

# 自閉症児の問題行動への教育的アプローチ\*

寺田 典央\*\*・玉村 公二彦\*\*\*

(奈良県立西の京養護学校) (障害児教育研究室)

**要約：**自閉症児の問題行動は、教育実践や養育の困難を惹起させるという側面から、その教育的検討は看過できないものとなっている。問題行動を、主として障害を持つ子ども自身の生活や行動に不自由をきたす行動ととらえ、養護学校高等部におけるその実態を把握すると共に、そこで典型的な問題行動（自傷行為）をもつ自閉症児の事例を検討した。特に対人関係に弱さを持ちながら発達年齢5～6歳台にある自閉症の生徒に特徴的に自傷行動がみられたが、言語理解の弱さを背景としつつ、注意喚起行動をともなって自傷行為が展開されることから、自傷行為を強化しない指導上の留意が必要であることが明らかにされた。また、問題行動の分析から教育課程編成および授業の展開についての検討の示唆をえた。

**キーワード：**自閉症 自傷行為 問題行動への教育的アプローチ

## I. 問題と方法

### 1. 問題

本稿は、障害児の問題行動を取り上げ、その教育指導上のあり方を検討することを目的とする。その際、とりわけ指導上困難をかかえる自閉症児の場合を取り上げて検討する。問題行動は、教育上においても、養育上においても、多くの困難を惹起させるものである。しかも、その中には、発達過程における行動として捉えるべきものも混在していたり、また、子どもの問題行動が出現する場に違いがみられたり、親と教師が問題行動として捉えている事実の評価の違いがあり、結果として親と教師の間の相互不信の要因になる場合がある。問題行動の評価は主観的要素を含んでおり、またその出現が教育課題や教育指導の質との関係で生ずる場合があることから、問題行動の客観的定義は難しい。しかしながら、問題行動が教育実践や養育の困難を惹起させるという側面から、その教育的検討は看過できないものとなっている。

本研究で、問題行動という場合の「問題」とは、周囲の人間にとって「困った行動」でもあるが、主として障害を持つ子ども自身の生活や行動に不自由をきたす行動と捉えている。その意味で、本研究で着目する自傷行為などがその典型である。自傷行動についていえば、最近、医療・

---

\*Educational Approach to Problem Behaviours of Autistic Students.

\*\*Norio Terada (Nishinokyou Special School for Mental Retarded Students, Nara)

\*\*\*Kunihiko Tamamura (Department of Special Education, Nara University of Education, Nara)

教育などから総合的なアプローチと検討が開始されてきている。例えば、問題行動を社会的スキルの形成との反比例の関係で捉える自閉症児の教育上の対応も提起されてきている (J. Gregory Oly, Susan E. Stevenson, 1989; Mary F. van Bourgondien, Gary B. Mesibov, 1989)。また、Acta Paedopsychiatria 誌上においては、自閉症児・者と自傷行為 (Self-injurious behaviour (SIB)) について特集を組み、ドイツ、カナダ、イギリス、アメリカ、デンマークなどの精神科医、教育研究者、心理学者が広範な討議を行っている。ロッテンベルガー (Arbert Rothenberger, 1993) は、自傷行為の定義を検討した上で、人権委員会の保護の下でその分析と対応 (行動的技術、薬物治療、教育) の開発を訴えている。また、TEACC プログラミングで知られるコックスとショプラー (Roger D. Cox, Eric Schopler, 1993) は、例えば、「怒り (Tantrums)」の中に、「明確な理由無き叫び」「自傷行為」「物の破壊」を入れ、その背景に隠された「コミュニケーションニーズの非実現」「情緒の一貫性の無さ」「状況理解の貧困」「同一性や中止への強い要求」「フラストレーション耐性の貧困」などを見ており、問題行動の隠された背景を自閉症という障害との関連で仮説立てをしている。また、行動的技術や教育的対応という点では、「消去 (extinction)」「タイムアウト (time-out)」「刺激の変更 (alternative forms of stimulation)」「感覚遮断 (sensory deprivation)」「身体的制止 (physical restraint)」「危機管理 (crisis management)」「環境の修正 (environmental modification)」などの技法とそのモデルが提起されている (Patricia Howlin, 1993; Raymond LeBlanc, 1993)。

障害児教育実践に即して見ると、「問題行動を発達要求として捉える」重要性が繰り返し指摘され、とりわけ指導上の困難を伴う自閉症児の場合において強調されてきた経緯がある。例えば、沢 (1988) は、「問題行動」を、発達の特徴を示すもの、障害に固有の特徴を示すもの、生活・教育歴による二次的なものによって形成されているものと捉え、「自閉児の側の内面の論理」を強調して指導の方法を提起している。また、三科 (1993) は、「自閉症児の発達を促す学校教育や学校外の取り組みのひとつの手がかりになる」と指摘し、「問題行動を発達要求のサインととらえる」という考え方は、子どもの見方を発達的に理解する時の原則的な視点」と述べている。「問題行動を発達要求として捉える」ということは、問題行動の消去そのものを目標として掲げ、それを教育実践の全般的課題と同一視することに対するアンチテーゼとしての意味を持つ。問題行動の背景となる要因を障害や発達の質的転換期との関連で捉えることも重要ではあるが、日々教育的対応を行ってゆくという教育実践をどう組織化するかという観点からは、その要因分析を障害児の発達理解のみにとどめることは十分でない。教育的アプローチを言語化し、意識化することによって実践の指針をつくってゆくことが課題となっているといえよう。

## 2. 方 法

### 1) 研究対象の限定

研究の対象を奈良県立 N 養護学校高等部とした。奈良県については、すでに飯田ら (1993) が、精神遅滞児の問題行動について、2つの養護学校の小学部から高等部に在籍する児童・生徒の担任及び保護者を対象にアンケート調査を行い、結果を報告している。飯田らは、養護学校在籍児童・生徒の問題行動について、「特に小学部入学後、教育を受けながら成長し発達とともに減少

する問題行動が存在し、しかも中等部や高等部になって減少していく問題行動が存在することが明らかになった」と報告している。しかし、飯田ら自身も指摘するように、調査は全体的な傾向を示すに留まり、発達段階との関係の検討など課題を残している。また、対象児の中には自閉症児が少なく、障害との関係での検討は十分でない。すなわち、自閉症児の場合、問題行動は「かなりの高率で自閉性障害児の行動特徴として存在する」という特徴が指摘されており(沢, 1984)、思春期・青年期の自閉症児において問題行動が逆に顕著となる場合が存在するのである。

先に述べたように、本稿では、養護学校高等部における問題行動に限定している。問題行動が主体と環境・課題との間での調整の失敗ないし不適応の顕在化と見なすならば、教育環境や課題の検討を含む一定の教育環境を限定することが必要であると考えた。また、高等部では、教育経験を経た上でなお問題となる問題行動の存在、思春期・青年期に新たに問題となる問題行動の存在、そして、社会的期待の水準として高等部卒業後の進路という観点で取り組みが必要とされるという独自性から、研究の重要性があると判断される。また、分析単位をひとつの養護学校の高等部に限定することによって、教育課題や教育課程、授業と問題行動の関連を見ようとし、養護学校高等部の教育実践にとって、自閉症児の問題行動がいかなる意味を持っているかを検討しようとした。

飯田らの指摘に基づいて、発達過程で問題行動が変容し、かつ、問題行動の軽減や増幅が存在するという観点から、事例研究として自閉症児の生育史および教育歴の検討を含め、問題行動が、環境や教育指導との関連で主体としての子どもに生成し、また、軽減される特徴を持つことから、事例の縦断的検討も課題とした。

## 2) 研究方法

### ① 発達と指導および問題行動についての実態調査

高等部生徒の問題行動の全体像を客観的にとらえるために、高等部生徒全員の発達、指導、問題行動に関する実態調査を行った。調査用紙は、別府(1990年)を参考にし、1)教育歴、2)発達状況として新K式検査の結果、ことば、コミュニケーション手段、身ぶりなど言語以外の状況、3)学校生活の状況として、学習・作業について、指導内容、4)「問題行動」の状況、問題の発症時期、変化、指導上の留意点について、選択肢および自由記述で構成した。調査の期間は、1994年11月7日から17日までとした。

### ② 事例研究

**対象児：**対象児はN養護学校高等部に在籍する自閉症女子ST児(1977年2月22日生まれ)である。生育歴としては、首すわり：4ヵ月ごろ、つたい歩き：9ヵ月ごろ、ひとり歩き：11ヵ月ごろ、10ヵ月(40日入院、中耳炎を併発)に肺炎を起こした以外は、発達状況は普通であった。2歳頃夜泣きがひどく、ことばは、「マックロ」「デンシャ」程度であった。1歳年上の姉や、近所の子どもたちとは、ほとんど遊ばない。視線が合わず、呼んでも振り向かない。物音に敏感で、欲しいものがあれば親の手を引っぱって取らせる。オウム返しと奇声がめだち、人見知りや指差しは見られなかった。就学前は、地域の療育教室に週3日通所、小・中学校は障害児学級に在籍した。地域の小・中学校障害児学級から養護学校高等部へ進学した。現在、療育手帳B所持。

**資料及び観察：**問題行動の深刻さと内容における特異性が指摘された対象児について、生育歴及び教育歴についての資料を収集し分析するとともに、集中的に観察を行った。事例研究の目的は、①問題行動を、障害や発達と関連させつつ教育のプロセスのなかで形成過程的に分析すること、②問題行動を起こす実践的要因を分析し、指導の手立てや教育課程上の課題を検討すること、③卒業後の生活も視野に入れながら、いくつかの状況から本児にとってプレッシャーになっているものを仮説立てて、問題行動の回避方法（対策）を検討することの3点を設定した。

本児の生育史・教育歴を把握するために、母親から幼児期から現在までの育ちの聴取を行い、小・中学校時代の様子について当時の学級担任の聴取と資料収集（実践記録、発達検査の記録、学級経営資料）をおこない、事例研究の資料とした。また、観察の期間は、1993年4月下旬から1994年2月中旬までの火曜日の午前2時限、3時限（10時10分から11時40分）で、前期は陶芸（午前午後通しの授業）、後期は紙工（午前午後通しの授業）。金曜日の午前2時限、3時限（10時10分から11時40分）の「家庭」の授業。その他朝の会や給食、終わりの会、各種集会などの学級単位での活動の時間とした。観察の方法は、授業者とは別に、教室の隅または教室の外の廊下から観察し、授業の流れや、教師・友達とのかかわりとその時のST児の行動や反応、問題行動の現われ方に視点を置いて記録した。

## Ⅱ. 調査の結果

### 1. 全体的傾向

N 養護学校高等部に在籍する生徒は、69名（男子38名、女子31名）であったが、その全てについて調査票を回収した（学年別内訳は、1年26名、2年21名、3年22名であった）。

**教育歴：**高等部に至る教育歴を教育機関別にみると、小学校（部）については、養護学校小学部20名（29.0%）、障害児学級から養護学校小学部3名（4.3%）、障害児学級33名（47.8%）、普通学級から障害児学級8名（11.6%）、普通学級2名（2.9%）、その他1名（1.4%）であり、中学校（部）については、養護学校中学部40名（58.0%）、障害児学級28名（40.6%）、その他1名（1.4%）であった。N 養護学校高等部生徒の内、小学校就学から養護学校教育を受けていた生徒は、30%にすぎず、地域の中学校障害児学級から40%強が進学し、高等部においてははじめて養護学校教育を受けていた。

**発達と障害：**新版K式発達検査の結果をもとに、発達年齢を「全領域」に代表させて細かな区分でみたのが表1である。「発達年齢1～2歳台」が19名（27.5%）、「3～4歳台」が26名（37.7%）、「5歳台以上」が24名（34.8%）であった。発達の状況を詳しくみると、「発語あり」が60名（87.0%）、「発語なし」が9名（13.0%）で、具体的な意思伝達の様子は、大部分の生徒は発語があるが、一方、「状況にあった意思・感情伝達」については、「可能」が47名（68.1%）で、「不可能」が20名（29.0%）、不明2名（2.9%）となっており、30%弱の生徒に困難がみられた。

**教育課題：**N 養護学校の発達段階別の学習グループに照らしてみると、Ⅰグループ（発達年齢4歳半以上）が29名（42.0%）、Ⅱグループ（同2～5歳頃まで）35名（50.7%）、Ⅲグループ（同2歳まで）が5名（7.2%）であった。高等部生徒の学習姿勢という点では「ウロウロ飛び

表1 高等部生徒の発達年齢

DA	～1歳6ヵ月	2歳未満	2歳台	3歳台	4歳台	5歳台	6歳台	7歳台	8歳台	9歳台	10歳台	11歳台
人数	2	7	10	18	8	12	6	3	1	0	1	1
%	(2.9)	(10.1)	(14.5)	(26.1)	(11.6)	(17.4)	(8.7)	(4.3)	(1.4)	(0.0)	(1.4)	(1.4)

表2 指導上の中心的課題

中心課題の内容	人数(%)
話し言葉の獲得、充実（聞く含）	22(31.9)
共感関係	11(15.9)
身辺自立、基本的生活習慣の確立	9(13.0)
達成感、自己肯定（自信を持つ）	8(11.6)
係活動	8(11.6)
集中力、持続力	7(10.1)
体、手指の操作性	7(10.1)
スムーズな行動（スピードアップ）	7(10.1)
自発的に行動する（指示待ちの軽減）	6( 8.7)
書き言葉の獲得、充実（日記含）	5( 7.2)
自己選択、自己決定する	5( 7.2)
周囲の状況把握	5( 7.2)
見通しを持つ	5( 7.2)
体力増進	5( 7.2)
責任、自覚を持つ	4( 5.8)
情緒の安定	4( 5.8)
問題行動の軽減	4( 5.8)
遊びなど好きな活動を増やす	3( 4.3)
あいさつ、返事、エチケット	3( 4.3)
苦手なことに取り組む	3( 4.3)
肥満解消	2( 2.9)
自己調整力をつける	2( 2.9)
経験をひろげる	1( 1.4)
偏食をなくす	1( 1.4)
生活リズムを確立する	1( 1.4)
その他	5( 7.2)
不明	3( 4.3)

表3 問題行動の内容

問題行動の内容	人数(%)
日課の繰り返し	12(22.6)
独り笑い・独語	12(22.6)
手の常同的しぐさ	11(20.8)
置き場所へのこだわり	9(17.0)
飛びはね・つま先立ち	8(15.1)
しかめっつら	8(15.1)
性器いじり	7(13.2)
自傷行為	6(11.3)
他傷行為	6(11.3)
寡動	6(11.3)
特定の人の好き嫌い	4( 7.5)
視線があわない	4( 7.5)
気分の変動	4( 7.5)
視点定まらない	4( 7.5)
多動	3( 5.7)
マーク数字への固執	3( 5.7)
性的行動	2( 3.8)
チック症状	2( 3.8)
においかぎ	1( 1.9)
幻聴・妄想	1( 1.9)
その他	29(54.7)

出し」が7名(10.1%)、「指示や介助で課題をする」が19名(27.5%)、「好きなものを一定時間集中して取り組む」が34名(49.3%)、「授業で見通しを持って取り組む」24名(34.8%)、「友だちと協力して取り組む」が18名(26.1%)、その他3名(4.3%)、「不明」2名(2.9%)であった。

自由記述された教育課題をみたのが、表2である。全体的には、「係活動」「スムーズな行動」「身辺自立、基本的な生活習慣」「共感関係」「集中力、持続力」「達成感、自己肯定感」が多く、中でも「話し言葉の獲得、充実」が群を抜いている。「話し言葉の獲得、充実」は、「簡単な指示が理解できる」ことから「用件を順序立てて報告できる」まで、幅広い項目として挙げているために、多数となっている。重度の生徒が多いという実態から、「身辺自立、基本的な生活習慣」「共感関係」が多数指摘されている。また、高等部の生徒であるからこそ「達成感、自己肯定感」を重要視していると思われる。「係活動」を通してねらっている課題の中身や、「集中力・持続力」中身の検討が必要であろう。

**問題行動：**高等部生徒中、問題行動の項目に記載があったものが、53名(76.8%)あり、その具体的な内容を表3に示した。上位5項目をあげてみると、「日課の繰り返し」「独り笑い・独語」「手の常同的しぐさ」「置き場所へのこだわり」「飛びはね・つま先立ち」の順で指摘が多くあった。また、その他の項目が多くなっているが、具体的な記述を示せば、「指示待ち」(4名)「体への接触」「泣き出す」「大声、奇声」(各3名)「つばあそび」「物を投げる」「動作が緩慢」(各2名)、「泣いている人を見て不安定に」(2名)「手指の感触遊び」「異食」「自分の服をかむ」「偏食、過食など」「排尿、排便へのこだわり」「人見知り、場所見知り」「体ゆすり」「急に人を押す、叩く」「大きくなてんかん発作」「他人の服へのこだわり」「穴にものをつめる」「手に持ったものを振る」「口の中につばをためる」「手指の皮むき」「場所へのこだわり、行ったり来たり」「髪や体毛を抜く、切る」(各1名)であった。問題行動が「特にひどくなった時期の有無」に回答があったもの19名の内、「ある」は9名、「ない」は10名と指摘されていた。また、「周期的にひどくなることの有無」については、24名について回答があり、「ある」(6名)「ない」(18名)であった。「思春期の行動上の変化の有無」については、31名の回答があり、「ある」(16名)「ない」(15名)となっていた。「思春期に変化した行動内容」について複数の指摘があったものは、「性的行動の出現」「感情の起伏が激しくなった」「こだわり行為の増加」「物を投げる、倒す行動の出現」「自傷行為の増加」「自傷行為の減少」「奇声をあげるようになった」などの諸点である。

## 2. 自閉症群の特徴

回収された生徒の障害を、自閉症と非自閉症とに区分すると、自閉症群が30名(43.5%)、非自閉症群39名(56.6%)であった。ただし、自閉症群については、厳密な確定診断名としての自閉症ということではなく、自閉的傾向を持つものを含むものである。

全体として、自閉症群と非自閉症群との発達状況の比較を、発達年齢(図1)、発達の様子(図2)、意思の伝達の様子(図3)について示した。発達検査であらわれた年齢は自閉症群は3歳台に多く集中し、非自閉症群は4歳台を除いて2歳から6歳までほぼ同数であり、自閉症群には10~11歳台の高機能のものも存在している。発達の様子では、「描画」「文字の読み書き」「時計」等については自閉症群が高いにもかかわらず、「意思表示」「対の概念」「みたて遊び」などで自

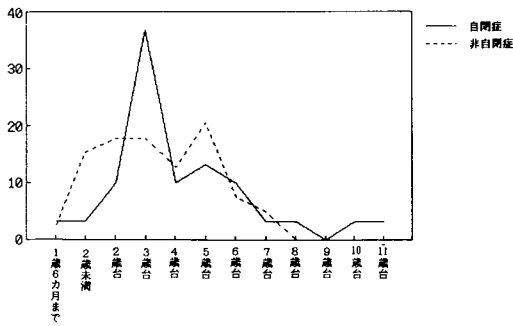


図1 発達年齢の分布 (自閉症・非自閉症の別)

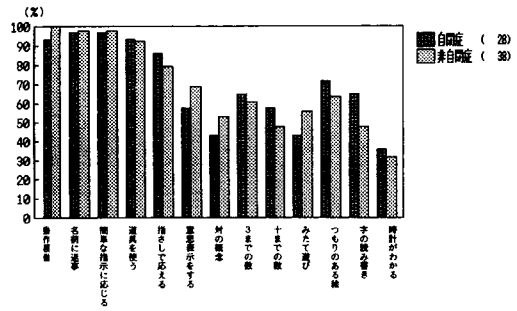


図2 発達の様子 (自閉症・非自閉症の別)

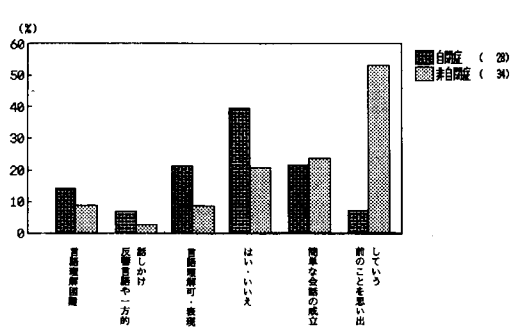


図3 意思伝達の様子 (自閉症・非自閉症の別)

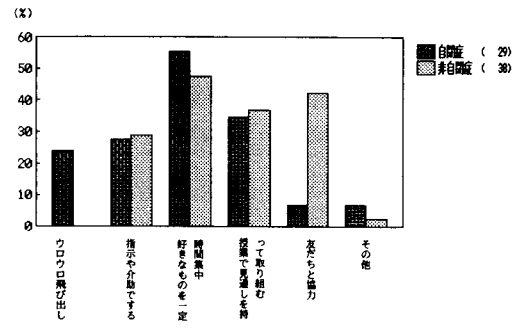


図4 学習・作業面での様子 (自閉症・非自閉症の別)

閉症群の弱さがあらわれている。状況にあった意思の伝達において、自閉症群は「はい・いいえ」の応答をピークとするのに比して、非自閉症群が「簡単な会話の成立」「前のことを思い出し」が多くなっていることにも反映している。また、このことは、学習や作業場面ではもっと顕著となる。自閉症群と非自閉症群との対比を図4に示したが、自閉症群は授業や作業の際に見通しを持ちきれなかったり、見通しを持ったとしても好きなものに集中しはするが、それを友だちと協力して行うことに弱さがあらわれている。すなわち、意思疎通を必要とし、一定の課題を客観的提起され、友だちと共にそれを遂行する授業や作業場面において、自閉症児の弱さが顕在化しやすいことが示唆されるのである。

自閉症群および非自閉症群の問題行動を図5に示した。「においかぎ」「視点が定まらない」「性的行動」「幻聴・妄想」「気分の変動」以外の全ての項目において自閉症群は高い指摘率となっている。すなわち、非自閉症群に比べ、自閉症群が多くみられるのは、「手の常同的しぐさ」「自傷行為」「多動」「飛び跳ねたり、つま先立ちをする」「寡動」「人や物、場所、日課へのこだわり」「他傷行為」「独り笑い、独りごと」であった。発達年齢と問題行動の対応を見ると、「自傷行為」は4歳台を中心に3～6歳台にみられ、他傷行為も同じく3～6歳台にみられるが、5歳台が中心となっている。自閉症群で5～6歳台へと移行するに連れ他傷から自傷へ変容ししている。事実、自傷行為がみられる5人中4人が「二語文」を話す比較的発達段階の高い生徒である。自





資料1 ST児の生育歴及び教育歴

	対人関係・対人的認知・行動	自我や自製の発揮	問題行動
療育教室・幼児期・幼稚園	<p>【首のすわり：4ヵ月ごろ、つたい歩き：9ヵ月ごろ、ひとり歩き：11ヵ月ごろ】</p> <p>姉や子どもたちとは、ほとんど遊ばない。視線が合わず、呼んでも振り向かない。もの音に敏感で、欲しい物があれば親の手を引っぱって取らせる。オウム返しと奇声がめだち、人見知りや指差しは見られない。</p>	→クレーン現象で要求	<p>2歳頃夜泣ききつい。</p> <p>同じ道しか通れない、決まった散髪屋さん前で止まるなどのこだわりが出はじめる。とにかく、よく泣いていた。</p>
小学校1・2年生	<p>身体接触や行動模倣というかたちで他者との能動的な関わりから、より志向的な人への関わりへの変化があらわれた。</p> <p>担任と1対1の指導による共感関係の育ち、母親との身体接触等による共感関係の深まりを支えとしながら、学級の小集団の中での対人関係を確立させ自分の周囲の人たちへの認識が広がっていった。</p>	<p>自分の名前をあげて要求したり、「イヤ」が明確に言えるなど、自我の拡大のあらわれが見られた。</p>	<p>入学当初、興奮すると奇声を発したり、コマージュを叫んで走り回る。</p>
小学校3・4年生	<p>「ジブンデ…」のこぼれと共に自分の「つもり」が外へ向けて激しくぶつけれられるようになる。</p> <p>4年生半ばになると、認識の広がりによる新しいものの取り込みがすすむ。また、見通しをもつことによる情緒の安定も見られるようになる。</p>	<p>自我の充実がすすんだことによる自己主張と他者受容の2次元的矛盾の現れた時間。</p> <p>「ヒダリテノ アカチャンユビ タク」と左の小指を軽く叩いて気持ちの安定を図る場面が見られる（言葉の支えで自制）。</p>	<p>3年生になって、激しく額をたたく自傷行為が目立ち始める。</p>
小学校5・6年生	<p>教師に対し、反応を見ながら対応を変化させるといった関わり方ができはじめる。</p> <p>6年生では、自分なりに目的を持った行動が表れ全体的にはおちついた状態をみせはじめる。運動会の練習や卒業式の練習でもがんばりを見せ、その成果を自分でも評価し、周囲からの評価も受け入れる。</p>	<p>ことばを使って相手に意思を伝えようとする欲求が強まる。また、行動面においても、自主的な手伝いや「～ダケレドモ ガンバル」といった自制心のめげが見られはじめる。</p> <p>→見通しと自己評価・他者の評価の受容</p>	<p>5年生では、パニックや乱暴な行動が目立ちはじめ、「～シナイ！」といった反抗的態度や、「問題行動」ともいえる形での対人的興味が増大してきた。</p> <p>6年生では、パニックが目立って減少</p> <p>→感情の爆発を起こしパニックに至ることも時折あった。</p>
中学校障害児学級	<p>自分の好きなこと、聞きたいことはクイズを出すように質問することが多い。</p> <p>わかりきった内容を、わざと間違えて質問することが多く、その事を通して人との関係を楽しんでいる様子も見られた。</p> <p>中3の初め、メガネをかけた男性教師に興味を持ち、休み時間になると職員室へ来る。</p>	<p>パニックを起こしても自分なりに押さえようとしている様子がうかがえる。</p> <p>学校から帰ると、「七夕で飾るために…」「クリスマスツリーに…」と、2ヵ月ほど前から毎日、いろがみやのりを使って飾りづくりに取り組む。</p>	<p>入学当初は幾度かパニックがあった。教科によって教室移動があったり、急に教科の変更があったりするとパニックになった。2年生以降は、パニックの回数も少なくなる。</p> <p>【パニック・問題行動の内容】 拳で自分の額をたたきつづけたたり、教室の柱に頭を打ちつけながら泣くパニック。暗いムードの音楽を聞いても、泣いたり大声を出して走り回ることもあった。</p>

母親及び小・中学校障害児学級担任からの聴取により作成

が存在する。主として自傷行為やパニックの経緯という点で見れば、小学校3年生に自傷行為が顕著になり、パニックや乱暴な行動が継続している。特に顕著になった時期という点では、3年、5年、中学1年であり、気持ちの安定のスキルを得たり、目的を持った活動が出来はじめるとパニックは減少している。教育的指導との関係でいえば、全国的にも顕著な奈良の少人数学級とい

う特徴を持つ小・中学校障害児学級に在籍することによって、基本的には義務教育段階において1対1指導で教育がなされて、大人との関係で受容されて生活・学習する教育経験が蓄積する一方、他の子どもとの切磋琢磨や自製の局面を限定されるという傾向があったことも指摘しておく必要がある。従って、本児の問題行動は、発達障害によって生じながらも、教育指導条件の貧困の下で教育実践において強化されてきた側面を持つとも考えられる。

**発達と問題行動：**自傷行為が発生してきた小学校3年の時点以後、本児の発達をより詳細にみるために、本児が4年生の時と6年生の時に実施された新版K式発達検査の結果を検討しておく。前者(C.A.9:7)は、認知・適応領域6歳2ヵ月、言語・社会領域4歳9ヵ月、全領域5歳5ヵ月という結果であったが、下位項目の通過状況を見ると、道具的操作において積み木を使った「階段の再生」、模写も「菱形模写」を通過、しかし視覚的手がかりのない「重さの比較」は不通過となっていた。言語的操作においては、「美の比較」など高度の2次元比較課題、「了解Ⅱ」など言語理解の指標課題が不通過となっていた。従って、視覚的支えがある道具操作においては6～7歳台の力量を持ちながら、聴覚的言語的力量的発揮においては4歳の発達の節目を越えていかない弱さを持っていた。6年生の際の検査結果(C.A.11.9)においても同様の傾向がみられる。すなわち、発達年齢は、認知・適応領域6歳4ヵ月、言語・社会領域4歳11ヵ月、全領域5歳7ヵ月という結果であったが、モデルという視覚的支えのある操作の下位項目「模様構成Ⅱ(3/3)」を通過するものの、言語理解・言語操作の下位項目「了解Ⅱ」は不通過で、プロフィール上での発達のズレは一層拡大していた。つけ加えていうならば、高等部2年生の際の新版K式発達検査結果も、「了解Ⅱ」の項目は不通過であり、発達のプロフィールという点では同様の傾向が認められる。この本児の場合のように、自閉症児の場合で発達年齢5～6歳台という際、基本的には言語理解と言語での行動調整の力量は3歳台にとどまっているものと考えられる必要がある。この点から、本児において問題となる、「自分のつもり」の強さ、自制心の働きの弱さ、注意喚起行動、パニックや自傷行為などの位置づけが可能となる。

### 3. 高等部での実践上での問題行動と対応

**高等部進学後の状況：**ST児は、基本的な生活習慣は自立しており、ごく簡単な日常会話は理解でき、指示や声かけは理解でき、表出言語としては、2～3語文が多い。漢字混じりの文が書け、いくつもの言葉をつなぎ、一つの文として書く。社会的にも、買い物等は、母親と一緒にいき、電車などは、目的地までの切符を購入することができる。しかし、対人関係については、自分から関わりを持つとする友達は限られており、友達と自分から体を触れ合わせたり、一緒に活動することは少ない。集団参加については、自分から友達の前に入っていくことができず、興味のあることで、友達の輪から少し離れたところからちらっとのぞいては離れて行くことが多い。

**自傷行為と対処療法的対応の限界：**高等部1年の1学期は養護学校という新たな場で新たな教師と集団、そして新たな教育課程の下で見通しが持ちきれず、実践上の適応に困難があり、パニック・自傷行為が頻発した。高等部1年を通して、問題行動への対処は試行錯誤的に行われた。すなわち、「なだめる」(パニックが起きた時に優しく対応、声をかけながら、背中をさすったりしてなだめたが、パニックはおさまらない)、「場面の転換」(教室でパニックが起きた時、教室か

ら連れ出そうとするが、動こうとしない。クラス全体の移動では本児は移動でき、パニックがおさまりやすい)、「叱責」(叱責すると、その瞬間はパニックは止まり、教師の顔を半ば恐れたような表情で見、すぐに今まで以上の激しいパニックになる)、「放任」(何も声をかけずに放任し、自分で気持ちを立て直すまで待つ。この対応が一番立ち直るまでに時間が短い)などである。しかし、その試行錯誤の中で、自傷行為に付随して、「ヨーロッパノパリニキタイ」「〇〇ノレーザーディスクホシイ」など教師にとって無理なことを要求したり、「セエノ」と言って奇声を発したり、「ノド、キレル」「イタイ」と周りの人に言いながら繰り返し叫ぶなど、注意喚起行動が特徴的にみられるということがある。高等部1学期のパニック・自傷行為は結果として一定の期間を経て、また、母親の「開き直り」で消失したといわれている。

**自傷行為に至ることが多い教育場面：**高等部2年時の本児の観察に基づいて、教育実践上において、自傷行為にいたることが多い場面を整理すれば、以下の諸点を指摘できる。

① 教育機関や学年の移行時—進学後の1年間や各学年の1学期で、見通しが持ちにくい時。

② 授業場面—授業中、本児がイメージできず、見通しが持てないような話を教師が続けているとき。自分の考えや予定と異なることを指示されたとき。「合科」などで持っている力では及ばないような高い課題を与えられたとき。友達と一緒に行動するなどの約束事が守れず注意を受けたとき。忘れ物をして、そのことを教師が指摘したとき。特に、「家庭」の授業中、裁縫の仕方を指導される時や、学級で絵をかいているとき。加えて、使おうと思ったときに文具などの道具が見当たらないとき。

③ 日課のかわりめ—学級での朝の会や終わりの会の時や、次の場所へ移動しなければならない時間が近づいたとき。

④ 過去の記憶のフラッシュバック—以前に叱られたりしたことを思いだしたと思われる。

⑤ 生理前、一週間くらいは特に理由のわからないパニックになることが多い。

すなわち、教育上で問題となるのは、見通しが持ちにくく、本児が場面を理解することが困難な場合であり、また、つもりが強い場面や苦手な課題において、教師が指導を入れるとそれが許容できずに、ことごとく自傷行為でそのことを示し、教師がそれ以上の指導を追求しようとするとう本格的な自傷行為に移行するということができる。

#### 4. 中心的な教育課題の設定と変化

**中心的課題の設定：**本児に対して、高等部2年次において、次のような中心課題を設定し、とりくみを進めた。すなわち、見通す力をつけ、目標や目的を持って取り組み、やったことを自己評価する。場面の状況を理解し、集団の都合にも配慮して、活動を調整する力をつける。自分の要求や気持ちを人に伝える力をつける。社会的経験や集団の経験を話し言葉や文字を使って再構成し、自信や教訓を積み上げる。

その中心課題へのアプローチ(手立て)として、具体物や身振りを交え、視覚的に状況や活動の目的をとらえやすくする。紙工などの授業では、絵カードや文字カードを使って授業内容の説明を増やした。集団の中で責任あるポジションを用意し、集団の一員としての評価をする。パニックになったとき、周囲が騒ぎ立ててパニックを強化しないようにする。気持ちを切り換えるため

に、クラス全体で場所の移動を行う。できる活動に裏付けられた高校生としての誇りにはたらしめる。活動の内容を複数用意し、自主的に選択した活動に取り組ませる。教師や仲間との関わりを多く持たせる。彼女からの話しかけにはできるだけ応える。日記や作文に取り組ませる。

**問題行動の変化と背景：**中心課題へのアプローチによって教育課題へ迫る中で、高等部2年時において自傷行為を中心とする問題行動は、一定落ちつきを見せた。パニックの頻度は少なくなり、いったん自傷行為が起きても立ち直るまでの時間が短くなった。

この背景には、第一に、「2年目」という点がある。高等部1年次は「新しい学校、仲間」に戸惑い、見通しの持てない1年間を送ってきたに違いない。2年目は、見通しを持って期待しながら学校生活を送ることができた。一日の流れや行事はイメージを持って取り組めたであろうし、教師や仲間を自分の意識の範囲に十分入れることができたのであろう。この点では、彼女が「前向きなこだわり」とでも言うべき明るさ、たくましさに負うところが大きい。「七夕」「クリスマス」を見通して、「○○があるから～しよう」という見通しと心待ちにする内容を支えに、自己調整が可能となったのである。第二に、問題行動の検討により、それにふりまわされない教師の余裕が生じたことが、本児への影響を生んだことである。教育条件においても教師の余裕ある対応が可能となる体制がとれたという点がよかったようである。しかし、指導の際に必要な声かけや指示が存在したことも指摘しておきたい。第三に、学部の指導の一貫性であろう。学部内での事例研究の発表を通じ、本児に対する教師の関わりが増えた。具体物を示しながら丁寧に説明する教師が増え、本児らを取りまく教師集団の指導が一貫したことや、手立てが具体的になったことなども落ち着いてきた背景の一つであろう。

#### Ⅳ. まとめ

高等部希望者全員入学制度がしかれて久しい奈良県では、養護学校高等部教育の「質」が注目されている。障害の大変重い生徒や自閉的傾向の強い生徒、生活の重みから発達に「ねじれ」をきたしている生徒などに対し、その障害や問題行動に視点をあてた研究・指導、さらには生徒の障害・二次障害の軽減・克服が望まれている。わけても養護学校の教育実践の中で、自閉症児の問題行動（特に自傷行為が激しい場合）は実践的な研究が求められている。

向井ら（1992）によれば、全国の精神薄弱養護学校在籍児の約20%強が自閉症児であり、高等部も20%弱を占めている。また、高等部に在籍する自閉症児の発達レベルは4歳レベル以上の自閉症児が53.6%と発達の高い自閉症児が半数を占めている。本稿の報告の対象とした養護学校高等部では、約半数の自閉症ないし自閉的傾向を持つ生徒となっており、かつ発達レベルでもより障害が重いものとなっている。このことは、奈良県の精神薄弱養護学校には、障害の軽い生徒が進学する高等養護学校が存在し、それ以外の養護学校においては相対的に障害の重い子どもや自閉症児の比重が多くなっていることが指摘し得る。本調査からは、発達レベルが4歳になっていない生徒以上に、5～6歳レベルの生徒には指導上に困難を惹起する問題行動の存在が認められ、全国的に高等部において発達の高い自閉症児が在籍しており、指導上の困難を抱えていることが示唆された。

発達年齢で5～6歳台の相対的に発達の高い生徒で、自傷行為がきつい事例を対象とした事例分析では、自傷行為の要因の分析を、教育歴、発達障害、発達の構造に即して行い、問題行動への対応の実践分析を行った。要因分析の結果に基づいて、その改善には教育課程編成の検討が課題であることを指摘しておきたい。すなわち、小・中学校障害児学級から養護学校高等部への進学の間があるなかで、小・中学校障害児学級との実践上の連携や教育機関移行のプログラムの必要性、高等部1年の教育課程と教育指導のありかた（特に1学期の学校生活への見通しづくり）、複雑な高等部全体の時間割編成の改善である。例えば、行事と時間割授業の比率関係、集団編成のあり方（基礎集団と学習集団、学習集団があり、一日の学校生活の中での集団が4から6回も変わる）、授業が40分間で終わり、異なる集団や教室へ移動するような日課の編成、生徒の支えとなる教師が授業が変わることに即して変わってしまうという指導体制などである。

授業の質と関連での問題行動の発生については、授業の展開内容の時間的・量的側面と問題行動との関係や、生徒への関わり方を教師集団が意図的に構成した授業展開の検討、あるいは、生徒が問題行動を起こしたあとに立ち直る過程での教師の支えや役割の検討など、実践面での考察にまですすめるべきところである。たとえば、授業が、話し言葉中心による展開か、絵カードなどを使って視覚的情報を中心に展開するのか、手指や体を使った生徒の活動が中心の展開のかなど、授業類型を吟味しつつ、本児の観察をすすめ、授業改善を提起する必要があるものと思われる。しかし、今回の調査および事例研究では、研究の担当者と授業者とが組織・計画立てて実践に取り組むことはできず、授業の中での観察にとどまらざるを得なかった。問題行動は基本的には「授業がわからない」という現象形態の一つでもあるという視点から、授業研究へと問題提起することも、授業研究の方法論の確立とともに今後の課題としたい。

#### 参考文献

- Arbert Rothenberger (1992). Self-injurious behaviour (SIB) -from definition to human rights. Acta Paedopsychiatria, 56, pp.65-67
- 別府悦子 (1990)：自閉性障害児・者の生活と発達に関する調査研究，小児の精神と神経，第30巻第3号，pp.33-42
- 飯田順三他 (1993)：精神遅滞児の問題行動－養護学校におけるアンケート調査より，小児の精神と神経，第33巻第1号，pp.43-51
- J. Gregory Olly, Susan E. Stevenson (1989)，自閉症児のプレスクール・カリキュラム－早期の社会的スキルの重要性，自閉症－その本態，診断および治療（野村東助・清水康夫監訳），日本文化科学社，pp.313-330
- Mary F. van Bourgondien, Gary B. Mesibov (1989)，青年・成人期の自閉症の診断と治療，自閉症－その本態，診断および治療（野村東助・清水康夫監訳），日本文化科学社，pp.331-347
- 三科哲治 (1993)：問題行動の見方と対応，自閉症児と学校教育（窪島務・三科哲治・森下勇編），全国障害者問題研究会，pp.196-213

- 向井京子・窪島務(1992)：自閉症児の学校教育の実態に関する研究—全国養護学校(「精神薄弱」)へのアンケート調査から, 滋賀大学教育学部紀要, 第42号, pp.135-156
- Patricia Howlin (1993)：Behavioural techniques to reduce self-injurious behaviour in children with autism. *Acta Paedopsychiatria*, 56, pp.75-84
- Raymond LeBlanc (1993)：Educationl management of self-injurious behavior, *Acta Paedopsychiatria*, 56, pp.91-98
- Roger D. Cox, Eric Schopler (1993)：Agression and self-injurious behaviours in persons with autism—the TEACCH approach, *Acta Paedopsychiatria*, 56, pp.85-90
- 沢月子(1984)：自閉性障害児の「問題行動」ならびに実践上の悩みについて, 障害者教育科学, 第8号, pp.35-39
- 沢月子(1984)：問題行動を内面から解く, 青年期の自閉性障害者(藤本文朗・佐藤比登美編), 青木書店, pp.37-64