるのができたため、粗点は6であった。しかし、その他の問題では二つの事柄の共通点を挙げるのではなく、一つの事柄から連想される事柄を答えていた。カテゴリー名を挙げるのができた3問でも、偶然連想された事柄が二つの事柄に共通するカテゴリー名であったのかもしれない。したがって、「類似」において2回の検査の間で質的に大きな変化があったと結論づけることは留保しておきたい。

「理解」については、第1回では質問中の言葉から連想されるエピソードを答えるのみであったが、第2回では、「～したらどうする？」という質問に対して答えたものがあつたことに注目したい。自分の経験した事柄・知識を用いて答えたようだった。とるべき行動について原因を自分で考えなければならない「なぜ」といった質問には答えることができなかった。

「迷路」では評価点が2から16へと飛躍的な伸びを示した。第1回では、Sの書く線は安定していなかったが、第2回ではまっすぐに線を書くことができた。また、第1回では教示を理解することも難しく、課題の遂行に困難があつたが、第2回ではすぐに教示を理解し、課題遂行時は先の見通しを立てて手を動かしていた。「数唱」の評価点が3年あまりで8から16へと飛躍的に伸びていることも注目すべき点である。

「絵画完成」において指さしで欠所発見をし、言葉で説明して答えることはほとんどなかった。言語性検査全般では、質問に対して、質問中の単語に関するエピソードや連想した事柄を答えることが多く、過去の経験や得た知識をそのまま表出していると推測され、それが、たまたま質

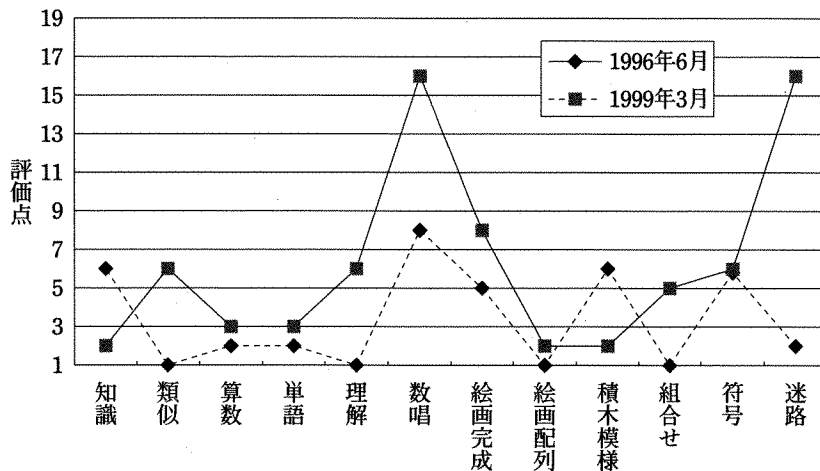


Fig. 1 WISC-R 評価点の推移

問の形式にそうものならば正答となるが、そうでない場合には答えとならず、得点に結びつかなかった。

動作性検査では、「積木模様」「組合せ」から、部分から全体に統合する力、また全体から部分に分解する力の弱さ、そして「絵画配列」から、物事を順序づけ、結果を予測する力の弱さが推測された。

3. 1. 2 ITPA (第1回1997年2月実施：8歳0ヶ月時、第2回1998年7月実施：9歳5ヶ月時)

第1回、第2回のプロフィールを Fig. 2 に示す。第1回(8歳0ヶ月時)では、全検査 PLA = 5歳3ヶ月、SS 平均値26であり、第2回(9歳5ヶ月時)では、全検査 PLA = 6歳2ヶ月、SS 平均値27であった。

第1回と第2回では、生活年齢の変化に対応して、全検査 PLA に1歳1ヶ月の伸びが見られた。また、2回の検査では、下位検査「言葉の類推」の評価点の大きな変化(第1回：PLA 3歳9ヶ月、SS 15→第2回：PLA 7歳3ヶ月、SS 26)を除くと、ほぼ同様のプロフィールを示していた。

第2回の結果を見ると、心理言語過程では、受容過程 (PLA 8歳2ヶ月、SS 31.5)、連合過程 (PLA 7歳1ヶ月、SS 28.5)、表出過程 (PLA 3歳9ヶ月、SS 19.5) であり、表出過程と他の過程の成績間に開きがあった。そのことから、考えを言葉や動作で表現することが劣ることが推測される。自動水準では、構成能力 (PLA 5歳0ヶ月、SS 18.0) と、配列記憶能力 (PLA 10歳2ヶ月、SS 37.5) に差があった。無意味刺激の系列を機械的に再生する能力は高いが、経験事象の中の一部から全体的な共通要素に再認する能力や、構造的に構成する能力は劣ると考えられる。このことは、経験を自分なりにまとめたりして表出することが苦手だという S の臨床像と一致する。

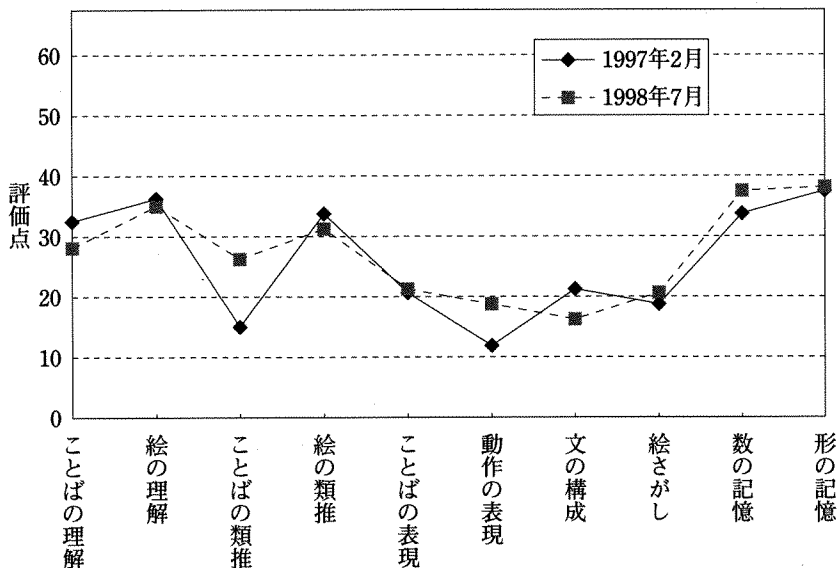


Fig. 2 ITPA 評価点の推移

3. 1. 3 田中ビネー-知能検査 (第1回1996年4月実施：7歳3ヶ月時，第2回1997年12月実施：8歳10ヶ月時，第3回1998年12月実施，9歳10ヶ月時)

第1回では，CA = 7歳3ヶ月，MA = 4歳1ヶ月，IQ = 56，第2回では，CA = 8歳10ヶ月，MA = 5歳4ヶ月，IQ = 60，第3回では，CA = 9歳10ヶ月，MA = 6歳8ヶ月，IQ = 67であった。MA，IQともに年齢に応じて，継続的に伸びがみられた。

第3回での検査では，5歳級まで全問通過。6～7歳級では数唱問題，曜日の理解，頭文字の同じ単語など，一定のルールのある課題のみ通過できた。説明的な解答を求められる問題では成績が劣っていた。「理解」「話の不合理」では，ポイントとなる点を挙げているが言葉でうまく説明できていないため，正答には結びついていなかった。「共通点」ではそれぞれの言葉から連想されることを答えていた。

3. 1. 4 PVT (絵画語彙発達検査) (第1回1996年11月実施：7歳9ヶ月時，第2回1999年3月実施：10歳2ヶ月時)

第1回では，CA = 7歳9ヶ月，VA (語彙年齢) = 6歳9ヶ月であり，第2回ではCA = 10歳2ヶ月，VA = 8歳9ヶ月であった。VAは年齢に応じて伸びが見られた。また，他の言語能力と比べると，語彙能力の遅れは小さいことが推測された。

3. 2 心理諸検査の全体的考察

各種検査の結果から，Sは，発達の遅れがみられるが，96年から99年の3年間で，その生活年数に相応する伸びがみられた。

各検査の結果を総合すると，機械的に記憶をする能力は高く，情報をそのまま再生することは得意だが，情報を自分なりにまとめあげたり，構成する能力が弱いため，文脈に適した形に自らの持つ情報をまとめ直して応答することが難しいことが推測された (遠藤，1998)。そのため，

どの検査においても、説明的な応答を求められる課題で成績が劣るのだと考えられる。

4. セラピー時に行った課題の分析

4. 1 対話型文章課題について

4. 1. 1 課題設定の経緯

Sと会話をする中で、意思の疎通がうまくいっていないと感ずることがある。しかし、会話をしている最中では、前の発話や質問は何だったのか振り返って考えることが難しい。また、会話中に、話し手と聞き手との間で理解のズレが生じていても、自分でズレを意識することは難しい。そこで、交互に文章を書き、対話をする対話型文章課題を設定した。文章上に書き表すことの利点は、相手の発話を繰り返し確認できることで、質問内容の確認や、応答と質問との照らし合わせにより、ズレを発見することが出来ることである。また、相手の述べたことを解釈する時間をおくことができる。このようなことから、相手の意図の転換に適切についていくことが困難な自閉症児には、視覚優位の特徴も含めて適切なやり方であると判断した。文章上での対話では、口頭でのやりとりのスピードで起こるかけあいの面白味は出ない。また、「課題」として行うので、ですます調の堅いやりとりになり、冗談めいたやりとりも起こりにくい。従って、この課題ではそうした部分は検討することができない。しかし、会話では主語や助詞の省略や語順の逆転をしても、不自然なものとはならない場合が多いが、文章では会話よりも正確に文法規則に従って記述することが要求される。そこで、本課題では、質問に対する応答の仕方の他に、助詞の使用のあり方や、主語や目的語の把握状況についても同時に検討したい。

4. 1. 2 課題の方法

th. が質問を書き、S がそれに対する応答を書くという形式で進めた。課題場面はビデオで録画し、それを分析した。S は文章で書く以外にも、書いたことに関する話題を口頭で話すことや、th. に「～はどういうこと？」と th. の質問の意味を口頭で聞き返してくることが多くあった。th. が質問をより具体的に説明したり、答えの例を示したりし、その過程を経て S が質問の答えを書くことができたものや、S の不十分な応答に対して th. が「～はどういうこと？」とより詳しい表現を S に求めて相互理解を求めることも多くあったので、口頭での会話についても分析の対象に含めた。対話式文章課題は第3回セラピー（98/4/15～）から開始し、99年2月までに26回行った。分析対象期間は98/5/20～98/10/14（対話式文章課題第4回～第18回：計14回）であった。分析対象期間における文章上での th. の質問総数は139であった。

4. 1. 3 質問の応答の分類

S の応答（総計139）を次の3つのカテゴリーに分類した。ただし、助詞の間違ひは表現上の間違ひとして集計せず、この分類とは別に集計を行った。

(a) th. の質問に対して答えることができたもの 98

th. の質問の意図から外れていない応答。表出時での表現上の間違ひ（助詞の使い間違ひ）があったものなども、th. の質問に答えていたものであれば、ここに含んだ。ここに集計した98の応答を次の3つのカテゴリーに分類した。

- ① 表現上の違和感がなかったもの 85
- ② 表現が奇異だったもの 7

③ 字義通りに理解しようとする **th.** にとっては情報不足で理解が変になるもの 6

(b) ズレが生じた応答 29

ここでズレとは、Sの応答が結果として **th.** が質問で求めた内容と食い違っていたものを指す。従って、質問をSが解釈する時点で誤ったもの、Sが応答を表出するときに表現が奇異になってしまったものも総じて「**th.** の質問に対するズレ」として分析の対象としたズレがあった応答。

(c) 答えに困ったもの 12

① 質問に対し、何を答えたらいいのかわからなかったもの 9

② 語が文脈内で何を指しているのかわからなかったもの 3

集計の結果から、質問総数の約20%において応答のズレが生じており、約9%で答えに困っていたことが分かった。

4. 2 Sはどのような質問での応答が難しいのか

4. 2. 1 質問形式の観点から

どのような形式における質問でSは答えやすいか、またズレが生じやすいかについて検討した。ここでは、(a)の① **th.** の質問に答えることができ、表現上の違和感がなかったもの、と(b)ズレが生じた応答、(c)①質問に対し、何を答えたらいいのかわからなかったもの、での質問はどのようなものであったかを比較する。

(i) **th. の質問に対する答えることができ、表現上の違和感がなかったもの 85**

* 事実の叙述を答えとして求めた質問 78

(実際のSの応答の形式)

- ・ 〈名詞〉〈名詞＋です〉型 50
- ・ 〈～を＋動詞〉型 25
- ・ 〈重文（～＋動詞＋接続詞＋～＋動詞）〉型 2
- ・ 〈主語＋～です〉型 1

* 事象の説明を求めた質問 5

* Yes or No 型の質問 1

(ii) ズレが生じていたもの 29

* 事実の叙述を答えとして求めた質問 10 (〈名詞＋です〉型 10)

* 事象の説明を求めた質問 16

* 心情の説明を求めた質問 2

* Yes or No 型の質問 1

(iii) 質問に対し、何を答えたらいいのかわからなかったもの 9

* 事実の叙述を答えとして求めた質問 8 (〈名詞＋です〉型 8)

* 事象の説明を求めた質問 1

注目すべきことはここに分類された9つの質問のうち7つは「どんな～？」という質問形式であったことである(どんなこと、どんなもの、どんなところ)。「どんな～？」という聞き方は「～は何？」という質問形式よりも限定性が低い。すなわち、選択肢が多いためSには何を選んだら、あるいはどの範囲で答えたらいいのかわからなかったと推測される。また、これらの質問は、選択肢の決定に、状況と質問者の意図を推測することが必要な質問である。

(i)(ii)(iii)での集計の結果を合わせると、この課題の質問形式は、事実の叙述を答えとして求めた質問が大部分を占めており、Sはその多くで答えることができた。その一方で、事象の説明を求められる質問で、Sはうまく答えることができず、ズレが生じることが多かった。

石坂(1988)は自閉症児の書き言葉について、書き言葉の発達が低いレベルにあるときは、文は電文体(助詞・接続詞などの欠如した文章)となり、次に反響言語的な文、符号的な文、事柄についての記述的な文と発展していき、レベルが高くなるにつれて、事柄を説明する文や、重文などの形態の文や接続詞が見られ、最後に形容詞、副詞がみられ、自己の感情の状態を表現する文が形成されるようになる、と述べている。石坂(1988)の検討した対象は日記文ということを考慮しなければならないが、ここでのSの応答をみると、事柄についての記述的な文が多く、事柄を説明する文や重文、形容表現は少なかった。また、石坂は、健常児と自閉症児の文の発達における違いは、健常児の方が形容詞を頻繁にかつ適切に使用できるようになることと指摘している。Sも文章中だけでなく、普段の会話でも形容詞の使用が少ないことが特徴として挙げられた。

事象を説明することと、事実の叙述にはどのような違いがあるのだろうか。事象の説明を求める質問では、相手の理解の仕方、意図の方向、相手がどの程度まで理解しているかのフィードバックを取り込むことを含む状況の共有を考慮して応答しなければならない。一方、事実の叙述は、相手の心の状態を推測しなくとも、状況に対して不変な意味を述べるだけで正解となる率が高い。こうしたことがSの「答えやすさ」に関係していると推測される。

4. 2. 2 意思の疎通がうまくいかなかったものにはどのようなものがあるか

次に意志の疎通がうまくいかなかった、(b)ズレが生じていたもの、(c)答えに困ったもの、th. の質問とSの応答を具体的に検討してみたい。以下、課題例において太字部分は実際に課題用紙に書かれた質問と応答であり、細字はその間になされた口頭での会話である。

4. 2. 2. 1 ズレが生じたもの

応答のズレが生じたものにはどのような種類があるかを具体例を挙げ、検討をした。

(1) その場に応じて記述をし直すことの難しさ

7/15 (Sの体育の授業でのラインサッカーの話題)

th. : **ラインサッカーはどんな遊びですか。**

S : どんな遊びだろうね。th. : うん、知らないから教えて、Sちゃん、どんな遊びか。ルールとか。

S : そっか、うんと、, (20秒後) いつも体育館だ。

S : **体育館でしています。**

Sはラインサッカーがどんな遊びか、自分なりに考えて答えようとしていたようである。しかし、答えたものは、遊び自体の説明にはなっておらず、「ラインサッカーをする場所」という事実を述べただけである。「ラインサッカーをする場所」という情報は、th. がラインサッカーがどんな遊びであるかを知るためには、さほど重要な情報ではないため、Sの応答は、「ラインサッカーがどんな遊びか知りたい」というth. の意図とはズレたものになってしまった。

9/2 (マカロニグラタンの話題)

th. : どうしてすごく熱いのですか

S : オープントースターで焼き上がったら、できあがりです。th. : でも、どうしてすごく熱いのですか、って聞いたんだよ。どうして、だから理由を答えなきゃいけないんだよ、～だからですって。

S : オープントースターで焼き上がったら「フーフー」と熱いです。

Sは「オープントースターで焼き上がったら、できあがりです」という記述で「オープントースターで焼いたから熱い」ということを説明したかったのだろうが、適切な形での表現でないため、事実の記述にとどまっている。これはどこかで聞いた(読んだ)表現をそのまま用いた反響言語的な文なのかもしれない。この表現では、th. の質問した形式に合わせて応答を構成することができていない。th. とのやりとりの調整を経て2回目の応答で「フーフーと熱い」という語が加わっているが、やはり事実を記述しているのみで、応答としては適切な形ではない。

9/9 (国語の単元「アーチ橋のしくみ」の話題)

th. : アーチ橋はどうやってつくるのですか。

S : ちょっといい? (教科書を持ってくる)。S : (書くことを) 長くしていい? th. : いいよ、どうやって (アーチ橋を) 作るか説明してね。S : (教科書を見ながら書き始める)

S : まず、はば五センチメートルぐらい、長さ四十センチメートルぐらいの板目紙を用意します。大きめの消しゴムをその「橋の真ん中」にのせてみましょう。

Sは教科書から答えとなる部分を抜き出し、そのまま書き出しているのが、不自然な応答になってしまった。抜き出す部分は質問の答えに相当する部分なので、質問で聞かれていることは分かっていると推測される。書かれている事実を、質問のされ方に合わせて自分でまとめ直して答えることがSにとっては難しいのかもしれない。

(小考察) 上の3つの例では、「どんな」「どうして」「どうやって」というth. の質問に対して、Sは事実の記述をして応答しているだけで、th. が知りたい「どんな」「どうして」「どうやって」という質問の答えにならず、ズレが生じていた。4. 2. 1での質問形式の分析で示されたように、Sは事実の叙述を求められている質問には答えることができたが、説明を求められるような応答は苦手であった。Sは作文や日記で、実際にあったことをそのまま書くことは出来るが、自分の気持ちを述べることは難しい。学校で「～を読んで自分の思ったことを好きに書きなさい」という課題を出され、何を書いていいのかわからずに泣き出してしまったこともあった。あった事実を記述することができても、その場の必要に応じてその記述をし直し、自分なりに考えをまとめることが難しいようである。

(2) 因果関係を理解することの難しさ

7/15 (ラインサッカーの話題)

th. : どうしてゴールキーパーをやりたいのですか。

S : はやくかちたいな、と思いました。

Sは、ゴールキーパーをやりたい理由ではなく、ゴールキーパーをしている時の「早く勝ちたいなあ、早く試合が終わらないかなあ」とハラハラしている気持ちを答えたのではないかと思われる。これは「～だからゴールキーパーをしたい」という行動をする前の動機と「ゴールキーパーをする」という行動の関係が関係づけられていなかったのだろうか。それとも「どうして?」というのは原因を答えるのだ、ということが分からなかったのだろうか。それとも、もともと「ゴールキーパーをしたい」というはっきりとした動機がなかったので、想起された「勝ちたいなあ」という気持ちを応答に用いたのだろうか。しかし、動機と行動の関係が分かっていたら、「勝ちたいなあ」は動機ではないことに自分で気づくはずである。いずれにせよ、因果関係把握の弱さがこの応答のズレには関係していそうである。

8/26 (遠足で転んで擦り傷ができた、という話題)

th. : どうしてすりきずができたのですか

S : 擦り傷? th. : うん。S : すりきずって、どうしてって。th. : どうしてできちゃったの、その時?

S : ああ、ここだ (膝を指す)。th. : 遠足の時どうしてできちゃったの? S : や、ここ (膝を指して) 遠足じゃないよ、こっちだよ (膝下を指す)、遠足なの (遠足でできた擦り傷は、膝にあるのではなく膝下にあるのだということをSはアピールした)。th. : じゃあ、どうして擦り傷ができたのかなあ? S : うーんとね、th. : 普通に歩いてたらキズできないよね、S : 歩いて、(10秒経過後) th. : 歩いて、どうなったから、キズができたのかな? S : わかんない。th. : 転んだからじゃないの、Sちゃん? S : うん (返事をするなりすぐにくろんでしまいましたと書く)。th. : 転んでしまったからです、って書くんだよ。

S : ころんで、しまったからです。

この例でSは「どうして」という質問に答えることができず、膝を怪我したという事実のみを述べようとしてズレが生じた。th. が質問をし直してもSは答えることができなかった。ここでの「どうして」に答えることができなかったのも「擦り傷ができたのは遠足の帰りに転んだから」という事象を因果関係をつけて把握しておらず、「遠足の帰りに転んだ」「すりきずができた」と事象が断片的に記憶されているため、「どうしてすりきずができたのですか」と言われても、断片的な記憶どうしを関係づけることができなかったのかもしれない。

10/7 (ハンドベースボールの話題: 審判は「アウトとかセーフとかすることができる」というSの発話の後で)

th. : どういう時にアウトになるのですか

S : うーんと、どういうときにアウトになるのですか (力無い声で)。(30秒経過後) 指を指すっていうこと? th. : うーん、どういう風にボールがなったらアウトになっちゃうのかな? 審判がアウトっていうときは、どういう時かな?

S : ボールで体の所になるのです。

Sは最初の応答をするまでに、30秒かかり、応答に困っていた様子が窺われた。迷った末に、「指を指すっていうこと?」と答えた。これは「アウトになったらどうしますか」という質問を取り間違えたのだろうか。この話題の前にしていた「審判」の話題の続きとして考え、話題の展

開についていっておらず、「審判はアウトのときどういうことをするのか」と質問を捉えたのだろうか。それともSの、「アウトになる」時の理解は、ボールが体の所に当たってアウトになるから審判が指を指すのではなく、指を指す時がアウトである、と考えているのだろうか。Sがルールを理解していない（どういう状況がアウトになるのかといった因果関係を理解することが難しい）のならば、目で見てすぐに分かる「指を指す」という行為がアウトの意味になっているのかもしれない。

（小考察）先に挙げた3つの例では、Sの因果関係を理解することの難しさが、ズレの生じた要因に関連するものの一つとして挙げられた。WISC-Rの「理解」においてもSは、「～はなぜ」「～はどうして」という質問には、質問中の言葉に関連する事柄を答えるだけで、理由や原因といったものを答えることができなかった。これも因果関係の把握の難しさが影響しているのだろうか。このことに関連して、次のような例がある。

（10/14会話より）

S：昨日さあ、Kちゃん（Sの妹）さあ、泣いててさあ、th.：えー、どうしたの。S：えーと、夜の7時半から10時まで寝てたんだって。th.：どうしたの、Kちゃん悲しいことがあったの？S：寝てた。th.：え？S：ずーっと寝てた、ご飯食べてなかった。th.：泣いてて悲しかったから寝てたのかなあ。S：寝てたよ。th.：寝てたのか。S：昨日、お風呂入っててあがったら、クッキーのパジャマ着たんだよ。th.：うん、Kちゃん、具合悪かったの？S：ううん、うーんとね、ちょっといい、クッキーのパジャマどこかな（パジャマをさがしに行く）

この会話をした前日に妹のKちゃんがずっと泣いていた、という出来事があったようだ。th.はどうしてKちゃんが泣いているのか理由を知りたいという意図で、「どうしたの？」とSに何回か聞くのだが、Sは「寝てた」「ずーっと寝てた、ご飯食べてなかった」と事実を答えるのみであった。Sはth.の「どうしたの」という質問を「どうしてKちゃんは泣いたの」という意味ではなく「それから（泣いてから）Kちゃんはどうしたの」と解釈したため、ズレが生じたのかもしれない。SにとってはKちゃんが「どうしたのか」を答えたのに、th.が「どうしたの」としつつ聞くため、対処に困って他の話題（クッキーのパジャマの話）へと転換したのかもしれない。しかし、th.は「Kちゃん悲しいことがあったの？」「泣いてて悲しかったから寝てたのかなあ」「Kちゃん、具合悪かったの？」と「どうしたの」以外にも、泣いていた理由を推論して示しながら質問をしているのだが、Sは理由を答えるには至らなかった。th.とのズレに気がつかなかったのか、気づいていても「どうしたの」ということに答えることが難しかったため「寝てた」で通したのだろうか。このやりとりの様子をビデオで検討したところ、Sはth.の質問にすぐに答えており、答えに困って仕方なしに「寝てた」と答えたのではないようだった。また、th.が質問をし直しても不思議がっている様子、ズレに気づいている様子はみられず、不安そうに答えるのではなく、はっきりとした口調で答えていた。なぜ、Sはth.とのズレに気づかなかったのだろうか。「泣いた」という出来事が印象に残っていたならば、どうして泣いたか、ということはそれに関連する重要なことであるのではないだろうか。「どうして」と聞かれて、理由よりも「寝てた」という事実を答えたのは、Sは原因－結果という関係づけをして事象を把握するという動因が弱いため、事実の記述のみが想起されたのかもしれない。

(母の話より99/3/3)

Sが男言葉を使ったので母がSを叱った。何度も注意してやっと、Sは泣きながら「ごめんなさい」と母に謝った。しかし、父が帰ってくるなり、「お母さんにいじめられた」と父に報告した。

これも、どうして叱られたかという、原因－結果の因果関係を推論できないことから生じた行動なのかもしれない。

Sが事実の叙述をすることが多く、状況の説明を求められると、ズレが生じたり、答えに困ったりするのは、事象間の関係を理解することの難しさということと密接に関係しているのではないだろうか。事象を因果関係をもって把握をするという本来的傾向性をもっていないならば、経験された事象は個別的具体的な記述に留まり、断片的な集まりとしてしか記憶できなくなってしまう。そうすると、相手に分かるように記述をし直すことも難しく、記憶された事象を断片的に再生するしかできないのではないだろうか。

(3) 助数詞・助詞の取り違いのため、ズレが生じた例

8/19 (Sが温泉へ行ったという話題)

th: お風呂はいくつありましたか

S: 何人て? th: ううん、お風呂は一つだけだった? 女風呂。S: いや、いっぱいだった。th: いっぱいだったか。

S: いっぱいありました。

「いくつ」という助数詞は、人ではなく、ものを指すという、言葉に含まれる情報の把握ができていなかったため、「何人て?」という応答をしたのだと考えられる。

10/7 (ハンドベースボールの話題)

th: キャッチャーの他には、どんなことをする人がいますか

S: 多分いないと思う。th: いないと思う? キャッチャーしかいないの? S: キャッチャー1人。

th: 他はどんな人がいるの? S: 2人目? th: ん? キャッチャーの他に。S: いや、1人。th: キャッチャーじゃない人はどういう人がいるの?… (省略)

「キャッチャーの他には～」という質問を「キャッチャーは他にいますか」という質問と取り違え、そのため質問の直後に「多分いないと思う」と答えていたのだと推測される。

10/14 (昨日、Sが公文のD教材(教材のナンバー名)を勉強した、という話のあとで)

th: それは、どこでしたのですか

th: D教材の165～175までしたのはどこですか?

S: うーん、今日の分かな。th: 今日じゃなくて、どこでって聞いているんだよ。S: あ、公文の教室。th: うん、そうそうそう。S: そうか、ごめんごめん

S: 公文の教室でした。

「どこで」を「教材のどの部分を」と取り違えたため、ズレが生じていると推測される。または、このやりとりの前は「D教材の165～170をした」という話をしていた。そのため、Sは「教材のどの部分ををした」という話題から「どの場所で教材をした」という話題へ転換できず、「どこで聞かれたけど、今日、どこの部分をやるかを答えればいいのか」という迷いがあり、「うーん、今日の分かな」という発話が生じたのかもしれない。

4. 2. 2. 2 答えに困ったもの

(1) 質問に対し、何を答えたらいいのか分からなかったもの

5/27①

th. ケーキやさんになったら、どこにお店を出しますか

S：うーん（20秒沈黙）。th.：例えば琴似（地名）とか大通（地名）とか札幌とか、あと、東京とか。

S：えー、東京遠い。th.：フランスとか…どこにお店でしたらいいかな？

S：ことに（琴似）

この例では、「どこに」と聞かれても選択肢が限定されていないため、どの範囲で、あるいはどのレベルで（日本で、札幌で、北区で、タバコ屋さんの隣で、など、どこまで詳しく）答えたらよいのかSは戸惑ってしまったのかもしれない。th. が具体的な選択肢を出すと「東京は遠い」と言って除外し、自分で「ことに」と選んで答えることができているので、選択肢が限定されたことで具体的に「どこ」がイメージできたのかもしれない。またこの質問は「ケーキやさんになったら」という現実にはまだ起こっていないことを尋ねているものである。Sは実際にありえないことやまだ起こっていないことを仮定することが苦手なようである。「ある朝起きたら私は～になっていた」という題で作文を書く課題を行ったところ、Sは最初の部分だけ「ある朝起きたら私はピングー（Sの好きなペンギンのキャラクター名）になっていた」と書いたが、その後の部分は「顔あらってから、パンを食べて、かばんをしょって、いってきますと言いました。一時間目は算数で…」と、自分のその日にあったことを書き、ピングーになった自分を想定して書くことはできなかった。また「30歳になったらどんな大人になっている？」と質問をしても「だって、私今10歳」と現実の状態を答え、30歳の自分を想像して話すことはなかった。

5/27②

th.：ケーキが売れ残ったらどうしますか

S：じゃあ、わかんないって書こ

S：わかんない

この質問においても、「わからない」というSの応答には実際にはないことを考える難しさが表れているのかもしれない。また「どうする？」という質問では、具体的な名詞を挙げ、「～です」と答えるだけでなく、何らかの状況を説明して答えなければならない。先に述べたように、Sは状況説明を表現することが苦手である。「どうする」のかを表現することが難しいことが影響していたのかもしれない。

7/15

th. : 今日はどうなことがありましたか。

S : どんなことって何? th. : どんなことって例えば、友達と遊んだとか学校で勉強したとか、今日1日であったことを書いて欲しいの。 S : Mちゃん (Sが大好きなクラスメート) と遊んでたとか。

th. : そうそう。 S : △△△△ちゃんの漢字書ける? th. : ううん (th. はこの時 M ちゃんが△△△△という名前だということを知らなかった)。 S : 書けないの? th. : だって知らないもん。 S : そっか。 th. : 教えて。 S : いいよ (書いてくれる)。 th. : あ、M ちゃんか、△△△△ちゃんていうんだ。いつも M ちゃんて呼んでるから分からなかった。 S : 分かった? th. : うん、ありがとう。

S : そとあそびをしたら、M ちゃんとあそびました。

この例で S は「どんなことって何?」と何を答えたらいいのか th. に確認を取っていた。この「質問に対して、何を答えたらいいのか困ったもの」に分類された9つの応答のうち、7つは「どんな〜?」という質問形式であった (どんなこと、どんなもの、どんなところ)。「どんな〜?」という質問は限定性が低いため、何を答えたらいいのかを推測することが難しいと考えられる。「どんな〜?」の中で継続的に質問していたもの「どんなこと?」がある。7/15~10/14での計10回において、th. は「今日 (昨日、最近) どうなことがありましたか」という質問から課題を始めていた。7/15~8/26までの4回では7/15の例のように、Sは質問の直後に「どんなことって何?」とth. に尋ねていた。9/2では「5時間目のこととか書くの?」と内容を自分で決めて、それをth. に確認するに至った。9/9以降の4回では、th. に確認することなしに自分で応答を考えて書くようになった。この課題での「どんなことがありましたか」という質問では、th. から何を求められており、どんなことを答えればよいのか、ということをSは理解するようになったのかもしれない。

(小考察) 5/27①、7/15のような応答は、質問の意味が分からなかったために答えられなかったのではなく、あらゆる可能性の中から何を選んで答えたらいいのか分からなかったものと考えられる。その中でも7/15のように「どんなことって何?」とth. に確認しているものに注目したい。これはSがth. との関係の中でth. が何を求めているのかを考えて答えようとしていることの表れではないだろうか。

② 語が文脈内で何を指しているのか分からなかったもの話の意味を特定できなかった

6/10

th. : △△小学校 (Sの通っている小学校名) の近くにはどんなおみせがありますか。

S① : 近くって何? th. : お家の周り、うーん、すぐのところ、歩いていけるとところとか遠くないところ。 S② : 結構、○条☆丁目 (△△小学校から) 遠いよ。 th. : Sちゃんちは何条何丁目? S③ : ○条☆丁目。 th. : じゃあ、○条☆丁目は近くかな? S④ : あだね、テストの裏100点だったよ。3年生の時。(もう一度質問を読ませて注意を向けさせる) S⑤ : 区民センターってお店だけ? th. ④ : ううん、区民センターはお店じゃない。ものを売っているところがお店だよ。 S⑥ : あー、そっか。△△小学校の近くって、◇◇生命の近くでしょ、どんなお店、薬ってお店だけ? th. ⑤ : 薬屋さんもお店だよ。

S : くすり屋さんです。

th. ①の発話で th. は、自分たちがいるところ(家)からみた「近く」の例を挙げた。しかし、S は「近く」という語の意味を聞いているのではなく、「△△小学校の近くは何か?」ということを知っていたので th. の発言とはズレが生じていた。そこで S は、「結構、〇条☆丁目(△△小学校から)遠いよ。」と th. にズレを指摘していたのだが、th. はそのズレに気づかず、S は「近く」という語の意味が分からないと思っていたため、th. ③の発言「じゃあ、〇条☆丁目は(〇条☆丁目の)近くかな?」で「近く」の意味を S に確認しようとしていた。しかし S は「〇条☆丁目は△△小学校から遠い」と発言したにも関わらず、th. が「〇条☆丁目は近くかな?」と聞いてきたので答えに困り、S ④の発言をし、話を逸らそうとしていたと推測される。このやりとりでは、ズレが生じたまま進んでいたのだ。また、S は困ったときに、話を逸らして場を切り切ろうとしていた。

①の「近くって何?」という質問は「近く」の意味自体が分からずに聞いていたのではないということは、S がこの質問より以前に、<th. : エスパの近くにある駅は何駅ですか。S : JR 琴似駅です。> <th. : S ちゃんの家の近くにはどんな学校がありますか。S : △△小学校> という2つの質問に答えることができていたという事実からも推測される。それでは、ここで「△△小学校の近くにはどんなおみせがありますか。」という質問に答えることができなかったのはなぜだろうか。「エスパの近くの駅」「S ちゃんの家の近くの学校」と言われたのなら、答えはある一つの特定のものであるから、答えを選択する必要はない。しかし、「小学校の近くのお店」と言われると、お店は駅や学校と違い、たくさん存在すると思われるので、どの範囲までの「近く」にあるお店を答えたらいいのか、またその中からどのお店を答えるべきか自分で決定しなければならない。「近く」という言葉が指す範囲は曖昧であり、使う文脈によって指すものや指す範囲が異なる。「~の近く」と限定されているときでさえ、文脈によって指すものは異なる。また文脈によって遠いものが近いものになったりする。例えば、北海道という範囲で考えれば札幌と函館は遠いが、世界規模で見れば、札幌と函館などすぐ近所に思えるかもしれない。「近い」は絶対的ではなく相対的な概念であるから、ひとつの場面だけの用法を覚えるだけでは、他の場面で汎用できないのである。

7/22 (算数の勉強の話題のあとで)

th. : 今日、算数のほかに楽しかったことは何ですか。

S ① : 一つだけ? th. ① : うん、じゃあ、一つだけ書いてみて。

S : 大きな数です。

th. ② : 大きな数って算数じゃないの? S ② : そうだよ。th. ③ : 算数の他に楽しかったこと。S ③ : 2つ? th. ④ : ひとつ、算数じゃないことで楽しかったこと。S ④ : うー? うーん。th. ⑤ : 難しいかな? S ⑤ : 多分、面積だと思う。面積の積ってどう書くの?

S : 面積です。

th. : S ちゃん、面積も算数じゃない? S ⑥ : 算数だよ。th. ⑦ : 算数じゃないことで楽しかったことは? S ⑦ : 理科でもいいの? th. ⑧ : いいよ、算数じゃないことだから。

S : 流れる水のはたらきです。

th. は「算数の他に」と聞いているのだが、S は算数のことを答えてしまっている。th. ②, th. ⑥で「大きな数（面積）は算数じゃないの？」と聞くとS は、当然といった口調でS ②, S ⑥で「そうだよ（算数だよ）」と答えている。S ⑦でやっとS は「理科でもいいの？」という発言をした。このことは、S ⑦までS はこの話題中では「算数のこと」を話すものだと思っていた表れではないだろうか。実際、この話題の前まで、算数のことを話題にしていたため、S は話題を「算数の他」のことに切り替えることができなかったのかもしれない。またS は、これより前の、7/15の課題時に <th. : (一輪車の) ほかにどんな遊びをしましたか? S : たけうまをしました。> と、「～の他に」という質問に答えることができていたので、「他に」という語が分からずに答えられなかったわけではない。また、これは「算数の他に」という助詞を正確に解釈できていれば、話の展開についていけなくとも「算数で他に」と解釈し間違えることはなかったかもしれない。

（小考察） 上で挙げた2つの例では、質問中で用いられた語がその文脈内で何を指しているのかが分からなかったものと考えられた。

10/28会話より（Sの住むアパートの裏で工事をする、という電話を妹のKちゃんがとった）

K : 裏、工事するんだって。S : え? K : 裏。S : うーんと（考えている様子）。th. : どうしたの、Sちゃん。S : （Kちゃんのいる部屋の方に体を向けて）え、裏工事してるの? K : 工事するんだって。S : どこで? K : 裏。th. : どの裏、Kちゃん。S : 裏って、どこ。K : えーと、こっち（アパートの裏の方を指さす、その方向にはお布団の部屋もある）。th. : こっちの裏、工事するんだって、Sちゃん。S : ん? じゃあ、お布団の部屋? th. : お布団は部屋だね。S : Kちゃん、お布団の部屋でしょ、工事すんの。K : 違う。S : 何? K : お布団の部屋の下のとこ。th. : お布団の部屋だったら大変だ。

この例でもS は「裏」という語を全く知らないというわけではなさそうだ。しかし、Kちゃんの「裏、工事するんだって」という言葉を理解するためには、「裏」という言葉の意味だけではなく、「裏」というのは「どこか（何か）の裏」を指す、ということと、突然部屋の中を工事するはずがない、という常識的知識が必要であるかもしれない。

S は過去のことに言及するときは「～月～日～があった」と具体的な日にち（時には～年と年号まで）を述べ、「来週」「この前」といったような抽象的な言葉を使わない。S の記述は正確であり、記憶の良さに驚くことがある。しかし、98年6月の時点で、S は「来週」という言葉を分かっていなかった、という母の報告があった。「来週」という概念は、「～月～日」というように指すものが固定的ではなく、日々指す日時は変わる。ある日の「来週」と10日後の「来週」は別の日を指すのであり、より曖昧で抽象化された概念であると言えよう。そうした抽象的な言葉を用いることができないため、S は「～月～日」と具体的な記述をするのだろうか。抽象語の理解が難しいということと、「近い」「裏」などが文脈によって理解が怪しくなる、という事実は何か関連がありそうである。

4. 2. 3 その他

4. 2. 3. 1 th. の質問に対して答えることができたが違和感のあったもの

① 表現が奇異だったもの

5/20 (S がアクセルというサルが好き, という話題。th. はこの時アクセルというサルを初めて聞いたのでアクセルについては知らない)

th. : どこでアクセルにいますか。

S : なかいくんとしんごく (アイドルグループ「スマップ」のメンバーの名前) であう。

この例は、「アクセル (テレビ番組中に登場するサルの名前) には、(スマップの) 中居くんと慎吾くんの出ている番組で会うことができる」ということを表現したのだろうか、それとも「中居くんと慎吾くんがアクセルに会うことができる」と言っているのだろうか、正確なことまでは分からないが、大体のことは、前後の会話から判断することができる。しかし、逆を言うと、S のこのような発話では、th. は S の表現したいことの正確な部分まで読み取ることは不可能であるし、S の趣向やそれに関する知識 (ここでは S の好きな芸能人「なかいくんとしんごく」はスマップのメンバーである→テレビでしか見ることができないという推測) がないとここでの「だいたいの意味」さえも推測不可能であろう。

6/10

th. : S ちゃんのいえはどこにありますか。

S : 301のとなりとくるまやさんとうどん屋さんです。

5/20の例と同様のことがこの例にも言える。S の家はアパートの302号室であり、そのアパートの近くには車屋さんとうどん屋さんがある。しかし、そうした知識がなければ、このSの応答では、Sの家は車屋さんとうどん屋さんであるように思ってしまうだろう。

8/19

th. : 温泉で何をしましたか。

S : 女のお風呂をしました。

この例では「しました」の使用が不適切である。これはth.の質問「温泉で何をしましたか」につられて答えたのだろうか。Sは、何の助詞を使用したらいいのか分からないということを感じているようで、それに対処する (正しい助詞を使うための) 一つの手段として会話している相手が質問をしたときに用いた助詞を (時には動詞も) そのまま用い、それが誤った助詞の使用となってしまうことがある。これもその一つであるかもしれない。

(小考察) Sの発話や文章の中には、明確に主語を示さないと動作主が分からない場合でも主語が欠落していたり、先の例のように説明が足りないために推測を働かせないと何を言っているのか分からないことがよくある。こちら側が推測を最大限に働かせれば分かることも多いのだが、それではSには、その表現では相手に伝わりにくい、ということに気づいてもらえないだろう。

相手に自分の言いたいことを伝えるにはどんな情報を伝えたらいいのかということをSに理解してもらわなければならない。そこでSに「誰が?」「何が?」「～ってどういうこと?」と聞き返し、それでは分からないということを表明するのだが、その回数が多いとSは答えることに疲れてしまい、「わかんない」で済ませたり、話を逸らしたりする。こうしてコミュニケーションが途切れてしまったり、Sが自分の言いたいことを伝えるという意欲がなくなってしまったのなら、元も子もない。しかしながら、いつもこちらが推測を働かせ過ぎてしまつては、Sの表現力は伸びず、Sの身近にいるものは、Sの言うことを理解できるが、Sに初めて会うような人は、Sの言うことを明確には理解できないかもしれない。こうした点は、現在、th.と母の懸案中の問題である。

② th.にとっては情報不足であるもの

6/3 (Sが学校で漢字の練習をした、と言った後で)

th. : どんな漢字を練習しましたか。

S : 中心をはっきりさせてです。

「中心をはっきりさせて」は国語の単元名である。それを知らなかったため、th. はこの後「へー、中心をはっきりさせて書くんだ」と発言しており、Sの言ったことを誤って解釈していた。

9/2 (Sが「こまったさんのシチュー」という本を読んだという話の後で)

th. : こまったさんのシチューはどんなお話でしたか。

S : クリームシチューとコーンシチューでした。

(小考察) 2例とも、Sは質問には答えているのだが、th. は教科書や本を読んだことがない、ということを考慮できていないようだった。普段の会話の中でも、Sはth. の知らない固有名詞やSの友達の名前などを唐突に言うことがあるため、th. は何の話をしているのか分からないことがある。また、状況説明が足りないため、th. にとっては話が見えないことがよくある。例えば次のような例がある。

(9/2 会話より)

S : 今日、5時間目読書だったけど、一年生が、あー、1年2組いたんだ。th. : 1年2組に行ったの?

S : 図書室でね。th. : 図書室で1年2組の人もいたんだ。S : あ、帰りいたわ、1年2組。1年1組は帰った。1, 2年生は4時間授業。

th. の言うことに対して答えてはくれているのだが、th. が間違っただけで解釈をしても、Sはth. の言ったことのどこが違うのか指摘するわけではなく、事実だけを述べているので、th. はSの言うことを理解できないでいるのが分かる。これは何を話したらth. が理解できるか、というth. の立場を考えるとということが欠けているからなのだろうか。

4. 2. 3. 2 助詞の誤り

先の集計とは別に、Sの表記上での助詞の誤りの回数を集計した結果、助詞の誤りは全課題中14回であった。

7/29 (Sがプールで潜る練習をするという話題)

th. : 苦しくなったら、どうしますか。

(口が開けたりしますと書いたので) th. : 口を開けたりします、と書くんだよ

S : 口を開けたりしています。

10/7 (ハンドベースボールがどういうゲームか、という話題)

th. : キャッチャーはどんなことをする人なのですか

S : あー、ボールが来たらキャッチャーするとか? th. : そうそう、ボール来たらキャッチャー、ボールとるんだね

S : ボールを、投げたら、キャッチャーをなげるのです。

th. : え、キャッチャーを投げちゃうの? キャッチャー、ボンって。S : あー、ごめんごめん。th. : キャッチャーが? S : が? キャッチャーを投げるんだったら、Sちゃん、キャッチャーだったら、Sちゃん投げられちゃうよ、ボンて、おーSが飛んでいったって。S : が? th. : そう、キャッチャーが。

S : (書き直す) ボールを、投げたら、キャッチャーが投げるのです。

(小考察) 「どうしてこんなにSは私の意図と違うことを答えるのだろうか」と思うことが多々あったが、そうしたにはSが明確に助詞を判断できないために生じたズレも含まれていた。Sの助詞使用の誤りは日常会話の中でも多く見られ、表現時の誤りだけでなく、受容時の誤りもみられる。そのため、お互いに言っていることが理解できず、コミュニケーションの妨げとなっていることがある。また、Sには、自分がどの助詞を用いて良いのか分からない、という気づきがあるようだ。Sは助詞使用において、私が質問で用いた助詞をそのまま用いることがある(例 th. : どこででアクセルに会いますか。S : なかいくんとしんごくであう)。また助詞選択をさせる三択の問題を課したところ、何を選んだら良いか分からず、全ての問題で選択肢を前から順に聞いていく、ということがあった。

Sの場合、助詞が適切に使えない、ということは表面上の問題に限らず、もっと深刻な問題を含んでいるように思われる。10/7の例では、格動詞の使用を誤り、動作主と非動作主が反転している。格助詞は、ひとつの動作についてその動作主や目的を表したり、動作の行われる場所、動作の行われる時間、動作に必要な手段や道具などさまざまなことを表すもので、動作に対するいろいろな関係を表すものである(森本, 1996)。Sが動作主と被動作主を誤るのは、動詞で表される動きの主体が誰(何)で、何に対して働きかけている、という関係を把握していないためなのではないだろうか。Sはこうした動作や出来事の間関係性を把握することに問題があるのかもしれない。また、助詞、特に格助詞はひとつの語でも色々な使い方があり、文脈によって意味は変化し、異なる格助詞を用いても、同じような意味を示すこともある。必ずしも、この場合はこれ、というように一定の法則性があるのではなく、場によって使われ方は異なる。また日常会話の中では、省略されることも多い。助詞の機能は、固定的なものではなく、状況による

意味の変化に対応できるようになっている。そのような中でも私たちは、この文型のこの語の次にはこの格助詞、というものを暗黙的に理解しているのである。こうした暗黙的に身につけなければならない法則性を見つけることがSにとって、正確に助詞を用いることを困難とさせているのかもしれない。Sの暗黙的なルールというものの把握の難しさは他の側面でもみられる。例えば、Sは相手を見て言葉遣いを選ぶことができない。犬の散歩をしている見知らぬおばさんに、突然「それ、なんていう名前？」と聞き、「～っていうのよ」と親切に教えてもらったにも関わらず、「変な名前！」と返答してしまったりする。たいていの場合、目上の人には敬語を使う、目上の人でなくとも親しい仲でなければ「変な名前！」なんていうことは失礼だ、などといった暗黙のルールを文化の中でわれわれは知らない間に学ぶのだが、Sはそのルールを察することが難しいのかもしれない。また、誰が「親しい人」なのかを判断することにも、また暗黙のルールが必要であるかもしれない。こうした間接的な要因がSの助詞使用の誤りに影響しているのではないだろうか。

5. 考 察

5. 1 分析から提起された問題

(1) 事象間の関係性をつけること

Sは、事実を叙述するが、状況に応じた形にまとめ直すことができず、説明的な応答ができなかった。また、因果関係の理解の悪さ、原因－結果という関係を把握できない、ということも推測された。これらのことは、事象間を関係づけて把握することの難しさを反映されていると考えられる。Sは、事象を関係づけて把握しようとする本来的傾向に欠けるのだろうか。

ことばには様々な役割がある。ある物事にラベルづけしたり、意味を表すシンボルとしての役割のほかに、自己や世界についての認識過程における思考の手段としての役割を担う。例えば、文法は時間・空間関係を動かす様式であり、表象に脈絡をつけ、時間的・空間的に構造化する枠組みとなり、経験の諸要素に秩序を与えるのに不可欠な役割を果たす(内田, 1999)。こうした役割をもったものとしてことばを用いることができると、因果関係の把握や情報の整理がよりしやすくなり、物事が認識されやすくなると考えられる。Sに、接続語を選択させる課題をしたところ、適切に接続語を用いることができなかった。話し言葉や、書き言葉にも接続語は少ない。Sは、こうした、ことばが持つ、物事を構造化する役割を利用できていないのではないのだろうか。こうした傾向はSだけではなく、他の自閉症児においても見られるようである(Loveland & Tunali, 1993)。Sは、事象に関係をつけようとする本来的傾向の弱さ、ことばを脈絡をつけるものとして利用できない、という両方の要因により、断片的な記述をすることに偏ってしまうのかもしれない。

(2) 話題の展開についていけない

人はあることばを聞いたときに、そのことばの音声を聞くだけでなく、そのことばが持つ意味・ことばに関する情報や経験・イメージなど、そのことばに関連する様々なものを賦活させる。ことばと関連する事象との関係づけがうまくいかないのならば、こうした賦活はうまく起こらないかもしれない。Sは、前に話していた話題を引きずり、新しい話題へとついていけないことがあった。ことばを聞いて、そのことばから賦活されるイメージ、情報が薄いと、一つのことば掛けだけでは、前あった情報を更新するほどの威力を持たないのではないだろうか。話題の展開につい

ていけないということは、自閉症児が場面が変わる時や、予定が変更した時にパニックを起こしやすいということにも関連していると考えられる。変更に対応する力が弱い、ということは一つの情報から賦活される経験や情報が少ないため、起こっていることが何かという認識や次に起こることは何であるかを予測することが難しいのではないだろうか。

(3) ないことを想定することが難しい

Sは質問が何をどの範囲で、どのレベルで答えたらいいのかがはっきりとしていない限定性の低いものであると、どのように答えたらよいのか困ることが多かった。こうした質問に答えるためには、相手の意図や知識量を推測すること、また求められていることを想定することが必要になる。Sは現実にはないことを想定することが難しい、ということもみられた。ないことを想定するということは、どういうことなのだろうか。

ないことを想定する、想像するという行為はどこから突然わいてくるもののように思える。想像するという行為は何か特別な能力が必要なものとして考えがちである。しかし、想像は経験から生まれるものである。しかし、経験そのものではなく、経験が複合され、脈絡をつけ、新しいものを付け加えて、再現される文脈にあうように再構成されたものである (Minsky, 1985 : 内田, 1999)。こうした視点で考えると、Sがないものを想定することが難しいのは、ことばで整理された経験をうまくひきだすことの難しさ、事象の関係づけ、再構成することの難しさと関連しているのではないだろうか。

5. 2 Sは相手の意図を推測しているか?

日常会話において、Sの応答はth.の意図を無視しているようにも思えることがある。「なぜSは私が聞いていることと全然違うことを答えるのだろう。」と不思議に思う。th.がSの言うことが分からずに何回も聞き返していると、Sの方は疲れてしまい、「わかんない」と話を終わらせたり、話を逸らしてしつこく聞かれる状態から逃げるという方略をとり、意志の疎通がなされないまま、コミュニケーションは途絶えてしまう。Sの何かを伝えたいという気持ちをくじいてしまうことは悲しいことである。Sの言うことを理解したい、そして私の話すことをSにも理解してほしい。また、Sが言いたいことをうまく表現できないのは、なぜかということから、この分析を行った。Sは私の意図を理解できない、というように片づけてしまうのではなく、それはなぜなのか、ということを考えてコミュニケーションをよりよいものとしたい、と思っていった。

対話型文章課題において、Sはどのような形式で答えたらいいのかわからないときにth.に「〜てどういうこと?」と質問をする場面が何度もあった。これはSがth.にどのようなことを聞きたいのか確認をとってth.の意図に合わせて答えようとしていることの表れではないだろうか。Sは、どこか不器用ではあるが、様々な場面で、相手の心を気遣おうとしているところが見受けられる。次にいくつかそのエピソードを紹介したい。

〈例1〉 th.がせきをする、「薬飲んだ?」と聞いてきて、背中をとんとんと叩いてくれた。th.が「いいよ、いいよ」と言うと今度は「肩をもんであげるよ」と言った。

〈例2〉 th.の誕生日の一週間前のセラピーでの出来事：2ヶ月前にth.がSにおみやげに渡してい

たお菓子があり、Sはそれを大切に少しずつ食べて、とっておいてあった。そのお菓子を持ってきて「来週お誕生日おめでとう！これ、おいしいから、来週半分こしよう」とth.に言った。

〈例3〉そり遊びをしていたときのこと。Sは恐がるth.をそりに乗せ、「助けてー」と言いながらそりから転げ落ちるth.を見るのを楽しんでいた。Sが乗る番になった。その日は、雪が凍っていて地面はがりがりの状態だった。Sもそりから落下し、がりがりの地面で痛かったせいか大泣きした。すると「ごめんなさい」とth.に泣きながら謝りにきた。

〈例1〉で、背中を叩いたのは、むせたときの対処の仕方と間違えたからかだろう。しかし、th.がせきをしたことに対して何かしたいと思ってくれたのだろう。このように、Sは自分が経験した行動を相手にすることができる（くしゃみをしたとき、背中をたたけばよくなるだろう、自分が大好きなお菓子をあげたら喜びだろう）。また、〈例3〉では、自分が経験してはじめてth.の恐怖が分かり、「ごめんなさい」と謝ったようだ。自分の経験した情動を相手に当てはめてみて他者の心を考えることはできるのだと推測される。

〈例4〉かくれんぼをしたときのこと：「もういいよ」とSの声がしたのでth.が探しに行くと、道路の真ん中にSが顔を隠してしゃがみこんでいた。

〈例4〉のかくれんぼのエピソードでは、自分の顔を隠してSの視点から自分の姿を「見えなくしている」が、th.から見るとSの姿は丸見えだということに気がついていなかった。この例では明らかにth.からの視点を考慮していない。また、Sはトランプでパパ抜きをする時にも、相手に自分の手が見えるようにトランプを持っていても平気な顔をしている。「Sちゃん、見えてるよ！」と何度注意してもすぐに見せてしまう。また、Sは「恥ずかしい」という概念を未だに理解していないようで、小学4年生の今でも、平気で公園の広場でトイレをしてしまったり、銭湯で父と一緒に男風呂に入りたがることもある。これも「人の目」というものを意識していないからかもしれない。Sは全く相手の心を推測できないわけではないが、どこか不自然な点があるのは、人からの視点を考えることが苦手だという点によるものかもしれない。

5.3 他者の視点を考えること

まず、動作主・被動作主の把握という点から、自分と他者の関係性を理解することを考えてみたい。

・能動態・受動態課題

カードを見て、能動態・受動態の文章をつくる課題を行ったところ、例えば、すずめがきつねを追いかけている絵を見て「きつねがすずめを追いかけた」としてしまい、その間違いに気づかず、理解することが難しかった。また、実際にth.がSの髪を引っ張りながら「引っ張っているのは誰？Sちゃんから見たらどうなる？」と聞いても分からなかった。これは、文法的に受動態の文の作り方が分からない、というだけではなく、動作主と被動作主の関係を意識していないことや、またその関係が逆転したときの視点の転換が難しいということが考えられる。

99/2/17 (ちびまるこちゃんの) お母さんがまるちゃんを怒っている絵をSが見て「まるちゃんがお母さんを怒る」と言った。th. が「怒っているのはどっち?」とSに聞くと「お母さん」を指した。

Sは「お母さんが怒っている」という状態を理解できても、そこに怒られる相手である「まるちゃん」が加わると、誰が誰に怒るという関係性を理解できなかった。「お母さん」から「まるちゃん」に向けられる「怒りのエネルギーの方向」は目で見えるものでも単語レベルで表象されているものでもない。「怒る」という語には怒りの方向性は示されておらず、「に」という助詞に方向は示されているのである。しかしながら、私たちは「怒る」という語を用いたり理解するときには、「怒り」というものはどこかへ向けられるものだという暗黙的な知識があり、怒りが向けられる対象は何か、ということも同時に表象するのであろう。ここで疑問が生じる。Sは「お母さんがまるちゃんを怒る」という現象自体を理解できていないのだろうか。Sの普段の様子から考えると、その可能性は少ない。むしろ、Sは関係性をはっきりと何かの形をもって認識することをしていないだけでなのではないか。その何らかの形の一つで、人が共通して用いているもの、人と共有できるもの、ひいては人にとって用いやすいものが「ことば」ではないのだろうか。ことばの役割のひとつである事象の脈絡づけが、関係性を明示的に表す働きをしているのではないだろうか。

他者の視点の問題にかえると、自分と他者の関係性をうまく定式化できないのならば、視点をかえて考えることは難しいのではないだろうか。しかし、Sはその能力の高さ、特に記憶の高さにより、自分が経験したことであればその随伴性を覚えており、それを他者にあてはめ、相手を理解しているのではないだろうか。これは先に挙げた「自分が転んで痛かった」→「th. もさっき転んで痛かったんだろう」という推測をSがした例が当てはまるものである。このようにSは、他者からの視点を考えることが難しくても、Sなりの方略をもって様々なことを乗り越えている。

Sは他者の視点から見るのが困難であってもそれを乗り越えるべく努力をしている。Sには相手のことを理解したいという意欲がみられる。こうした意欲が、何らかの能力の障害があるとしても、それを乗り越える力となっているのではないだろうか。今井(1996)は、健常児の発達において5～6歳児が相手に分かるように話し方をするようになるのは、相手に何かを伝えるだけでなく、何かを共有したいという願いが強く働くようになるからであると述べている。Sは相手と何かの気持ちを共有したいという思いを持っている。こうした思いが人とのコミュニケーションをする上で何よりも重要な起動力となっているのではないだろうか。

引用文献

- 遠藤純子(1998) 自閉症者における意味記憶システムの特性——分類的カテゴリ—知識と意味的体制化の分析を通して、平成9年度北海道大学教育学部卒業論文
- 今井和子(1996) 子どもとことばの世界、ミネルヴァ書房
- 石坂好樹(1988) 自閉症児の書き言葉、高木隆郎・ローナウィング(編)、児童精神医学への挑戦——自閉症を考える——、岩崎学術出版、166—188
- Loveland, K. and Tunali, B. (1993) Narrative language in autism and the theory of mind hypothesis : A wider perspective. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg and D. Cohen (Eds.), Perspectives other minds. Ox-

- ford University Press. 田原俊司（監訳）心の理論——自閉症の視点から——，八千代出版，1997
- Minsky, M. (1985) *The Society of Mind*. 安西祐一郎（訳）心の社会，産業出版，1990
- 森本順子（1996）日本語の謎を探る ちくま新書
- Siegel, D., Minshew, N. and Goldstein, G. (1996) Wechsler IQ Profiles in Diagnosis of High-Functioning Autism *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 389–406
- 内田伸子（1999）発達心理学 ことばの獲得と教育，岩波書店

参考文献

- Baron-Cohen, S. (1995) *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. The MIT Press. 長野 敬・長畑正道・今野義孝（訳），自閉症とマインドブラインドネス，青土社，1997
- 別府 哲（1998）まなざしを共有することと自閉症 秦野悦子・やまだようこ（編），発達と障害を探る 第1巻 コミュニケーションという謎，ミネルヴァ書房，32–51