

自閉症児におけるコミュニケーション発達と臨床動作法

森崎 博志*

問 題

今日、臨床動作法は、自閉症児をはじめとする発達障害児に対する発達援助法として広く適用されている。臨床動作法は、当初、脳性マヒ児の動作の改善そのものを主たる目的として開発され、その後の臨床的実践によってその有効性が確認されていった(野口, 1974; 田嶋, 1981など)。その後、自閉症児(山本, 1985, 1992など)、知的障害児(遠矢, 1988, 1990など)、ダウン症児(田中, 1992など)、学習障害児(佐藤, 1992など)など、その他の様々な障害児に対しても適用が試みられ、その有効性が報告されることとなった。

これら自閉症児や知的障害児など、肢体不自由を主訴としない対象にあっては、動作そのものの改善が主たるねらいではない。そこでは、子どもに働きかけていくための媒介として動作課題が用いられることとなり、自閉症児や知的障害児における行動特性の変容というものが、そのねらいとなったと言える。つまり、援助者が対象となる子どもと体を一緒に動かすということを通して、その子の行動特性の変容をねらうのであり、脳性マヒ児をはじめとする肢体不自由児を対象とする場合とは異なり、一見その因果関係が理解し難い印象を持たれることも少なくない。

実際、自閉症児や知的障害児を対象とした臨床動作法による実践によって、その効果自体はこれまでも多く報告されてきたが、そこにおける行動変容の背景については、多くは自己が自体を操作するという「自己活動」の観点から考察されてきた(成瀬, 1986など)に過ぎない。自閉症児や知的障害児の中で多動的な傾向を伴う子どもの場合においては、臨床動作法の適用に伴って多動的な傾向が落ち着いていくということがたびたび観察される。これは、動作課題を通して一緒に体を動

かしていく中で、子どもがしだいに自分自身の体の部位を対象化し、ゆっくりと自己調整することができるようになっていくことにより、行動そのものが全体的に落ち着いていったものと考えることができる。つまり、ここでは自己が自体を上手くコントロールできるようになっていったプロセスが存在し、この点においては、「自己活動」という視点からの理論的説明が比較的理解されやすいように思われる。

しかし、臨床動作法による実践からの報告は、子どもの行動が「落ち着く」というものだけではない。例えば、「他者に関わろうとするようになった」、「アイコンタクトが取れるようになった」、「他者とやりとりができてきた」など、対人的なコミュニケーションに関する領域において、その行動に変化が見られることも少なからず報告されている。このような点を含めて考えるならば、自己活動という視点だけで自閉症児、知的障害児における行動変容の背景を説明することには限界があると言わざるを得ない。

むしろ、田中(1991)も述べているように、臨床動作法による訓練場面を援助者と子どもとによる相互交渉場面として捉えることがまず必要であろう。そして、その上でコミュニケーション発達に関する視点を中心に据えて、この点について検討していく方がよりクリアに説明がなされやすいように思われるのである。

近年では、「心の理論(Premack & Woodruff, 1978)」に関して、発達心理学や自閉症研究の領域において活発に研究が展開されてきた。その結果、人間のコミュニケーション行動全般について、すなわち、自閉症児を始めとする発達障害児や一般の乳幼児におけるコミュニケーション発達全体に関しても、新たな知見が多く見出されてきている。しかしながら、臨床動作法の研究領域においては、自閉症児や知的障害児に臨床動作法を適用

* 愛知教育大学障害児教育講座

する際のねらいの多くが、対人的なコミュニケーションに関する領域にありながら、臨床的な行動変容に関して、このような発達の視点からの理論的説明は未だ充分には成されていない。

そのような中であって、大神(1993)、Ogami(1998)は、人間のコミュニケーション発達の基盤と考えられる共同注意(Joint attention)行動(Bruner, 1983)に着目し、臨床動作法における訓練場面を発達の視点から捉え直そうとしている。彼は、臨床動作法における訓練場面においては、トレーナー(援助者)、トレーニー(子ども)、課題部位という3項関係が見られ、訓練の進展に従って、トレーナーとトレーニーの間で、訓練場面という「場(環境)の共有」から、課題部位における「動きの共有」が生じ、さらに課題に応じた「努力感、効力感の共有」、そして最終的に「情動の共有」が生じていくものと考えた。そして、その意味において、トレーナーとトレーニーの双方が、訓練場面の中で共同注意をどの程度成立させていくことができているかが、訓練の成否に関わる大きな要因であるとしている。

しかし、この提言は、臨床動作法における訓練場面を、相互交渉場面として捉え直した上で、共同注意の視点を取り入れて検討したという点では多いに意義のあるものであったと言えるものの、自閉症児や知的障害児のコミュニケーション発達について特に検討がなされたものではない。臨床動作法の研究においても、今後、発達障害児におけるコミュニケーション発達について、発達の視点から踏まえて検討していくことが必要であると考えられる。

ここで、共同注意行動について少し述べると、まず、共同注意行動の最初の表れと考えられ、3項関係の成立を端的に示す、指差し理解の獲得が一般に生後9ヶ月頃とされている。これは、言葉の使用に先行するものであり、その後の言語獲得やコミュニケーションの発達に先立つ基盤となっていることが想定される。

また、指差し理解の獲得より前の段階では、3項関係の成立に先立って、追視、アテンションシフト(ロディエ, P., M., 2000)、アイコンタクトなどの視線行動を獲得していく段階が存在する。すなわち、一般に、生後3ヶ月程で縦、横の各方向のみに、4ヶ月程で縦、横の方向に関わらず追視が可能となり、およそ6ヶ月程で、注意をある

対象から別の新たな対象へパッと素早く切り替える行動としてのアテンションシフトが獲得される。そして、7ヶ月頃になって、(ただ顔を見るだけでなく)相手の視線を読み、相手ときちんと視線を合わせる行動としてのアイコンタクトが可能となるとされている。この時期は、これら視線行動を中心とした時期であり、その後の3項関係としての共同注意行動の獲得に先行し、その成立に不可欠な要因となっているものとも考えられる。

共同注意の定義は、研究者によりいくつかの立場がある。主として、追視や凝視など発達初期の視線行動から1才期の行動までを幅広く共同注意の発達と捉える立場(Bruner, 1983など)と、0才期の後半に生じる3項関係内の行動に限ってこの用語を用いる立場(Tomasello, 1995など)とに分けられる。筆者自身としては、これまでの臨床経験上、視線行動が獲得されるということ自体も子どもの行動変容の一つの要因であり、それが契機となって共同注意行動の獲得へと繋がるものと考えている。共同注意行動の獲得に繋がる前提と言う意味も含め、ここではこれら視線行動を「前共同注意行動」として論じたい。

筆者は、これまで、自閉症児や知的障害児を対象として、「腕上げ」課題を中心とした臨床動作法の訓練を続けていく中で、訓練の進展に応じ、しだいにその子が他者に上手に関われるようになっていたり、言葉を発することができるようになっていった事例を少なからず経験してきた。その中で子どもの行動の変容過程を見てみると、今述べたような、一般的なコミュニケーション行動の発達の過程を順次ゆっくりとぞらえていくかのように思われることが少なくない。

筆者自身は、自閉症児や知的障害児における臨床動作法の訓練においては、決して子どもが自体をコントロールしていくという側面だけを考慮していたのではない。むしろ、子どもが訓練の中で援助者という他者に注意を向けていくことや、動作課題を介して援助者と注意を共有し、また、その注意を持続していくことなど、対他者的な相互交渉に直接関わる部分を以前から特に意識しながら訓練を進めてきた。そして、このような関わりの在り方が、その子達のコミュニケーション行動の発達を、少しずつゆっくりと動かし始めている可能性について認識するようになった。それら自閉症児、知的障害児への臨床動作法の在り方につ

いては、経験的に得られたことを中心にしながらこれまでもいくらか論じている（森崎，1999，2001）。

そのような中で、臨床動作法による訓練を通してことばを発するようになった、ある自閉症児の事例がある。そのケースにおいても、視線行動を中心とした前共同注意行動をコミュニケーション発達の最も原初的な段階と考え、その獲得や、その後に獲得されると考えられる、3項関係としての共同注意行動の獲得を積極的に促す働きかけを、臨床動作法による訓練の中で特に意識しながら実施した。そして、先にも述べたように、一般的なコミュニケーション行動の発達の過程を順次ゆっくりとなぞらえていくような行動の変化が見られた。今回は、実際にケースの概容を紹介しながら、前共同注意行動、共同注意行動の獲得から発語へと至るコミュニケーション行動の発達と臨床動作法の関連性について論考する。

事 例

対象児

対象児は、自閉症男児、14才。知的障害養護学校中学部に在籍している。母親などが強く指示すれば、それにしたがって行動することができる。時折「アー、オー」などと発する以外は発語はなく、言語によるコミュニケーションは難しい。視線が合いにくく、注意の共有が持続しない。手叩きや首振りなどの常同行動が場面によって見られる。

手続き

臨床動作法による訓練セッションを、1回につき60分間、月に2回実施した。また、家庭でも母親により適宜実施してもらった。

課 題

動作課題としては、a)「腕上げ」、b)「軀幹のひねり」、c)「背反らせ」、d)「膝立ち」の各課題を全セッションを通じて実施した。ただし、「腕上げ」課題と「背反らせ」課題、特に「腕上げ」課題を中心課題として実施した。

また、各課題を実施するにあたっては、声かけ、身体を通した働きかけ、視線による働きかけなどを行いながら、対人的な相互交渉を特に意識して実施した。具体的には、まず、対象児の注意を少

しでも関わり手側に引き付けること、そして、できるだけ注意を共有していくこと、さらに、それを持続すること、が主なねらいであった。

経 過

1期（#1～#4）：導入

#1では、まず、「腕上げ」からやってみようと関わってみると、腕を動かしていくこと自体はできるが、時折、腕を真上に上げたまま、なかなか動かさそうとしなかったりする。「背反らせ」では、あぐらに組んだ足を前に投げ出して、なかなかあぐらのままでいることができない。上体もトレーナーの方に任せることがなかなかできない。また、「軀幹のひねり」でも嫌がるようにブロックから逃げようとする。#3においても、「腕上げ」で、腕を動かすこと自体は比較的できていたが、トレーナーに合わせてゆっくりと動かしていくということは、まだ難しい状態であった。

2期（#5～#10）：動作の共有

#5では、「背反らせ」課題で、初めて上体をトレーナーの方に任せてくる感じが出てきた。「軀幹のひねり」でもあまり抵抗がなく、トレーナーが自分でも頑張ろうとする所も見られた。#6では、トレーナーが声をかけることを合図にして「腕上げ」を始めることができた。しかし、#7では、「腕上げ」を行っている途中で急に起き上がってしまい、手叩きを始めるなど、あまり状態が安定しない。#8では、トレーナーが自分から仰臥位になり、「腕上げ」をトレーナーの声かけに合わせて始めることができた。腕を動かす際も、手を軽く添えるだけの補助で動かせるなど、だいぶトレーナーの動きに合わせて腕を動かせるようになってきている。

3期（#11～#14）：「自己-他者」の成立

#11では、「腕上げ」で、手に軽く触れるか触れないかというくらいの軽い補助でも、トレーナーの動きに合わせてゆっくりと腕を動かすことができた。それからしばらく続けていく内、初めて何かに気づくようにジッとトレーナーの顔を見つめ、互いに目を見合わせた。その後、トレーナーの様子が何となく落ち着いた感じになったように思われた。また、「背反らせ」課題でも比較的に上体をトレーナーに任せて来ることができた。#12では、「腕上げ」でさらによく目が合うようになった。トレーナーの手の動きを目で追いな

ら、それに合わせて腕を動かしていく様子も見られた。また、初めて「あいあとおわいあした」と、何となく聞き取れる形で訓練終わりのあいさつをする。#14では、母親から「最近、日本語(として理解できる言葉)が出るようになりました」と報告があった。

4期：(#15～#18) 3項関係としての共同注意の成立

#15では、課題の様子はこれまでと同様であるが、全体的に1つの課題に集中する時間が長くなっている印象であった。#16では、「腕上げ」でよく目が合い、2人で一緒に課題をやるという感じがより強く感じられるようになった。また、それまで、トレーニーの手からトレーナーの手を少し離して、トレーナーの指差して「腕上げ」をやるようにもなかなかできず、トレーニーは、トレーナーの手に触れながらその動きを手がかりにして腕を動かしていた。しかし、この回では、少し離れたトレーナーの手を目で追いながら、それに合わせて腕を動かす様子が見られた。途中、注意が切れそうになっても、トレーナーの働きかけでまた注目し直すことができた。訓練場面以外でも他の人にスムーズに関わったり、訓練のあいさつの時、自分から正座してよく声を出してあいさつするなど、場面に合わせて行動が取れるようになっていた印象であった。#17では、母親から「(場面に合わせて)切り替えができるようになっていた」と報告があった。また、これまで「膝立ち」課題は嫌がってなかなか長くは続けられなかったが、初めて自分からスッと課題姿勢をとるようになった。#18では、「行く方向とかを目の前で指し示してやると、それに合わせてスッと行動することができる」と母親から報告があった。

考 察

1期は、全体として、トレーニーがトレーナーの働きかけになかなか応じることができない状態であったといえる。そのような中で、援助者は何とか自分の側に子どもの注意を引き付けられるように、注意の切り替えを促していくことを特に意識して訓練を行い、少しずつトレーナーの働きかけに応じていく場面が見られるようになった。

この時点では、まだスムーズにやりとりを行うことができないため、例えば初心者の方の場合などは上手く関われないことも少なくない。

その際の働きかけとして重要なことは、まず援助者側がゆったりと落ち着いて子どもを迎えることであり、そのような受容的な雰囲気が子どもに伝わることであろう。そして、決して一方的に子どもの身体を動かしていくというのではなく、声かけやタッチの仕方を工夫し、「ここの所を一緒に動かそう」という援助者の意図を子どもに伝え、子どもが援助者の働きかけに応じられるよう、絶えず意識しながら働きかけを行っていくことがやはり必要であろうと考えられる。

2期では、トレーナーの働きかけに合わせて腕は動かしているものの、アイコンタクトはあまり取れておらず、トレーニーと通じ合うという感じはあまり感じられていない。この時期は、言わば「自己への気づき」というような段階と考えられる。もともと注意が外に転動していた状態から、この時点では子どもの注意が自分(の体)に向けられることになると思われるが、トレーナーという他者の存在はトレーニーの中ではまだ充分には意識されていないものと考えられる。充分アイコンタクトが取れていないながらも、トレーナーの働きかけに合わせて何となく腕は動かしている状態と言えよう。この時点での働きかけとして重要なことは、注意が転動し易く外に注意が向きがちな子どもの注意を切り替え、子ども自身の体や援助者側へと向け直すようにすることであろうと考えられる。

3期では、さらにトレーニーの腕の動きがトレーナーに合うようになってきたが、それだけではなく、トレーニーが初めて他者というものに気づいたかのように、こちらをジッと見つめ返してくる瞬間が訪れ、まるで子どもと自分が一体となったかのような感覚が得られた。このような瞬間は、子どもと自分がジッと見つめ合い、子どもと自分が一体となったかのような独特の感覚が得られることが少なくない。

それまで、チラチラとトレーナーの方を見ること自体はあったが、これは単に他者が見えるということではなく、他者の存在をはっきりと認知し、実感することができたということの意味するように思われる。つまり、ただ単にアイコンタクトが取れるようになった、ということではなく、働きかけ得る存在としての他者の像がその子の中に捉えられてきているということを示すものと考えられるのである。

ただし、この時点では、子どもの手に軽く触れるくらいの補助でも子どもはこちらに合わせてゆっくりと腕を動かせるようになってきているものの、3項関係という意味での共同注意の成立にはまだ至っていないように思われる。しかし、他者をしっかりと認識するという意味でのアイコンタクトは可能となっており、前共同注意行動が成立している段階といえよう。このようなことからすると、「自己-自体」という自己に閉じた対人関係の枠にあったものが、「自己と他者」という2者関係の成立へと移行しているものと考えられるのである。そして、このことが他者を意識し関わっていくとする行動として表れるようになったのではないだろうか。

4期に入り、僅かに子どもの手先から手を離して、「腕上げ」を行ってみると、トレーニーがトレーナーの指先とトレーナーの顔を交互に見つめながら（交互凝視の生起）、トレーナーの指先を自分の手で追いかけるようにして腕を動かす様子が見られるようになった。

この時、子どもは援助者の手を触れることを手ばかりにしながら自分の腕を動かしているのではなく、援助者の指先を見ることでその動きを意識している。指差し理解が獲得された後に生じるものとされる「交互凝視」が見られたことから推測されるように、その先にあるトレーナーという他者の存在を意識した上でトレーナーの指先にも注意を向け、2人の指先の間で共有された対象を共同で動かしているということができ、これは3項関係を成すコミュニケーション構造へと移行しているものと考えられるのである。そしてこのことが、発語を始め、指示の通り易さ、場に合わせた行動などへの変化に繋がったものと考えられる。

このケースでは、なかなか視線を共有することができなかったトレーニーが、3期に至ってしっかりとアイコンタクトが取れるようになった。このことは訓練を継続してきた結果として目が合うようになったものと考えられるかもしれない。しかし、そうではなく、援助者側が能動的に子どもとのアイコンタクトを探り続けたことによる要因が少なからず関係しているものと考えられる。

アイコンタクトの取れにくい子どもに接する際、子どもの視線や注意の方向をあまり意識せず、ただ動作課題を行おうとするだけでは、なかなかアイコンタクトが取れるようにはならないし、動作

課題自体も子どもと一緒に上手くやることはできないように思われる。もともと注意を共有しにくい子どもであるから、関わり手側が能動的にその子を見つめ、こちらから視線を合わせようとする姿勢を常に持って関わらなければ視線も動作も共有することは難しい。むしろ、関わり手側の能動的な姿勢が不可欠であると考えるのである。

「腕上げ」を行う際、援助者は一般的に、仰臥位になって上を向いている子どもの横から動作援助を行っていくことが多い。しかし、これでは子どもと視線を共有することは難しい。筆者自身は必ず子どもの正面から向かい合うようにして課題に入っていくようにしている。そして、子どもの視線や注意の方向性を絶えず察知しながら、そこに自らの視線を合わせていくようにして、視線や注意を共有するチャンスを作ろうと試みるのである。

ただし、このことは決してただむやみに視線を合わせようとするればよいという意味ではない。以前にも述べたように（森崎，1999）、関わり手が、「子どもを温かく包むようなつもりで、ゆったりと落ち着いて子どもを迎える」ことがまず必要であり、そのような受容的な雰囲気や基盤をしながら、能動的にチャンスを作る姿勢をもつということである。

今回のケースでは、途中からトレーニーがことばを発するようになったことが特徴的である。ここでは、何故、動作課題を行うことでことばが出るようになったのかという点について少し整理しておきたい。

ここで注意しなければならないのは、今回のケースで、「ことばが出るようになった」という時、決して、声が出るようになったのではないということである。このトレーニーは「アー、ウー」など、声はもともとよく出ていた。その声が、ことばとして聞こえるようになってきたということである。

ここで重要な役割を果たしているのは、模倣の機能であろう。このトレーニーは、もともと他者に注意が向きにくい所があった。今回の臨床動作法によるセッションの中で、動作を介しながら、トレーニーの注意を絶えずトレーナー側へ引き付け、注意を共有できるように意識して働きかけを行った。3期に至って、それまでは見られなかったしっかりとアイコンタクトが成立し、トレーナー

一という他者をしっかりと認識することができるようになった。その結果、トレーナーの声かけにもちゃんと注意が向けられるようになり、また、他者と注意を共有できるようになった。そして、他者の発することは受け止められるようになっていった、というプロセスが存在するものと考えられる。

このケースでは、子どもに働きかける媒介として、声かけもかなり意識しながら行った。十分に注意が共有できていない1期では、子どもの注意を援助者側へと切りかえること、また、動作は共有できていても援助者を充分意識できていない2期では、子どもの注意を援助者側へと引き付けることを特に意識した。3期、4期に至り、子どもが援助者という他者をしっかりと認識できるようになってからは、ことばを子どもに含ませるようなつもりで、ゆっくり、はっきり、声かけを行うことを取り入れていった。

トレーナーにしっかりと注意が向いた状態で、ゆっくり、はっきりと、ことばを含ませるように働きかけることで、トレーナーがそれを模倣していくようになり、訓練のあいさつの際に、「よろしくお願ひします」、「ありがとうございました」など、トレーナーと一緒に言う過程でそのセリフがまず再生されるようになったのであろう。そしてそれが日常の生活に般化していったものと考えられる。

なお、模倣行為については、一般に、生後9ヶ月で視野内への指差しの理解が獲得された後、発達的な変化が表れるとされている。麻生(1988)によると、生後11ヶ月から1才1ヶ月頃には、大人とのやりとりの中で大人の強化を受ける形で模倣が生じ、1才3ヶ月頃になると模倣によって他者の行為を理解する。そして、1才5ヶ月頃には、模倣することで他者の行為の主体性を理解しようとするという。

このケースでは、しっかりとアイコンタクトができるようになった後、指差しの理解が可能となり、交互凝視も見られるようになった。それと前後してことばの模倣が見られるようになっており、一般的な発達のプロセスをなぞらえているような印象を持つのである。

今回のケースでは、CIが言葉を発するようになり、また、母親を始め周囲の人に対し上手く関わっていきえるようになった。前共同注意、共同注意

の成立を特に意識しながらセッションを進めたが、今回のCIの行動変容は、これら(前)共同注意行動の成立がコミュニケーション発達における原初的な段階であり、その後のコミュニケーション発達に不可欠な要因であろうということ、また、臨床動作法による関わりが、その発達をより促進する可能性を示唆するものと考えられる。

また、そのような臨床動作法による働きかけの中で、子どもは関わり得る存在として他者の存在をしだいに認識し実感できるようになっていくものと考えられる。行動変容の理論的背景は、このような「対人的なイメージの形成」というものがその中核をなしているのではないだろうか。

引用文献

- 麻生 武 1988 模倣と自己と他者の身体 岡本夏木(編) 認識と言葉の発達心理学 ミネルヴァ書房, 37-60.
- Bruner, J. 1983 The acquisition of pragmatic commitments. In R Golimkoff (ED), The transition from prelinguistic to linguistic communication.
- 成瀬悟策 1986 動作法のための理論的考察 リハビリテーション心理学研究, 14, 1-17.
- 野口宗雄 1974 単位動作による脳性マヒ児の不自由動作の分析 心理学研究, 45, 5, 223-241.
- 大神英裕 1993 動作法における同時性と共同性 九州大学教育学部紀要, 38, 79-87.
- Ohgami, Hidehiro 1998 The theoretical perspective of Joint Attention 九州大学教育学部紀要, 43, 23-30.
- Premack, D. & Woodruff, G. 1978 Does the chimpanzee have a theory of mind? Behavioral and Brain Sciences, 1, 515-526.
- ロディエ, P., M. 2000 妊娠初期に決まる自閉症 日経サイエンス, 2000, 5月号, 26-34.

- 佐藤 暁 1992 動作法の適用が学習障害児の学習困難に及ぼす効果 特殊教育学研究, 29, 4, 55-60.
- 田中信利 1991 動作法におけるコミュニケーション構造 九州大学教育学部紀要, 36, 1, 87-94.
- 田中新正 1992 ダウン症児のための動作法 現代のエスプリ別冊 教育臨床動作法 至文堂, 217-226.
- 田嶋誠一 1981 脳性マヒ児(者)の筋電図フィードバック(緊張残効に対して) 心理学研究, 52, 199-205.
- Tomasello, M. 1995 Joint attention as social cognition. In C. Moore & P. J. Dunham (Eds.), Joint attention. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey, 103-130.
- 遠矢浩一 1988 重度精神遅滞児に対する動作訓練法の効果 —行動と姿勢の改善過程— 特殊教育学研究, 26, 3, 57-64.
- 遠矢浩一 1990 重度精神遅滞児に対する動作訓練法の効果 —訓練継続による効果の増大— 特殊教育学研究, 28, 3, 53-59.
- 森崎博志 1999 自閉症児への動作法について考える 東海・北陸心理リハビリテーション研究会会報, 17, 1-6.
- 森崎博志 2001 障害児臨床とJoint・Attention 愛知教育大学障害児治療教育センター 治療教育学研究, 21, 27-33.
- 山本昌央 1985 自閉症児の行動変容要因の抽出 日本心理学会第49回大会発表論文集, 294.
- 山本昌央 1992 自閉・多動児のための動作法 現代のエスプリ別冊 教育臨床動作法 至文堂, 204-216.