

カナー型自閉症における「ライフステージ別の状態像」について

Educational Psychology of Kanner's Autism.

鶴田一郎

Ichiro TSURUTA

『広島国際大学 教職教室 教育論叢』

“*Hiroshima International University Journal of Educational Research*”

ISSN:1884-9482

第9号 抜刷

Off Print of the 9th Edition

広島国際大学 心理科学部 教職教室

Issued by Hiroshima International University Teacher Education Unit

2017年 12月

December, 2017

カナリー型自閉症における「ライフステージ別の状態像」について

広島国際大学 心理科学部 臨床心理学科 鶴田 一郎

要旨：発達障害は、大きく知的障害のグループと自閉症を中核とするグループに分けられる。後者の自閉症を中核とするグループの3/4は知的障害を伴うタイプである。これを単に「自閉症」と呼んだり、提唱者の名前をつけてカナリー型自閉症と呼んだりする。一方、自閉症を中核とするグループの残りの1/4は知的障害を伴わない^{ある}或いは軽い知的障害があるタイプである。知的障害を伴うタイプの発達障害は、通常、特別支援学校(知的障害)や通常学校の特別支援学級(固定式)に所属しているため、一般の教師が担当になることは少ないが、通常学校の通常学級や小中の特別支援学級(通級式：通級指導教室)の担任で問題となるのは、知的障害を伴わない或いは軽い知的障害がある発達障害児である。具体的には、アスペルガー症候群、高機能自閉症、LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥／多動性障害)などである。この内、本研究では自閉症を中核とするグループ、すなわち自閉症スペクトラムに焦点を当てる。なお、本稿では、「カナリー型自閉症」について、特に「教育心理学」の視点からライフステージ別の状態像を論じた。具体的には、(1)乳幼児期(0歳から6歳くらいまで)[自閉的しぐさと感覚 ①自閉的視行動、②耳ふさぎ、③全身の動き、④感覚的特徴][対人関係の特徴＝対人的相互関係][遊びと言葉 ①遊び、②興味の限局化、③言葉][心の動き ①情動、②パニック・自傷、③同一性保持の傾向]、(2)学童期(6歳から12歳くらいまで)[行動面][言語面][認知面]、(3)思春期・青年期(13歳から18歳くらいまで)[改善されやすい点][改善されにくい点]・(4)成人期以降(18歳以降)[高機能群][中機能群][低機能群]を順次、検討・考察した。

はじめに—問題の所在—

通常学校(小学校・中学校・高等学校)の現場の教師と話していて、最近、例外なく話題に上るのが、発達障害のある児童・生徒のことについてである。それらの教師の人たちは、筆者に教育心理学の視点からの専門的アドバイスを求めてくる。それらをまとめると、発達障害に関して、①学校での支援の方法、②家庭への支援の方法、③家庭と学校の連携について、④学校外の支援について、になる。発達障害は、大きく知的障害のグループと自閉症を中核とするグループに分けられる。後者の自閉症を中核とするグループの3/4は知的障害を伴うタイプである。これを単に「自閉症」と呼んだり、提唱者の名前をつけてカナリー型自閉症と呼んだりする。一方、自閉症を中核とするグループの残りの1/4は知的障害を伴わない或いは軽い知的障害があるタイプである。知的障害を伴うタイプの発達障害は、通常、特別支援学校(知的障害)や通常学校の特別支援学級(固定式)に所属しているため、一般の教師が担当になることは少ないが、通常学校の通常学級や小中の特別支援学級(通級式：通級指導教室)の担任で問題となるのは、知的障害を伴わない或いは軽い知的障害がある

発達障害児である。具体的には、アスペルガー障害、高機能自閉症、LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥／多動性障害)などである。この内、本稿では「カナー型自閉症」を扱うが、特に「教育心理学」の視点からライフステージ別の状態像を検討・考察していく。

1. ライフステージ別の状態像—1—

1.1 乳幼児期(0歳から6歳くらいまで)

清水(1988・1999)によれば、母親の育児日記の分析により、乳児期の行動特徴は、次のようにまとめられる。

- 生後1-2ヶ月 「おとなしい」「神経質」(例：ちょっとしたことで目が醒めてしまって、大泣きする)
「いつも眠っている」「用心深いように感じる」「注射をしても泣かない」
- 生後5-7ヶ月 「人見知り」がない
- 生後9-15ヶ月 「丸い物なら何でも回す」

また、乳児期を通じた発達上の遅れがない項目・遅れがあつたりなかつたりする項目・遅れる項目をまとめると、次のようになる。

○遅れがない項目

1. 運動：くびのすわり、寝返り、はいはい、歩き始めなど
2. 社会性：「顔を見つめる」「あやすとい笑う」など
3. 言語：非叫喚発声(いわゆる普通の音量で話すこと)

○遅れがあつたりなかつたりする項目

1. 社会性：バイバイの動作、後追い
2. 言語：喃語(発語に先立ち出る「バブー」「アア」など) 初語(「ママ」などの単語が出ること)

○遅れる項目

1. 社会性：「声を立てて笑う」「人見知り」「イナイイナイバーへの反応」「抱っこへの積極的要求」、指差し
2. 言語：絵本の絵の命名

さらに、1-2歳ころの行動特徴は次の5点が指摘されている。

- ①他人が意図的に介入するのを嫌がる。
- ②他の子ども達や兄弟姉妹と一緒に行動しようとししない。
- ③周囲にほとんど関心を示さず、一人遊びに耽^{ふけ}っているように見える。
- ④他人が遊びに介入するのを拒否する。
- ⑤わけもなく突然笑い出したり、怒ったりする。

一方、幼児期(2歳ころから就学前まで)の自閉症の状態像は、石井(1999)によって、次のように「自閉的しぐさと感覚」「対人関係の特徴」「遊びと言葉」「心の動き」に分けて考察されている。

1.2 自閉的しぐさと感覚

2歳を過ぎると、自閉症に特有の様々なしぐさ・動作を示すようになるが、その大半は、視覚・聴覚・全身の動きに関連したものである。

1.2.1 自閉的視行動

自閉的視行動では、次に挙げるような「^み視る」ことに特徴のあるしぐさを示し始める。

- ・意味なく横目でじっと見る
- ・指の間から覗き見る
- ・物を眼に近づけて見る
- ・自分の顔を机や他人の顔に極端に近づけて見る
- ・自分の指などをひらひら動かして、それを見る
- ・眼の前で厚手の電話帳などのページを機械的にめくってページの動きを見る
- ・眼の前でミニカーや縞模様の物を素早く左右に動かし、それを目で追う
- ・光の点滅に見入る
- ・扇風機などの円運動を夢中になって見る
- ・鏡に見入る

これらの視行動は一般に6歳ごろから減少する傾向にあると言われているが、年長になってもしばしば日常動作の中に出ることもある。特に知的障害を伴う自閉症であるカナー型自閉症(KA)では、このような視行動は後々まで残りやすい傾向にある。

1.2.2 耳ふさぎ

これは聴覚過敏と関係がある。一部の自閉症児は、騒音・大きな音・赤ちゃんの泣き声・救急車のサイレンといった「不快な」特定の音を避けようとして耳をふさぐが、緊張したり、その場の課題を拒否したい時にも耳をふさぐ傾向がある。なお、自閉症児の聴覚過敏は、上とは逆に「快」の刺激とも繋がっている場合もある。例えば、紙をゴソゴソ動かして小さな音をつくり、それを耳元にもって行って聴き入ったりするケースもある。

1.2.3 全身の動き

多くの自閉症児は歩き始めると同時に、よく動くようになる。例えば、外出した時に母親の存在を忘れて走り出し、迷子になってしまうといったことがある。特に初めて訪れた場所では多動傾向になる。この多動は5歳過ぎに急速に落ち着いてくるものが多いのだが、中には10歳以降まで続くケースもある。また、次のような行動もよく見られる。

- ・何の予兆もなく、突然一歩踏み出したと思ったら、そのまま走り出す
- ・部屋などをぐるぐると小走りに走り続ける
- ・首を極端に振り続ける
- ・蛙のように跳び上がることを繰り返す
- ・プレイ・ルームでトランポリンを長時間跳び続ける

1.2.4 感覚的特徴

視覚は自閉的視行動、聴覚は耳ふさぎ、全身運動は蛙跳びなどによって特徴づけられているが、

味覚や嗅覚にも感覚的特徴がある。極端な偏食は、味覚の偏りが関係していると考えられるし、触覚や嗅覚にも特徴が現れる。特に幼児期には、視覚に代わって、触覚や嗅覚などの感覚が代用される傾向にある。例えば、簡単な組み合わせの課題を、できるだけ注視しないで手探り(触覚)でやり遂げようとしたりするケースもある。

1.3 対人関係の特徴（対人的相互関係）

自閉症では、母親に微笑まない・母親あるいは養育者と視線が合わない・まねをしない・呼びかけても振り返らないなどの対人関係上の基本的障害が見受けられる。この内、特に視線が合わないことが重要である。注意を集中しておける時間が以前よりは徐々に長くなったり、多動もかなりおさまってくる5,6歳ごろになっても、視線だけは合わないことが多い。また、視線が合うようになっても、その時間は極端に短いものである。相手が目を合わせようと覗き込むようなしぐさをすると、その視線を避けようとする。しかし、相手との対人距離や方向・姿勢が適当であると徐々に視線があってくる子どももいる。

このような対人関係は、言葉と関係が深いのだが、仮に言語発達に遅れが少ないように見えても、自閉症児からの一方的発言が多かったり、自分が好む話題以外は相手の質問に答えようとしなかったりするケースもある。したがって、養育者にとって我が子は一人が好きなのだと思われることもある。それは例えば、一人でご機嫌で絵本を眺めていても、養育者が覗き込むと、とたんに絵本を閉じたり、別の場所に移動したりするからである。

1.4 遊びと言葉

1.4.1 遊び

自閉症児の場合、意味の世界を理解し見立てる力が年齢相応に伸びていかず、即物的形式的な遊びに終始することがある。例えばおもちゃの電話もコードばかりにこだわり、電話をかけるごっこ遊びに発展していかなかったり、ミニカーも車輪をただ指で回すだけで走らせる遊びをしなかったりすることがある。このように自閉症児の場合、想像力が必要な遊びまで発展していかず、例えば身近にあるミニカーや絵本、お母さんの化粧品などの「物」を持ち出してきて、それをただ単に並べる「几帳面遊び」が目立つ傾向にある。また、幼児期後半からは絵本を見るようになるが、それは単純にそこに描かれた「物」を見入るだけで、物語のストーリーまで理解している子どもは少数である。

1.4.2 興味の限局化

興味の極端な限定は具体的には次のような何かの「収集」になる。

- ・ミニカーの収集
- ・カレンダーの日付と曜日を併せて記憶する
- ・自動車や家電製品のパンフレットの収集
- ・動物や昆虫図鑑の反復鑑賞
- ・薬ビンや箱の収集

ただし、子どもによって、それぞれの興味の対象は異なるのだが、収集したもので見立て遊びにまで発展するケースは少ないように感じられる。

1.4.3 言葉

自閉症児の言語ハンディキャップは軽くない。満2歳までは、ほとんど言語理解が進まない。名詞の理解が進まないままに成長することもあるし、理解が伴わないままに機械的にCMのフレーズを繰り返すケースもある。一方、名詞の理解が進んでいても、発語しない子どももいる。また、発声しても子音が構成できない(例：カラスが「アアウ」になる)、発声のための口の形は模倣できても構音ができない、フレーズが発音できるようになっても単調で抑揚がないなどのケースもある。一般に言って自閉症児の言語発達は、名称と、その物の外面的な性質(例：りんご、丸い・赤い)までの表現はできる子どもが多いのだが、見えないもの・抽象的表現が可能ならにはならないことが多く、特に意味の汲み取りや文脈を理解することが苦手である場合が多いと考えられる。

1.5 心の動き

1.5.1 情動

情動(emotion)とは、一般には悲しみ・喜びなど、感情の動きを言うが、その際、ある行動が起こる動機(motivation)となった強い感情(feeling)というニュアンスが含まれる場合がある。例えば、泣くという行動が喚起された強い悲しみの感情を情動と言う。この情動に関して、自閉症児の場合、「感情発達の未熟性」「感情発達の非恒常性」が特に指摘されている。

感情発達の未熟性とは、通常の場合、初期の「快・不快」といった感情が徐々に喜怒哀楽などと言うように細かく分化していく過程があるのだが、自閉症児の場合、その分化の過程が未成熟である場合が多いということである。例えば、通常では、喜びが分化すると、笑顔満面という行動のみならず、嬉しいのだけれども、その程度に応じての行動がとられていく。普通は、跳び上がらんばかりの喜びから、一人密かに嬉しさに浸るまで様々な位相があるわけである。自閉症児では、そのようなことを見ることは少ないと思われる。

さらに感情発達の非恒常性とは、ある感情がある程度持続するのを恒常性と呼んでいるわけだが、自閉症児の場合、理由不明で突然泣き出したり、それが突然笑いに変わったり、その切り替えが数分から数時間にわたることがある。ただ、この情動の極端な変動や長時間の持続、つまり感情行動のバランスの悪さが何に起因するかは不明である。

1.5.2 パニック・自傷

内面の葛藤・欲求不満・怒りが抑えられなくなると、外面に出てくるというのがパニックである。幼児期からパニック現象は見受けられるが、初期に適切にかかわらない場合ないしは適切にかかわっていても、その強度と頻度は、学童期・思春期と徐々に大きくなる傾向をもっている。パニックに伴って、物を壊すなどの行動になるのだが、それが自分自身に向うと、自分の頭を拳で殴りつける、手の指や甲を血が出るまで噛み続ける、床に仰向けになって手足をばたばたさせながら頭を床に叩きつけるなどの自傷行為になる(ローマン,U.H., ハルトマン,H.1998)。

1.5.3 同一性保持の傾向

幼児期では特に道順に固執する子どもが多く見られる。歩道と車道を隔てる白線の上を必ず歩いて行くようにと習慣づけた場合、たまたま工事で白線が消されていると、そこから前に進めないであたかも機械が故障したかのように止まってしまう子どももいる。

2. ライフステージ別の状態像—2—

2.1 学童期(6歳から12歳くらいまで)

学童期における自閉症児の状態像について山根(1994)は、次のように「行動面」「言語面」「認知面」に分けて詳述している。

2.1.1 行動面

学童期になると、行動面の問題の内、激しい多動や、聴覚過敏で音を極端に嫌がったり、回転する物に目を奪われ続けたりするような知覚面の特徴は、一般的に言って少なくなる。自分の欲求に基づく他者への要求を中心とした対人関係が見え始め、言葉や動作など要求や意思を伝える手段をもつことで、行動の安定が図れる。道順などの同一性への固執は、多くの場合、理解力の向上や生活の幅の広がりと共に軽くなっていくが、固執する対象あるいは内容を変えながら同一性への固執が継続されることもある。ただし、特に知的障害を伴うケース(カナー型自閉症)で、尚且つ学童期になっても言葉が出ていないような場合には、味覚・触覚刺激などを好む傾向や、ぐるぐる回りのような感覚運動遊びが学童期にまで持ち越されることがある。

パニックや自傷行為は、学童期の後半になり身体が成長してくると次第に問題が深刻になる。一般的には、発達に伴って情況理解や自己コントロールの力が育まれると、パニックや自傷行為は少なくなる。けれども、学校生活自体が強いストレスとなるような情況(例：いじめ)では、情緒不安定な状態に置かれ、一時的にパニックや自傷が増加することもある。

尾崎・草野(2005)では「パニック」について次のようにまとめている。

保護者の観察によれば、次のような時にパニックを起こしやすい傾向がある。

- ・犬や赤ちゃんの泣き声が聞こえる時。 ・夏暑い時。 ・本人の思い通りにならない時。
- ・自分の予定があるのに、自分の思惑と違う方向に行く時。 ・一度にたくさんのことを指示された時。
- ・要求されていることが分からない時。 ・勉強が楽しくない時(課題が難しい、または課題がやさしすぎる)。
- ・眠たい時。 ・空腹の時。

パニックの原因としては、次のようなものがある。

- ・過敏性への抵触：「パニックの素」だと考えられています。音の大きさや触れられたときの感触を私達以上に強く感じています。
- ・こだわりへの抵触：怖いものから自分を守るバリアーとして、あることへこだわっていますが、それを壊されるので混乱するのです。
- ・無理な課題：要求されていることが分からない、終わりの見通しが見つからない、断り方がわからないなどのため、混乱しています。
- ・身体的不調：例えば、腹痛や虫歯痛があり、そのことを訴えています。

パニックは意味がわからないために起きる現象である。例えば、自分の周囲で起きていることの意味が分からない⇒自分の気持ちを伝えたいと思ってもその方法が分からない⇒この事態が今後ど

うなっていくのか見通しが見えない⇒その場で混乱する⇒その混乱から抜け出す術が見出せない⇒パニックになってしまう、といったプロセスがある。特に自閉症スペクトラムの子どもたちは予期しない変化や変更にはとても苦痛を感じ、場合によっては、それがパニックに引き金になる。したがって、パニック予防の意味でも、予定を変更するときには前もって本人に伝えて十分に納得させておくことが大切である。

一方、対人関係面は、学童期になると、積極的に他者を避ける傾向は少なくなるが、依然として友達と遊ぶよりは絵を描くなどの一人遊びを好む傾向がある。友達との関係では、低学年では幼児期と同様に、本人にとってのお気に入りの子がいたり、逆に本人が弟妹のように世話をされたりするが、それは本当の意味での対等な友達関係とは言えないと思う。高学年になり、友達とのかかわりが増えても、友達が何をしているかにかかわりなく、自分の興味のあることについて一方的に語ったり、自分勝手に途中で遊びを止めてしまう時もあるので、なかなか友人関係が長続きしない。

2.1.2 言語面

学童期の言語発達は、基本的にはそれぞれの子どもの認知発達に対応して伸びていく。言葉の意味理解が進み、ほぼ適切な受け答えができるようになると、反響言語(エコラリア)が少なくなってくる。抽象的な概念や、概念と概念との関係の理解に伴い、それに対応する言葉を身につけ、ある状況を構成する主体・対象・行為を分析的に捉えることができるようになると、丸暗記ではない文章の構成ができるようになる(例：ぼくはお母さんと一緒に買い物に行きます)。

学童期は、言葉の獲得と共に、その獲得された言葉を用いることも進む。幼児期に比べ、他者を避ける傾向が少なくなり、多動もおさまってくると、自分の要求を中心とした自発的なコミュニケーションが始まる。しかし、自発的な話が多くなってきても、他者の話を聴いて、その内容を理解する困難さは続く傾向にある。そのため、特定のテーマに沿って他者と会話を続けることが困難で、自分の興味のあることについてだけ、一方的に自分勝手に話し続けることがよく見受けられる。

2.1.3 認知面

認知面では、音刺激に対する過敏さは少なくなり、反響言語に見られるように、音の知覚的側面を分析する能力はかなり早い時期に伸びる。また、聴覚的な短期記憶のキャパシティーも年齢相応に進歩するので、断片的文章や歌の歌詞の一節を覚えて、そのまま繰り返すことができるようになる。ただし、知的障害があり認知面でのハンディキャップが大きい場合には、目に見える物事だけを理解し、目に見えない物事にはなかなか理解が進まず、ただ量的に知識が増えていくといったケースもある。

3. ライフステージ別の状態像—3—

3.1 思春期・青年期(13歳から18歳くらいまで)

安藤(1983)によれば、自閉症者の思春期・青年期の状態像を見ると、次のように改善されやすい点と、改善されにくい点があるという。したがって、将来を見据えて思春期・青年期までに「改善されやすい点」を中心に可能な限りの改善を図っていくのが肝要と考える。

3.1.1 改善されやすい点

食事・排泄等の基本的な生活習慣は、幼児期からきちんとしつけてあれば、重度者でも青年期までにほぼ自立できる。自己コントロールや集団参加も好転し、多動性や飛び出し行動も少なくなってくれば、他者の援助を受けながらも集団の一端に加わって行動できるようになる。視線の合いにくさや他者をじっと見つめたりする行動も改善されることもある。また、言語行動の内、言語理解面は改善されるが、それは言葉の意味・概念・文脈の理解力が向上したのではなく、習慣化された状況判断力が進歩したからという面が大きいと言われている。

3.1.2 改善されにくい点

孤立傾向・自傷・他害・器物破損・常同行動・異常恐怖・パニック・自発性の欠如等は、加齢や教育・支援によっても改善されにくい傾向にある。しかも、思春期・青年期には、これらが悪化するケースもある。言語行動の内、表出言語も多少の進歩はあるが、自発語は極端に改善されにくいケースもある。したがって、言語理解の向上により、会話の力は向上するが、ちぐはぐな受け答えになりがちである。

なお、鈴木(1994)によれば、自閉症者も思春期・青年期に急速な成長を遂げるケースと病的な問題を示すケースとがあることが指摘されている。急速な成長のきっかけは、例えば、優れた療育者との出会い、母親の突然死、その人に合った就労場所の確保などであり、急成長の契機が母子分離や自己像の確立である点では通常の人と変わらない。

一方、病的な問題を示すケースの主たる問題症状は、^{てんかん}癲癇発作と精神病様症状の出現または悪化である。思春期・青年期の自閉症者が、学童期以前にはなかった癲癇発作を思春期・青年期になって起こす可能性は知的障害と関係があり、IQ70以上(つまり軽度の知的障害から正常範囲)の人はほとんど発作を起こさない傾向にある。しかし、IQ70未満の人の約三分の一は癲癇発作を起こす。また、精神病様症状は、彼らの外界に対する強迫的構えを無理に矯正しようとした場合や、社会の期待と自己評価との不一致などのために被害的感覚をもった場合などに現れやすいので注意が必要である。

^{ちな}因みに、自閉症者の療育の予後は、自閉症全体の約四分の一に当たる知的障害を伴わないか軽いかのアスペルガー症候群(AS)・高機能自閉症(HFA)が良好、自閉症全体の約四分の三に当たる知的障害を伴うカナー型自閉症(KA)の場合、KAの内、約三分の一が中間層、約三分の二が不良と言われている。

4. ライフステージ別の状態像—4—

4.1 成人期以降 (18歳以降)

大野(1994)の報告によれば、ド・マイヤー(DeMyer, M.K. 1979)は主に知的・知覚—運動機能と社会的接触の観点から、成人期の自閉症者を次のように高・中・低機能群に分類したことが指摘されている。なお、カナー型自閉症(KA)は中機能群・低機能群に該当する。

4.1.1 高機能群(AS・HFA)

高機能群は、いわゆる知的障害を伴わないか軽いかのアスペルガー症候群(AS)・高機能自閉症(HFA)にほぼ重なっている。この群は、部分的には社会とのつながりを保っているが、引きこもりがある場合もある。ただ知的・知覚—運動機能は、ほぼ通常範囲にある。中には結婚し子どもをもうけ、ほとんど通常の生活を送っている人もいるが、多くは優れた技能を生かせずに社会や職場から取り残されている傾向にある。

その理由の一つは、社会的状況のニュアンスを読み取れないことである。社会的な場面で、どのようなことが求められるのか、言葉の裏に隠されていること(例：遠まわしの拒否)を理解することが困難である場合が少なくない。また、二つ目の理由は、情緒面での自己コントロールの困難さである。行動が阻止された状況で欲求不満や怒り・不安を抑制できず、時にはパニックを起こしてしまうこともある。これらの傾向が人間関係を新たに形成したり維持したりすることを困難にし、問題が職場で生じる場合には転々と職を変えることになる人もいる。

しかし、知的能力が保たれているため、これらの問題を補っていく可能性もある。例えば、社会的場面での適切な振舞い方をスキル(技能)として覚えると、拒否を直接に表現するのではなく、ユーモアを交えることも、簡単ではないが、学習することもできる。また、「自閉症である自分」を自覚し、それを受け容れていこうと努力している人もいる。

4.1.2 中機能群(KA全体の約三分の一)

中機能群は、高機能群よりも重篤な引きこもりを示し、ほとんどコミュニケーション能力を發揮できなかつたり、言葉があってもコミュニケーションのために利用できなかつたりする。知的・知覚—運動機能については、断片的にはおおよそ生活年齢に応じた領域も認められるが、全般的発達は遅れている。彼らは、守られた環境の中では、多少なりとも自立した生活が送れるかもしれない。自分自身の立場も含めて、生活技能については、それなりに一つずつ学んでいくこともできる。また、通常の家生活に必要な家事・手仕事はおおよそ身につけていく。しかし、時として感情を抑えられなくなることやパターン化された行動についての自覚はあるものの、それを自分でコントロールすることは困難な傾向にある。

4.1.3 低機能群(KA全体の約三分の二)

低機能群は中機能群と似ているが、年齢相応の知的・知覚—運動機能などの活動が認められず、押し並べて知的・適応能力に難がある。行動上の問題・知的障害により、社会の中で生活したり自立に必要な技能を習得する上での問題が際立っている。例えば、攻撃・器物破壊・奇声・徘徊・自傷・常同行動などは、他の人々に嫌悪感・恐怖感を与えかねず、そのことによって周囲の人々からの働きかけを十分に受けられないといった悪循環に陥ることもある。

おわりに—まとめに代えて—

本稿では、自閉症スペクトラムの教育心理と題して、特に「カナー型自閉症」について、ライフステージ別の状態像を論じた。具体的には、(1)乳幼児期(0歳から6歳くらいまで)[自閉的しぐさと感覚 ①自閉的視行動、②耳ふさぎ、③全身の動き、④感覚的特徴][対人関係の特徴=対人的相互関

係]遊びと言葉 ①遊び、②興味の限局化、③言葉][心の動き ①情動、②パニック・自傷、③同一性保持の傾向]、(2)学童期(6歳から12歳くらいまで)[行動面][言語面][認知面]、(3)思春期・青年期(13歳から18歳くらいまで)[改善されやすい点][改善されにくい点]・(4)成人期以降(18歳以降)[高機能群][中機能群][低機能群]を検討・考察した。なお、今後の課題だが、今回は「アスペルガー症候群と高機能自閉症」に関する考察を行ないたい。

引用文献

安藤春彦(1983)「自閉症はどうなっていくか」安藤春彦ほか(編)『自閉症児への架橋—どう理解しどう導くか』医学書院、pp.43-52。

DeMyer, M.K.(1979) *Parents and children in autism*. Washington, D.C., V. H. Winston, New York, London : John Wiley & Sons. [久保紘章・入谷好樹(訳)(1986・1987)『自閉症児と家族』(児童篇・青年篇)岩崎学術出版社]

フリス, U.(1991)『自閉症の謎を解き明かす』(富田真紀・清水康夫訳)東京書籍。

石井高明(1999)「幼児期・学童期の行動特徴」中根晃(編)『自閉症』日本評論社、pp.99-114。

大野裕史(1994)「成人期」石部元雄・伊藤隆二・中野善達・水野悌一(編)『ハンディキャップ教育・福祉事典 I 発達と教育・指導・生涯学習』福村出版、pp.703-715。

尾崎洋一郎・草野和子(2005)『高機能自閉症・アスペルガー症候群及びその周辺の子どもたち—特性に対する対応を考える』同成社。

ローマン, U.H., ハルトマン, H.(1998)『自傷行動の理解と治療—自閉症, 知的障害児(者)のために』(三原博光訳)岩崎学術出版社。

清水康夫(1988)「乳幼児期から学童期にかけての療育—発見から治療へ」『自閉症詳説—症候論と乳幼児期から成人期へ向けての療育論』(精神衛生専門講座)財団法人 安田生命社会事業団、pp.117-143。

清水康夫(1999)「初期症状—乳幼児期の徴候」中根晃(編)『自閉症』日本評論社、pp.87-98。

鈴木金彌(1994)「思春期・青年期」石部元雄・伊藤隆二・中野善達・水野悌一(編)『ハンディキャップ教育・福祉事典 I 発達と教育・指導・生涯学習』福村出版、pp.687-702。

山根律子(1994)「学童期」石部元雄・伊藤隆二・中野善達・水野悌一(編)『ハンディキャップ教育・福祉事典 I 発達と教育・指導・生涯学習』福村出版、pp.663-686。

付記

本稿の基礎には筆者の師である伊藤隆二先生(横浜市立大学名誉教授)による次の二つの著作があります。本稿など遥かに超えた深い省察が、そこにはあります。是非ご一読されることをお勧めします。付記して感謝申し上げます。

- 1) 伊藤隆二(1999)『人間形成の臨床教育心理学研究—「臨床の知」と事例研究を主題として』風間書房。
- 2) 伊藤隆二(2002)『続 人間形成の臨床教育心理学研究—愛と祈りの「人格共同体」を願って』風間書房。