

「自閉症」児における情緒・情操の問題

—情緒遅滞児としての考え方—

○平野 信喜
(日本学術短大)

高水 俊一郎
(上越教育大学)

1. 保育者にとっての「自閉症」児

「自閉症」児はKanner(1943)が一連の特徴を持つ子どもを早期幼児自閉症と名づけたことに始まるが、現在では、多くの研究者が基準をもうけている。それらと比較すると、次の5項目が共通基準になると考える。
(1)、生後3ヶ月以内の発症、(2)、極端な社会的孤立、
(3)、無意味な同一性保持の行動、(4)、言語、コミュニケーションの異常、(5)、特定の突出した知能能力。

これらの基準に合致した子ども達は、自閉症児、自閉児、早期幼児自閉症、自閉的傾向のある子ども、自閉症症候群といった種々な名称で呼ばれている。しかし、われわれは、これらの名称を総称して「自閉症」児と呼ぶことにする。

このような診断名はあくまでも医学上の方法論であって、診断をつけることと治療は直接に結びつくわけでない。例えば、身体病において、病態生理学や病理学等の治療的分野の発達の状態では、その治療法が確立していないので、その病状は治りにくい。「自閉症」も同様である。

保育者は、ある子どもが上記の様な基準で「自閉症」児と診断されたとしても、基本的には健康児と同様の接し方をすればよい。すなわち、その子どもも人間を誇り人間としてとらえるがけかりなのである。それは子どもの知的能力、運動能力、社会性などの全ゆるな分野を発達させることにある。このほかには、有かなきだけである。それは、従来研究されてきた「自閉症」児の発生原因論を認識した上でのがけかりなのである。

そのことによって、この病態がどの様に生じたかを理解し、症児にとってのマイナスのがけかりを減らし、より有効ながけかり方を発見し、つくり出すことができる。

2. 保育者の「自閉症」児へのがけかり

多くの研究者は、発生論を主因論と環境論にわけ、治療の主流をがけかりにあるとしている。

(1)、原因論による保育者のがけかり

まず、親性障害因説がある(Kanner, 1943; Eisenberg, 1957)。この考えでは、両親の冷たい、接近的な性格が症児をつくらんとする。この立場での症児に対する接近は、まず、問題となる両親と症児を分離させて、症児だけ施設に入れ、保育することである。他の1つは、

両親とのカウンセリングを行ない、両親にその養育態度の反省をうながし、症児にとって「悪い」親から「良い」親にかえることである。これらの選定では、保育者は母親の代理となる必要があり、できる限り「良い」母親である如くふるまうことが要求される。その後、症児が親のもとに帰ると、保育者は母親のライバルとなり、母親に症児の行動の責任をおしつける傾向がある。

他の1つはTimbergen(1976)によってとなえられ、⁽¹⁹⁸¹⁾我々によって発展せられた動因葛藤(接近一回避)理論である。これは症児が親和者である母親に近づきたいのに、母親が介入的な言葉や罰などの嫌悪刺激を用いるために、症児は母親に近づけず、葛藤状態となり、その結果、「自閉症」の行動特徴を示すに至ると考える。

この立場では最大の親和者である母親の行動、態度を変化させることに治療の主眼をおく。母親には、これらの言葉や罰を制限し、子どもの欲求を最大限に満してゆき、ヒトそのものが魅力になるような営みを重ねて、ヒトへの信頼をつくらせてゆくのである。母親には此れを励みさせるようにさせ、その面はもっぱら保育者の役割とする。⁽¹⁹⁸¹⁾保育園(所)は集団生活を基本としているので、保育者は集団生活の邪魔になる奇声、脱園等には罰を加える。症児は保育場面で接近一回避事態においてのみ、「自閉症」の特徴的行動を現わすことになる。そして、悪循環が作られる。

子どもは両親、保育者が三身一体となるところでこそ成長し、保育も成立する。この原因論では、全面発達を保障する基礎そのものが欠けていることになる。

(2)、環境論による保育者のがけかり

この環境論には2つあるが、言語・認知障害説は、その代表である(Rutter, 1971; Wing, 1976)。これは「自閉症」児に言語、認知を司る部位の損傷あるいは発育障害を仮定し、その機能を全くとらえる。そして、極端な社会的孤立、同一性保持の要求は、この機能を全くとらえて現れたと考える。「自閉症」児の改善は、主に言語の獲得、概念形成をはかることで、その方法は、もっぱら行動療法と結びついている。この立場からは概念、言語の獲得が至上命令となる。行動療法で有名なLovass(1975)は、「バーコン」、「ミル」を分別して、発達させるのに、1日6時間、週6日間で、6カ月かけて計9万試行した。

もちろん、言語、認知が育児の発達にとって必要不可欠であることは異論がない。時間には有限であるが、育児は言語、認知がもたらしているから、これらの領域に時間をあてるのは当然であろう。この立場からおしやすめると、幼児期の育児の活動の中心は、学習、知能、社会性、運動能力の発達に注ぎ、育児の全面発達を育たないことになる。

他の一つは「自閉症」児を知覚障害ととらえる説(Delacate, 1991)で、Delacateは、この知覚障害を外界から脳に通じる回路-見る、聞く、触る、ひく、ふれる-の異常(過敏、過鈍、混乱)に帰因させる。そして、これらの回路に異常があれば、その回路を通じて適切な刺激と経験を与えて、回路を正常にし、常同行動を減少せうと考える。したがって、保育者の役割は、知覚の回路回復のため、程度に応じて感覚刺激を与えることである。

この立場の利点は、保育場面で育児に感覚刺激を与える機会が多い。むしろ、育児1人で行う以外、刺激につつまれていると考えてもよい。問題は、多様な刺激を保育内容とどのように組み合わせるかである。実際、刺激には、快刺激や不快刺激がある。それらはどのような関係になっているか、また、それが知的能力、運動能力、社会性の全面発達とどのように結びついているかなどを明らかにする必要がある。そうしなければ、保育者1人の個人プレイに終わってしまう可能性がある。

3. 発達障害としての「自閉症」児

われわれは、病因論、発症論といった医学的あるいは心理学的診断の結果を重視しない。われわれは、発達論的立場から、環境とのさかめり方において、健常児よりも、主体的、自立的適応の遅れている子どもを「自閉症」児ととらえる。

Piagetは適応の手段を知能、思考ととらえ、その力を同化と調節にかけた。同化では自らのスキーマを異なった多くの対象に用いるだけであるが、調節では対象に對して、スキーマ自身を変化させる。この調節の対象と調節の仕方によって、対物-対人、受動-能動の側面から「自閉症」児を国1のようにあらわすことができる。

対象	受動	能動
対物	重度「自閉症」	中度「自閉症」
対人	軽度「自閉症」	健常児

国1. 調節の対象と自閉症の程度。対物から対人、受動から能動への発達が必要となる。これを修得させるもの(媒介者)は何か。われわれはこれを情緒、情

国1によれば、自閉症から健常児への移行には、

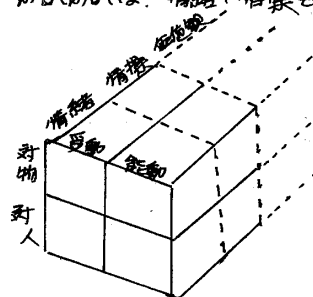
操であると考えている。

4. 情緒、情操の分類

どのような情緒、情操が、これらの調節を可能にし、主体的、自立的適応をもたらすことができるのか。

われわれは、情緒、情操を心的エネルギーとみなし、心的エネルギーの対象および方向によって、対物-対人、受動-能動の分類は次のようである。

この図式からあてはめると、情緒、情操の具体的な行動および特徴は国2、国3、国4のようにあらわされる。なお、情緒の中に感情(情動)も含まれる。



国2. 情緒、情操の図式

対象	受動	能動
対物	おどろき	いかり、 興奮(たのしみ) 自己愛
対人	おどろき、 さかし、 ふり	いかり、せがみ しつ、にくしみ ちよわい、 いとおしさ 興奮(たのしみ)

国3. 情緒の分類

対象	受動	能動
対物	審美感	振気 振止む
対人	感謝 誠意	やさしい 同情 勇気

国4. 情操の分類

健康な子どもには、日常、対人的能動的な情緒が多く見られる。これは、相手とのさかめり方で情操の基礎をつくっている。特に、振気、振止むは、能動的対人的情緒のしくみから生じている。また、情緒、情操が社会性を育てているといえる。

5. 調節と情緒、情操とのさかめり方

受動から能動に調節を修得させるのは情操の振気、振止むであろう。その基礎は、とくいななどの情緒から来ている。また、対物から対人に調節を修得させるのは、多くの対人的情緒であろう。これらの情緒によって、主体的、自立的適応となるのである。これらの情緒を獲得させるのは、人々との愛着行動である。そのことは対人的情緒が愛着行動のバロメーターとなっていることとうずける。

6. 保育者が「自閉症」児に果たす役割

国3、国4でみるように「自閉症」児は、情緒、情操の発達が遅い。能動的、対人的情緒、情操に乏しい。対人的情緒、情操は愛着行動を通じての人間関係によって育つ。この愛着行動にかかわる人は育児の図式にいる親和者である。この行動を与えると、与えた人間にも対人的情緒、情操が生ずる。また情操は集団が最も成立しやすい。そのような場にいる保育者は、母親、その他の園児と共に育児に情緒、情操を形成していくことが必要であり、そのことが、育児の全面発達を保障するのである。