

意・多動性・衝動性)のために信頼関係が築きにくく、思春期以降はその難しさが増すことが多いと言われる。ポイント制導入で、要求のコントロールだけでなく、自信や自己客観視の芽生え等、新たな一面をのぞかせているA君。ただ「お金のため」だけでなく、周りの人に認め・評価してもらう喜びが大きく、それまでの対人関係を軸とした関わりが大きな背景にある。彼が納得いくまで、自分の気持ちを受けてもらうことで自信と信頼感をえてきたのだと感じる。最近、「昔の僕だったらどうしてたかな？」と各場面で自分の変化を確かめているA君。自分を振り返りながら、思春期に向かうA君。一つ一つの積み重ねが、これからの将来に向けて生かすことができるように、暖かく見守っていききたい。

同じ児童A君に対する個別学習からの取り組みー

研究協力者

中野知子 伊勢原養護学校

1. 本児との出会い

本児とは日課クラス担任として11年度に出会い、2年間。普通学級から、ここ学園に養護学校教員として転動してきた私は、当初、本児と接してどんな障害があるのか分からなかった。誰とでも親しく話しかける、明るく人なつこい本児。日課のクラスの朝の会などで自分がリーダーみたいな言動をする本児。新しくクラスを受け持つ担任として認めたように、絵を描いてくれたり、話しかけてくれたりと。しかし、いつも集団から離れ自由に動き回る本児。時間の切り替えができずに、本読みやブロックなど今やっていることを終えられないでいることが多い本児。自分の気持ちが良い時は調子よく取り組めるが、うまくいかなければ周りに対する暴言暴行になりかねない本児。色々な姿を見せた2年間であった。

2. 個別学習の学習計画作り

日課クラスで見ていた本児は、言語は豊かで、表現する力も、大人と話すことも臆することなく出来る。しかし、文字を読む力、書く力は、それと比例することなく力が備わっていないと感じていた。また、数に対する概念も、小さい数でも、足したり引いたりする力はもちろん、目で見て数を捉える力もついていないのではないかと感じていた。また、ADHDの特性といえる注意散漫でなかなか一つのことに取り組むことができない、継続して取り組むことが苦手で、その日の気分で取り組みが決められる傾向を感じていた。

それらのことを、学習計画にどのように配慮して取り組み、成果を上げられる計画にしていくなか考えていった。興味関心を感じる教材でなければ、継続して取り組むことの苦手な本児に 取り組むように方向付けすることができない。本児が学習していて良かった。また明日も取り組みたいと思うような、興味関心も持てる教材探しから始まった。指導計画を作成するに当たり日課、生活、家庭から要望を聞いた。日課クラスからの要望として、穏やかな人間関係。切り替わりに時間がかかるので、このあたりのやりとりが円滑になれることを望む。(穏やかに人と付き合う力)。教材に素直に向かえる姿。物事に集中して取り組めることを狙ってほしいということだった。生活からは、折り合いをつけることを学ぶ。帰寮の時は、きちんと生活に戻れるようにしたいと切実なものであった。保護者の要望は、数の概念や、お金の計算など生活に役立つ力を付けてほしい、楽しく学習できてほしい、ということだった。

そのような中で、まずは数の力を付けていきたいという気持ちで本児と取り組むことにした。そこでたくさんの1円玉を数えるところから学習を始め、たくさん数えることで、それをポイントとして自分のものにできる喜びを味合わせる、学習を展開することにした。学習内容も、数の概念が身につく内容を、教材を考えていった。

3. 学習目標

いろいろなものに興味に移る本児に対して、しっかりとねらいをもって取り組むことが第一と考えた。本人の興味関心が色々動くことは、明らかだったので、興味移って教材が変わっても担任がその中で何を学ばせていくかをしっかりもっていることが大切だと、考えた。「数の概念をつけること」をねらいとして取り組むことにした。教材として考えたことは、数えることをいやがらないで数えるだろうと考えた教材が一円玉であった。一元玉を集め、それをジュースやお菓子里に換えることで、「いいことがある。いい思いができる。楽しみがある。明日も頑張ろう。」という気持ちを持続できるのではないかと考えた。本人が身につけてほしいことは、「継続できる力」これがもっとも大きな目標であった。

4. 学習初日

本児に接する時、枠が広がらないように、気を付けて、良い表情で過ごせるようにという気持ちを持ちながら、学習室での学習を進めた。事前に本児のために作成していた学習シートを見せ、これからどんな学習を行うのか説明していった。「学習のルールを知る。見本を見て、パズルをやる。トーキングカードで動作の学習をする。おもちゃ、ジュースの自動販売機で遊ぶ。パソコンのパズルを完成する。たし算シートで遊ぶ」学習シートに、話しあいながら記入していった。その課題ができると2点のポイントがもらえることを話し、ポイントを学習シートに記入していった。学習室の教師のそばの机には、一元玉がたくさん入ったビッグボトルが載っていて、これが全部自分のものになるという期待感も持たせることができた。この時、担任が本児にずっと取り組ませたいものとしては、ポイントを貯めることと、たし算シートに取り組ませることであった。その日のポイントの合計は12点であった。

日課担任だった私と、一緒に学習することを早く

に知らせてあったが、本児は、日課担任であった私が個別学習を担当するというので、何をやるのか心配で、終わった後も良かったという喜びの表情が見られなかった。終わった後感想を聞くと「楽しかった」という言葉が出て、担当者としてほっとした。緊張の第1日目であった。

5. 2日目からの学習

学習シートを目の前にして、学習課題を本児と担任が話し合いながら決めていく。初めから決められている課題もある。それは、本児が苦手な移動時と移動に向けてのけじめのことである。行きは、「学習室まで寄り道せず移動する」。学習室に入っては、「昨日の貯金の計算をする」。学習が終わったら「学習をやめる時間のけじめがつけられる」「寄り道をせずに生活の洗面所へ行く」一つ一つ確認しながら学習シートにポイントを書いていくことで、意識して動けるよう、配慮した。

昨日のポイントを貯金の計算と称して計算することで、昨日の自分のがんばりを目の当たりにすることができた。「貯まったポイントを今日頑張ることでまた増やすことができる。」そのような期待感を持たせることができた。学習の最後に今日のポイントを計算するが、本児はこの時、毎日、「明日は何ポイントになっているかを計算した。」明日の期待感を持って生活クラスへ移動することで、事前に彼ができると約束した「寄り道をせずに生活の洗面所へ行く」も、約束を破らずに移動できるようになった。

6. 本人と話し合いで決める中身の課題

学習シートには3個の課題を書けるようにした。本児と担任がその日の気持ちで話し合いながら決めていく。学習前後の移動時や貯金の計算など、担任が一方向的に決めた約束が本児に定着するまでは、本来の学習課題になる課題は学習室で取り組んで、落

ち着いて取り組めるものであれば何でも良いと考え、本児の気持ちを第1とすることにした。初め、パソコンソフトにある「迷路」、ブロックパズル、パソコンのパズル、おもちゃ、ジュースの自動販売機、パソコンで算数教材「絵合わせ」などに取り組んだ。

担任はその中に、彼に計算力をつけさせたいと「さいころ計算シートゲーム」だけは何度でもいいが入れたいと考え、本児との話し合いを進めた。本人が乗り気でない時は2度でも3度でもいいと考え、継続させることを目標に取り組んだ。机について取り組む学習でなく、計算したあと答えの大きな数字を取りに行く、動きのある学習で、本児のマイナス面である取り組んでいるものの切れの悪さを動きの中で区切りをつけさせたいという考えからでもあった。実際にほとんど毎日、1学期はたし算ゲーム、2学期は引き算ゲーム、3学期はたし算引き算を混ぜて取り組むことができている。このように、継続できる力は、同じことに取り組むことが苦手であった本児に身についた大きな力だと考える。

学習回数を重ねるごとに、その3つの課題も毎日変わるのではなく、持続して取り組めるようになってきた。すごろく(6/25~8/28)トランプ(8/30~9/19)野球ゲーム(9/20~12/4)さいころたし算(4/23~8/27)さいころ引き算(8/28~12/20)お金のソフト(8/29~12/14)五並べ(12/5~)算数大好き引き算(12/17~)等、継続して積み重ねることによって、学習の成果が出て来て、力が付き、そこに喜びが得られてきた。好きなことだけでなく、あまり得意でないものもやり遂げることがほくにもできる、という自信にもつながってきたようである。

移動や、学習の切れも良くなってきた時の1学期のある日、粘土をやりたいと移動の時から本児からの申し出。用意しておくことを約束して学習室へ。一週間後、粘土を用意。本人喜んで取り組む。また次の日も、その次の日もやりたいという。曜日を決

めて取り組もうと話しあう。本人もそのことを納得するが、違う日にもまたやりたいという。話し合いながら、本人のベースが良くないことを感じ取りながら、「じゃあ0点でもいいかな」と持ちかける。「うん、分かった」と本人が納得する。話し合いで折り合える彼であった。他のことでもそのようなやり取りがあり、そのことをあきらめたり、0点でもやってしまうこともあった。ゲームは一つという約束が学習をやっている中で、できてきた。たとえば「野球ゲーム」と「トランプ」は両方やりたいと本児がいう。ゲーム2つはなしだったね。という、「そうか、やっぱりだめか」と一つを止めることができる本児になった。一度は口に出しても自分の中でセルフコントロールできる姿が見えるようになってきた。学習のルールを受け入れられる本児である。

7. ポイントを貯めることでの喜び

ポイントを貯めることの楽しみがまだ半信半疑の気持ちであったが、学習を始めて9日目、楽しみの日が訪れた。その時話し合いで決まった課題は、ジュースを買うために両替をする、ジュースを買いに行く、ジュースパーティをする計画を立てる、さいころ計算シートゲーム3回であった。学習の様子を記録から見ると、日課の切れは今一だったが、学習室では良く頭が切れ、計算力もとてもさえていた。貯金箱の中身も昨日の計算を覚えていて106円と記入。その後電卓で確かめていた。1円を10枚で10円に両替していった。10円が10枚で100円になることは本人分かっていた。10円玉を10枚自動販売機に入れ、実際に確認できて嬉しそうだった。ジュースを選ぶ前に、おつりのところを押すとどうなるかと探検心が起こった。入れたら百円玉が出てくるかな?と言いながら10円玉が出てきて「同じなんだ。500円だとどうなるのかな?」とつぶやいていた。無事ジュースが買えて学習室で童謡の本の伴奏を聞きながら楽しい表情で飲めた。飲みながら、明日、ジ

ユースの計画を知っているお家の人に今日の気持ちを知らせる手紙を書いてメールで送ろうかと促すと「うん」と意欲的に話していた。飲み終えた後、いつものようにさいころ計算ゲームをやっているように帰っていった。生活に帰って、小さい声で生活担任にジュースのことを伝えていた。

その後ポイントでゲットしたものは、ポッキーと、さいころ飴であった。さいころ飴は、取っておいて父母と一緒に食べられた。その後は、ポイントを貯めて、ほしいものを買おうという気持ちだけで、学園で品物にすることはなかった。ポイントを貯めることで好きなものが手にはいるという気持ちだけでセルフコントロールして取り組める本児がいた。心のコントロールができるようになってきたことは自信につながっていった。

8. 学習以外にも取り組みが広がってもがんばれる姿

夏休み、家庭での過ごしもなかなかセルフコントロールできない本児であった。そんな中、本児がほしい箱のはなしが飛び込んできた。今まで一円玉が貯まっても3桁前半であったが、1000円ちょっとするものがほしいと言っているということであった。学習で貯めたポイントをそのお金にしては、ということであった。

家庭に宿題として、学習シートを持って帰ってもらい、親御さんと本児が話し合いながら家庭生活の中で無理なくできることが中心の課題を設定してもらい取り組んでもらうことにした。その中には、病院での過ごし方が上手でない彼に、「病院ではお医者さんの話をよく聞く」など結構難しい課題も入っていたが、ボーナス点を出してもらい頑張って取り組んだ跡が残った学習シートを持って帰園してきた。10月休みでも、家庭での学習シートを持って帰省した。一枚の紙をはさみ、個別学習担任と本児。家庭の父母と本児。話し合いながら、折り合っていくことが本人の力となって、おだやかな姿の本児がたく

さん見られるようになってきた。

夏休みが終わり、10月休み前に、ほしかった箱が手に入るポイントになったが、その時はもうその箱はほしいと思わなくなっていた。そのままポイントを貯めていくことになった。そして、10月休みにはそのポイントのお金を持って帰省した。帰る前は、本人も何を買おうかとわくわくしていたし、どんなお金の使い方をするのか心配であった。しかし、実際には自分が貯めたものという意識は無駄使いすることなく、少し残して帰園してきた。

9. ポイント制により獲得した力

・たくさん1円玉を繰り返し数えることで2, 4, 6, 8, 10と数えられるようになった。

・区切りを少し意識させることで、5のまとまりが分かってきた。

・5円玉を2つで、10,20,30,・・・と数えられるようになった。

1円玉5個で5円。5円玉に両替する。家庭でのお小遣いが、家庭から問題とされていたため、10月休み以後、家庭でのお小遣いを学園で貯めて、それをお小遣いとして使う方法をとることになった。

生活との連携をはかる中で、ポイントを5点まで引き上げていった。ポイントの貯金は5円玉と1円玉を使うことになった。また、自分で容易にできるようになったものは、5点から4点と自分からポイントを引き下げることもできるようになってきた。5点を中心の時は、5点が4個で何点ということ、いつの間にか5の段のかけ算が、一部だができるようになってきた。点数を4点に下げること4の段のかけ算ができるようになってきた。新しいことができるようになることが喜びに感じられるようになった。

10円玉5個で50円に。100円玉5個で500円に。としっかり自信を持った両替ができる本児である。500円と500円で千円。5円玉10個で50円。両替はと

でもスムーズである。両替したお金の全額を位を考えながら金額を、声を出して確認する時はまだまだ自信のない姿が見られる。それでも、コインを数えることで、意欲が高まり、頑張る力がわいてくるようである。

10. 日課の切れが自分ででき、一人で学習室へ

日課では、まだまだやっていることが切れにくい。集団で動く時等に待たせることが多く見られたが、10月の休みの後、2、3日して、自分から「一人で学習室に行けるから、学習室で待っていて」と言ってくる。その日から一日もその約束が守れない日がない。毎日走って学習室に来る姿が見られる。それまで、日課の教室の廊下でいつも本児を待つことが多かったことが嘘のように…。そのことが、また本人の自信になって色々のところでまたプラスになっていく。自信たっぷりの彼の姿が多く見られるようになってきた。

11. 終わりに

・ポイント制を設定してあげることで、ルールなどの約束を守ることが容易になってきた。注意されるような行為が少なくなり穏やかになってきた。

そのことは、ポイント制を取っていない、日課クラスや、音感の教室でも見られ、日課では、暴力が少なくなった。暴言も少なくなった。また、人のことも考えられるようになってきた。学習時間前の日課の切れがよく、自分で学習に遅れないで行けるようになった。(前の友達が学習から帰ってくるのを、イライラしないで待つことができるようになった。)音感では、友達がジャンピングしておいる時に割り込んで来なくなった。話が聞けるようになった。等の声が担任から聞かれるようになった。

しかし、体調を整え、ベースをあげることが第一の条件である。それらのものが整ってきたことも良い結果をもたらすことになったと考える。

知的障害を伴う注意欠陥多動性障害 (ADHD) 児の強度行動障害への支援

研究協力者

石塚 陽子 弘済学園

大倉 由寛 弘済学園

藤沢 公寛 弘済学園

渡辺 博 弘済学園

1. はじめに

ここ数年、注意欠陥多動性障害 (ADHD:Attention-Deficit Hyperactivity Disorder) への関心が高まっている。ADHDへの対応には周囲の理解と適切な関わり方が重要で、対応を誤ると反抗挑戦性障害 (ODD:Oppositional Defiant Disorder) や、行為障害 (CD:Conduct Disorder一人や動物に対する攻撃性、所有物の破壊などが反復し持続して見られる)につながる可能性があると言われている。このことは知的障害の有無に関わらず危惧され、そのような人への支援が必要になってきている。衝動性、多動、不注意の定義からADHDに該当する例は知的障害施設にもおり、筆者達は、ADHDの診断を受けていて非常にトラブルの多い知的障害のケースを担当して約1年半になる。今回は、強度行動障害の一部を構成する障害としてのADHDに、行為障害を合併した例への支援の経過を整理し、有効な支援を検討する。

2. 対象と方法

対象は、K.O君。現在13歳で中度知的障害を伴い、5歳の時にADHDの診断を受けた男児である。小学校は心障学級に入学し2年時には2週に1度療育相談の為専門機関に通所した。3年時に担任が替わってから極度に落ち着きがなくなり、壁に頭を打ち付ける自傷行為や、あざが出来るほど担任を叩くなどの問題行動が頻発し、入園となる。現在、在園して4年目。入園時MAは4歳3ヶ月、IQは46であった。視覚・聴覚的刺激に過敏で、目が合った

だけでもイライラとしてしまい、ギャーギャーと奇声をあげたり「うるさい、黙れ」「ぶっころすぞ」「死んじまえ」などの暴言、頭や胸を叩くなどの自傷行為、激しい他害（叩き、蹴り、噛み付き、髪引き）、物を投げる、ガラスを割る、服を破くなどの破壊行為に発展してしまう。逆に、気持ちが高揚している時には「〇〇君のおチンチン」などの汚言や挑発が止まらず、誰彼かまわず追いかけて回すなどの多動さが顕著になる。男性に対しては緊張感が強く、逆に女性に対してはへらへらと気持ちが高まってしまい、周囲の影響を受けやすく、中庸が保てない。他児に対しては、言語性の高いメンバーには気持ちが高ぶってしまってちょっかいとなり、言葉のないメンバーに対しては「おまえのせいだ」ノ等の暴言になりやすい。また、ファンヒーター（幼い頃やけどをした経験がある）や携帯電話、CDラジカセへの強迫的とも言えるようなこだわりが見られ、「ファンヒーター、お家にある?」「携帯電話見せて」など廊下を通る人皆に聞いてまわる。平成11年4月当初の強度行動障害得点は、自傷3、他傷3、物壊し3、騒がしさ5、多動1の計15点。平成11年8月現在では、自傷2、他傷2、物壊し2、騒がしさ1、多動1の8点。当初の目標としては、生理的ベースに状態が左右されやすいので、生活3原則の整えと薬物療法を並行し、安定を図っていく。また、これまで良い人間関係が築かれておらず、何をするにも緊張感があり自信がないので、気持ちの共有を大切にしながら、担任との信頼関係を図っていくことであった。

研究方法としては、筆者達が担当している平成11年4月からの指導記録をもとに再構成し、有効な支援方法を探る。

3. 結果—支援経過—

(1) 1年目—4月（出会い—波瀾万丈の日々）

生活区の担任が全て入れ替えとなり、クラスメンバーも変更。養護教員も変更するなど、人的な環境変化がある。空間的变化（グループ室、居室、日課教室など）はほとんどないものの、生活区動線では、新たに配膳などが加わる。まずは、「(ご飯の)おかわりがたくさん欲しい」「カセット持ってきて」等の要求は受けていくことにするが、自分では歯止めが利かず、切り替えが悪い。また、日課へ行く前の体操服への着替えもなかなかやろうとせず、終えても「疲れた」と言ってグループ室から動こうとしなかったり、トイレにこもってしまったりする。対応としては、無理強いせず、日課職員に呼びに来てもらったり、他児が体操服に着替えているのを見て、自発的に動くのを待つ。

配膳では、役割（汁缶配り）以外にも色々やりたがる。食器投げが毎日のように続き、他児に額を4針縫うけがを負わせてしまう。「K君のお役割」という個別の役割表を視覚的に分かりやすく作ることで、破壊行為が広がらずに済むこともあった。が、その日その日の状態に左右され、食器投げがエスカレートし他児を怪我させてしまったことから、後半からは廊下で待機してもらう。その他に他害を注意された時や着替えがきちんと準備されていない時にドア蹴りをしたり、窓ガラスを割ることが見られる。特定のメンバーに対しては、気持ちが高まり唾吐きなどのふざけが見られる。もう一人の特定メンバーに対しては、とにかく言動が気になりその一つ一つに一喜一憂する。過敏な時には、視線が合っただけで「変なことするー」と大声を出し、他児に対して攻撃行為となる。

(2) 1年目—5月～6月（状態は不安定、刺激を与えないために母集団の安定を）

5月休み明けは、気持ちが満たされ穏やかに過ごせる。自分の意と違うこと（醬抽をかける場所が違うなど）に対して奇声になることはあるが、手出し

にはならない。1週間過ぎた辺りから過敏さが目立ち始める。6月に入るとキャリアのある男性職員に対しては従順な姿を見せ始めるが、新人男性職員や女性職員の時には気持ちが高ぶり過ぎて、他児を追いかけ回す、物を投げたりふざけて叩くなどの手出しになる。疲れが溜まってベースの悪い時には、すぐに攻撃行為となってしまう。また、起床時の着脱場面では、ピリピリとしながら突然物投げをしたり衣類のたたみを何度もやり直し、洗面所の場面では奇声、物投げ、鏡を叩く、といった行為が周囲の状況に関係なくパターンの見られる。対応としては、本人への働きかけ以上に母集団の安定を求め、刺激の統制を図っていく。直接的な声掛けは受け止め切れないので、「みんな座っていてえらいね」など全体に向かって声を掛けていくことで、その時にやるべきことを求めていく。しかし、間接的な声掛けでは自己コントロール出来ない。他児への攻撃行為となると危険性も高いので結局は直接的に止めることになり、身体接触に対する緊張感も伴い、奇声や他害がエスカレートしてしまう。

(3) 1年目ー7月～8月 (状態は不安定、お利口シールでプラス評価)

状態の不安定さは変わらずに見られる。発熱の為5日間ほど静養した時は、熱が下がってくると寝ていられなくなり、多動さが目立ち、それがテンションの高さにつながり抑制が利きづらくなる。「えらい?」「お利口?」と聞いてくる姿があるため、認め場として「お利口さんシール(シール表)」を導入し、トラブルの多い洗面所場面で座って待機が出来たり落ち着いていたらシールを貼るという約束にし、プラス評価が出来るようにしていく。そうすることで褒めてもらいたい為に、意識的に行動しようとする姿が見られるようになる。ただ、約束を守れなかったらシールを貼れない、ということは本児は受け止め切れないと思われたので、約束事を確認

するような形で行い、過度な他害などにならない限りは、行為そのものの評価にはしないようにした。また、食後のお茶入れの役割があったが、状態によっては急須を投げてしまい、それがまた悪いイメージを積み重ねていく原因にもなるので、失敗経験を積ませない為に役割やお手伝いは当面させずにいく。初めの頃は受け止め切れずに奇声や湯飲み投げになるが、「どの先生の時も一緒だから」と言っていくことで、何とか納得をする。

(4) 1年目ー9月～10月 (変わらぬ不安定さ、「ダメ」でも柔軟な対応)

状態の不安定さは変わらず。この時期から、「ダメなものダメ」という方針でいく。食器投げが4月以来継続して見られていた為、マイナス行為(食器投げ)が出た時には食堂より退室させ、「投げたら食べられなくなってしまう」という約束をしていく。本人の状態に左右されるが、コントロールしようとする姿が見られる。対応としては食器を落とす程度なら職員が淡々と片づけて行為については触れず、他児からのちょっかいなどが原因の時は一度退室させて母集団とは別に摂ってもらう。明らかにトラブルが予測されるような時には廊下で待機させ、「後で呼ぶから待っててね」と母集団が食べ始めてから時間差で入室させるなど、行為自体が「ダメ」でも対応には幅を持たせていくことで、パニックに至る回数が減ってくる。また、他害に対しても「絶対にやってはいけないこと」とはっきり伝えていくようにする。9月半ばからは服薬調整を開始し、セレネースの量調整で衝動性を抑えていく方向を試みるが、周囲からの刺激の受け易さ、奇声・他害・破壊行為は変わらずに見られる。10月に入ると、発熱して2週間ほど静養となりほとんど眠っている状況。それでも、特に体調の思わしくない時には、同室のメンバーのちょっとした声に過敏に反応して激しい自傷や服破りになり、「苦しい」「トイレに行

きたい」という思いも奇声となってしまい、女性職員に対して叩きや蹴りになってしまう。「大丈夫、苦しいのは分かっているよ。明日病院に行こうね」と言うと、抱きついてきて落ち着く。

(5) 1年目—11月～12月 (大きな性差、お利口さんのお話で気持ちの満たし)

この時期になると、男性職員と女性職員に対する差は歴然としてくる。気持ちが高揚している時の他児へのちょっかい、自分の思いが通らない時の奇声・食器投げ等、行為自体はどの職員の時にも見られるのだが、女性職員の時には抑制が利かず行為がエスカレートしやすい。注目要求からくる奇声や物投げなどの行為も相変わらず多いので、就寝時にベッドサイドで「お利口さんのお話」の時間を設ける。その日一日の中で頑張ったことを認める場面とし、「お話したい」という気持ちから日中も頑張ろうとする姿が見られる。また、個別に関われる時間として気持ちの充足も図っていけるようになる。服破りに対しては、「先生は縫えませんからお家で直してもらって下さい」と伝えていくことで、行為自体はそれほど減らないが、「どうしよう、(お母さんに)怒られちゃう」とセーブしようとする姿は見られる。

(6) 1年目—1月～3月 (極めて不安定、個別対応で安定を図る)

冬休み中、父の仕事が忙しく、同居の祖父もいない状況があり、日中はほとんど一人での過ごし。いつもなら、休み明け1週間は気持ちが満たされ表情も良く過ごせているのだが、この時は帰園後1週間経たぬうちに、状態の不安定さが見られる。また、寮舎の工事に伴い、居室やグループ室の場所が1週間に一度は変更になってしまうなど、環境的な変化もある。第二次性徴も始まり、ひげが濃くなってきたり、トイレでマスターベーションをする姿も見られる。女性職員の時にはパニックが頻発し、攻撃行

為がエスカレート。日課職員(女性)に対しても突き飛ばしなどが見られ始める。1月の終わりから更にセレネースを増量するが、変化は見られずにいた。対応としては、洗面所の場面での破壊行為を防ぐため、歯磨きや洗面などは一番に取り組んでいく。「一番」ということが嬉しくて、張り切って取り組む姿があり、物投げになることなく待つことが出来るようになってくる。本児と職員の関係の悪化や他児への影響も考え、2月からは生活区の女性職員の勤務の際には、常に2人体制を組んでいく。一人(男性)職員が付きながら母集団と女性職員から距離を置き、個別対応に切り替えてまずは行為を出させないようにしていく。環境的にも、食堂ではカーテンで仕切りをした。特定メンバーへの過剰な意識を防ぐことができ、居室も個室にしていくことで他児への攻撃行為などを未然に防ぐことができた。

(7) 2年目—4月 (新年度—旧担任を媒介に、新担任との関係づくり)

生活区の職員が一人交代となる。日課区の職員は、養護教員も含め変更はなし。新年度ということで、まずは母集団との過ごしを基本とし、個別対応は取らないが環境的な配慮(食堂のカーテンや個室)は引き続き行っていく。3月までの姿とは全く違い、女性職員をターゲットにした攻撃行為などはなし。むしろ、新担任に対する緊張感から何をするにも依存してくる。旧担任を媒介として本児の要求(「おかわりが欲しい」など)を受けていき、本人が望む時には歯磨きなどの取り組みも旧担任と行うことで、新担任とも徐々に安心して関われるように配慮していく。自分の気持ちが上手く伝わらない時には奇声になったり破壊行為にもなるが、1カ月経たないうちに、甘えられる姿が見られる。

(8) 2年目—5月 (不安定だが、女性職員とは安定傾向に)

新担任の時にも、「おりこうさんのお話」をしていく。関わりをととても楽しみにしており、他児を寝かせるまで、ベッドできちんと待ってられるようになる。ただ、4月後半に入った新入園生に対してチョッカイ多く、異常な程にテンションが上がってしまい、中庸を保っていくのが難しい状況となる。本児の特徴として、テンションが高くチョッカイや多動さが目立つことで職員に声をかけられたり、ほんの些細なきっかけで、ギャーと奇声や物投げ、他害になってしまうことが多い。この時期は、特定メンバーの言動に過敏に反応してすぐに他害になったり、他児への付き飛ばしを注意されて母集団と過ごせないほどの攻撃行為に発展するなど、不安定さが見られる。女性職員との関係が安定傾向になってきたこととは裏腹に、昨年度までは女性職員に集中していた攻撃行為や激しい破壊行為が、男性職員に対しても見られるようになってくる。食堂での椅子投げに対して注意を入れると、女性職員の時には奇声程度であったのが、男性職員では受けとめられずに窓ガラス割りにになってしまう。服破りに関しては、父が来園された際に事前に打ち合わせをし、本児に「困りますよ」ということを伝えてもらい、衣類を破らないという約束事を再確認する場を設ける。「お約束」として確認していくことで、服を破ろうとする素振りを見せても、「だめ？」とセーブ出来ることもある。

(9) 2年目ー6月 (服薬調整で過敏さが減少、事前に気持ちを話してくれる)

状態の不安定さ(ケラケラ令ギャーの繰り返し)を受けて、服薬調整を再開(ニューレプチルを新たに投与)する。そうしたところ、眠気が強く見られ、日課中はほとんど寝ている状態。ただ、生活の場面では過敏さが減ってくる。他児とのトラブルに際しては、場合によっては他児を本人の前で注意していく。本人の気持ちを職員が代弁することで、「分か

ってもらえている」という安心感が得られる。繰り返していくうちに、行動に出る(他害になる)前に、「〇〇君が、××した・・・」というように気持ちが伝えられることが多くなる。

(10) 2年目ー7月~8月 (パニックはなくなる、自分なりに対処行動を見つける)

日によって違いはあるものの、平日はパニックなどはほとんど見られない。逆に、他の親御さんの出入りが多い、休日のイレギュラーな場面での不安定さが見られる。服薬調整を更に進め、セレネースを抜去することで眠気の軽減を図っていく。すぐには効果はないが、全体像としては眠気が少し減っている。プールが始まったこともあり、疲れから昼休みに自ら居室へ行って休める姿が見られるようになり、他児が気になる時にも接触を避けるために居室へ行くことが出来るようになる。

5.考察ー有効だった支援一

過敏さ~環境的配慮と対処行動。(1)の時期にあるように、状態が不安定な時には視覚・聴覚共に過敏さがある。洗面所では廊下での待機とし、緊張しやすい食堂では仕切りのカーテンを設け母集団とは離れたところに座ってもらうことで、刺激の遮断を行い、他害などの行為を誘発させないことが有効であった。居室も個室としていき、間仕切りのカーテンを使用することで、疲れた時には自分からベッドへ行って休憩することが出来るようになり、最終的には、(10)の時期にあるように他児とのトラブルを避ける為に居室へ行くことも出来るなど対処行動につながった。

身体接触・直接的注意を避ける。スキンシップとして本児からベタベタと甘えてくることはあるが、不安定な時にはちょっとしたタッチに対しても過敏に反応してしまうので、こちらからの接触は避けていく。また、直接的な注意は受け止められ

ないので、(2)の時期にあるように「みんなおりこうさんに座っていてえらいね」等、全体に向けて話していくことで行動修正が出来るように配慮していく。パニックの時も、タッチで止めていくと余計な刺激となってしまうが、担任との信頼関係が出来ていない時期には、これらの間接的な指示では自己コントロールは出来ず、行為(他害)の激しさから直接的に止めていかなければいけない状況があった。職員との信頼関係が出来つつある現段階では自分でコントロールしようとする姿が見られている。

注意の仕方。(3)にあるように、約束を守れなかったらシールを貼れない、話が出来ない、などということは受け止め切れないので、約束事を確認するような機能を求め、行為そのものの評価はしないことで、安心出来るようになった。

薬物療法。薬物は、強い衝動性からどうしても必要である。対人での対応だけではその問題性が解決されない。服薬だけでも十分安定したとは言えず、現在も調整中。(1-0-1)(0.5-0-1)(1-0-1)1年目4月～テグレトール(200)2Tセレネース(0.75)1.5Tアキネトン(1)2T(1/2-1/2-1)に増量(1-1-1)に増量9月～セレネース(L5)2T1月～セレネース(1.5)3T(1-1-1)新たに投与(1-0-1)に増量ニューレプチル30mgニューレプチル35mgセレネース 全抜去2年目6月～7月～

失敗経験を避ける。お手伝いなどしたいことはたくさんあるのだが、状態が不安定な時には物を投げってしまうようなことになり、それがまた悪いイメージを積み重ねていく原因にもなる。(3)にあるように、失敗経験を積ませないために役割等はさせずに行くことを日課でも共通して行っている。

性差のない関わり方。以前より、男性に対しての緊張感、女性に対してヘラヘラしてしまう姿は見られていた。これは、生育歴(父から暴力を受け、母は悪性貧血などを患い寝込んでいることが多かつ

た)も多分に影響していると思われる。人に対して甘えたい、認めてほしい気持ちが大きいのだが、その気持ちを上手く受けとめてもらえないと、状態によっては自傷や他傷行為になってしまう。特に、女性に対しては気持ちが高まってしまい、感情をコントロールすることが難しく、それがエスカレートすると攻撃行為の対象にもになってしまう。本人と緊張感を伴った対人関係を築く人が一人でもいると、必ずその反動が女性などに表れてしまうので、良い人間関係を構築されるのは大変難しい。男性であっても女性であっても、関わり方をほぼ統一して進めていくこと(ただし、(8)にあるように誰もが同じラインで進めていっても、本人の受けとめの良し悪しは人によって違うので、対応には幅を持たせながら)で、本人との信頼関係を築いていけるようになってきた。

気持ちの満たし。とにかく、人に認められたい本人。シール表を使ったり、夜「おりこうさんの話」をする時間を設けることで、頑張ろうとする姿が見られた。

心の奥にある本心を捉える。ADHDという障害特性から、興味の対象が次々と移り変わり不注意で多動でもある。そのため失敗経験も多く、自信がない本人である。自己表現の仕方も上手ではなく、自傷(頭や胸を叩いたり、壁に頭を打ちつける)や、物を投げたり、奇声をあげたりといった手段で周囲の注目を得ようとするのがまだ見られる。また、何か嫌なことがあった時など(他児にチョコカイを出されたり、気持ちが上手く伝わらなかった時、疲れていて耐性が落ち視覚・聴覚共に過敏になっている時)にも、他害になりやすい。自分の気持ちを素直に表現出来ず、「なんでもない」「分からない」と隠してしまうことも多いので、関わる側が心の奥にある本心をキャッチ出来るようにしていくことが大切である。そして、(9)の時期にあるように明らかに他児の行為が原因であった場合には、あえ

て本人の目の前で注意するという対応を取ること
で、「悪いことをしたら、自分だけではなく誰でも
叱られる」「この人は、自分の気持ちがきちんと分
かってくれている」という安心感につながり、行
為そのものをエスカレートさせずに済むようにな
ってきた。また、「どうしたの？」という声かけに
対し、「だって〇〇君が△△するんだもん」と正当
な手段で訴えられるようになってきている。

6. まとめ

これまでの支援経過を見ても分かる通り、本人が
ほぼ安定した姿を見せるまでに大変時間がかかって
いる。要求や気持ちが満たされ、リラックスして依
存できる関係に至るまでに1年という年月がかかっ
ている。ADHD児はその障害特性として不注意、多
動性、衝動性といった行動傾向があげられる。それ
ゆえに、叱ったり、行動を制止されるという否定的
な対応を重ねることになり、失敗感や挫折感を強く
感じるようになってしまう。そして、奇声を発し
たり物を投げてみることで注目してもらうなどの
問題行動となって現れてくる。これらの悪循環を
繰り返さない為には、本人が様々な言動を見せて
きても、現象だけにとらわれることなく、本心を
キャッチ出来るような支援を積み重ねていくこと
である。

年少で破壊と攻撃性の強い強度行動障害への支援

—自閉性障害にトゥレット障害を

合併して強迫性の強い例への支援—

研究協力者

楯 雅博 弘済学園

1. はじめに

強度行動障害児への有効な処遇については、近年
までの経過で次第に方法論が整理されてきている。
たとえば、自閉性障害にトゥレット障害の合併した
例では、現象的に問題行為が頻発したとしても、そ

の障害に配慮せねばならない視点に留意して支援を
していくとケースにより安定までの段階、時間、程
度はさまざまであるにしても、比較的安定は得られ
ることの実感を掴んでいる。強度行動障害への早期
の療育はどのようにあればよいのか、ここで挙げる
事例は、入園から1年間の基本的セオリーに基づい
て実践し安定していったケースである。入園時の年
令は、10歳で早期解決できた報告である。ここで
は、療育方法の確認と、早期支援での可能性につい
ての検討が課題となる。

2. 対象と方法

ケース概要 T君。11歳。男児。重度精神発達
遅滞をとまなう自閉症で、トゥレット障害を合併し
ている。てんかん発作あり。9歳8カ月の遠城寺式
乳幼児分析的発達検査では、移動運動3歳6カ月、
手の運動2歳7カ月、基本的習慣3歳10カ月、対
人関係1才10カ月、発語10カ月、言語理解1歳
3カ月である。周生期は特に異常なし。生後10
カ月の頃に木馬から転落し嘔吐、けいれん有り。そ
の後、検査でもレントゲン室の台から転落し、頭部
を強打し内出血した。この時、脳波異常は無かった。
母子家庭で、本児11カ月の頃まで、知人に預けて
働いていた。2才6カ月の時、有意語がない、自分
勝手な行動が多く、託児所で集団行動ができない子、
預かりにくい子と言われたことが気になり、児童相
談所に相談をし精神発達遅滞と診断された。その後
は、個人経営の託児所で過ごした。平成6年7歳時
より、問題行動として、破壊行為、情緒不安定が多
くみられた。平成7年1月、ひきつけがみられ、再
度脳波検査し、脳波異常が認められた。抗てんかん
薬の服薬が開始される。薬物療法の経過参照 平成
7年4月養護学校入学。自閉性障害の背景があるた
め、写真カードを活用しながら展開をしたが問題行
動は改善されなかった。平成10年11月の心理診
断で自閉的傾向を伴う最重度の精神発達遅滞が認め

られた。平成11年4月当学園に入園した。入園時の強度行動障害の得点は、自傷3点、他傷5点、破壊5点、騒がしさ5点、パニック5点、の計23点であった。平成12年3月の強度行動障害の得点は、自傷1点、他傷1点、破壊1点、の計3点に減少した。

行動障害の実態 入園前には、布団シーツを破る、頭突きがみられたが、入園後も、強い行動障害がみられた。壁やガラスを蹴る、たたく、木製のものは穴があくまで叩かないと気が済まない。カーテンやタオルケットを引きちぎる、教材や本を壊す、衣類を破く、大人こども関係なく人をたたく、蹴る、唾をかける、遺尿、放尿等が日々みられた。蹴る行動はとりわけひどく、新設の自閉症施設で壊された消火栓、壁、ロッカー等のほとんどは本児の行為であった。行為を予防しようと手をつなごうとしても強く抵抗し、払いのけ奇声をあげた。ペニスいじりもひどく、破壊や壁、窓たたき等の無いときは椅子に座って常時感覚遊びをしていた。

攻撃・破壊行為は、意識して出る時と無意識に出る時がある。「ミミ、ギュギュ」などの喉をつめるような声など音声チックもみられ、両手叩き、胸叩き、歩きながら壁、ガラスを叩く、足で蹴る、唾はき、などが本児の意に反して出ることから、動作性チックではないかと捉え、トゥレット障害と推測して支援を進めた。入園当初の支援の難しさとしては、人が近付くと身を引く、大人を恐がる、手をつながれることに強く抵抗する、マンツーマンにされる状況にも強い抵抗感を示す、行動障害を注意されるとバツのサインをし、その場は一時的に止まるが、その後の場面でより強化して再発する。逆に、なだめればなだめる程行動障害がエスカレートする実態にあった。

3. 行動障害への支援経過

(1) 構造化する。

【構造化、環境設定と雰囲気づくりに配慮してのプログラム展開し状態観察】

入園当初、本児が示す行動障害については、自閉性障害と過去の生活経験からに基づくもの（本児が3歳から7歳までの様子は、記録からも母親からも聞きにくい現実があったので、この間の経験が不明であるが、本児の行動への影響が多分にあると考えられた）と解釈し、構造化された生活環境を提供しながら、今までの生活経験に基づく行動の中で、修正可能な行動があるかどうかを観察し、楽しい雰囲気担任との関係づくりを基盤にしながらプログラムを展開していった。まずは、学園生活という規則正しい生活習慣により、生理的リズムの整えを主眼に進めた。集団参加への抵抗については、集団を動きのモデルとして提示しながら、無理には集団にはめようとはしないで後からでもついてこればよしのラインを進めた。その経過の中で、好むプログラムと苦手なプログラムの傾向が徐々に掴めてきた。担任との関係づくりには、好む場面のグランドでのブランコを媒介にしながら、楽しい雰囲気に関わるように努めた。

(2) 心理的ストレスの緩和を図る。

【リラックスできる、刺激過多、強い刺激をさけた環境の提供】

教室での過ごしはもともと苦手であったが、周囲が騒ついてきたり、父母会など他の父兄の出入りが多くと特に影響を受けやすいことは明らかだった。そこで、その場から外してあげようと個別に対応しようとしたが、意に反して激しい抵抗を示した。動きが予測できないから仕方ないと居室に連れていき「ここで休んでいていいよ」と行動を導いても、イライラはエスカレートするばかりであった。これは、大人とマンツーマンになることへのイメージそのものが悪いと判断し、段階的に小集団（本児を含め比較的小となして本児が気にしないケース3～4人）

を用意することにより、苦手な室内の過ごしも徐々に安定してきた。

入園から約3ヵ月が経過し、どの場面でもある程度の安定は図れるようになったが、音感の時間だけは、壁を蹴り穴をあけたい衝動性が強くみられた。穴をあけないように担任がついても、強迫性が勝り、止められるとイライラし泣いてしまう悪循環が続いた。そこで音感はしばらく参加しない方針で、担任がひとり教室について過ごすことにした。ここでも、はじめはマンツーマンへの抵抗がみられたが、3ヵ月経過し動きの見通しがつき担任との関係もできはじめていたので、この時間を個別休憩の時間と位置付けた。

(3) 問題行動を分析する。

【行動傾向を整理し要因を探りながら対応を統一する】

行動障害に対しては、本児を追い込まない対応を基本にしながら、構造化した環境下で本児の状態を観察していく経過の中、本児の行動障害は、具体的にどのようなものか、どういう出方をするのか、以下のことが整理できた。

(a)破壊行為；カーテン引き 壁けり、窓ガラス叩き、 消化栓けり、衣類破り、 本やカード破り、 玩具壊し、教材壊し、	→	・場面は限定されない、頻度、強度は本人の状態や関わる人によって出方が違った。 ・周囲の騒がしい時、父兄の出入りがある時は行為を誘発されやすい。 ・特定の気になる物を見ると衝動性が強まる。
(b)他傷行為；他児、担任への叩き、蹴り、噛みつき	→	・他傷行為については、黙認、容認すると行為はエスカレートした。注意すると顕示的な時は治まる。強迫性が強いと、より強化させた。
(c)自傷、胸たたき、奇声、両手叩き	→	・ストレスが高まると頻度、強度が増す。
(d)放尿、通尿 手つなぎの抵抗	→	・強迫性が弱い時は顕示、強い時はチックを止められた願いせ的にやる。

これらの行動は、どうして出るのかについて、自閉性障害とトゥレット障害の合併の視点から検討し、それぞれの行動特徴を掴んで対応した。

破壊行為には、カーテンは外すなどの環境設定した。消火栓を毛布で包むと頻度は減少した。本や教材は丈夫なものを用意する。もしくは与えなかった。環境設定が難しいものについては、状態（頻度、強度）により黙認、容認、注意の段階分けをしていく。他傷行為には、黙認、容認すると行為が益々エスカレートしたので、注意をしてピリオドを打つことでエスカレートは防げた。関連して、チックを抑制されて不快だという気持ちと手をつながれることで安心感がでる。チック衝動を止められて不快だという気持ちと攻撃を止めてくれてありがたいという気持ちのアンビバレントな本人の気持ちの難しさを十分理解して対応する。そのうえで、チックが強い時は、積極的に休ませていく。また、予防的観点から1時間遅れの離床と昼食後の個別休憩（午睡）の時間を設ける。

(4) 状態悪化の前兆行動を把握し行動障害を予防する。【キーパーソンを軸に】

2学期に入り、本児につく担任を固定し、一日を通して本児の行動傾向を把握していくようにした。その経過の中で、移動中の立ち止まりの多いときや、トイレで排尿することを拒否する時は状態が落ちている等、的確な状態把握のバロメータが掴めた。これらの状態をみられたら、プログラムを調整する、新しい試みや無理な動かしは避ける、課題を少なくする等の配慮をし、負荷のかかりすぎないプログラム展開を進めた。その結果、行動障害は軽減していった。しかし、周囲が騒がしい時、父兄の来園が多いときは、物への破壊（気になるものがあれば破壊しないと気が済まない）や顕示的な他傷行為が誘発されやすい実態は残った。

(5) てんかん発作への医療的アプローチする。

【薬物療法を活用しながら】

平成11年9月20日の脳波検査では、明らかな

発作波が測定された。血中濃度採血では、値が低かったので、すぐに抗てんかん薬が増量された。以後、身体のだるさや眠気からの不快感が強く不安定な状態が続いた。この頃、後頭部を叩くという自傷行為も新たに出始めた。しかし、その後も発作が何度かあること、2回目の血中濃度測定の結果も依然値が低いことから、再度増量された。この頃は、寄り目も新たに出始めている。本児の場合、服薬後1週目は不快さのイライラが続き、2週目になると徐々にイライラが減り、3週目でようやく落ち着くというのが傾向といえた。このことから血中濃度等の問題がなければ、概ね3週間は経過をみていく必要があることが確認できた。また、服薬相談にかける時、相談内容（記録）を書く担任を固定し継続して相談していくことにより、1回目に載せた状態把握のための指標基準（表情、動き、強度頻度）の主観的なズレがでないようにしたことが結果として良かったといえる。

（6）穏やかな過ごしを積み重ねていく。

【次第にセルフコントロールを促す】

（1）～（5）の対応を積み重ねていく経過の中、入園当初は、新しい生活環境へ不適應がみられ、破壊、攻撃行為が頻発した。休憩をさせてあげようと思っても休憩すること自体が分からず抵抗を強く示し、かえって悪状態になることもあった。そこでキーパーソンを位置付け、人へのイメージを徐々に快適なものに実感してもらうことを意図して、一緒に好きなブランコを楽しんだり、疲れてきた時は個室で一緒に休憩したり、おやつの中には個別に担任と自動販売機のジュースを買いにいったりしてきた。その経過の中で、手つなぎへの抵抗がなくなり、動きの変更等にも担任に添える姿が出てきた。一方で、担任がつかなくても一人で休憩することができるようになり、休憩前はぐずぐずしていても休憩後はいい状態に戻る良い循環ができた。不安定状態

に多くみられた感覚行為への没頭もほとんどみられなくなってきた。行動傷害が誘発されやすかった音感の時間にも、徐々に参加できるようになってきている。人や状況の変化が激しい長期休憩中の過ごしも、初めての5月休みの状態（破壊、他傷行為が多発した）と比較すると、年度末の3月休みではとても穏やかに過ごすことができている実体がある。

学園生活が快適なものになり、クラスの一員としてプログラムを楽しめ、適度に身体を動かすことで生理的リズムも整って、入園当初に比べると基礎体力も育ってきている、人との関係においても折り合いがつくようになってきた。

4. 考案

強度行動傷害があっても、年少のうちに早期に、①構造化した環境の中で②薬物療法を活用しながら③リラックスできる強い刺激の避けた環境で④キーパーソンを軸に⑤コミュニケーションで楽しい雰囲気と見通しをつくり⑥次第にセルフコントロールを促すという有効な方法（厚生科学研究、飯田班）を活用していくと安定が得られた代表例である。

より実践的にいえば、①構造化した環境の中で②コミュニケーションで楽しい雰囲気と見通しをつくり③キーパーソンを軸に④リラックスできる強い刺激のさけた環境を提供提供しながら、本人の特性や行動特徴を掴み、本質的（気質的）部分の難しさに向けては⑤薬物療法を活用しながら、穏やかな生活態度を積み重ねていくことで⑥次第にセルフコントロールを促すことになる。

本事例の場合は、年少だったということが早期安定につながったといえる。年少だったことで有利なことは、ひとつには可塑性が高いこと、素直ということ、生活経験が短いので精神的ダメージは浅いということ、早期に対応することにより二次的な問題行動に陥らないこと、そして、関わる側としては、年少で身体がまだ小さく幼いことから恐怖心が少な

く許容しやすいことであった。自閉性障害の社会性の部分はあるにしても関わっていく中で強くは感じなかった。また、施設という24時間体制で療育できたことも有効だった。

これらが、結果的にキーパーソンを軸に本児の不安感を取りのぞき、比較的早い安定につながったと考えることができる。

これからが思春期を迎えることもあり、この安定が維持されていくかどうか、一方で懸念されるが、1年間の経過の中で掴めてきた本児の特性傾向を踏まえ、丁寧に支援していきたいと思っている。

5. 終わりに

強度行動傷害の研究が進み、トゥレット障害と自閉症を合併した強度行動傷害の事例が報告されその分析と処遇が整理されてきたことで、強度行動傷害を示すケースの支援において大きな手がかりとなった。

今回の事例は、チックが顕著にみられたことからトゥレット障害を前提として捉えられあまり身構えないケースと出会うことができた。そして、客観的にケースの状態を把握し対応を整理し、療育のセオリーを的確にケースに応用していったことと、比較的年少であったことが早期安定につながったと言える。

さらに研究が進み新たな発見が出てくることを期待するが、強度行動傷害の基本的療育のセオリーが整理されてきている。現在われわれ現場の職員として要求されるのは、ケースへの観察力と、ケースに応じた実践の工夫、応用的実践にあると思う。実際、行動傷害を示すケースと関わっているのは現場の職員である。そういう意味から、ケースの代弁者といえる。今どういう状態にあるのか、どうしてほしいのか、何がつらいのか、ケースの立場にたった実践が今後より望まれる。

自閉症とトゥレット障害を合併する

強度行動障害ケースへの導入期支援の在り方を探る

研究協力者

楯 雅博 弘済学園

1. はじめに

幼児期から小学校低学年にかけて比較的順調に家庭生活を営んできた自閉症の子どもが、小学校5、6年生になると突然行動障害が強まり、家庭や学校などの地域生活に大きな支障をきたすようになるケースは少なくない。これらの行動障害を呈しているケースに対して、24時間体制の構造化された生活環境の中で支援する入所施設への社会的ニーズは年々高まっている。

強度行動障害特別処遇事業を担っている弘済学園では、このような不適応を示しているケースの療育・支援の検討を進めてきた。とりわけ、自閉症とトゥレット障害の合併例の療育については過去の該当したケースから、その行動の分析と有効なアプローチの在り方が模索されてきている。小集団の活用、少数担任制、構造化された支援プログラム等アプローチの在り方を整理することによって行動障害が軽減していった例も少なくない。十分な改善は見られないまでも、今まで気づけなかった個々のケースの特性をより深く理解することで、本人がより安定した生活を送れるようになった例もある。

困難なのは、入所してまもなく強度行動障害がまだ激しい時期への支援である。本人はストレスの高い状態が継続し過敏な反応を示している。このような強度行動障害の状態からこころの安定につながる支援をどう展開するかは、困難で大きな課題であると感じている。今回は、筆者が現在、担当しているケースで、激しい行動障害をみせていた入所期から1年半を経過して相対的安定期にいたる経過を整理し、導入期のポイントを整理することを研究の目的とする。

2. 対象と方法

Y君は重度知的障害に自閉症を合併している13歳の男児である。トゥレット障害を合併し、てんかんがある。出生時は異常なし。頸定3ヵ月、始歩13ヵ月、始語12ヵ月。乳児期はよく寝る子で夜泣きはなかった。発声はあったが、3歳時、発達の遅れを気にして児童相談所に相談したところ、言葉の遅れを指摘された。知的な遅れが認められ、器質的障害が疑われたが、両親はともになかなか障害を認められず、集団に入れればなんとかかなとの思いで幼稚園に入園させる。両親はそこで他児との差をみて遅れを認め、養育だけでの問題ではないことに気づく。児童相談所で自閉症と診断されたこともあり、知的障害児施設の通園を希望する。しかし、幼稚園園長の「障害のある子ではない」との示唆で幼稚園通園を継続した。小学校では普通学級に入学する。入学当初より授業中座ってられない、他児を押し、噛む等の行為が見られ、3年生では、噛みつき、物投げ等が激しくなり、普通学級での対応が困難になって、4年生の時に特殊学級に編入した。家庭では、とてもかわいがられていたので、行動障害は別として素直で優しい性格の一面も見せた。10歳時にIQ20(田中ビネー式知能検査)と判定を受けている。

問題行動が更に激しくなったのは10歳頃である。外出を嫌がり家庭内で過ごすことが多くなる。注意をされたり、思い通りにならなかった時に問題行動が出るようになる。低学年の時は身体が小さく、暴れていても母親が力で押さえつけて止めていたが、次第に力では抑制が効かなくなってきた。それでも、家庭内で暴れている間は家族が我慢すれば良いと考えていたが、隣家に椅子等を投げつけたり、外出時にスーパーやお弁当屋さんに飛込み、食料品や弁当を手あたりしだいに撒き散らしたり、注意されると他人を叩いたりという行動が出始めたため、家庭だけで対応することが困難になってきた。両親は施設の一時利用制度を活用してなんとか対応して

きたが、自分たちの年齢と体力の衰えから、本児の行動がこのままの状態なら現状の生活を続けるのは困難と考え、施設入所での行動改善を希望し、平成11年、12歳時に当園に入園した。2)強度行動障害の判定 入園直前の家庭での問題行動の実際を、厚生省版強度行動障害評価表で評価すると合計22点であり、強度行動障害特別処遇事業の対象に該当した。現在は、激しいこだわり5点、ものこわし5点、騒がしさ3点、他傷1点の計14点である。(表1参照) 2.方法 方法は発表者の実践と支援記録をもとに整理した。

3. 結果—支援の経過—

(1) 第1期：構造化環境への導入；自閉症への留意視点で支援する

(平成11年9月～平成12年3月)

入園初年度の本児の状態

日中、朝夜ともに行動障害傾向の強い自閉症児クラスに所属した。生活の流れは比較的早く理解できたが、生活・日課活動の中では、さまざまな行動障害をみせた。具体的には、食事を投げる、指導場面の開始時や終了時には必ず頭を壁に打ちつける、ドアを壁にたたきつける目的で何度も開ける等がみられた。しばしば、チック(突然首をすくめ、うなり声をあげる、首を左右に振る、床や壁に手をバタバタとたたきつける等)もみられた。また、行事などで本児が不合理と感じる動きや変更には、強い抵抗感を示した。例えば、父母会等でのイレギュラーなプログラムの変更は、写真カードと言葉で提示しても理解がつかず、イライラすることが多かった。文字の理解は、学習を以前に経験していて簡単なひらがなの読み書きはできていた。学習場面そのものには強い抵抗感を示し、教材のパズルを投げたり、本を引き裂く等の行為をみせていた。物の名前をよく分かり、ピカチュウのぬいぐるみを見て「ポケモン」、キティのぬいぐるみを見て「ハローキティー」、

ナイキのロゴマークをみて「ナイキ」と言う。担任やクラスメイトの名前も言うことができた。日常生活範囲内での言語による指示も理解できた。呼名に対する反応は有るが、質問に対してはオウム返しになり、気持ちが亢進しているときは、CMのフレーズ等をよくしゃべった。入園当初に頻発した前述のような行動を止めていこうしたが、止められると達成できない不快感から、泣いてエスカレートしより危険な状況になる。身体に危害を及ぼす行動以外は、見守るしか支援としてはとれなかった。

支援方針の検討—集団導入と行動修正—

約4カ月の状態観察をした上で、この時期の支援方針は、自閉症の特性への支援を中心に、構造化したプログラム展開の個々の場面でどのように振る舞えば良いかを具体的に教えていくことを意図した。構造化した生活環境を提供することで、生活リズムを整えて生理的に快適な状態を作り出し、好ましい生活スキルを再習得させることにあった。具体的には、まずは集団にきちんと導入していく対応を取り、過去の経験から誤学習されている好ましくない儀式的行動を極力止めていくようにし、適切な行動へと強化していった。日課クラスにおいては、人と場面がいつも一定であり、行動修正を徹底していくことで、行動障害は減少していった。しかし、日課クラスから生活クラスに場面が移る前になると行動に荒さが見られ、3名の生活クラス担任の中で特定の職員が担当する場面になると、よりイライラしやすく行動障害が強く見られた。この様子から、本人の問題行動は関わる側との関係性に強く影響されていることが確認された。

(2) 第2期：担任変更とグループの中で安定を

求める；自閉症への支援視点を継続

(平成12年4月～6月)

年度当初の本児の状態

新年度となり日課担任の変更があった。昨年度の

方針を継続し支援をしたが、今までにない強さで問題行動が頻発した。たとえば、朝の受け入れ時に日課の教室に入ると教材を投げる、教材の入った引き出しを力いっぱい開け何度も打ち付ける、教室を出る時にTVのスイッチを何度も押す、衝動的に他児の頭を壁に打ちつける、鏡をみて大声で叫ぶ、階段のへりに爪先をあてながら登る。

移動時は音感前の靴交換の時に靴を壁にぶつける、音感の教室に入ってもすぐには着席できず腕振りなどの儀式的行動に没頭する、音感ウォーキング中に急に他児を押す、頭を壁に打ちつける、担任の衿をひっぱる、つねる、プログラムの切り替わりごとに儀式的行動を繰り返す、終了後は他児や担任の衿をつかみ引き押し倒す、トイレのドアを瞬発的に押し開ける。

排尿では洋服と両足にひっかける、散歩前の靴脱ぎでは靴をドアに投げつける、玄関のドアを瞬発的に押し開ける、外に出たとたん他児を押し倒す、散歩先では唾吐き等の行為に没頭する、教室に戻ってからはしばらくは大人しく座っているが表情は険しく、生活クラスに戻るという合図と同時に他児を押すなどである。午後の受け入れ時は午前と比較すると比較的大人しいが、それでも教材投げや教室を出る前の他児への押し引きは午前と同様強く出る。特に体育館での行動は荒くなりやすく、教室から体育館への移動では各居室のドアを押し開けないと気が済まない。

体育館では、うなり声が強く、唾を吐く、壁に手や手の甲を何度も打ちつける、ランニングでは曲の変わり目にはボタンと音がでるくらい身体を倒し、後頭部を強く床に叩きつける、ランニング終了後は、表情がさらに厳しくなり、うなり声が強く、儀式的行動も長時間続く。体育終了後は表情が一段と強ばり、担任からの終了の合図と同時に他児や担任の押し引きがみられ、おやつ前の手洗いまで続く、洗面所では椅子を倒さないと気が済まない、手洗いでは

石けんがつぶれるくらいに投げつける、おやつではコップや皿を瞬発的に投げる、おやつ後も、表情の陰しさは続き、椅子倒しや担任や他児を押しながらの帰寮となり、それらの行為を抑制するとパニック状態になる等々である。

支援方針の検討ーグループの中で安定を求めるー

本児の場合、コミュニケーションレベルについてはIQ20で、日常生活範囲内では言語理解は可能であった。意識面も比較的高い。よって、これらの行動の背景には、春休みに抜薬された影響と、担任変更などの生活環境の変化に伴う対人緊張の強さと自閉症の同一性保持欲求の強さが、ストレスを増大させて儀式的行動を強めたと考えられた。引き続き集団にいることを手がかりに、構造化したプログラム展開をしながら見通しを提供し不安感を軽減する方針をとりながら、ストレスの緩和を図った。クラスの中で集団の方向性に沿って動くことにより、対人緊張を緩和しながら指導展開していった。その経過の中で、これらの儀式的行動のそれぞれの強さの程度とその修正可能性を検討した。併行して、春休み後は薬物療法を再開した。しかしこれらの支援にかかわらず、行動障害の改善は難しかった。

(3) 第3期：部分的に個別化プログラムを導入する；自閉症＋トゥレット障害の留意視点で支援する

(平成12年7月～8月)

本児の状態

儀式的行動が出やすい場面は、場面の切り替わり時、移動時である。本児のコンディションが落ちていて周囲が騒ついてきた時はもともと聴覚過敏であることから行動が強化されると考えられたので、コンディションの整えを最優先に疲労感を少なくする配慮と集団でのプログラム展開をよりシンプルにしていくようにすすめた。具体的には、プログラムは集団と一緒に参加するが、先に次の場面に移動し母

集団をまつ待機場所で待つ習慣化を図った。移動時に集団展開だとどうしても他児への手だしを誘発しやすいことと、目的意識は比較的高いので個別に移動できるためである。その結果個別移動は2週間で適応していった。ただ、この時期、精神科薬の調整が行き詰まり全面的な休薬に入り、衝動性が高まった。

支援方針の検討ー部分的な個別プログラムの導入ー

支援を続けてきた中で、本児の場合は、自閉症の障害特性に加えて、トゥレット障害の強迫性・衝動性要素がより強いと捉えられた。トゥレット障害での一次的な障害の軽減に向けて「強迫性と衝動性の軽減」を主訴に薬物療法を試みたが、状態の改善はできなかった。そこで、集団主体でいつも動くことは本児にとって大きな負荷がかかっていると捉え直し、集団展開を基盤にしながらも、個に応じた構造化に切り替えることにした。つまり、ストレスを軽減する視点で、トゥレット障害を悪化させる要因を除くように試みたのである。

(4) 第4期：抜薬による影響とキーパーソンの位置づけ (平成12年9月～10月)

本児の状態

夏休み明けも行動の抑制がいつそうできず、衝動性、多動性が強くなり、帰園後、トゥレット障害の衝動性に向けての薬物療法を再開したが、今まで大人しく待っていた場面で待てなくなり、先走り傾向が見られはじめた。写真カードやタイマーも試行したが、状態が不安定な場面での試行はかえって不快さや不安感を助長した。先走り傾向に対しては、場面の切り替わり時に衝動性が強くなるのでプログラムを他のメンバーと一緒に過ごすようにして先走りをふせいだ。

支援方針の検討ーキーパーソンによる受容の徹底とそれにもとづく内面洞察ー 本児に見られる障害の特性を把握し、本児を肯定的に好意的に分析して

解釈し、穏やかに接する環境を作り出すことを基本とし、ストレスの軽減に努めた。人に対する不安感を軽減する視点から、本児の愛着行動を引き出し安心できる人を固定し、本児のキーパーソンと位置づけることにした。関わる側が余裕をもって関われる状況を整え、スキンシップや言葉遊び、本児の要求に応じながら意図を探り肯定的なコミュニケーションをとっていく。そのことで、より状態をキャッチしやすくなり、的確に状態に応じて個別に支援できるようになった。すると、キーパーソンへのつねりが強く出現してきた。これは、当初、トウレット障害にみられる強迫性からくる行動として捉えていたが、関係を深めていく中で、自閉症児によくみられる特異的な愛着行動の兆しとして捉えた。

行動特徴の再把握

さまざまな場面で見られるつねりにどのような意図が潜んでいるかを考えていった。その結果、次のような本人の特徴が分かってきた。(1) 儀式的行動を修正する時の抵抗が強い場面は、不安感の強い場面であり、ストレスになりやすい場面であるということ。(2) イレギュラーな動きの時は、独り言が多い。これは、混乱や不安感のあらわれで精一杯思考している姿とも言えた。(3) 「あ～抜けた、抜けた」(おそらく野球のミスを言っている)「11:30になりました」(テレビのニュース)等、自閉症によくみられるタイムスリップ現象としても捉えられた。(4) 不安感の強い時は、水飲み欲求が強く、頻尿傾向になり、コンディションが崩れやすい。このような状態の時は、過剰な反応や深追い、また声かけも控える方が良い。(5) つねりがいつもより強いときは、本児に混乱を招く情報がインプットされた時、コンディションの落ちている時で、いつも言葉にできることが言葉にできなくなり、つねりという方法で伝えてくる。例えば、生理的なこととして、眠い、排便がしたい等こういう時は「ねむいの」「うんちいく」と促すと行動がとれ、その後

はつねりが治まることからもうかがえた。これらのことが掴めた上で、ストレス軽減に向けて、再度プログラム展開を調整した。

(5) 第5期：キーパーソンによる能動的な働きかけとそれによる愛着行動の増加と意思表示行動の獲得

(平成12年11月～12月)

プログラムの調整と本児の状態

フラストレーションやストレスにつながりにくいプログラム展開を再度考えた。朝の受け入れ後の教室の過ごしでは、儀式的行動に没頭しやすい。当初、適切な課題設定ができていないためと考え、本児の興味のある乗り物や食物図鑑を提供したが、長続きしなくコンディションが悪い時が拒否感を示して投げたり、破くこともみられた。朝の受け入れは、生活から日課へ切り替わる場面であり周囲も騒がしいことから一番不安定になりやすく大きなストレスなので、儀式的行動に没頭して自分で精一杯コントロールしている。それでも消化できず不適切な行動につながると解釈した。愛着行動への支援を続けていく中で、「おしっこいく」「お手でつないでください」「おすわりください」「～せんせい、ねんねこする」「おやつ、ください」などの要求言語や、「やめて」「くすぐったいからやめて」というように今までは不適応行動になっていた拒否も、言葉によるコミュニケーションで表現できるようになってきた。

支援方針の検討と取り組み結果

ストレスを解消し、状態を回復させる視点から、朝は一度日課の教室に来てからキーパーソンとまた一緒に生活クラスのグループ室に戻り、好きな料理番組をみて過ごし、気になる遅番の担当職員を写真カードで提示して安心感を与え、音感からグループと合流する動きにした。音感では、ウォーキングはやりたくないようなので参加せず、ジャンピングと

呼び掛けシャボン玉や絵本の参加にしていった。散歩後は昼食時に近くメニューを気にするので、散歩の前にひらがなで縮小したメニュー表を提示して確認した。

午後は、個別学習から始まり、散歩を済ませグラウンドでのブランコでの過ごしでキーパソンに引継ぐ。体育前の着脱は、浴室の脱衣場でやる。これは騒がしい体育館での着替えよりは静かな環境が良いと考えたからである。体育では、ランニング7分、マットは苦手やりたくないで取り組まず、ハシゴ、トランポリン、鉄棒、ボール遊びに取り組んだ。その後、再び脱衣場で普段着に着替えて手を洗い、おやつは周りの仲間のおやつが気になるので個別に食べる。定刻に生活クラスに戻ると混雑し外刺激が強いので10分早めにする。

その結果、表情の陰しさが柔らぎ、各プログラムで笑顔がみれるように大きく変わってきた。行動も柔軟になり、関わる側もリラックスして関われる。また不安感があると担任を呼びにくるようになった。例えば、散歩中に小学生の集団が遠足で学園の小動物園にきていた時、「おててつないでください」と手つなぎを強く求めてきた姿があった。この時の表情に硬さがみられたことから不安感がありその解決をもとめて担任に依存してきたと理解できる。以前は、眠くてもリラックスできなかつたが、最近は職員にひざまくらをして寝れるようになった。また、帰寮前の状態も以前は表情が強ばり行動に荒さがみられたが、生活クラスの受け入れの担任の名前を確認し、その後笑顔がみられている。儀式的行為の全体量も減少した。行為のタイプも以前の破壊や他害行為にかわり、大声や唾吐きが変わった。これらの支援の経過の中で、今では本当にやりたくないこと、やっていた本児が、「やりたくない？」に対して、「嫌です」「いきません」まで意思表示が出来るようになってきている。

4. 考察

本児に強度行動障害を起こさせていると考えられる要因
強い同一性保持からの不安感 本児の同一性保持の強さは不安感に起因している。その不安感は、人の出入りや動きの変更に過敏な特性がある。そこに強迫性が伴うとより同一性保持が強まる。不安への支援の一つとして、構造化をすることと興味のある写真を落ち着いている状態のときに、呈示することは有効になる。本児の儀式的行動は、人+物+場面の要素からの同一性保持に起因し、ストレスが大きいと強迫性がより強化されると考えられた。同一性保持からの行動を全部無くすことは困難であるが、ストレスを軽減していくことで弱くなると考えられる。

刺激過多による精神的疲労感

騒がしい雰囲気は苦手である。必要以上に刺激が入ってしまうことがストレスになり、衝動性を高める。イレギュラーな動きからくる精神的疲労感が強い時、さらに外出や行事などの時にイライラしやすく、また、イライラしない時は目が上がりやすい傾向がある。これらは、少しでも午睡がとれば予防ができることから刺激量の調整は留意しなければならない。

トゥレット障害からくる衝動性・強迫性の強さ

強迫的な行動に対しては、一般的に行動療法が有効といわれている。日常生活に支障がある危険を伴う行動に対しては、徹底して止めていくようにし、代替行動を通じて改善する方針をとった。しかし、制止しても、出る場面がより強い形で移行するに過ぎないという限界が伺われた。例えば、日課の時間に儀式的行動を徹底的に止めていったにしても、より強い形で生活クラスの帰寮時に椅子投げや机倒し等の行為に至ってしまふ。このように、行動療法を活用しても強迫的な儀式的行動を全くなくするのは困難なこと、行為を中途半端に抑制すると強迫的な儀式的行動をより強化させてしまうこと、抑制