

「ある自閉症児の行動改善の心理学的試み」

その他のタイトル	Psychological Studies on Training for reforming of an Autistic Child's Behavior
著者	関西大学 心身障害児教育研究グループ
雑誌名	教育科学セミナー
巻	2
ページ	53-70
発行年	1973-03-15
URL	http://hdl.handle.net/10112/00019588

「ある自閉症児の行動改善の訓練に 関する心理学的試み」

関西大学心身障害児研究グループ*

目 次

はしがき

- 1) グループの研究目的
- 2) 自閉症児を対象として選ぶことになった事情
- 3) グループの活動状況

T. F. 君の症状

T君への働きかけ

- I. 摂食行動
- II. 排泄行動
- III. 着脱衣行動
- IV. 遊 び
- V. 属性弁別学習

まとめ

あとがき

は し が き

1. グループの研究目的

「普通人なをもて教育を受く、いはんや盲ろう者をや。」

このことばは、我々の研究グループの一人が、まえに、盲ろう者の言語行動の学習を試みて、さいわいに、ある程度の成果をあげることができたときの感慨を、親鸞のことばといわれている、「善人なをもて往生をとぐ、いはんや悪人をや。」（歎異抄）のいいまわしを借りて

述べたものである。親鸞が自己の信仰の告白においてなしたと同様に、「事柄の真実は常識の逆転のうちにある」ことが、ここでは教育の問題について切実に体験されたので、それを端的にいいあらわしてみたわけである。すなわち、常識的には、「教育」は、元来、普通人が受けるものであって、盲ろう者など、教育の可能性のきわめて疑わしいものは、教育を受ける機会から、のけものにされても、まずやむをえないと考えられ勝ちであるが、真実はその逆で、盲ろう者こそ、適切な教育をうけてはじめて、その人間性が開発されるものようであるから、盲ろう者こそ、当然教育をうけなければならぬことになる。

このように、「適切な教育」の実践は、教育を受ける側に貴重な効果を生み出すだけではない。教育にたずさわる者の側にも大きな収穫をもたらすことにもなる。すなわち、ここでは、盲ろう者の「みかけの教育不可能」を切りくずしながら、歩一歩と相手の行動体制の水準の向上をはかることになるが、そこには、踏みならされたルートがあるわけではないので、行動体制形成の法則発見の手続きによって、慎重かつ大胆に進むべき路を切りひらいていかなければならない。それには大きな困難と、ときには多

※ 本報告は梅津八三教授、藤井稔講師を中心とする関西大学文学部教育学科の心身障害児教育研究グループ、相原和美、今瀬文恵、岡田博、佐々木順、佐々木哲二郎、那須武志、野津雅子、松岡美津江、松岡光代、室谷正幸の共同研究によるものであり、執筆もグループ全員の協力によるものである。

本研究に関し種々御協力を載っている宇治黄蘗病院の方々に感謝の意を表します。

少の挫折をとまなうこともあるであろうが、しかし、このような努力のうちに、行動体制形成の法則は、一そう精密なものとなり、その後の実践に一そう役立つ「道具」ともなるであろう。

以上に述べたような、教育実践を通じて、教育をうける側にも、また教育にたずさわる側にも効果、収穫があらわれうることは、盲ろう者を相手にした場合だけでなく、他の種類の心身障害者の教育にたずさわるときにも期待されるのではあるまいか。*

我々のグループの研究目的もまさにこのようなところにある。

註

*梅津八三：水晶体後線維増殖症による盲乳幼児の生活訓練についての覚え書。教育科学セミナー。創刊号。1968、関西大学教育学会

2. 自閉症児を対象として選ぶことになった事情

我々は前に述べたような目的で心身障害児の教育研究のグループを組織したが、まずはじめにその対象として自閉症児を選んだのは次のような事情による。

ある病院に一人の自閉症児が入院してきた。この子は典型的なカナー型で、重度の自閉症児と考えられた（後に詳述）。

この子に対する医学的、あるいは看護的処置は、一般にいられているのと同様、全く暗中模索の状態であった。*

またこのような子供の組織的教育方法は未だ開発されていないといってよい。

しかし、グループの一人がたまたまこの子の行動を観察する機会を得、またわずかの期間ではあるが、この子との接触を通じて、この子の教育の手がかりを得る可能性が考えられた（例

えば彼は彼のおやつのための菓子の入っている場所をよくおぼえていること。また彼は放り投げたために、ちらばった鉛筆を、はじめの1、2本は手を添えて、もとの箱に拾って入れさせると、残りはすべて自分で入れることが出来たこと等）。その可能性を開発するためには、この子に対する外からの積極的働きかけが必要である。

これは未開拓の領域ではあるが、我々は手をこまねいているわけにはいかない。**

はじめにも述べたように我々のグループの一人の20年にわたる盲ろう二重障害児の教育において成果をあげた経験にもとづいて、すなわち、原則として、行動体制の現水準に対して最近接領域の水準を見つけ、それを目標とし、それに到達するような働きかけを自閉症児の教育についても試みてみることにした。

註

*安東真弓：1969：早期幼児自閉症と思われる一症例について；宇治黄葉病院研究会報告

**Lovaas, I. (カルフォルニア大学 (U.C.L.A.) の精神病研究所の心理学の助教授。オペラント条件づけ法による自閉症児の治療を試みている)も“諸君はどのような仕方でお発しようかと思ひ悩む前に、まず火をつけなければならぬ。”と述べている。(Life. 1965.)

3. グループの活動状況

臨床研究：我々は現在前述の病院において、週1～3回、平均6時間、訓練者2～3名で、患児に対し直接的な働きかけを行っている。

記録としてはノートの他に、ビデオコーダー、8ミリ撮影機、カメラ、テープコーダー、を利用している。

机上研究：自閉症児に関する文献、学習に関する文献研究とともに、大阪市立大学家政学部によって行われている音楽療法、東京大学医学

部神経科の自閉症児クラスの見学など行い、他の自閉症児についての直接の資料も検討している。

T. F. 君の症状

我々が、宇治市にある宇治黄葉病院に入院中のT君に、はじめて会ったのは、1969年7月のことであった。当時、9才2カ月のこの男の子の示す数々の行動は、我々が心身障害児の一般的行動について抱いていたイメージとは異なり、全く驚異的なものであった。その時以来、我々の研究活動は、この子を中心にして始まったのである。

この報告は、我々の半年余り（1969年7月より1970年3月まで）の研究活動のまとめである。

はじめに、病院における研究報告とカルテ*をもとにして、T君の家庭環境及び生活史を紹介しながら、彼の症状の特色を明らかにしておく。

(1) 家庭時代

彼の父親は車のセールスマンをしており、母親は家事の合い間に、牛乳配達等のアルバイトをしたこともある。T君は、その四男として生まれた。兄3名・妹4名の8人兄弟である（これらの兄弟は、いずれも正常）。

(i) 妊娠から分娩まで

母親は、妊娠中つわりがひどかったが、他の疾患には罹患していない。分娩も正常である。

(ii) 乳児期

母親は、内職の牛乳配達が忙しく、朝は、ミルク（母乳は、ほとんど出なかったが、できるだけ飲ませ、途中で人工乳と取りかえた）を与えておいて、午前6時から9時まで配達に出ていった。その間、彼を布団の中で横にしておい

た。生後10カ月まで、この状態が続く。

T君は、上の3人の子供と比べて、乳も飲みたがらないし、余り泣かなかった。首のすわりも悪く、グニャグニャした子という印象であった。抱いても、赤ん坊を抱いている感じが全然しない。通常、乳幼児は、母の保護と愛撫を求めるものであるが、彼には、そのようなことも見られなかった。生後2カ月の時、栄養失調の診断を受けている。

(iii) 幼児期

生後10カ月の時、牛乳配達が更に忙しくなったため、母親はT君を、近所のあばあさんに1週間のうち5日間預け、週末になると家へ連れて帰った。一年間この状態が続くが、その後アルバイトはやめている。

おばあさんは、T君のことを、「色の白いおとなしい子で、余り泣かないし乳も飲みたがらないが、人の集まっている場所に連れだすと泣きだした。」と、語っている。

1961年夏、1才3カ月になっても歩かないため、K大学病院で診察を受けたが、栄養失調で筋肉の発達が悪いことのほか異常はないと言われる。

母親が、T君の行動の異常に気づいたのは1才半ぐらいの時であった。玩具を与えてもポンと捨ててしまう。口の端や足についた飯つぶを気にして取るといった行動がみられた。始歩は2才である。会話は全くできないが、「ナショナルセンブウキ」等と、散発的にテレビのCMを言う。流行歌を歌うこともあり、例えば、母親が、「吹けば飛ぶような」と歌うと「将棋の駒に」と続ける。小便は、定期的に連れて行けば、することができる。しかし大便是失禁して便を手でこね廻したりする。

1964年4才のとき、児童相談所へ連れて行っ

た。2・3回の面接で、「この子は治療の見込みがない。」と言われる。また、B学園外来で診察を受け、「小児分裂症」と診断される。入院する必要があると言われたが、ベットの都合で入院できなかった。

(2) 病院時代

(i) 1965年5才のとき、G病院へ入院する。入院中の病状をカルテから紹介すると、①身体的な異常は特にない。②雑誌を小さくひきちぎって、一日中遊んでいる。③テレビを好んで見て、時折テレビのCMを言う。しかしこちらの話に応じたり、自分から話しかけたりすることは一度もない。④母親が病院から帰ろうとしても平気な顔をしている。

外泊中の印象を、母親は次のように記している。①バスを降りたら、サッサと自分の家の方へ歩いて行ける。②叱ると涙を流して泣くことがある（以前は、このようなことはなかった）。③道を歩いても自動車に注意を払わないので危険である。しかし、溝は慎重に、またぐようにみえる。④風呂に入るのを好む。⑤穴があると、紙くずを詰める。

1967年7才のとき、G病院では看護困難となり退院する。その後しばらく家庭にいたが、物をこわしたり、タンスの中のものを放り出したり、小便の失禁があったりして、母親が一日中彼のそばを離れることができない状態なので、1967年末から6カ月間、P病院へ入院。P病院退院後、再び上記の状態となる。

(ii) 1969年1月、8才8カ月のとき、現在の病院へ入院する。

この病院での状態は、次の如くである。

①身体的特徴

やや成長が遅れていて（入院当時は、身長127cm 体重25kg）、顔色もすぐれず、ひ弱な感

じがする。右内斜視であるが、身体に外形上、大きな異常はなく、運動障害もない。脳波は睡眠脳波によれば、ほぼ正常と思われる。

②行動の特徴

・いつも口の中で何かつぶやいている（こちらには意味がわからない）。突発的に、「ダメ」「イヤ」「タカッ」（彼の名前の一部）等の言葉をくり返す。話しかけても応答がない。

・落ちつきがなく歩き回り、手当たりしだい物を投げる。部屋の中の物を、ベットの下などに隠す。紙を細かくちぎり、放っておくと、あきずにちぎっている時もある。玩具を与えても興味を示さない事が多い。

・自分の額を、親指のつめの先でつついたり、肩をたたいたりする常同性の行動がみられる。

・時折、人の背中にもたれかかりにくるが、いざ背負ってやると身体をだらりとさせている。背負われるのを嫌がって、身体を離してしまうこともある。

・抑制を嫌がり、手などにくくりつけられたひもは、かみちぎったりして根気よくほどいてしまう。服を着るのも嫌がり、着ているものを全部脱いでしまう。

・排泄の習慣は全くできていない。小便は定期的に誘導してみると、できることもあるが、一定しない。失禁することもある。大便は誘導してもできない。自分の便を手でこね廻して壁につけたり、口の中に入れることがある。

・食事は、一人で放っておくと、盆をひっくり返して落ちたものを手で拾って食べる。食事介助をしても、たえずひっくり返そうとする。嗜好も一定しない。ただし、菓子類（特にチョコレート）は、好んで食べる。しかし、これも手にすると、半分は放り、それを拾って食べる。紙くず類も食べてしまう。食事中には、一口食

べては床・壁などを指先で触って、また一口食べる動作をする。

・身体的刺激（たたく、つねる）に対しては、普通人のように反応しない。軽い刺激には、全く知らぬ顔である。強くつねると、うめきながらもがいて刺激から逃れようとする。しかし、つねった人に対しては関心を示さず視線があうことはない。

1943年、アメリカのジョンズ・ホプキンス大学の児童精神科教授 L. Kanner は、2才以前の幼い時から始まり、情緒的な接触の自閉的な障害を中心とする一定の症状をもった子供達について報告し、これらの子供達が示す症候群を、幼児早期自閉症 Early infantile autism と名づけた。Kanner が記載している幼児早期自閉症の基本的な特色を列記してみると次の如くである。**

① 病歴に、器質的障害の既往はなく、臨床的検査においても、今のところ器質的異常の徴候は認められない。

② 発病が早く、少なくとも2才以前にはその異常に気づかれる。

③ その精神症状は、次のような自閉症状が特徴的である。

(a) 周囲の事物に対して一見無関心であり、ことに人間に関心を示さず、周囲の環境から極端に孤立し、自閉的になっている。

(b) 特有な言語症状（言葉の communicative な機能が失なわれている）を、もつ。

(c) 強迫的な同一性保持の傾向がある。すなわち、周囲の事物の変化をきらい、物の配置、性状を強迫的に同一状態に保とうとする傾向がある。

(d) 事物に対する興味の範囲がせまく、特殊なものへの興味を示す。

(e) 知能検査は不可能なことが多いので、精薄児と誤診されやすいが、良好な知能が潜在していることが想定される（CMや駅名など機械的な暗誦力に優れている。利発な顔貌を呈する等）。

④ 経過中、幻覚・妄想などの体験は認められない。

以上、これらのことから、T君の疾患は、一応、幼児早期自閉症と考えられる。

勿論、小児自閉症の原因や診断基準については、Kanner 以来さまざまな論争がなされ、未だ解決されていないのが現状である。また、我々の関心の中心も、このような原因や診断基準の追求にあるのではなく、むしろ、治療教育にある。すなわち、我々の主たる目的は、T君のある行動に対して、我々のどのような働きかけが、その行動を変えるであろうかをさぐりながら、そのままでは隠されているであろう彼の行動の種々の可能性を開発することである（このことはまた、正常人の行動の成り立ちの解明にも有効な手がかりを与えてくれるであろう）。

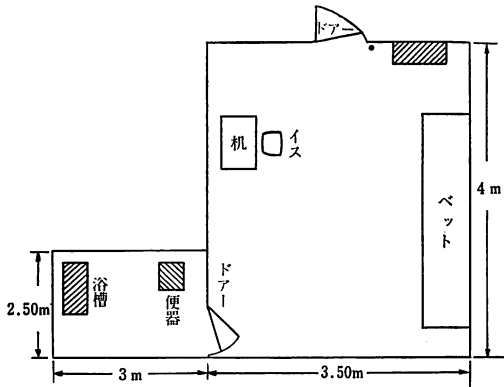
現在、自閉症児への対処法は、主に2つの方法に大別できる。そのひとつは、自閉症児との親密な関係（rapport）を成立させることに重点をおいた精神療法（遊戯療法）であり、いまひとつは、Operant 条件づけ法を基盤とした訓練教育である。***

我々は、前にも述べたような研究方法によって、初めの10回の接触の経験を基にして、T君への働きかけの主な目標として、「摂食行動」「排泄行動」「着脱衣行動」「遊び」「属性弁別学習」を選び、それぞれに対して、さまざまな働きかけを行ってきたのである。

*前出の安東真弓氏の研究報告、及び、主治医の中島健二氏（京都府立医大）の診断を参考にした

**台弘他編 1966「精神分裂病」医学書院 黒丸正四郎、岡田幸夫 第5章 児童の精神分裂病を参考にした

***これは、Lovaas, I.による言語教育にみられるように、子供が外にあらわす行動に変化を強制的におこすことによって、内部の心理的变化もおこすことができるという確信のもとに行なわれている (Life, 前出, Lovaas, I. 1966. Acquisition of Imitative Speech by Schizophrenic Children. Science vol. 151 p. 705~p. 707)



病院内で主として用いられる病室

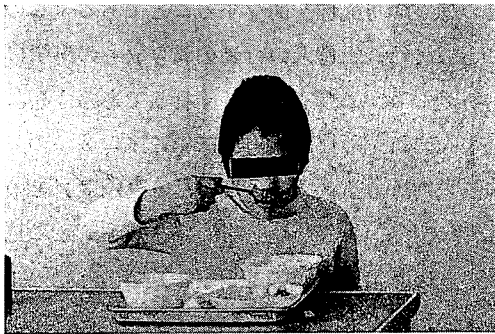


写真1 摂食行動

T君への働きかけ

I. 摂食行動

T君の摂食行動に対する我々の働きかけが、どのようにその行動を変えたかについてみてみよう。

我々が訓練指導に入る前のT君の摂食行動

は、前述のようであり、我々が最初に彼を病院に訪れた時には、彼は手を強く抑制されており、スプーンで食物を口まで運んでもらう状態であった。

このような彼の摂食行動から、その訓練指導（主として昼食、ときどき夕食）を始めるにあたり、さしあたって次のような目標を立てた。

まず第一の目標は、摂食行動それ自体の改善、すなわち食事の仕方において、「自分でスプーンを持ち、食物をすくって食べられるようにすること」。また第二の目標は、摂食行動を習慣的行動の一つとして確立するために、「食事の前後に自分で手を洗うようにすること」。

第一の目標に関しては、彼の摂食の状態はすぐに自分でスプーンを握ること、スプーンで食物をすくうことは出来なかった。また訓練者が彼の口にスプーンで食物を入れてやるとき、いつでもおとなしく食事しているわけでないのは前述の如くであった。しかし、遊びや学習のところで述べるように、物と報酬（菓子）との交換のときには、菓子を彼の掌にのせてやると、菓子ののっている手を直接口にもっていくか、あるいは、もう一方の手で菓子をつかんで自分で口に入れることがみられたので、食事でもそうしてみることにした。すなわち、食物を食べやすく少量固めて、彼の右の掌にのせ、これを左手でつかんで食べさせるようにした。また別のときには、彼自身食物をのせた右手をそのまま口にもっていくこともあった。こうすると自分一人で食べることが出来、後者の場合だと、ほとんどこぼすことなく食べることが出来た。

このように食物を、訓練者が直接彼の口に運んでやらなくても、自分の手を用いて食事することが出来たので、次には直接自分の手を用いる代りに、摂食のための道具としてのスプーン

を用いる方法を試みた。

はじめは、あらかじめ食物を入れたスプーンを、彼の手に持たせる方法（われわれと同じ握り方）で食事をさせてみた。二度目の訓練で彼は、食物が入っているスプーンを自分で口まで運んでいくことが出来た。しかしスプーンの握り方がしっかりしていないために、この方法を食事中四、五回続けるだけで、もう出来なくなってしまった。四度目になると、この方法でほとんど続けることが出来るようになってきたが、しかしこぼす量も多く、ときには、食事中突然、食器の中や、あるいは外にこぼれた食物を、手でつかんで口にもっていきのがみられた。九度目でほぼこの方法で食事出来るようになった。

さらに食事の仕方において、第二の段階で、次の目標を立てた。「はじめは、訓練者が手を添えてやりながら、彼が自分でスプーンを使って、摂食出来るようにし、次第に手を添えなくても、一人で摂食出来るようにすること」。

今まで通りスプーンを用いるには変りがないが、今までのように、食物を入れたスプーンを持たせるのではなく、あらかじめ彼にスプーンを握らせて、それに食物を入れる方法、さらに、スプーンを握らせ、彼が食物をすくうときに、訓練者が手を添えて一緒にすくってやる方法をとった。

この方法で、ときどき訓練者が、彼に手を添えることを止めると、彼は食物をすくえないし、また訓練者が手を添えて、一緒にすくってやった後、添えている手をはなすと、スプーンの持ち方や、肘、腕の曲げ伸しが、しっかりしていないので、多量の食物をこぼしてしまう。そして、こぼれた食物を手で直接つかんで、口に運ぶこともある。しかし、今度の場合は、以前と違って、自ら手で握っているスプーンを、

食物のところまで出してきたり、嫌いな食物は、スプーンにのせても裏返しにし、食べたい食物の方にスプーンを運んでいくことなどがみられた。

この方法をはじめてから四度目のときには、スプーンの持ち方が悪かったために、うまくすくえなかったけれど、彼が自ら食物をすくおうとするのがみられた。また、おやつには、自分でへらを用いて、ヨーグルトをすくって食べる事が出来た。

そして八度目では、流動的な食物は、自分ですくって食べる事が出来た。しかしまだスプーンの握り方は、しっかりしておらず、スプーンがよく裏返しになったりするが、皿を固定してやり、食物を小さく崩してやると、自分でスプーンにすくって食べる事が、徐々に出来るようになった。彼が、食物をすくうときに、訓練者が皿の縁に手をそえて、その縁に壁をつくってやると、スプーンですくうことが、一層上手に出来、以前ほど多量に食物を食器の外に、こぼすことなくすくって食べる事が出来た。しかし、自分で食器を固定させるため、左手を食器の縁に添えさせておくようにするが、しばらくすると離してしまう。両肘を机の上につくことがあり、うまくすくえないので、肘を上げさせるために、食器を持ち上げたり、高いテーブルを使用してみた。この頃から手首の動きがよくなってきた（以前は、腕全体を動かす、ほとんど手首は動かさなかった）が、まだ、スプーンの握り方、扱い方がぎこちなく、皿を固定したり、食物を小さくほぐしてやる必要があった。

九度目で、やわらかい御飯同様、ほぐしていない御飯でも一人ですくえた。しかしその後いつでも、このようにいくわけではなかったが、ス

りを見せる。

衣服はすぐに脱ぎ捨ててしまうので着ていないことが多い。

排泄の習慣づけの目標は、便器に向かってすることが出来、更に排泄の合図を自分で出来るようにすることである。

たまたま遊んでいる最中に、赤いオモチャのバケツの中に放尿したことから、次から小便をする様子があらわれた時には、すぐにそれを前に置いてやりその中に放尿させるようにすると、嫌がることもなくその中に放尿する。そのバケツが目につくと、自分からそこへ行ってすることもある。そのうち、そのバケツをあらかじめ便器の前に置いておき、小便する気配があった時、そこへ連れていくようにしても素直についてくる。そしてついには、そのバケツをはずし、連れていけば、直接に便器に向かってでも出来るようになった。

しかしいつもこのようにうまくいくわけではない。便器に向かわせようとしても、足を踏んぱり、尻ごみをして抵抗することもよくある。時には、便器に向かわせると非常に嫌がるのでそのまま放っておくと、排泄のことは忘れたかのように再び遊びだす。そしてこちらの気づかないうちに、床の上、その他どころかまわず放尿するので、あわててすぐに便所に連れていくこともある。この時には、おとなしく便器に向かうことが多い。

衣服を着たままで放尿することもまれにあり、放尿後はすぐに衣服を脱ぎ捨ててしまう。

これまでの観察から、衣服を身につけている時に放尿することは滅多にないこと、一度濡らした下着を再びはくの嫌がるのが解ったので、なるべく長い間、衣服を着せていること、また定期的に便所に連れていくことを心掛け

た。

もう一つの目標である排泄の合図として、便所に連れていった時に、「オシッコ」と言いながら腹の上を掌で軽く叩いてやることにした。掌でお腹を叩いた時に放尿することもあるが、一定しておらず、まだこれが排泄の合図として受け取られているかどうか解らない。

排尿の習慣づけは、依然として不安定であり、自分から何らかの合図をすることは一度もなく、それを習得したという段階にまでは達していない。しかし最近では、以前に比べると排尿回数が減少し、一回の量も多くなっている。これは他に関心を向ける事柄が増大したこと、これに関連して、衣服を身につけている時間が長くなったことと関係しているように思われる（これについては後に述べる）。

このように、一つの習慣づけをするにも、他の行動との相互関係において、はじめてうまくいくことが考えられる。

大便については、我々の訓練が昼食から始められた為でもあろうが、訓練を通して数回ただけである。大便の場合にも、直立のままでも、便器ですること一度もない。自分の大便を手で掴んだり、それをあたりかまわずこすりつけたり、時には食べたりする行為が見られる。大便の排泄の習慣づけは、このように訓練の機会も少ないので、まったく出来ていない。

Ⅲ. 着脱衣行動

T君においては、着脱衣の習慣も他の日常的習慣と同様形成されていない。

脱衣行動自体は、自発的にきわめて素早くやっつける。一度服を脱ぎかけると、それにいつまでも固執し、訓練者がそれを制止しようとすると、強い力で抵抗し、徹底的に服を脱いで

しまわないと気が済まない。そして脱いだ服は、彼の手の届かないところ、例えばロッカーの上、ベッドの下、ときには窓の外にも放り去ることもある。この時すぐに着せようとする、一層気嫌を悪くしてしまうので、しばらく間を置き、落ち付いたときに着せると、素直に従うことが多い。

訓練の初期には、以上のような状態が頻繁におこり、一日中何も着ないで過ごすことが多かった。

脱ぐ時は、常に下半身から先に脱ぎ、上半身は後から脱ぐ。時には、パンツやズボンは脱ぐが、上着は全然脱ぐ気配さえも見せないこともある。

先に排泄のところでふれたように、衣服を身につけていない時に放尿することが多いので、放尿回数を減らし、排泄の訓練も可能にするために、訓練者はできるだけ長く衣服を身につけさせるように努めた。

脱衣するのは、ゴルフ場の砂場に行った時、外出後部屋に入った時に見られ、その他機嫌が悪くなった時に多い。

このように脱衣がおこるのは、我々に何かしてほしいことが我々にも明白である場合もあるが、そうでない場合でも、彼の脱衣行動は、彼のなんらかの欲求の表現と関連しているように見える。

一方なにか他に関心が向いている時、例えば、食事中や学習の時などには脱ぐことは、ほとんどない。

そこで出来るだけ種々のことに関心を向けさせるような事態を作ってやる。すなわち、彼が興味を示す遊び（後に述べる）をしたり、機嫌をそこなわせないように注意しながら、可能な学習（これも後に述べる）をさせる。この結

果、日によって回数が異なるとはいえ、脱衣回数は減少してきている。

着衣行動は、自発的に衣服を持ってきたり、それを自ら着るといった行動は見られない。必ず介助を必要とする。

はじめは、ほとんど全面的な助けを必要とした。人形のようにただ立っているのではなく、訓練者の差し出す衣服に自ら手足を動かしながらさし入れることはする。しかし自らズボンを上げたり、上着に手をかけて着ることは出来ない。彼は壁や机ではなく、訓練者の肩や頭に手をかけて、自分の身体の支えとする。

着衣訓練の目標は、着るべき時に、自ら衣服を着ることが出来ることである。

彼は必要もないのに脱衣した時、チョコレート報酬として着衣を促すと従うことがある。このような時に一人で着衣することを訓練する。はじめは、訓練者が足にパンツかズボンを入れるところまでし、後は少し手を添えて自分でズボンを上げるようにする。今では、ズボンを脱ぎかけたり、半ば脱いだままで歩いたりしているとき、「T君、ズボンは」と声をかけたり、訓練者が手でズボンに触れて注意を促すと、機嫌が悪くなければ、無器用ではあるが、自分でズボンを上げる。またトイレに行ってズボンをおろしても、後で自分で上げる等の変化がみられる。

このような変化がみられる原因は、はじめ脱衣をそのまま放っておいたり、着衣を全部介助していたのを脱衣を制止したり、報酬によって着衣を促したり、また介助を徐々に減らしていったことがあげられる。

靴も衣服と同様、脱ぐのは非常に早い、自分ではくことは出来ない。室内ではいつも裸足である。外出の際に、運動靴を足もとに置いて

やっても、自らはこうとはせず、はかせてもらうのを待っている。

最初、はかせて外へ出てもすぐに脱いでしまったが、外に出ることも増し、はく機会が多くなると、脱ぐのは減少した。しかし機嫌が悪くなると靴を脱ぎすて、いくらはかせてもすぐ脱いでしまうのは、脱衣の場合と同様である。靴に砂が入って脱いだような時には、それを取ってやると素直にはく。

靴を自分ではくことが出来るよう、出来るだけ介助を少くしていくように試みている。靴を広げてやれば自分で足を入れにくるようになったが、まだ踵まで自分で入れて完全にはくことは出来ない。

以上のように着脱衣行動自体には、それぞれ変化が見られるが、まだ習慣となるまでには至っていない。そしてその日の機嫌、周囲の状況によって大きく左右されているのが現状である。



写真2 遊 び

IV. 遊び

正常な子供において遊びは、日常生活の中で

大きな役割りを占めている。彼らは遊びを通じて、さまざまなことについて自ら学習するのである。しかし前にも述べたように、またこれからも述べるように、T君は正常な子供なら関心を示すと思われるようなもの（たとえば玩具）にもまた他人に対しても（母親に対してすら）無関心である。彼には正常な子供の遊びはみられないといってよい。

しかし、さしあたって第一の目標は、我々の彼への種々の積極的な働きかけにより、彼の興味を示すことがらを通じて、彼とのコミュニケーションの糸口をつかむこと、ついで遊びのレパートリーを広げ、遊びを通じて自ら学習する機会を豊富にすること。さらには組織的学習を可能にすることである。

1) 乗り物

まず彼の最も関心を示すものは乗り物である。乗り物といっても、自分が乗って動けば何でもよいのである。たとえば、車付き回転イス、車付きテーブル、子供用自動車、子供用自転車及び一般の自動車である。

i) 我々が持ち込んだ子供用自動車(足でこぐ)は好んで乗る。しかし、その自動車が乗れる状態にないとき(たとえば、横転しているとき)は、自らそれを直そうとすることもあるが、いつも思いどおりにならず、泣き声を出したり、我々の手を引っぱって行って直させる。乗るといっても自らこぐのではない。常に訓練者にひもで引っぱってもらったり、押してもらったりする。彼にとっては、どちらが車の前部であるかということは問題外である。自分が乗って動いてさえいれば、うれしそうに顔をほころばせる。彼の車に乗っている姿勢は、手足をだらりとさせている。我々が彼の手をハンドルに持っていき、それをつかませてもまたすぐに離して

しまう。また足をペダルにのせてもすぐ離し、地面につけてしまうので、結局怪我をしないように車体に乗せてやらねばならない。自動車のバランスがくずれて横転しかかっても、別に体でバランスを取ろうとはしない。

ii) 子供用自動車は彼のからだには少し小さいので、子供用自転車に乗せてみた。サドルにまたがっても自らペダルを動かすことはしない。しかし、訓練者がこいで、彼が後に乗るときは、彼は子供用自動車の場合と異なり訓練者の胴に両手を回し、そとではあるが、つかまっからだを支えている（おんぶをするときは、正常な子供のように両手でからだにしがみつ়くことはなく、すぐに両手を離してしまう）。この自転車乗りはたいへん彼の気にいったらしく、夕食時に病院に帰るために、この遊びをやめようとしても、自転車の置いてあるところから離れず、手を引っぱっても抵抗し、泣き声を出す。それでも強引に病院に連れ戻すと、足をばたつかせ涙を出して泣き叫び、なかなか落ち着かなかった。いままで泣き声を出すことはあっても、このように激しく涙を流すのを見たのはこのときがはじめてであり、またその原因がはっきりしていて、このような激しい感情的変化がみられたのもこのときがはじめてである。

iii) 回転イスでは、その上に障害物（たとえば、ボール、人間等）がある場合、積極的にそれらを取り除こうとするが、自分で回転させて遊ぼうとしない。イスに乗せ回転させると、じと座っていて、バランスがくずれたとき、初めて降りる。しかし、誘いをかけるとまた座る。われわれが早く回転させると、自分から降りて急に服を脱ぎ出すことがある。しかしまた、こりずに乗りに来る。

iv) 病院にあるマイクロバスに乗せると止まっ

ているときでも、たいへん機嫌がよく、なかなか降りたがらない。動いているときはじと車外の景色を見ている。

2) 紙破り

病室でよく“紙破り”をする。破り始めると、放っておけば一日中黙々と続けるようにみえる。我々が、彼が紙を破っている手もと顔の間に、本を置き見えなくすると、じゃまされないように身体の方を変えてまで破り続ける。破った紙は、そのまま床にばらまいたままのときもあるが、ポリバケツを移動させて片ずつ拾い入れるときもあり、また便器の中にほうり込んだり、口の中に入れてたりすることもある。

3) 水遊び

彼はたいへん水遊びを好む。寒くなるとあまりしないが、暖かいうちは、よく水遊びをした。病室にバスルームがあり、われわれと彼との“遊び場”であるこの部屋に入ると真っ先にバスルームに行くことがよくある。

湯の入ったバスに入れると、その中でおとなしく座っていることがある。我々が湯をかけてやると気持ちよさそうにじとしている。湯をかけてやらないと、我々の手を引っぱり催促する。一人でバスの中でボールや洗面器、タオル等で遊んだりする。それらをバスの外にほうり投げ、バスから出て拾い再びバスに戻って、バスの外へ投げたりすることを繰り返す。放っておくと、いつまでもこれらの遊びを続けるので、体が冷えない程度でやめさせる。

4) お馬さん遊び

十二月の末ごろ訓練者が馬になり、その背中に彼を乗せてやる遊びを始めた。喜んでいますが、背にからだを立てていることはできず、すぐからだをふせて訓練者にしがみつ়く。この

とき同時に“オンマのオヤコは”という童謡を歌ってやった。するとこの遊びを終えてからしばらくして、“ポックリ、ポックリ歩く”と歌った。最近はその他独語が多くみられる（たとえば、パラリンリン、トレリントン、オモシローイ、シアワセ、アサダアメ、アソビマショーヨ、カッコイイ等）。

5) 音

彼は音にはほとんど無関心である。楽器（笛タンバリン、ハーモニカ、鈴等）、ラジオ、彼への我々の語りかけ、掌を打って大きな音を出すことには全く注意を向けない。しかし彼の名を呼んだときには、ときどき振り返るのがみられる。また床を椅子で激しくたたいて音をたてたとき、驚いてベットにかけ寄せたことがある。

6) 散歩

院内での拘束された生活から解放させるため、よく散歩に連れていく。散歩には病院（山の中腹にある）のすぐ下にある公園か、裏の山道や、その途中にあるゴルフ場へ連れていった。

最初のころは外に出ると、我々にかまわず一人でどンドン歩いていったが、一カ月くらい経ると我々が手を出したら、つなぎにくることもあり、彼から握りにくることも見受けられるようになった。

歩く様子はたどたどしい。障害物（たとえば、鉄条網、深い溝等）がある場合には、慎重に歩いている。階段も一段ごとに両足をそろえながら慎重に登り降りする。坂道で彼は、登るときにはほとんど斜面に垂直なほどからだをそり返すので後にひっくり返りそうになる。下りのときは、坂の前で少しとまどう様子を見せるが急いで走り降りていく。そしてしばしばその早さに足がついて行かず、倒れてしまうことが

ある。坂が急角度の場合、尻を地につけて、両手でしっかりからだを支え慎重に降りていく。この場合、急角度な坂とはいっても、彼の年齢で正常な子供なら十分立ったままでも降りることができると思われる。しかし、このようにして散歩に連れ出しているうちに、平坦な道でも坂道でも足どりがしっかりしてくるのがみられた。

散歩の途中、よくしゃがみ道の小石をほじくり出しては、ぼいと投げるか、ときには口の中に入れる。そしてそのことをやめさせるまで繰り返している。このように道の小石には関心を示すが、歩いている途中に飛び出してくるバツタ、ネコあるいは草花などには全く興味を示さない。

7) 交換遊び

遊びを通じてT君との間にコミュニケーションを成立させるために交換遊びをした。はじめは、プラスチックのシャベルを持ってくればチョコレートを与えるということから始める。これは数回の訓練を重ねるとできるようになったが、機嫌が悪くなるとできなくなってしまった。次いで小型のサッカーボールとの交換を試みたが、これはうまくいかなかった。ボールを持つ手に力が入らないのですぐ落してしまう（指先に力を入れることができないわけではなく抑制のためくくられているヒモ、あるいは柱などにきつくしばりつけたヒモなどを根気よくほどこくことができる。正常な子供でもなかなかこれは、むずかしいと思われる。しかし、ドア、ロッカーのノブや水道栓を自ら回して開けることはできない）。

ボールとシャベルを置いて、シャベルを持ってきたらチョコレートを与えるというような選択的事態でも交換はうまくいかなかった。

ボールにもっと関心をもたせ、ボールを彼と訓練者との間で投げ合うことによってコミュニケーションをつけようと試みた。最初のころは、ボールがからだに当たっても全く気にしない様子である。しかし、一カ月ほど経るとかなり動作はぎこちないが、受け取ることができるようになってきた。しかし、相手にボールを投げ返すことはまだできない。ボールを手にとるとベットの下に隠してしまう。ボールを使用していないときでも、それが目につくと、わざわざベットの下の下に隠したりする（他の物、たとえば、彼の脱いだ服、玩具等をよくベットの下の下へ投げ入れたり、ロッカーの上にはうり上げたり、窓の外へ投げ捨てたりすることもある）。また散歩の間、彼の前でボールをころがすと、走って追ひ、拾って草むらの中へ投げ捨てる。

8) 物入れ遊び

彼は物をよく集めて、おもちゃのポリバケツに入れる。糸巻き、クレヨン、色鉛筆、紙など。しかし、それをひっくり返して、また入れるといったことをよく繰り返す。われわれがバケツを離れた所においても、そこまで入れに行くこともできる。

このような遊びを通して、彼とわれわれとの間の関係に変化がみられた。ベットの上に横になっているときに顔をつついたり、からだをくすぐってやると、最初のころは無関心だったが二カ月ほどたつと笑ったり、からだをよじったりするようになった。またこちらの顔をさわりに来たりするようにもなる。われわれがベットに座っていると、機嫌のよいときには、そばに来たり、背中にもたれかかったりもする。わざとベットから離れると、引っぱってベットの所に連れ戻そうという行動もみられる。軽くたたいてやると、たたき返したり、訓練者の髪の毛

を引っぱったりもする。

われわれはこのような遊びの中から、次に組織的学習の試みを始めることにした。



写真3 属性弁別学習

V. 属性弁別学習

自閉症児は、はじめにも述べたように言語行動に障害がある。たとえば、機械的な「おうむ返し」echolalia や周囲の状況とは関係なく突然に発する遅延性反響言語 delayed echolalia あるいは独語のように、ことばのコミュニケーション機能が失われている。

T君も言語障害が見られる。したがって、言語を用いては治療教育をすることはできない。また自らの言語を用いて、自らの行動を制御することもできない。しかし、それよりもまず彼は日常生活の諸行動においても、事象に対して必要に応じて区別して行動することはできない。すなわち、食事、排泄あるいは着脱衣などの日常的習慣行動において、それぞれの事態に応じて十分に区別して行動しているとはいえない。このような基本的行動においても、カテゴリー分化がほとんどできあがっていない。言語行動の形成にはこのような行動のカテゴリーの分化が可能になることが必要である。このような日常的習慣行動を学習させることと並んで、我々

は彼に言語行動を習得させる目標として野生児*や盲聾二重障害児の教育**において行なわれたのと同じように事象の弁別から概念の形成、そして言語行動へという言語行動形成の過程を一つずつ順にたどることにした。

遊びのところで述べたように、T君との何らかのコミュニケーションをつけるために、はじめに好物のチョコレートを用いて物との交換遊びをした。このことは、特定の物との間には、ある程度成立したが、三つの物から一つを選択して交換することはできなかった。

彼はときどき、赤いプラスチックのバケツに向かい放尿したり、赤色のクレヨンにより興味を示したので、色の区別ができるのではないかと思われた。そこで、物入れ遊びをすることを利用し、まず色の弁別学習を組織的に行なうことを試みた。

1) 色の弁別

A i)。まず、赤と緑の積木を、少し離れた所にあるバケツに入れさせる。うまくできたらベビーボーロを与えた(今後、このような学習事態では、ほとんど報酬としてベビーボーロを用いた。これは一回の報酬の量としても、また彼がこれを好んで食べるということからも適当であった)。機嫌の悪くない限り入れることができた。

A ii)。次に赤と緑のバケツを置き、赤・緑一緒にしてある積木から一つずつとって同色のバケツの中に入れさせる。間違えたときには、手を添えて直してやる。

A iii)。赤と緑のバケツを置き、赤・緑の積木をランダムに一つずつ提示し同色のバケツの中に入れさせる。成功の確率は二分の一である(すなわち、色の弁別は失敗した)。A i) A ii)の場合、赤の積木だけを先に入れ、続いて緑の積木も同じバケツに入れることがしばしばあった。

2) 形を含む色の弁別

1)のような事態での色の弁別ができそうにないので、新しい試みに形を含む色の弁別事態をつくった。これは、形と色の二つを手がかりとして弁別できるので、弁別をより容易にすると思われる。

B i)。一辺が12cmの赤の立方体の箱と緑の三角柱の箱を置き、5 cm四方の赤の正方形のカードを赤の箱の中に入れさせる。

B ii)。B i)の箱を二つ置き、一辺5 cmの緑の正三角形のカードを緑の箱の中に入れさせる。

B iii)。それらの二つの箱に、赤の四角カードと緑の三角カードを一つずつランダムに提示し同色で同形の箱に入れるとき、それを正反応とする。赤・緑の箱の位置を取りかえると成功率は異なる。成功率はT君の右側に(イ)赤箱を置くと60% (30試行中18回: 18/30) 成功率は以下のように示す。(ロ)緑箱を置くと9/30であった。このことは、赤のカードと赤箱とが結びついているのではなく、赤いカードと位置(右側)とが結びついているようにみえる。

またここでは、カードをかんだり、箱に入れたカードを出し入れして遊び、しばしば学習が中断された。このように学習に飽きてしまうのは、ここでの課題と報酬との結びつきが複雑であることが考えられるので、次には課題と報酬とがより直接に結びつく事態での学習を行なった。

3) 位置の弁別

形を含む色の弁別では、課題の中でT君の行動が位置と関係しているようにみえることから、今度は一応色の弁別を離れて、次のような位置の弁別事態を設定した。

すなわちC i)プラスチック製のクリーム色の湯のみをふせて、横に一列に並べ、彼の見て

いる前でそのうち一つの湯のみの中に報酬を入れる。報酬の入っている湯のみを開けたら、報酬を自分で取って食べることができる。三つの湯のみのどれか一つにランダムに報酬を入れても取ることができた。成功率は9%であった。湯のみを五つにしたときは ($10/10$)。六つのとき ($15/18$)。

C ii)。C i) の事態に3秒間の遅延時間を置き、その間すぐには湯のみに手が出せないようにして待たせる。湯のみ三つ (9%)、四つ ($11/12$)、五つ ($14/15$)。

C iii)。C ii) の事態の3秒を6秒にした場合。湯のみ三つ (9%)、四つ ($8/12$)、五つ ($11/15$)。

C iv)。C ii) の事態の遅延反応は、すぐには手が出せないように待たせるだけであるが、次に遅延時間の間に湯のみを直接見えないように彼の目を板でおおう。まず報酬を湯のみに入れてところを見せ、すぐに板でおおい、3秒後に板を除き湯のみを開けさせる。湯のみ三つ (9%)、四つ ($10/15$) (間違えたとき再び同じ事態を繰り返した)、五つ ($12/15$)。

C v)。C vi) の遅延時間を6秒に延ばしたとき。三つ (7%)、四つ ($10/12$)、五つ ($11/15$)。

C vi) 次に弁別をいままでより複雑化し、報酬と行動との間に、直接報酬とは関係のない行動をはさみ込むような事態をつくった。まず湯のみの中に積木を入れるところを彼の前で見せ、次にそれを開けてそばに置いた別の箱の中にその積木を入れると、訓練者から報酬が与えられる。遅延時間をおかないとき、あるいはおいたときでも彼は積木の入っている湯のみを開け、取り出した積木を箱の中に入れることができる。しかし、これは数回すると飽きるので、まだデータをとるまでには至っていないが、この試みの可能性は知られた。これをこれからの学

習事態にとり入れることにする。

4) 再び色の弁別

はじめに行なった色の弁別を課題を変えて、3)で行なったように報酬を入れるところを見せる事態で再び試みた。すなわち、赤と緑の縦、横、高さそれぞれ6、7、3cmの箱を一つずつ用いて、彼の前に置き、常に赤の方に報酬を入れ、目隠し3秒間に赤と緑の箱の位置を交換したり、しなかったりランダムにやった。結果は約150回の試行で成功率は50%であった(位置をかえると、ほとんど間違えた)。

5) 大きさの弁別

D i)。2)で用いた一辺12cmの赤の立方体の箱と、4)の色の弁別で用いた赤い箱(縦、横、高さそれぞれ6、7、3cm)を用意し、常に大きい方の箱に報酬を入れ、目隠し3秒間に二つの箱の位置を交換したりしなかったりランダムにやった。すなわち、大きさの弁別を行なった。この大きさの違いがある二つの箱に関しては、連続して10試行成功した。

このことから次に小さい方の箱を次第に大きい方の箱の大きさに近づけることを試みた。

D ii)。D i) の事態の小さい箱を一辺6cmの立方体の箱にした場合の成功率は $12/12$ であった(二つの箱の位置を交換する場合と交換しない場合、各6回をランダムな順で計12試行。ゲラーマン系列を参考にした。以下同様)。

D iii)。小さい箱を一辺7cmの立方体の箱にした場合 ($12/14$, 間違えたとき(2回)繰り返す)。

D iv)。小さい箱を一辺8cmの立方体の箱にした場合 ($12/12$)。

D v)。小さい箱を一辺9cmの立方体にした場合 ($12/12$)。

次に大きい方の箱は持ちにくくもあって、その箱の大きさを減じて二つの箱の大きさの違

いを少なくすることを試みた。

Dvi)。D i)の事態の二つの箱を、それぞれ一辺 9 cm と一辺 8 cm の立方体の箱にした場合 ($1\frac{1}{2}$)。

以上が現在まで得られた結果であるが、上でみられたような大きさの弁別において二つの箱の位置を交換しても成功した際に、いままでにみられなかった次のような注目すべき行動がみられた(箱の位置を交換しない場合はすぐに報酬の入っている箱に手を出してそれを開ける)。すなわち、遅延時間の後、はじめに報酬を入れた方の位置にある箱(つまり報酬の入っていない箱)に手を持っていくが、開ける寸前に大きい方の箱に手を移動する。あるいは、二つの箱の間ですばやく手を往復させたり、一度、報酬の入っていない箱に手をかけ、それを開けずに改めて報酬のある箱に手を移し、開けるということも見られた。これらは位置の誘因に大きさの違いによる誘因がうち勝つことを示す。

このような手の動きがみられるのは箱と彼の待機しているところとの間の距離が比較的近いとき(この距離は主として 1 m ~ 2 m の間で行なわれた。このようにその距離が一定できないのは、このような弁別の際に彼がいつも落着いているわけではなかったもので、その距離が 1 m ~ 2 m の間で適宜待機させたからである)であり、距離が遠くなるとまた別の行動があらわれた。すなわち、箱に近づくためにあるき出してから、二つの箱を比較するように、眼球を左右に迅速に動かした後、箱を開ける。このときは、上でみられるような手の動きはなく、すぐに正しい箱を開ける。

彼と箱との間の距離が非常に近い場合(約 30 cm)、反応を誤り報酬の入っていない箱を開けた(Diiiの誤り 2 回)。

今後、このような大きさの弁別の成功から、大きさの違いのさらに少ない弁別を通じて形の弁別・色の弁別などを計画している。

このように学習が進行していくうちに、次のような興味深いことがみられた。すなわち、学習に関係なく遊んでいるとき、彼は湯のみを机の上に持ち運び、それらをふせて並べ、お菓子のある所に訓練者の手を引いていくという、あたかも自発的に学習を始めることを促すかのような行動がしばしばあらわれた。また、訓練者の手に持っている報酬を彼の持っている湯のみでふせて、訓練者が手を離すと、湯のみを開け、報酬を食べるといふ、あたかも上で述べた学習事態での訓練者の行動を模倣しているような行動もみられた。

註

*イタール著(古武弥正訳):1949, アヴェロンの野生児, 丘書房

**梅津八三, 1967, 光なき子のパターン認識(ことばの宇宙 7月号, 37~42頁)

ま と め

以上いまままで得られた結果を要約してみると

1) 摂食行動, 排泄行動, 着脱衣行動においては、それぞれその行動自体においては、ある程度の改善がみとめられた。特に摂食行動においてはそれが顕著である。

2) しかしそれぞれの行動が日常習慣として形成されるには至っていない。すなわち事態に $\dot{\cdot}$ 応じて、それぞれの行動を自発的に発現させることは出来ない。

3) 種々の遊びを通じて、わずかではあるが、患児の関心を示す対象も増加し、また訓練者に対する関心も増すのがみられた。

4) 属性弁別学習においては

1) 位置, 大きさの弁別には、ある範囲内では

成功した。

ロ) しかし色の弁別は、いくつかの試みにも拘らず、今のところは未だ出来ない。

以上我々の彼への積極的な働きかけにおいて彼の行動種において改変されたものもあるが、改変のあらわれていない行動種もある。

我々は自閉症児についての接触の経験もまだ浅く、理解も充分でないので、くわしい考察にはたち入らないが、次のことを付け加えておこう。

(1) 日常習慣行動は種々の組織的学習をすすめていくうえの前提となるものとも考えられるが、我々の積極的働きかけにも拘らず、この行動の形成は今のところ極めて困難である。

その原因は種々考えられるであろうが、T君が病院ぐらしをしており、他からの積極的働きかけは、主として我々が彼を訪れるときの僅かの時間に限ぎられていることとも関係しているようである。

(2) しかし、T君ははじめは物事に無関心で

あるとみられていたが、我々の設定した属性弁別学習事態に応ずることから、今後はこのような事態を通じての学習の効果が期待される。

あ と が き

一般に、障害者の行動改善の進みを見るときに、普通人の進度、あるいは水準からながめるべきではない。ややもすると、改善されたといってもその進みははなはだのろいではないかとか、進んだといってもただその程度のものかなどの批判をうけ、そして、そのような改善のための自他の努力は無駄なもののように思われ勝ちであるが、そうではなく、もしその改善への努力がまったくなされないで放っておかれたとしたときの彼等の状態とくらべてみるべきではないだろうか。いかに少しでも、自立的な生活の方向に行動がうつされ、社会に適応的な行動が彼等に形成されたら、それだけ彼等の人間性が開発されたことになるとは考えられないだろうか。