自閉症と問題行動

―問題行動・行動障害を軽減するプログラムを考える―

田口　亜衣
（コロロ発達療育センター）

【問題と目的】

近年自閉症の発生率が上がるとともに、障害の理解そして支援に関する研究は増加した。また、自閉症児・者の通園する施設や特別支援学校の現場などでも試行錯誤しながら、個々人の特性に合わせた支援が行われている。しかし、深刻な問題行動や行動障害を抱えている事例も多い。適切な生活支援を受けるためにも、問題行動・行動障害は適切な原因分析に基づいたプログラムによって軽減すべきと考え、以下のような方法で実践した。本研究では、A 君の事例を取り上げ、その原因分析と実践の結果について検討したい。

【方法】

対象者：A 君　知的障害を伴う自閉症。聴覚過敏。要求は単語が多い。トイレは自立。幼児期より B 療育機関に通い、小学 1 年生～高校 1 年まで特別支援学校に通った。

問題行動・行動障害：中学 2 年時に、てんかん初発作。母親が体調の変化を気にして、学校を休ませたり、余暇活動を減らしたりする中で以下の行動がでた。問題行動は、つかみかかり、奇声、ひっくり返る、おもらし、体に力がこもる、パニック。ガラスを割る、ひっくり返って頭を打ち 3 針縫った。問題行動の頻度や強度が増し、行動障害の状態になった。

療育機関に通う頻度：中学 2 年は月に 1 回 2 時間。中学 3 年～高校 1 年 8 月は週に 1 回 2 時間。高校 1 年 9 月～は週 1 回 6 時間半。

調査期間：大きな問題行動・行動障害が顕在化した中学 3 年から、プログラムによって状態が落ち着いた高校 1 年まで。

調査方法：行動観察。療育活動を行いながらの VTR 撮影は困難だったため、筆記での行動の記録(フィールドノート)を行った。その際、A 君のプログラムに参加した他の支援者の申し送りも記述した。また、母親から家庭での様子についてインタビューを行った。

【結果】[　]内は療育機関での様子である。論文集の中では、すべてを記述することが難しいため、大きな変化があった時の様子を取り上げる。

200X 年度：4 月：家庭では、春休み中自傷、パニック多かった。[聴覚過敏があるため、①騒がしい音がして不快なときに声掛けをしない、②目線があった時に声掛けをすること、③わかりやすい端的な言葉で伝えることを徹底した。学習支援中は落ち着いていた。]　11 月：父と歩行時にパニック後、通室。その後、床や道路に額や頭をつけるこだわりがでてきた。父がむりやりとめようとしてより強固に。頭をつける行動からエスカレートし、でんぐり返しになった。

200X＋1 年度：6 月：自傷で何度も右手の指を噛み、化膿。1 日入院し、全身麻酔で手術。

7 月：右手にギブス。左手を口に入れて、吐こうとする。[学習支援はできないため、ボール投げなど目と手を目的に合わせて使うプログラムを入れる。左手を口に入れること 3 回ったが、ボール投げを促すことによって吐くまでいかず。]　8 月：[療育機関の合宿では、常に目的的に体をコントロールするプログラム（歩行、リズム体操など）を入れて、自傷行為やこだわりに意識がむかないようにした。その結果、5 泊 6 日の合宿中に自傷行動が減り、待機時間なども短いながら落ち着いてすごせた。] 家庭でも同様の対応をお願いしたところ、自傷が減った。9 月：［午前から通室する。8 月と同様に、体をコントロールするプログラムを行い、行動の調整を行う。学習場面ではやや怒りが見えるものの、問題行動は見られない。］

その後：上記のプログラムによって行動障害にはなっていない。力こもりは残っている。

【考察】

これは A 君の事例であるが、問題行動・行動障害の原因分析を行い以下の可能性が示唆された。第一に、聴覚過敏がある場合でも声掛けのタイミングや内容を考慮することによって問題行動が起こらないことである。第二に、問題行動は体をコントロールして動かしている時には出にくくなることである。さらには、問題行動が起こってから対処するのではなく、目的行動を常に行い、問題行動が起こらないように体をコントロールすることが行動の調整につながると言える。今後は、さまざまな事例を集め、個々の環境的な要因も含めた検討が必要だと考えている。