

継続可能で効果的な構造化の手続き — 広汎性発達障害児の母子並行面接事例からの検討 —

菅原航平¹, 川邊浩史²

(西九州大学短期大学部¹, 西九州大学短期大学部幼児保育学科²)

(平成 24 年 12 月 20 日受理)

Structure an Effective Procedure Can Be Continued — A case study of parallel therapy of a mother and her child with pervasive developmental disorder —

Kohei SUGAHARA¹, Hirofumi KAWABE²

(¹*Nishikyushu University Junior College,*

²*Department of Early Childhood Education and Care, Nishikyushu University Junior College*)

(Accepted December 20, 2012)

Abstract

Structure is an idea for setting up children environment that is easy to understand. Structure improvements have been observed. However, support must be taken to continue working on the family. The purpose of this study is a structured of sustainable and effective. Client is 5 a year old boy who was diagnosed with pervasive developmental disorder. It was introduced to home after established a structure the treatment scene. The mother had been happy with the effect, such as the client is voluntary activities, she also felt a sense of burden for the effort. The results of this study, It has been suggested that structured is important to the assessment sufficiently of the surrounding environment and cognitive characteristics. It was suggested that in order to continue in home, it is important to support the creation of such aid and to explain it to parents.

Key word : Structure 構造化
Pervasive Developmental Disorder 広汎性発達障害
Family Support 家庭支援

1. 問題と目的

広汎性発達障害の認知的特徴に関する研究は様々あるが、神尾¹⁾は自閉症スペクトラム障害における部分処理優位な傾向を指摘している。また、佐々木²⁾は、視覚的認知に強く、視覚的情報の理解や記憶がよく具体性、規則性、個別性のある概念や事象への理解や親和性が大きい、すなわち想像力、汎化、応用等の機能を必要とすることへの理解の障害をもつ、と述べている。

構造化とは、個々の子どもの自閉症的特性を理解したうえで、周囲がその子どものために理解しやすい環境を設定するための工夫³⁾などと定義される。構造化は「物理的」、「スケジュール」、「ワークシステム」、「視覚的」の4つ要素に分類される^{3) 4)}。例えば、広汎性発達障害(以下、PDD)の人は、時間の概念が持ちにくく、予期しない事態への恐れや混乱が大きいという問題がある。構造化の4つの要素の内のひとつである、スケジュールの構造化は、これらの問題を改善する為に、聴覚より視覚の方が理解しやすい、順序を記憶することが苦手であることなどのPDDの認知的特徴に配慮して、『いつ何をするのか』を視覚的に示す方法である。

特に知的な障害を伴うPDDの場合はこのような構造化がさらに重要になり、構造化を行うことにより、自発的な行動が増えることや心理的に安定することが先行研究により明らかになっている²⁾。

PDD支援に関する文献のレビューを行った研究では、PDDに効果的なプログラムに共通していた項目に、“新たに獲得したスキルの般化を促進するための特別な方略を有している”、ということがあげられており、日常場面への般化の重要性が指摘されている⁵⁾、これはPDDの特徴として、般化が困難であるという問題があり、面接場面で構造化を行うだけではその効果は限定的となることを示唆している。

さらに、木村・小林・佐々木⁶⁾は、療育機関を利用しているPDD児の保護者に対して、家庭での構造化の実態について質問紙調査を行った結果、スケジュールの構造化の支援手法を理解している保護者は95%、有益性を実感している保護者は100%であったが、実際に家庭において実践していた保護者は72.5%だったと報告しており、構造化についての理解があり、有益性を実感していながらも、その理解と有益性の実感のみでは家庭での構造化の実践につながっているとは限らないことを指摘している。

このようなことから、面接場面、家庭場面の両面から構造化の取り組みを検討し、効果的で継続可能となる構造化の手続きを検討する必要があると考えられる。しかしながら、構造化の事例は学校での取り組みが多く、面接場面と家庭場面を通しての事例をから、効果や継続性

ということを検討した論文は非常に少ない。そこで本研究では、効果的な構造化を行うために必要な手続きの検討、家庭場面で継続可能な構造化の手続きの検討を目的とした。

2. 事例

(1) クライアント

A 5歳1カ月(年中) 男児

(2) 担当機関

B大学心理臨床センター

(3) 倫理的配慮

本研究の目的や研究の公表などについてAの保護者に説明を行い、書面にて同意を得た。

(4) 主訴

療育を受けさせたい(母記入の相談申し込み表より)。特に何もすることがない時・驚いた時の飛び出しを止めさせたい、着席や1つの遊びの時間を少しでも長くさせたい(インテーク面接にて)。

(5) 家族構成

父(40代、自営業)、母(30代、主婦)、姉(8歳)、A

(6) 来談経緯

C療育センター主治医からの紹介でB大学心理臨床センターに来談(紹介状の内容:広汎性発達障害、精神遅滞。CARS38点、田中ビネー知能検査 IQ43(X-2年)。

(7) 生育歴・問題歴

言葉の表出が遅かったため、2歳で月に1回の言語聴覚療法を受け始める。3歳頃から、週1回の作業療法にも通い始めるが、周囲に合わせるができなかった。X-1年4月にC療育センターを受診、広汎性発達障害と診断され、知的障害児通園施設Dに通園することになる。現在は、2語文が少し出るが要求言語が中心。簡単な模倣はできる。家からの飛び出しが多く、やる事が無くなった時や何をしたらいいのか分からない時に、目を離れた少しの間にかから飛び出していることがある。

(8) インテーク面接の様子

セッション1回目(以下、#回数)セラピスト(以下、Th.)とプレイルームへ移動するが、両親との分離には抵抗がなかった。取れないものを取るように指を差して要求する、こちらから働きかければ数回のボール投げが

できるなど、要求を中心にしてではあるが関係を持つことは可能であった。終了時間になってもプレイルームからの退室を渋った。#2では、前回気に入っていたおもちゃを4つ事前に出しておき、自分で選んだものから順番に5分ずつ遊ぶというスケジュールを設定。遊び始めるが、しばらくすると、飽きたのか自分で電源を切るなどして終わろうとする。時間になりアラームが鳴り、絵カードの提示と共に<片付けようか>と言うと、おもちゃと一緒に片付けることができた。その後もアラームと絵カード、指示で次の遊びに移ることができた。最後のおもちゃは、気に入ってしまったのか、アラームや指示にも反応せず遊び続けた。Th.の手で写真を指差させるクレーン行為が見られた。

(9) 操作的診断基準への該当

DSM-IV-TR⁷⁾に基づき、操作的診断基準への該当について、確認をインテーク面接での観察及び親面接の情報から行った。自閉性障害については、面接場面でもほとんど合視がなく、親面接では園や療育場面でも集団の中に入れないとのことだった。また、初語が1才半で、それから話し言葉は名詞の1語文が中心であり、十分な会話能力はない。自発的なごっこ遊びなども見られず、周囲と関係をもたなかった。おもちゃのプロペラやタイヤなどのみに強い興味を示していた。レット障害や小児崩壊性障害ではうまく説明できない。以上のようなことから、Aは自閉性障害の診断基準に該当していると考えられる。

精神遅滞については、田中ビネー知能検査においてIQ43、新版K式発達検査において全領域DQ46であり、明らかに平均以下の知能である。また、コミュニケーション、社会的/対人的技能、余暇、安全などに適応能力の不全が認められる。以上のようなことから、Aは精神遅滞の診断基準に該当していると考えられ、重症度に関しては個別知能・発達検査の結果から中等度であると考えられる。

(10) 見立てと方針

Aの家からの飛び出しなどの問題はその時にすべきことがわからず、次に起こることの予測もできないために生じている可能性が考えられる。両親の主訴は着席や遊びの持続を含めてスケジュールの見通しに関連する部分が多い。A自身も他者の言語的な指示に注意を向け記憶して反応することは苦手だが、視覚的に提示される情報を活用する事は得意である。活動の指示は、言語だけでは、しっかりと伝わらなかったが、アラームや絵カードなどの補助的な道具を用いて関わることにより活動を切り替えることが容易になった。Aの認知的特徴や両親の主訴を考慮した上で、Aが自分のすることを理解でき

るようにして、予測が難しい状況を減らし、飛び出しなどの問題を予防するためにも、構造化は有効だと考えられる。今後はスケジュールの理解のために補助具を用いながら支援して遊んでいく。Aがある程度スケジュールの理解が可能になれば、日常場面に構造化を応用することにより、問題を減少させることができると考えられる。

(11) 面接の経過

#3～6では、Th.が遊ぶおもちゃや順番を決めて、スケジュールを設定してAが順番通りにこなす事ができるかを確認した。Aはインテークではアラームを無視していたこともあったが、アラームへ注目するようになり、鳴ると自分からその遊びを終わる。スケジュールの提示方法も現物と写真のマッチングには問題はなかったため、現物から写真に変更した。#7以降のスケジュール提示の方法は、壁にスケジュール表を貼り、マグネットを付けたおもちゃや課題の写真カードを上から順番に提示しておき、その下には“おしまい”と書いた終わりボックスを用意しておく。Aがカードを取り活動を始めるとTh.がアラームをセットする(7分程度)。アラームが鳴るとAは活動を終了して、スケジュール表の前に行き、持っているカードを終わりボックスに入れて、次のカードを取る。これを1セッションで6回繰り返す。スケジュールの内容は2つが着席課題、4つが遊びのカードになっている。#7～10は全く同じ順番のスケジュールだったが、#11以降は毎回順番が異なっている。遊びはレゴや魚釣りゲーム、着席での課題は、迷路やひらがなの組み合わせ、パズルなどを行っている。#7～9ではAは、最初は取ったカードをすぐ終わりボックスに入れたりしたが、Th.がカードを交換するように言葉や動作で促すことなどを続けると徐々に活動を理解していき、言葉や動作での促しを減らしても自発的にスケジュール通りに過ごす事ができるようになり、プログラム表を確認するとスムーズに退室する事もできるようになった。また、Aはカードを取らずにおもちゃの所へ行くことがあっても、Th.がすぐに促さず待っていると、遊び始める前に思い出して取りに行くことができた。#10では一切声かけを行わずに開始、開始後しばらくは何をすればよいのか分からずあたりを見回していたが、自分でスケジュール表に気付き、カードを取って遊びを開始。途中遊びが終わった際に、洗面台にあったシャボン玉を見つけ遊び始めるが、5分ほど遊ぶと次のカードを取りに行き、その後は最後までスケジュールに沿った活動ができた。遊びも、来談当初は一人遊びであったが、平行遊びになり、共同遊びの芽生えも見られる。AはTh.に反応を要求してくることがあり、Th.の反応を見てAははっきり笑顔と分かる顔で声を出して笑う様子も見られた。#11～13では、パターン化を防ぎ、様々

な場面で応用できるように、プログラムの順番の入れ替えや新しいプログラムの導入を行った。Aには、毎回プログラムの最初にあったおもちゃで順番に関係なく最初に遊ぼうとしたり、毎回最後にあったおもちゃで遊び終わると退室しようとするなどの行動が見られた。# 14～16では、Aは今まで興味を示さなかったロッカーに興味を示して、スケジュールから逸脱してロッカーを開けたり、中の物を出そうとした。# 15からプログラムの中に2種類の遊びや課題から好きな方を選択するスケジュールを設定、自分ではおもちゃを選択して問題なく遊べた。# 17からロッカーを自由に開けて遊んでいいカードをスケジュールに導入すると、その活動の時以外にはロッカーを触らなくなった。# 18、# 19では着席しての課題でひらがなのカードを組み合わせて、自分の名前や、絵を見てその物の単語を作る課題などを実施、課題の最後までしっかりと着席していた。また、Aの視線がTh.に向くことが多くなってきている。# 19では、スケジュールの利用は表の確認を促すなどのTh.の行為が一切無くても、1度カードを片付けるのを忘れただけであった。親面接では、地域の学校の特別支援学級への入学が決まったため、着席時間を長くしていくことに取り組みたいと語られた。また、最近平行遊びがみられるようになったと語られた。# 26頃には、AはTh.から離れると止まって振り返るなど存在を確認するような行動がみられるようになった。他にも、Aは面接場面で「おにいさんせんせい」などとTh.に呼びかけて、共同注意を求めること事が観察されはじめた。他にも、自宅で「おにいさんせんせいいこー」と母親に訴えることが報告された。

19以後、家庭へ構造化を導入した。準備として事前に家庭で使用使用するカードを持参してもらい親担当Th.が修正するなどした。スケジュールの構造化導入以前は、Aの活動は全て母親の言語的指示によって始まり、Aが自分ひとりでできる活動でも母親からの指示が必要になっていた。# 20では、家庭ではカードを交換するように言葉で促すなどの行為があればスケジュールに沿った活動ができるが、3日間で自発的にスケジュールを利用できたのは1度だけだった事が語られた。# 22、# 23では家庭でも母親の指示がなくともスケジュール表を利用して自律的に活動できることが多くなり、スケジュール表の利用を促す声かけを含めてもAに対する声かけの回数は減ってきていること、Aはアラームを目安にして食事や歯磨きなども時間を意識して活動できるようになってきたことなどが語られた。# 26では、母親のスケジュール利用を促すような声かけや指さしなどがなくても、ほとんどの活動ができるようになったことが語られた。就学のために田中ビネー知能検査を受検 (IQ46)。

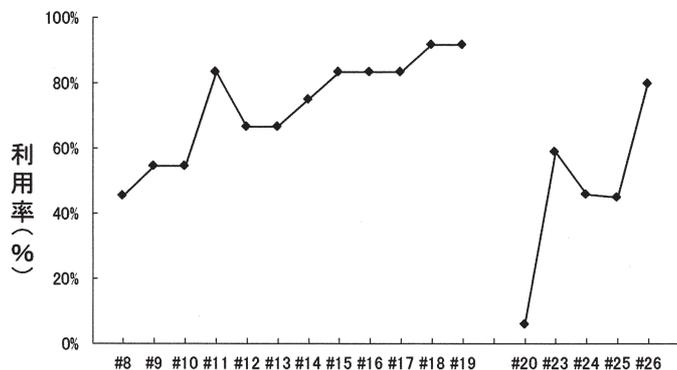


図1 スケジュールの利用率

図1にはスケジュールを利用（スケジュール表からカードを取ったり、終わりボックスに入れる）できた回数を利用する必要のあった回数の合計で割ってスケジュールの利用率を示した、# 8～19は面接場面、# 20～26は家庭場面での結果である。表1には# 27に行った保護者への質問紙の結果の一部を示した。質問紙には22項目の社会的妥当性などに関する質問項目があり、(1. 全くそう思わない) から (7. 全くそう思う) までの7件法で回答を求めた。

表1 保護者への質問紙の結果

| | | |
|------------------------------------|---|-----------|
| A君に事前に予定を知らせる手段があることは重要である | 6 | そう思う |
| 視覚的にスケジュールを提示することは適切だった | 5 | ややそう思う |
| カードやスケジュール表など道具を準備するのは負担だった | 5 | ややそう思う |
| 朝の忙しい時間帯に取り組みを行うのは負担だった | 6 | そう思う |
| 記録をつけることは負担だった | 6 | そう思う |
| 今後も朝の場面でのスケジュールを提示する取り組みは続けられる | 5 | ややそう思う |
| 今後、保護者だけでスケジュールの提示を別の場面に応用することができる | 4 | どちらともいえない |

(12) 事例の考察

知的障害を伴うPDDであるというAの特徴に合わせて対応するために構造化を行った。面接場面の構造化の効果として、遊びを切り替えることや退室することが構造化以前より容易になった。また、着席課題への取り組みの持続時間も約5分から約15分に長くなっている。遊びの質も変化してきており、日常場面では最近になって観察され始めた平行遊びも、面接場面では4カ月前から見られており、共同遊びの芽生えも観察される。このような効果があった理由として、様々なタイミングやパターンによる指示の声かけによる混乱⁴⁾が減り、Aが得意な視覚的な刺激によりスケジュールを提示する事で見通しを持った事による不安の低減³⁾、指示や制止ではなく自発的なので安心して活動を持続、切り替えること

ができていられる。さらに、セッションが進むにつれて、Aの視線がTh.に向くことが多くなり、AにはTh.から離れると止まって振り返るなど存在を確認するような行動がみられるようになり、面接場面で「おにいさんせんせい」などとTh.に呼びかけて、共同注意を求めることが観察されはじめた。他にも、自宅でも「おにいさんせんせいいこー」と母親に訴えることが報告されている。このようなことなどから、Th.や面接室がAにとって安心でき、主体的に行動できる場として、重要な存在になっていると考えられる。

家庭への導入は、面接場面でスケジュールを90%以上の利用率で利用しながらの活動ができるようになった後に、補助具や手順などをできるだけ同じになるように配慮して行ったが、導入当初は利用率が非常に低いなど課題がみられた。しかし、面接室での取り組みがなければ導入は更に困難であったと考えられる。このように初期はスケジュールを利用することは少なかったために、再度母親に面接場面での関わり方を見てもらったり、もう一度親担当Th.が明確に構造化の意味や長期的な見通しを伝えた。家庭での取り組みや面接場面の観察を通して保護者が、子どもや自分自身の行動や認知の特性への理解が深まっていった。これらの支援やAの学習により、スケジュール利用率は大きく伸び定着していった。このことから、子どもにスケジュールの利用を学習させることと同時に、保護者に対して構造化の方法や関わり方、長期的な見通しなどを伝えることも家庭での定着においては重要だと考えられた。家庭での構造化の効果として、両親の声かけが減り、自律的行動が増え、活動も時間などを意識したものに変化している。

3. 考 察

母親は、現在の取り組みの継続はできると評価しているが、他の場面で利用できると感じられるようにする必要がある。木村ら⁶⁾の研究では、取り組みを継続していくためには、他人(専門家など)の行った構造化ではなく、自分自身の行った構造化に有益性を実感する必要があることを指摘しており、継続や応用を確実なものとするためにも、保護者が自らを共同治療者と考え、他の場面で構造化を行い効果を実感することを支援する必要があると考えられる。そのための支援の内容としては、まず、負担を軽減することが重要であると考えられる。本事例では、目標とする活動に対して、構造化を行う手続きは母親も妥当であると評価しているが、母親にとっては負担が大きかったと評価している。また、木村ら⁶⁾は、専門的知識・技術を持った支援者の必要性を指摘しており、保護者が構造化への理解を深めて自信をもって取り組んで行けるように支援を行っていくことが重要だと考

えられる。また、保護者がこのような取り組みを通して、子どもや保護者自身の行動や認知の特徴への理解が深まることも期待される。

さらに、面接場面で取り組むことの意義は、随時アセスメントを行いながら、柔軟に方法を調整できることがあげられる。本事例では、写真カードに関する反応やアラムへの反応を確認したり、逸脱行動が生じた際にその活動をスケジュールに含めるなどの対応を行った。また、面接場面で詳細な記録をとりながら活動を行うことで、家庭など他の場面への構造化の導入のタイミングも適切に判断することができると考えられる。このことにより、家庭場面など他の場面での構造化の導入をスムーズにして、不適切な構造化による、子どもや親のストレスや、失敗体験などを減らすことが可能となる。Paneraiら⁸⁾の研究によると、構造化を含むプログラムを活用した支援を行った場合、通常に関わりをみの支援よりも、対象児が求められていることを理解できる。そのことで、周囲からの活動の指示や介助が減り自律的な活動を促すことや、問題行動が減るという効果だけではなく、認知能力、目と手の協応、日常生活スキル、さらには社会性の発達が有意に促進されているという結果も報告されている。これら、問題行動の減少という外適応のみならず、見通しを持たせて対象児の不安を低減させ心理的に安定させることなど内適応の面でも重要となり、広範囲に対象児の発達を促進する効果は、その安定により様々な課題に取り組むことができることや、注意の切り替えや集中が行いやすくなることで促されたものと考えられる。

これらのことから、効果的な構造化を行うためには、子どもの認知能力や周囲の環境をしっかりとアセスメントして、子どもの理解可能な範囲の中で周囲の負担が少ない道具や手順を選択するなど、事例に個別化した配慮を行うことが重要となる。家庭で構造化を継続するためには、保護者に意欲をもってもらうために構造化の方法や見通しを説明したり、道具の準備や実施、記録などの負担をできるだけ軽減すること、保護者に共同治療者という意識をもってもらうこと、などについて専門家がしっかりと支援を行うことが重要である。これらの支援を通して、保護者自身が子どもの特徴を考えて構造化に取り組み、効果を実感してもらうことが重要だと考えられる。

今後の課題として、本事例は構造化の導入期初期であるとも考えられ、継続や長期的な効果に関する要因を検討するには、さらに長期的にフォローしていく必要があると考えられる。

4. 引用文献

- 1) 神尾陽子 (7章著)・高木隆郎 (編) : 自閉症 幼児期精神病から発達障害へ 87-100. (2009), (星和書店)
- 2) 佐々木正美 : 自閉症療育—TEACCH モデルの世界的潮流—, 脳と発達, 39, 99 - 103. (2007)
- 3) 内山登紀夫 : 自閉症・TEACCH プログラム, 医学のあゆみ, 217, 979 - 983. (2006)
- 4) 小林幸代・小林信篤・佐々木正美 : 自閉症児への支援技法である構造化における評価の重要性, 川崎医療福祉学会誌, 19, 277 - 283. (2010)
- 5) Roberts, J.M.A., &Prior, M. : A review of the research to identify the most effective models of practice in early intervention of children with autism spectrum disorders, (2006) , (Commonwealth of Australia)
- 6) 木村友香理・小林信篤・佐々木正美 : 家庭での構造化された指導法に関する実態およびその実践に影響を与える要因—自閉症スペクトラム児の親への質問紙調査およびインタビュー調査から— 川崎医療福祉学会誌, 20, 133 - 145. (2010)
- 7) American Psychiatric Association 高橋三郎・大野裕・染矢敏幸 (訳) : DSM - IV - TR 精神疾患の診断・統計のマニュアル (2000/2003), (医学書院)
- 8) Panerai S, Zingale M, Trubia G, Finocchiaro M, Zuccarello R, Ferri R, Elia M. : Special education versus inclusive education: the role of the TEACCH program. Journal of Autism And Developmental Disorders, 39, 874-882. (2009)