



お父さんの「そらまめ式」自閉症療育

2008/10/25

そらパパ

※「お父さんの[そらまめ式]自閉症療育」ブログ

<http://soramame-shiki.seesaa.net/>



今日のテーマ

- 「お父さん」の視点から、「家庭での自閉症療育」について考えます。
 - 父親として、忙しい毎日のなかで「家庭での療育」にどう貢献するか？
 - 家庭での療育のために知っておいたほうがいいこと
 - 具体的な療育のアイデア
 - お母さんや家族以外の支援者の方にも有益な内容になるよう心がけます。
- 覚えて帰っていただきたいこと
 - 療育には順序がある
 - 子どもの障害の受容
 - お父さんの役割
 - 自閉症＝「かかわり」の障害
 - 科学の目
 - 3大療育法のエッセンスと実践（ABA、TEACCH、絵カード療育法（PECS））



「療育」とは？

- 「医療・育成」または「治療教育」の略
 - 障害について、医療・教育的両方の側面から働きかけること
 - 「治療」＝障害そのものを改善していくこと
 - 「教育」＝障害をふまえた特別な配慮ある教育を施すこと
- 自閉症の「療育」
 - 医学的な治療法は見つかっていない
 - 医療は、個別の問題への対処療法により「教育」の環境整備を行なうのが主な役割
 - 「教育」こそが自閉症療育の中核
- 「療育」に漏れている視点
 - 「子どもに働きかける」だけが取り組みのすべてではない
 - 環境、社会に働きかけることも重要な取り組み



家庭の療育のピラミッド構造

[音声言語・社会性]



[将来のみとおし・余暇のすごしかた]



[生活自立・コミュニケーション力・認知スキル全般]



[環境との相互作用のスイッチを入れる]



[規則正しい生活と健康]



[支援体制の整備](親)



[障害への理解](親)



[障害の受容](親)



子どもの障害の受容

- 真に必要な「最初の一步」
- 受容とは？
 - 「子どもの障害」「子どもの現状」をあるがままに受け止めつつ、精神的安定を取り戻した状態に至ること
 - 受容的療育法のことではありません
- なぜ「障害の受容」が「お父さん」にとって重要なのか？
 - 「お父さん」は「お母さん」に比べて子どもの障害を受容しにくい環境下にあることが多い
 - 実際に受容に至っていないと思われる例を多く見ているからです。
- 受容の6段階＋1
 - 段階0:ピリオド・ゼロ（子どもの障害を知った瞬間）
 - 段階1:否認
 - 段階2:怒り
 - 段階3:取引
 - 段階4:抑うつ
 - 段階5:受容
 - 段階6:充足



それぞれの段階について

- 段階1～3＝「障害と敵対する段階」
 - 段階1: 否認（自分の子どもに障害があるはずはないと考え、「障害はない」という証拠ばかり探そうとする段階）
 - 段階2: 怒り（なぜ自分の子どもなのか、「犯人」がいるのではないか、といった怒りを周囲や自分にぶつける段階）
 - 段階3: 取引（あらゆる手段を探して障害を治そう（消し去ろう）と手を尽くし、何にでもすがりたいと考える段階）
- 段階4: 抑うつ
 - 障害の存在は否定できないと悟るが、障害を受け入れることもできず、気分が落ち込んで何も手につかなくなる段階。
 - 障害と向き合うために必要な時間でもある
- 段階5～6＝「障害を受け入れ、前向きなエネルギーに転化していく段階」
 - 段階5: 受容（子どもの障害をあるがままに受け入れ、精神的な平静が取り戻される段階）
 - 段階6: 充足（子どもの障害に取り組む人生に積極的な意義を見出し、精神的充足感を得られる段階）



段階1～3の典型的発言

- 段階1：否認
 - 「あれは医者の間違いだ、うちの子には本当は問題なんかない」
 - 「少しゆっくり育っているだけだから、集団生活を経験すればすぐに追いつくはずだ」
- 段階2：怒り
 - 「なんでうちだけこんな目に会うんだ」
 - 「お前の育て方が悪いからこうなったんだ」
- 段階3：取引
 - 「自分の命と引き換えにこの子の障害をなくせないだろうか」
 - 「この子が生まれる前に戻って、別の人生をやり直したい」
 - 「とにかくどんなにお金をかけてでもいいから、治してくれるところを探すんだ」
- なぜ「段階1～3」のままではダメなのか？
 - これらの段階では、子どもの障害を直視できていない
 - それは、「ありのままの子どもの現状」も直視していないことでもある
 - 療育とは「ありのままの現状・障害」を徹底的に掘り下げて取り組むもの
 - 障害を直視せずに療育に取り組んでも、「本来取り組むべきこと」以外のことにばかり関心が向くリスクがあります



受容にいたるプロセスを前に進めるもの

- 最大の要素＝時間
 - 「やがて時が解決する」はある側面で真実です（特に段階4）
- でも、ただ時間がすぎるだけではだめです
- 最大の要素（修正）＝子どもと接する時間の長さとバリエーション
 - 子どもと接する時間を増やしましょう
 - 子どもと接する場面のバリエーションを増やしましょう
 - これらが母親よりも不足することが、父親が「段階1～3」を脱しにくい最大の原因
- もう一つの要素＝障害に対する正しい知識と対応
 - 子どもが抱える困難を理解し、適切な対応法を学ぶ
 - うまく対応できるようになれば、望ましい反応が返ってくる
- なぜ「障害の受容」を重視するのか？
 - 実は、これなしでは「勉強しよう」「療育しよう」という動機づけができない
 - お父さんに「自閉症の勉強をしてもらおう」より先に「障害を受容してもらおう」ことが大切



段階5から段階6に進むために

- 段階5に進んでいることが大前提です
 - 段階3で頑張っている場合、障害がなくなる限り充足感は得られない
 - 事実は異なるのに「障害がなくなった」という幻想を見るリスクも
 - 段階3の先の「充足感の幻想」＝障害がなくなった？ことに対する満足感
 - 段階5の先の「段階6」＝障害を直視し取り組み続けることへの充足感
- 受動的な療育から能動的な療育へ
 - 我が子にカスタマイズした療育に「創造」的にとりくむ
 - 子育ての主導権を手放さない
 - 療育の全体像を把握し、自分のペースをつくる
 - 子どもと一緒に成長する
 - お世話になった社会に「還元」する
- 長い時間をかけてゆっくり進んでいくもの

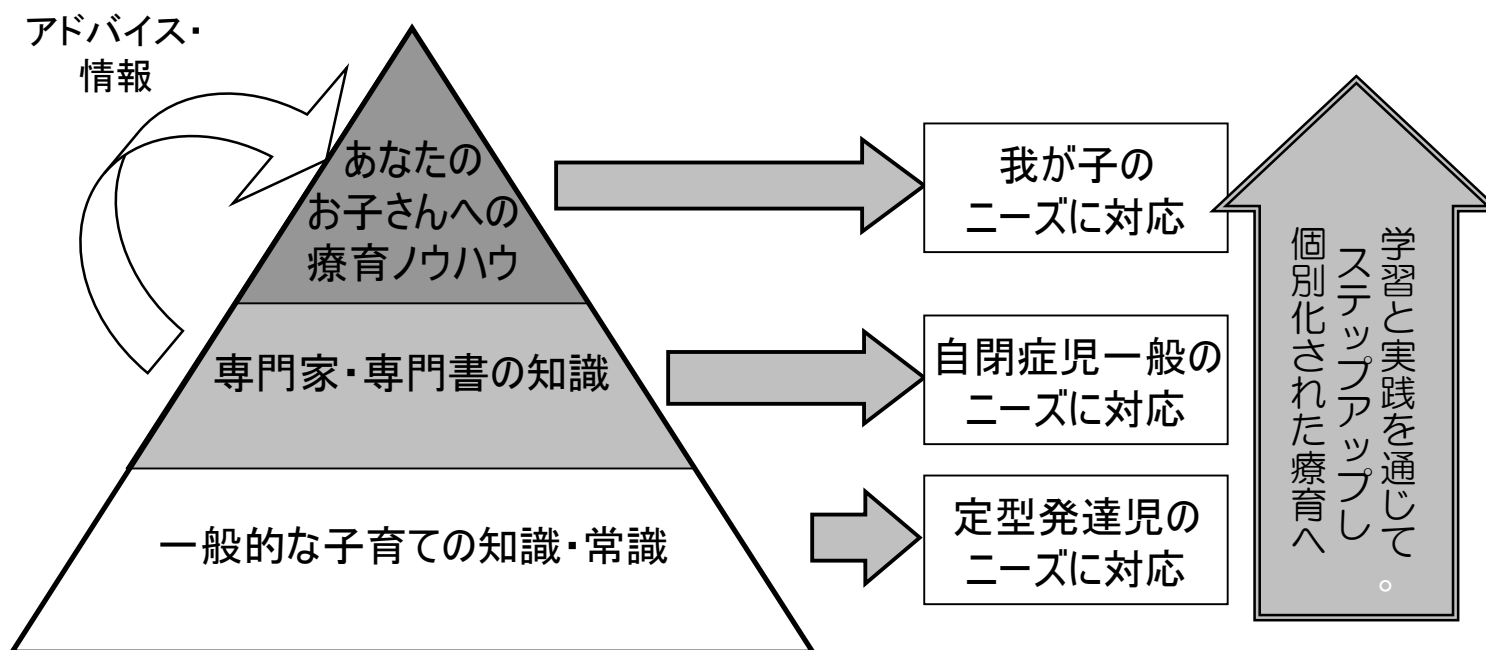


自閉症療育の特徴(1)

- 万能マニュアルはありません
 - 障害＝社会の想定する枠組みから外れること
 - 外れずに済んだ場合は「個性」と呼ばれる
 - その「枠組みからの外れかた」は一人ひとり異なる
 - 自閉症は特にその個人差が大きい障害
 - 「自閉症スペクトラム」とも呼ばれる
 - マニュアルや専門家が持っているのは療育の「一般論」
 - あなたのお子さんの療育に必要なのは療育の「個別論」
 - 一般論から個別論へ＝療育の「カスタマイズ」が必要
 - これがIEP(個別教育計画)にもつながる

自閉症療育の特徴(2)

- 自閉症の「一般論」と、お子さんのための「個別化された療育」の関係





自閉症療育の特徴(3)

- 「働きかけ」に本質的な困難をかかえている
 - 自閉症とは？
 - ことばやコミュニケーション、社会性や環境とのかかわりに困難を抱える障害
 - 療育的働きかけとは？
 - ことばやコミュニケーションを通じ、社会や環境とのかかわりを形成する取組み
 - つまり、やろうとしていることそのものに、障害による困難が立ちふさがっている
 - 自閉症の療育は、難しくてあたりまえ！
 - 常識的な働きかけでは、効果はあがりやすく、逆効果になることも
 - 「特別な働きかけ」を行なうことで、初めて効果的な療育が可能になる
 - それが、ABA やTEACCH といった「自閉症の有力な療育法」
- ここまでのまとめ
 - 子育ての一般常識だけでは、うまく働きかけられない
 - 「特別な働きかけ」の基本は、マニュアルや専門家が助けてくれる
 - でも本当の療育は、マニュアルや専門家の知識をさらに「カスタマイズ」した先にある
- では、「カスタマイズした療育」をどこで誰が提供するの？



家庭の自閉症療育の意義

- どこで？→家庭
 - 自閉症＝「環境とかかわり、環境から学ぶこと」の発達障害
 - 子どもが「日々の生活から学んでいくこと」こそを全力で支援する
 - 療育の現場は家庭にこそある
 - 療育施設などの役割は、家庭での療育を側面支援すること
 - 圧倒的に時間の長い「家庭での生活」での働きかけこそが重要
- 誰が？→家族
 - 現場が家庭にある以上、療育の「主役」は必然的に家族となる
 - 専門家などの役割は、家族の療育を側面支援すること
 - 親自身が、勉強し試行錯誤する、療育の「第一当事者」になる
- お父さんの役割
 - 家庭での自閉症療育とは、重要で、長い時間をかけた、規模の大きな取り組み
 - プロジェクトには全体を取り仕切るリーダーが必要
 - 自閉症の知識をもち、チームに浸透させる
 - 療育のビジョンとプランをもつ
 - メンバーの役割分担を明確化し、外部からの支援体制を開拓・強化する
 - 陳腐化を防止し、チームを継続的に活性化する



私の経験談(1)

- 大学で心理学(認知心理学・実験心理学)を学ぶ
 - 認定心理士資格を取得
- 一般企業へ就職
- ピリオド・ゼロの到来
 - 1歳半検診での成績不振(ことば等)
 - インターネットで検索→自閉症の可能性に至る
 - CHAT検査→確信に変わる→妻にも話す

参考:CHATのエッセンス(詳細は別途ご確認ください)

1.PP(ごっこ遊び)ができない

2.PDP(要求ではなく、対象物を他人に見せることを目的とする指さし)がない

3.GM(大人を目線をおいかけ同じ対象物を見ること)ができない

1歳半の時点で3条件にすべて当てはまる場合、将来自閉症と診断される可能性が高い。



私の経験談(2)

- 情報収集・自閉症研究
 - 合理的な「原因」と「対処法」が知りたかった
 - ネットで情報収集→収穫なし
 - 専門書等で情報収集→自閉症研究の現状を知る
 - 大学で心理学を学んでいたことが役立った(科学的に「まとも」か「そうでないか」の区別)
 - 読書の幅を広げ、自閉症研究の「放浪の旅」へ
 - 認知科学や脳科学、複雑系、科学哲学など
- 療育体制づくり
 - 診断を固め、療育手帳を申請
 - 公共的なサービスを最大限に活用するため
 - 療育施設への働きかけ
 - 情報収集・問い合わせ・見学・申し込み(予約)
 - 妻の実家への協力依頼
 - 障害を伝え理解を深めてもらい、側面的な支援を依頼



私の経験談(3)

- 家庭での療育の取り組み
 - 当初は知識不足のため効果的でない働きかけばかり
 - 無理に顔をおさえて目を合わせようとする
 - 人形やままごとセットを買い与える
 - ことばかけを繰り返す
 - うまくいっていないのが明白だったので、反省し軌道修正
 - 「働きかけに反応する」基礎の基礎から再出発
 - このレベルの療育マニュアルはほぼ皆無→自ら試行錯誤
 - 「心の中に入っていく」→意味不明だった
 - 「鏡の療育」など、独自の療育が成果を上げ始める
 - 「科学の目」をもつことの重要性を悟る
 - 「課題の時間」の設定
 - 子ども本人のスキルアップと、親のスキルアップ
 - 継続するためにあえて短時間に



私の経験談(4)

- 療育を続けていくために
 - 外食と旅行へのこだわり
 - 週末は可能な限り外食、外泊旅行も継続
 - 子どもへの刺激と家族のリフレッシュ
 - 子どもの社会性の変化がわかる
 - ネットで情報発信
 - 妻からのブログ開設の相談
 - 気持ちが醒めないうちにサポート
 - 生活の新しい「目的」づくり
 - 悩みを同じくする人とのコミュニケーション
 - 自らもブログ開設
 - これまで学んできたことの社会還元
 - 情報発信を通じた自己実現

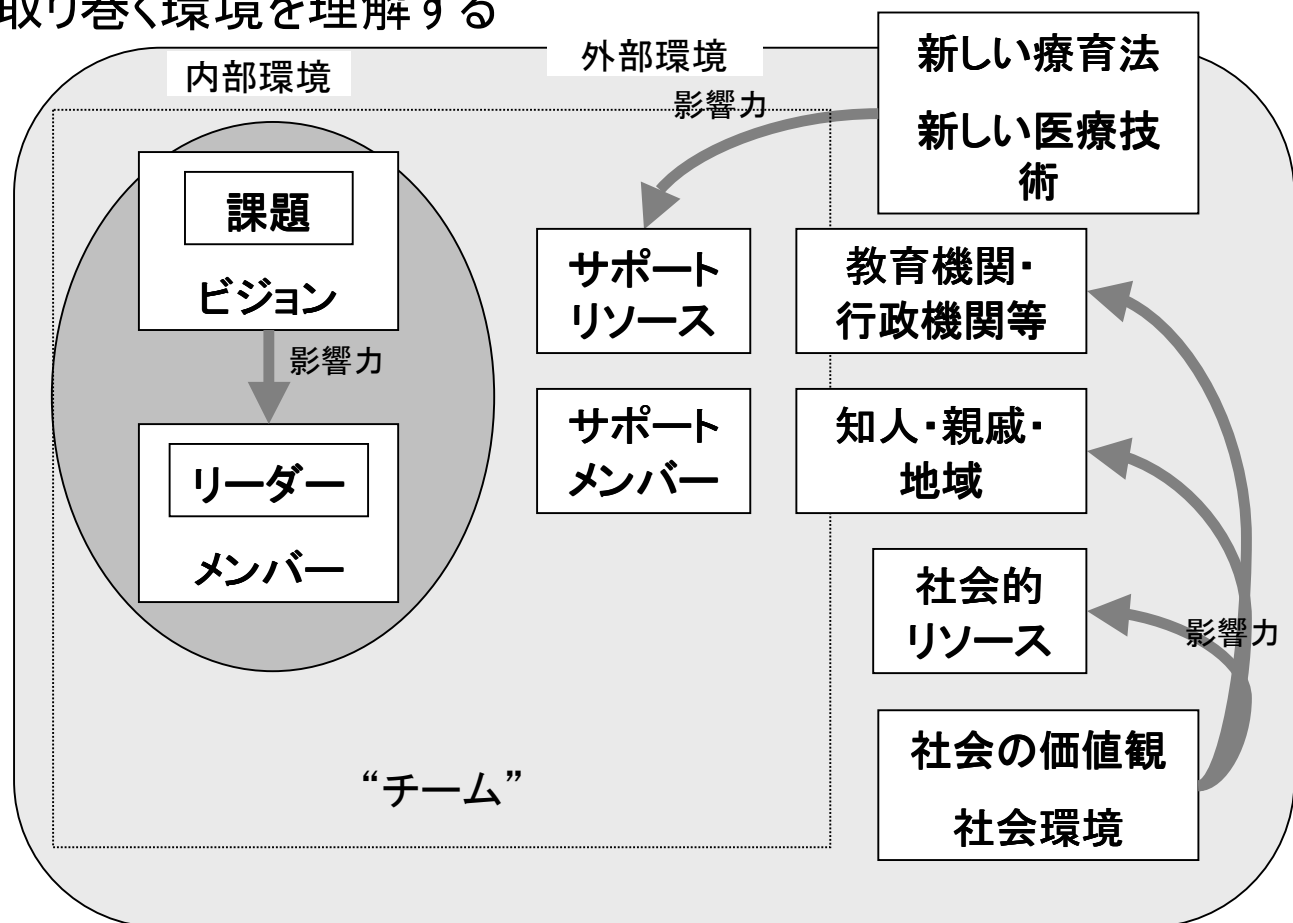


お父さんの新しい役割モデル

- プレイング・マネージャー
 - リーダーであり、かつ現場当事者
 - 元ヤクルトの古田氏の「選手兼監督」のイメージ
- リーダーとしての貢献
 - 家族は、「リーダー」を必要としています
 - リーダーは、普段の仕事が忙しくても十分にできます
 - リーダーの大きな仕事は「家族の毎日の負担を軽減する仕組みをつくること」
- 現場当事者としての貢献
 - 家庭の療育は、メンバーの少ない「小規模プロジェクト」
 - 小規模プロジェクトでは、リーダーも汗を流すのが当然
 - 「現場を知る」ことはリーダーにとっても必要

リーダーとしての仕事(1)

- 自閉症についての知識を深める
- プロジェクトのビジョンづくり
- プロジェクトを取り巻く環境を理解する
- チーム編成
- リンケージ・マネジメント

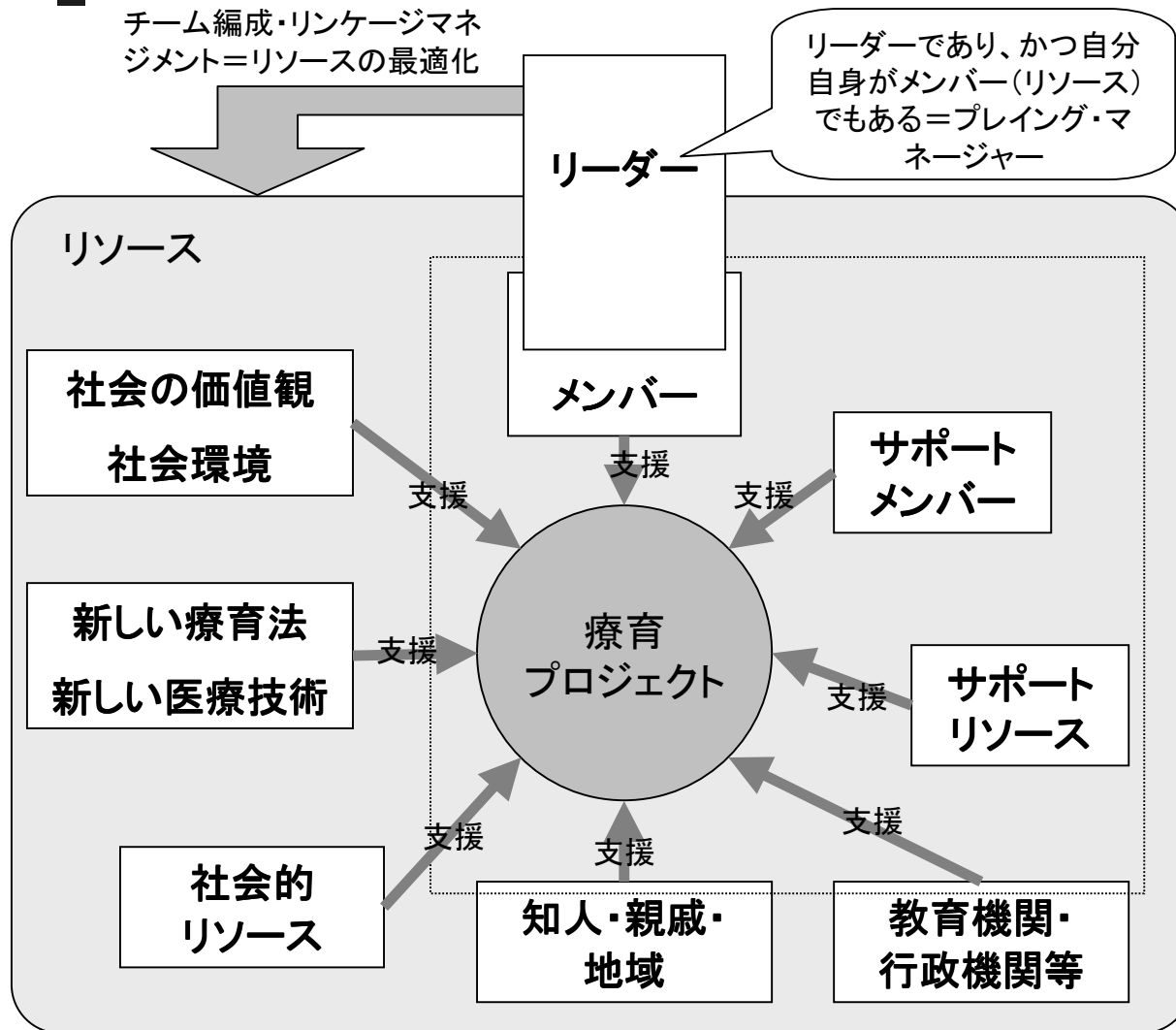




リーダーとしての仕事(2)

- 療育の実行とチームマネジメント
 - メンバーに対して
 - コミュニケーション
 - モチベーションの維持
 - 能力開発
 - 「陳腐化」対策
 - リンケージについて
 - 自らのリンケージ作り
 - メンバーのリンケージ作りの支援
 - 既存リンケージの活性化

リソースの最適化としての療育



- リソースという観点からは、私たち自身と外部の施設・専門家は同列
- チーム編成＋リンケージ・マネジメント＝リソースの最適化
 - 自分でやる＝コントロールしやすい／専門性には限界あり
 - 外部に頼る＝高い専門性／コストが高く融通が利かない
- 外部リソース確保ばかりでなく、「チーム」の育成にこそ目を向ける



当事者としての仕事

- 役割分担は「リーダーとしての仕事」のなかで決める。例えば：
 - ツールや課題・教材作り
 - 「空間の構造化」や日曜大工など
 - 遊び、外食、旅行
 - 家事の分担
- チームに欠員ができたとき、その穴をきっちりと埋めること
 - 誰かが家事をできないときは、自分がやる
 - 「できない」には、息抜きのための外出等も含まれる
 - 「いつでも息抜きできる」は大きな付加価値を生む



自閉症を理解する

- 自閉症＝発達障害の一種
- 発達障害とは？
 - 「いまあるもの」が失われていくのではない
 - 「獲得すべきもの」が獲得できないことで時間とともに表面化する障害
- ここからわかること
 - ①「戻す、正す」のではなく「伸ばす、身につける」働きかけ
 - ②うまく「獲得させる」ことができれば、障害を軽くすることができる
- 自閉症とはどんな発達障害なのか？
 - 環境とかかわって、学んでいくことの障害
 - 「環境」ってなんだろう？
 - 本来の意味は「まわりをとりかこんでいる事象」のこと
 - 「自分」以外のすべてのものが、環境の要素
 - 「おもちゃ」も「たべもの」も「お父さん・お母さん」も、すべて「環境」
- それら「環境」全般とうまくかかわれないことで、「発達の過程で環境から学ぶべきこと」が獲得できないのが、自閉症



自閉症って、もっと違う定義なのでは？

- 自閉症の定義＝診断基準
 - ①社会性の障害 ②ことばの障害 ③興味の限定
 - 目に見える「行動レベル」の「症状」で定義されている
- 行動レベルの症状の原因は？
 - 「知覚・認知レベルの困難」だと考えられる
- 自閉症の困難の多層構造
 - [器質レベルの障害] 脳神経ネットワークの何らかの損傷
 - ↓
 - [知覚・認知レベルの障害] 環境と相互作用し環境から学ぶことの困難、知覚異常
 - ↓
 - [行動レベルの障害] 「自閉症の三つ組」の障害
 - ↓
 - [後天的な二次障害] いじめられたり挫折を繰り返すことで生じる抑うつやチックなど
- より上位の障害が、下位の障害を引き起こす構造



自閉症の「分かりやすい」とらえかた

- 「環境とかかわることの困難」という「知覚・認知レベルの困難」が、ことばや社会性の障害といった「行動レベルの症状」を引き起こしている
 - ①社会性の障害 → 人という環境とかかわることの障害
 - ②ことばの障害 → 環境に飛び交うことばを習得することの障害
 - ③興味の限定 → 人以外の環境とかかわることの障害
- 自閉症とかかわるコツ
 - 行動レベルだけにとらわれない
 - 問題行動の背後に「知覚・認知レベルの困難」があることを常に意識する
 - でも、行動から目を離さない
 - 確実なのは目に見える行動だけ
 - 知覚・認知レベルの困難を想定した場合も、行動を見て常に検証する
 - 「心」などの目に見えない概念にとらわれない
 - 行動レベルで検証できない概念とは、きっぱり決別する



療育を支えるのは「科学の目」

- 科学の目とは？
 - 常識・先入観・思い込みから自らの思考を解放すること
 - 仮説を立てて、実践し、記録し、検証すること
 - 論理や確率のセンスを磨き「正しく推理する」力を磨くこと
- 自閉症児は
 - 私たちの常識が通用しにくく、働きかけの良し悪しを子どもから説明してくれない
 - そのため「どんな働きかけが効果があるか」が分かりにくい
 - だから、「働きかけかた」にも工夫が必要 → それが「科学の目」をもつこと
- 科学の目にもとづく療育とは、何か問題が起こったときに
 - 先入観を捨てて子どもを観察する（行動レベル）
 - 問題の原因について、「仮説」を立てる（知覚・認知レベル）
 - 仮説に基づいて療育を「実践」する（行動レベル）
 - 実践した結果について「記録」をとる（行動レベル）
 - 期待した成果があったかを「検証」する
 - うまくいったら → 仮説が支持されたと考え療育を継続する
 - うまくいかなかったら → 仮説は誤りだったとして別の仮説を立てる



科学の目を活かした療育

- 科学の目の副次的なメリット
 - 我が子が生きる「世界」に近づくことができる
 - 療育書や専門家の優劣を見極められるようになる
 - 科学の目で検証できない理論は、ただの「未検証仮説」
 - 高名な説であっても、「実践・検証」のプロセスを欠かさない
 - 「エピソード主義」にだまされなくなる
 - 「日曜日に生まれた子どもは自閉症になる」？

- 科学の目を鍛えるには？
 - 子どもと長く接し、観察すること
 - 子どもの「小さな変化」に気づけなければ仮説も立たない
 - 自閉症や療育法の知識を増やすこと
 - スジのいい仮説を立てるために必要
 - でも、それらの知識を盲信しないこと
 - 常に「仮説・実践・検証」のプロセスを怠らない
 - あとは、試行錯誤の積み重ねあるのみ！



療育技法の学びかた

- 自閉症療育の「3大技法」とは？
 - ABA(応用行動分析)
 - TEACCH
 - 絵カード療育法(PECS等)
- テクニックだけではなく、理念も一緒に学ぶ
 - 障害観、自閉症観
 - 障害や自閉症というものをどうとらえるか、どのような理論的背景をもっているか
 - 療育観
 - 療育の目標、方向性をどこに置くか、療育を「訓練」と位置づけるか、そうでないか、効果の検証を重視しているか
 - 療育者の役割観
 - 専門家と親との役割・関係をどう考えるか
- 「科学の目」をもつことが主眼で、技法はそのための手段
 - 問題意識・目的意識のない療育は行なわない



ABA(応用行動分析)とは？

- 行動療法の一つで、行動分析学という心理学を療育に応用したもの
- ことばを使わなくても行動をコントロール可能
 - イルカやサーカスの曲芸訓練にも活用されている
 - ことばの未発達な自閉症児にも効果的に働きかけることができる
- ABAの基本原理
 - ごほうびを与えることで、やらせたいことをやらせる。
 - ごほうびを与えないことで、やらせたくないことをやめさせる。
 - 叱ること(罰)は、できるだけ避ける。
 - ごほうびや罰は、行動の直後に与える。
 - 最初からうまくできないことは、手助けして成功に導く。
 - 療育の効果が出ているかは、しっかり記録をとって判断する。
- 私たちの普段の子育てとそんなに変わらない
 - それを、科学的に精緻にしたものがABA
 - 自閉症児の親は、ぜひABAの基本テクニックを学ぶべき
- 「自閉症児の行動を修正して、『あるべき姿』に近づけていく」という療育観



TEACCHとは？

- アメリカ・ノースカロライナ州で実践されている取り組みを体系化したもの
- テクニックというよりは、療育の「枠組み・環境づくり」のこと
 - 自閉症児の「知覚・認知レベルの困難」を前提とする
 - それをふまえて、その「困難」が軽減するように環境を改変（構造化）する
 - 構造化された環境のなかで、将来の自立に向けた支援を行なう
 - できないことをさせるのではなく、できることを伸ばす
 - 支援は一生涯提供する
- 自閉症を「治す」のではなく「自閉症のまま幸せな社会生活を実現する」という療育観
- 統合教育志向ではなく特別教育（逆統合）・個別教育志向

絵カード療育法とは？

- 絵カードを使って、コミュニケーション・時間の概念やスケジュール・複雑な作業の手順などを教える、最近注目されている療育法(例:PECS)
- 絵カードとは？
 - 携帯可能な大きさの、厚紙などで作ったカード
 - イラストや写真が大きく描かれ、補助的に文字が添えられたものが多い
- 絵カード療育法の特長
 - ことばのない自閉症児でも比較的容易に導入できる
 - 導入してすぐにコミュニケーションを教えられる
 - ことばを使う場合、音声模倣のトレーニングが必要
 - 指導方法がシンプルで家庭での導入が簡単
 - 絵カードは制作が容易でコストもかからない
 - 「お父さんの仕事」としてもうってつけ
 - 要求のパニックや場面切り替えのパニックなど、家族が直面しやすい問題を解決できる
 - 「家庭での療育」に最適な療育法のひとつ





避けるべき療育法について

- 「科学の目」でいかがわしい療育法を見極めましょう
- 判断基準の例としては：
 - 自閉症が「完全に治る」と主張するもの
 - 自閉症と内気な性格との混同など、初歩的誤解があるもの
 - 家庭のあり方や親の子育て全般を「悪者」にするもの
 - 広く認められていない医療／医療まがい行為・代替療法
 - 秘密主義で、高額のお金を払わないと療育の全貌が見えないもの
 - 子どもに罰を与え管理することを中核に据えた療育・訓練
 - 愛着、トラウマ、葛藤など、検証不能な概念に過度に頼ったもの
 - 親や子どもの負担が過度に重く、挫折する可能性が高すぎるもの



家庭の療育のピラミッド構造（再掲）

[音声言語・社会性]



[将来のみとおし・余暇のすごしかた]



[生活自立・コミュニケーション力・認知スキル全般]



[環境との相互作用のスイッチを入れる]



[規則正しい生活と健康]



[支援体制の整備]（親）



[障害への理解]（親）



[障害の受容]（親）

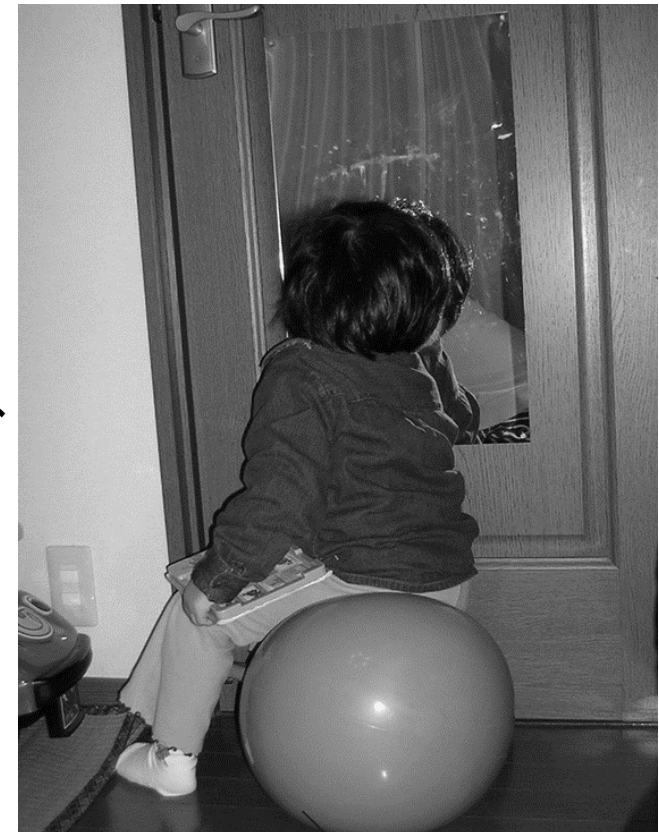


規則正しい生活と健康

- すべての療育の出発点
- 睡眠
 - 早寝早起きで、十分な睡眠時間を確保
 - 家族全員の生活リズムを改善する
 - お父さんは帰宅時間を調整する必要も？
 - 知覚過敏による睡眠障害を考慮する
 - 薄明り、音、皮膚刺激等
 - 「科学の目」で仮説検証する
- 食事
 - 無理させるのもよくないが、「慣れ」が必要な場合もありうる
 - スモールステップで改善していく
- 医療的対処療法
 - 「当面の心身の状態」を改善して、「発達支援」の効果を上げるのが目的
 - 信頼できる医師と相談する

環境との相互作用のスイッチを入れる

- こちらの働きかけに反応できる段階に到達させる
 - 自分のからだの存在に気づくこと(ボディ・イメージの発見)
 - からだと外界との境界に気づくこと(ボディ・イメージの確立)
 - 自分と外界との関係に気づくこと(環境操作への気づき)
- 具体的な取り組み例
 - からだを動かす遊び
 - バランス遊び、皮膚刺激、粗大運動など
 - 鏡を見せる(鏡の療育)
 - リビングなどに全身が映る大きな鏡を設置して、子どもに見せる
 - 安全性に配慮(アクリルミラーを使う、しっかり固定する、角をとる等)





先に進む前に：家庭内の環境調整

- 子どもをとりまく生活空間それ自体が子どもの発達を促進していくよう、配慮と工夫を凝らして環境を改変すること
 - 特定の時間だけ「療育」をすればいいと考えない
- 分かりやすいフィードバック（行動の結果への働きかけ）：ABA的考えかた
 - 子どもの行動が適切かそうでないかを、行動のたびごとに、即座に子どもに伝える
 - 子どもの望ましい行動には、ほめたり要求をかなえたりして「ごほうび」を与える
 - 望ましくない行動は、叱らずに望ましい行動に誘導する
 - 自力でできないことは適切に手助けしてできるようにする
 - 自閉症児にとって「何をすればいいのか、悪いのかがよく分かる」生活の実現
- 分かりやすい環境づくり（行動の手がかりへの働きかけ）：TEACCH的考え方
 - 「いま、ここで何をすればいいのか」が自分で分かるような環境をつくる
 - スケジュール表を導入する
 - トイレや歯磨きなどについて「手順表」を導入する
 - 環境の意味を目で見て分かるように「視覚化」する
 - 家の中を、食事の場所、遊ぶ場所、課題の場所など、場所ごとに「役割分け」



パニックへの対応からABAの基礎を学ぶ

■ なぜパニックするのか？

- 泣き叫ぶことで「問題があること」を伝えるのは、誰もがもつ生得的なスキル
- おなかが空いているのに、大ケガをしているのに泣かない赤ちゃんは、生命が危うい
- 泣き叫ぶ＝パニックすることは、有効なコミュニケーション・スキルである
- 定型発達児はことばを覚えて「泣き叫ぶ」ことは減っていくが、自閉症児はことばが発達しないので「泣き叫び」続ける

■ パニックへの重要な視点

- 「パニック」→「問題行動」→「何としてでもやめさせなければ」と考えては、
 - 問題は解決しません
 - 子どもの支援にもなっていません！
- 必要なのは・・・
 - 「パニック」→「コミュニケーション行動」→「子どもなりに意味のある行動」→「やめさせるなら代替りの行動を」という視点



やってはいけないことあれこれ（1）

- 1：叱る、罰する
 - イメージ以上に、さまざまな副作用がある
 - 問題行動の直後に叱らなければ効果がない。
 - 叱られた理由が子どもに理解できないと混乱を招く。
 - 叱るのをやめると行動が復活する。
 - 叱られない状況で問題行動を起こすようになる。
 - 親に対する恐怖反応が学習されてしまうことがある。



やってはいけないことあれこれ (2)

- 2: パニック行動自体を抑えこむ
 - 「問題がある」ことを周囲に伝えるの唯一の表現方法を奪うことにつながる
 - コミュニケーションする意欲自体を減退させる恐れがある
 - 子どもが力をつけたときに収拾がつかなくなる可能性も
- 3: やむを得ず認める
 - パニックに「ごほうび」を与えつづけると、パニックが増え社会適応を悪化させる
 - 「ごほうび」は、具体的な「モノ」を与えることに限らない
 - 欲しいものが手に入る
 - 注目される・構ってもらえる
 - いやな状況から逃げられる
 - やめさせられそうな「やりたいこと」を続けられる
 - パニックについ「ごほうび」を与えてしまう悪循環から脱却する
- 4: 無視する
 - 理論的には正しいが、実際にはこれだけではうまくいかない
 - なぜなら「子どもの欲求に応えていないから＝無視しても、欲求は消えません！」
 - 「無視、ときどきごほうび」は最悪の対応 = ギャンブルと同じ！

ABC分析のやりかた(1)

- ABC分析＝問題行動を分析するためのABAのツール

きっかけ・原因	行動	結果
おなかがすいた (でも食べ物がない)	パニックする	食べ物が得られる

ABC分析の例・1(現状把握)

きっかけ・原因	行動	結果
おなかがすいた (でも食べ物がない)	パニックする	食べ物が得られない

ABC分析の例・2(解決策の検討 その1)



ABC分析のやりかた(2)

きっかけ・原因	行動	結果
おなかがすいた (でも食べ物が無い)	パニックではない別の (適切な)欲求表現	食べ物が得られる

ABC分析の例・3(解決策の検討 その2)

きっかけ・原因	行動	結果
おなかがすいた (でも食べ物が無い)	パニックする	食べ物が得られない
	パニックではない別の (適切な)欲求表現	食べ物が得られる

ABC分析の例・4(解決策の検討 その3)



ABAによる問題行動の解決法

- 問題行動がなぜ起こるかを分析する(ABC分析)
- 問題行動と同じ効果がある、望ましい行動を見つける(代替行動)
- 問題行動を無視し、代替行動を強化して切り替える(代替行動分化強化)
- 最初は代替行動がうまくできるように手助けしてやる(プロンプト)
- 代替行動をマスターしてきたら、手助けを少しずつ減らす(フェイディング)
- より詳しくは、ABA(応用行動分析)の書籍を参照のこと

- まだ解決していない問題があります！
 - ところで、「パニック以外の適切な要求手段」とは具体的には？
 - ことばが発達していないから、パニックする
 - 「知覚・認知レベルの困難」のために、ことばが使いにくいのでは？
 - 無理にことばを使わせるのではなく、「特別に配慮されたツール」を使う
 - ここで多くの場合有効なのが「絵カード」
 - 「絵カードによるコミュニケーション」を教えてみよう

絵カードの作りかた

- パソコンで印刷する
 - デジカメ写真やイラストを用意する
 - 写真とイラスト(カラー、白黒)の相性は子どもによって異なる
 - 名刺カードや写真プリント用紙が使える
 - 名刺印刷ソフトなどをうまく活用する
- ラミネート加工する
 - はがきサイズ(A6)まで対応の安価なラミネーターを用意
 - 用紙をラミネートフィルムにはさみ、ラミネーターにかける
- 貼り付けられるよう裏面加工
 - 冷蔵庫などに貼る場合＝マグネットシート
 - 金属面以外に貼る場合＝マジックテープ



要求表現を教える(1)

- [ステップ1] 子どもがよく欲しがるものを1つ選ぶ
 - それを表す絵カードを作る(1枚だけ)
 - それがある場所の近くに絵カードを貼り付ける
- 子どもがそれを欲しがるそぶりを見せたら
 - すかさず子どもの手を絵カードに誘導し
 - 無理にでも絵カードを握らせて、
 - 自分に渡す動きをさせる
- 親は、絵カードを受け取ったら、
 - その絵カードの名前を読み上げて、
 - すぐにそれが表すものを手渡す
- これが一人でできるようになるまでひたすら繰り返す
 - 最初は手助け(プロンプト)、徐々に手助けを減らす(フェイディング)
 - この段階では絶対にカードの種類を増やさない





要求表現を教える(2)

- [ステップ2] 「1か所に絵カード1枚」をマスターしたら、「2か所、絵カード2枚」に挑戦する
 - 必ず場所を変えて、1か所では絵カード1枚を堅持する
 - 同じ場所に絵カードが2枚並ぶのはまだダメ！
- [ステップ3] いろいろな場所で要求ができるようになったら、いよいよ「1か所に絵カード2枚」に挑戦
 - 必ず、子どもが渡した絵カードに対応するものを渡す
 - 「間違えた」様子なら、改めてもう一方の絵カードを渡すよう誘導する
- ここまで進めば、基本的な要求が絵カードでできるようになっているはず
 - このような働きかけこそが「コミュニケーションを教えること」
- より複雑・高度なテクニックについては「PECS」の書籍等を参照のこと

絵カードのその他の活用法

- スケジュール表をつくる
 - 「時間」の概念を教える
 - 将来へのみとおしを立てることを支援する
 - 場面・活動の切り替えをスムーズにする
- 手順表をつくる
 - 複雑な手順を「視覚化」する
 - 子どもの自律的な活動を支援する
- 絵カードはあくまで「子どものためのツール」
 - 「親の指示・命令ツール」にしないこと



※「自閉症の子どもたちの生活を支える—すぐに役立つ絵カード作成用データ集」のデータを使用



スケジュール・手順表のABC分析

- スケジュール・手順表の、ABC分析的な意味づけ

きっかけ・原因	行動	結果
どう行動すればいいのかわかる「てがかり」がない	パニックする	外的な支援が得られる

ABC分析・1(スケジュール・手順表がない状態)

きっかけ・原因	行動	結果
どう行動すればいいのかわかる「てがかり」がある	てがかりにしたがって行動する	パニックなしで自立して活動できる

ABC分析・2(スケジュール・手順表がある状態)

- 絵カードの幅広い活用法については、「TEACCHの構造化」「支援ツール」といった書籍を参照



記録シートをつくる

- 記録＝「科学の目」による療育の重要なツール
 - 自閉症児は「問題」を自ら説明してくれないことが多い
 - こちらが知りたいことを子どもの口から直接聞き出すことも難しい
- 仮に子ども自身がうまく説明できない場合でも、別の方法で子どものことをより深く知ることができるよう工夫が必要
 - 自閉症がコミュニケーションの障害であるからこそ、なおさら重要
- 毎日の記録の意味
 - 「自閉症児が自ら語れないことを教えてくれるツール」として最も効果的
- 考慮すべきポイント
 - 記録の目的を明確にすること
 - (1) 子どもの生活全般を概観するための記録
 - (2) 特定の問題行動の原因や療育の効果を調べるための記録
 - そのための情報を過不足なくとること
 - 客観的な情報を中心にすること
 - 主観的な情報をとるときは、客観的な情報と分離すること
 - 記録者の負担を考慮すること

記録シート of 具体例(1) 生活記録シート

6 June

5 [月] 夜引 7:40 ← 11:30 → 14:00 15:15 → 19:00 22:30 ←

8:00 7:40 11:30 14:00 15:15 19:00 おふじ
 フッフル (おつかい) シュクラム (おつかい) おふじ
 リンゴジュース トート・ポテト ハンバーグ おふじ
 タニン タニン タニン

6 [火] 先勝 7:00 → 11:30 → 13:00 15:15 → 19:00 22:30 ←

7:40 7:40 11:30 13:00 15:15 19:00 おふじ
 フッフル (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 リンゴジュース タニン タニン タニン タニン タニン
 タニン タニン タニン タニン

7 [水] 凶悪 7:40 → 11:30 → 15:00 16:30 → 19:00 22:30 ←

8:00 8:00 11:30 15:00 16:30 19:00 おふじ
 フッフル (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 リンゴジュース タニン タニン タニン タニン タニン
 タニン タニン タニン タニン

8 [木] 大変 7:40 → 11:30 → 14:30 15:10 → 19:00 22:30 ←

8:00 8:00 11:30 14:30 15:10 19:00 おふじ
 フッフル (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 リンゴジュース タニン タニン タニン タニン タニン
 タニン タニン タニン タニン

9 [金] 暴口 7:40 → 11:30 → 15:30 16:50 18:00 → 22:40 ←

7:55 7:55 11:30 15:30 16:50 18:00 おふじ
 (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 バン・ア・パン (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 あめ リンゴジュース タニン タニン タニン タニン
 タニン タニン タニン タニン

10 [土] 先勝 8:10 → 11:30 → 15:00 → 19:00 22:30 ←

8:30 8:30 11:30 15:00 19:00 おふじ
 (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 ドーナツ (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 リンゴジュース タニン タニン タニン タニン
 タニン タニン タニン タニン

11 [日] 夜引 8:00 → 11:10 → 13:00 15:30 → 19:00 22:30 ←

8:30 8:30 11:10 13:00 15:30 19:00 おふじ
 (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 ドーナツ (おつかい) (おつかい) (おつかい) (おつかい) おふじ
 あめ リンゴジュース タニン タニン タニン タニン
 タニン タニン タニン タニン

24-week

5/5 療育: 外、おぼれた所からくさもて出していった。
 マットでのぼった。おひたし。
 くさでしめようは顔をした。
 かせむははあ目かため。

6/6 療育: ななと国、よくなってきた、
 よくひるねした。
 パズル & マネッ OK。

6/7 療育: じゃこごはんのこしてしまった。(自飯+の)のみにする)
 うんせうして泣いた。
 外あそび OK。
 虫(ダニ?)を連れて体中大変。

6/8 療育: プランコにたぐさのつた。
 「おかたづけ」と言ったら、かたづけた。
 かだい、ほもとど OK。
 泣かおに要求した。

6/9 療育: まけんわろあした(はじまる前)
 おあつまりはすごくソリソリ。
 ごはん少しのこした。(量少なくする)
 たんのからんだ、せきを長くする。

6/10 療育: あまりおひる食へたが、たが、水分よくとる。
 よく泣く。
 犬、こわいふうた。かたわった。
 ひるね、げいよ、うんちのあと、ねつかえるとクレーンした。

6/11 療育: あまりたへない。
 よく泣く。
 犬のぬいぐるみ、よく変わる。

記録シート of 具体例(2) 排尿・排便管理シート

	6/16	17	18	19	20	21	22
	月	火	水	木	金	土	日
2:30~							
6:30							
7:00							
7:30	① 7:40	⑤ 7:30	① 7:40	① 7:40	① 7:50	① 8:00	① 8:00
8:00							① 8:40
8:30		① 8:40	① 8:40	① 8:50	① 9:00	① 9:10	
9:00	① 9:00						
9:30	① 9:30						
10:00							
10:30			① 10:30	① 10:30		① 10:30	① 10:30
11:00		① 11:00					
11:30							① 11:40
12:00					① 12:00	① 12:00	
12:30	① 12:30	① 12:30	① 12:30	① 12:30	① 12:50	① 13:00	① 12:30
13:00							
13:30							
14:00	① 14:00				① 14:00	① 14:00	
14:30		① 14:30	① 14:30	① 14:30			① 14:30
15:00							
15:30		① 15:30			① 15:30	① 15:30	
16:00				① 16:00			
16:30			① 16:30	① 16:00		① 17:00	① 16:30
17:00	① 17:00	① 17:00					
17:30			① 17:30	① 17:30			① 17:40
18:00							
18:30	① 18:30	① 18:30	① 18:30	① 18:40	① 18:40	① 18:30	① 18:50
19:00							
19:30					① 19:40		
20:00	① 20:00	① 20:00	① 20:00	① 20:00	① 20:00	① 20:00	① 20:00
20:30							
21:00	① 21:00	① 21:00	① 21:00	① 21:00	① 21:00	① 21:00	① 21:00
21:30							
22:00							
22:30							
23:00							
23:30							
~2:00							

左の欄に正確な時間、右に「小」「大」を書き、粗相の場合は○で囲む。
睡眠時間は斜線で塗りつぶす。



書籍のご案内

- 自閉症入門
 - 『自閉症のすべてがわかる本』 佐々木正美 講談社 ★
 - 『図解 よくわかる自閉症』 榊原洋一 ナツメ社
- ABA(応用行動分析)
 - 『おかあさん☆おとうさんのための行動科学』 石田淳 フォレスト出版★
 - 『行動分析学入門 — ヒトの行動の思いがけない理由』 杉山尚子 集英社新書
 - 『みんなの自立支援を目指すやさしい応用行動分析学』 高畑庄蔵 明治図書 ★
- TEACCH
 - 『自閉症の特性理解と支援—TEACCHに学びながら』 藤岡宏 ぶどう社
 - 『自閉症児のための絵で見る構造化パート2』 佐々木正美 (監修) 学習研究社 ★
- PECS・支援ツール
 - 『自閉症児と絵カードでコミュニケーション — PECSとAAC』 アンディ・ボンディ 二瓶社
 - 『発達障害のある子とお母さん・先生のための思いっきり支援ツール』 武蔵 博文・高畑 庄蔵 エンパワメント研究所 ★

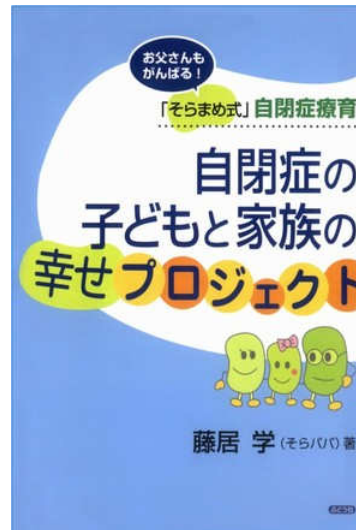
拙著

- 『自閉症－「からだ」と「せかい」をつなぐ新しい理解と療育』
新曜社（共著）
2007



自閉症とはどんな障害なのか？という、自閉症に関わる当事者なら誰でも考える疑問に対して、新しい認知心理学のアプローチで迫った心理学の本です。後半ではその新しい理解に基づく療育の方向性についても触れています。

- 『自閉症の子どもと家族の幸せプロジェクト』 ぶどう社
2008



今日の講演に準拠した内容です。子どもが自閉症だとした親御さん、特にお父さんが、どのように家庭での療育にリーダーシップを発揮してはいいのかについて、自らの経験をふまえて新しい提案をしています。後半には明日にでも実践できる療育のアイデアを豊富に掲載しました。