

青年期自閉症者の自立のプロセス

長期治療的集団活動を通して

大 嶋 美登子

The Process for the Independent Living of a Young Autistic
Through Long-term Group Therapy

Mitoko OSHIMA

This study presents a process for the independent living of a young autistic who had various autistic symptoms. He participated in the psychiatric day care unit of certain mental health center from 18 years to 23 years of age.

During these 5 years, not only did many symptoms disappear or decrease, but also he acquired the social skills of daily life. In addition, he progressed in his ability of linguistic communication and of holding human relations, although it is said in general that the progression of these abilities is very difficult for an autistic adult.

At the same time, he could pass successfully through adolescence, when youths often experience adolescent crises even without having a handicap. Finally he found his profession as an artisan of cookie-making.

I will discuss why these progresses were made and what was the independent living for handicapped. In conclusion, the participation in long-term therapeutic group activity and individual assistances by the therapists for him and for his family, considering their own types of disability and handicap, is necessary to the independent living of autistic persons.

I はじめに

幼児自閉症は、1943年、Kanner, L.によって自閉的障害 (autistic disturbances of affective contact) として報告されて以来、幼児期・学童期を中心に研究が行われてきたが、自閉症児の加齢とともに、青年期、成人期における彼らへの理解と対応をめぐる問題がクローズアップされてきた。幼児自閉症の長期予後については、1950年代後半から、追跡調査の結果が報告されるようになり、1970年代まではKanner自身が最初に報告した症例の追跡調査をはじめとして、お

おむね社会的予後は悲観的であるとの見方が一般的であった。²⁾¹⁴⁾¹⁵⁾

しかし、1980年頃から、それまでの報告に比べ、よりよい転帰をとるとの報告がなされるようになった。¹⁾³⁾⁷⁾¹¹⁾こうした変化は、自閉症研究が始まった当初は、当然ながら、自閉症に関する理解と治療・教育体制がきわめて不十分であったという時代的背景もその一因と考えられる。自閉症研究がすすむにつれて、社会的予後をより良好にするための要因として、自閉症児・者のもつ認知障害を基盤とするさまざまな発達障害に対する治療的教育的関わりの必要

性、生物学的要因を踏まえた上での環境要因の重要性、特に社会的適応力を育てることの重要性が強調されるようになってきている。

今日、自閉症児もなんらかの形で学校教育を受けられるようになり、以前に比べ療育システムが整ってきている中で、学校を卒業した後の個々のケースについて、その障害、能力、特性、社会生活環境に応じた具体的な将来展望と自立のあり方が当面の大きな問題であるといえる。

本論では、18歳からA精神保健センター(以下、センターと略す)に通所し、デイ・ケアという治療的集団活動に参加した青年期自閉症者、B君をケースとして取り上げ、デイ・ケア活動と個別的对応からなる5年間の援助を通してみられた変化を追い、B君が獲得した内面的成長と「自立」に向けてのプロセスを紹介する。そしてさらにそのプロセスを検討することによって、青年期自閉症者に対してこの援助が果たした意味と役割について若干の考察を加えたい。

II ケースの概要

(1) ケース

B君 男性 デイ・ケア参加時年齢18歳。

(2) 家族

父親、母親、3歳上の姉と4人暮し。

父親は教師であったが、B君が8歳の時に脳卒中で倒れ、右半身麻痺と失語症を残し、6年後に退職。障害が徐々に進行し、家族の全面的介護が必要になっている。B君が自閉症の診断を受けて以来数年間は、妻との間でB君の障害をめぐる葛藤が続いた。しかし一旦、わが子が障害児であることを受け入れるや、発病するまで、真正面から積極的にB君の養育に当たった。

母親は主婦。知的で社会性に富み、根気強い人である。夫の発病後、一人で一家を支えている。

姉はB君がデイ・ケア参加当初は学生で別居していたが、卒業後、再び同居、専門職として勤務している。

(3) 生育歴

父親34歳、母親32歳の時、正常出産。激しい夜泣き、強い人見知りがあり、おんぶしにくい子であった。2歳頃より、メガネや白衣などを極端に恐がり、衣食住全般にわたり変化を嫌い、言葉の発達の遅れとコマーシャルや童話の一節などを用いる固有の意志表示が目立ってきた。

3歳10ヵ月のとき保健所の検診で自閉症を疑われ、児童相談所(以下、児相と略す)を紹介された。以後6歳まで通所した。4歳で私立幼稚園に入園し、6歳で小学校に入学(情緒障害児学級)したが適応できず、翌年校区内の小学校に転校し、再び1年生として入学して姉と一緒に通学した。5～6年生時は特殊学級にも属していた。13歳で普通中学校入学し16歳で卒業した。

就学時の知能は中等度遅滞、言語は一問一答式で答えられるが、オーム返しや意味不明のことも多かった。多動、奇声、パニックが頻回にあり、頻尿、嘔吐、発熱などの身体症状もしばしば出現し、学校生活への適応は困難で、担任が代わるたびに症状の悪化が繰り返された。B君の努力にもかかわらず、小学校3年生くらいから、漢字を除いて学校での勉強にはほとんどついていけず、特に理解力を必要とするものは苦手であった。幼稚園から中学校まで、親の熱意と学校側の特別な配慮でなんとか在籍できたという状況であった。

家庭では、食事の練習、我慢の練習、買物やご飯炊きの練習等、身辺自立訓練、社会性訓練がきわめてスモール・ステップに、きわめて根気よく行われていた。

中学校卒業後は、児相に通所(月2回、料理に参加)した。また、それまでの稽古ごとを週間プログラムに組み込み、日常生活の枠として、ピアノ、声楽、絵画、英語などの特別個人レッスンに通った。家庭では料理を中心に日常生活訓練が続けられた。

III デイ・ケア開始時の状況

(1) デイ・ケア参加の経緯

中学卒業後、児相において月2回の通所指導

が行われていたが、18歳になったのを機に通所指導最終の方針が出され、児相からの紹介もあり、母親が当センターに相談来所した。当時、姉は、学生で家を離れており、脳卒中後遺症でほとんど寝たきりの父親と自閉症のB君を母親が一人で支えている状況であった。児相における指導をできるだけ引き継ぐ形でセンターのデイ・ケアにおいてB君とその家族を援助していくこととした。

(2) デイ・ケア参加時の問題点

① 自閉症の症状

デイ・ケア参加当初の症状をまとめたのが表一である。特に強迫・固執傾向と言語の障害が目立ち、社会的対人関係を作ることが困難であった。言語面では、特異な言語表現や独り言があり、単語を知っていてもコミュニケーションの手段としてうまく使えないため言語による意志の疎通は困難であった。情緒面では、親しんでいない人、物、場所などには過度な緊張、不安、恐怖、おびえを示すことが多かった。また生活のすべてにわたり、こだわりが強く、こだわっていることが阻止されると、自傷行為や

パニックに到ることもあった。

なお、日常生活に必要な家庭での身辺自立は、動作はぎこちなく応用は効かないが一通りできた。知的レベルは、鈴木ビネー式知能検査でIQ45であった。

② 母子の一体感

母親との間では意志の疎通やコミュニケーションもかなりの程度可能であり、家庭では母親の料理の手伝いなどもできた。しかし、母親のもとで、家庭でできることも、外に出るとできなくなることが多かった。B君はその障害の大きさにも拘らず学校や稽古ごとなどを通して社会との接触を保ってきたが、それは母親がそのための環境を整え、母親がたえずB君の気持ちを汲みながらB君に代わってコミュニケーションしてきたことによるところが大きいと考えられた。現実問題としてB君は母親なしでは生活できない状態ではあったが、さらに彼の感情や意志までも母のもとにあるようで、両者が渾然一体となっていた。

(3) センターでの援助の構造

センターとしてB君とその家族を援助していくに際して、次の三側面から行うこととした。

① デイ・ケア（集団活動）への参加

基本的には、デイ・ケア担当スタッフ2名—精神科ソーシャルワーカー（以下PSWと記す）と筆者—がデイ・ケアのプログラムの枠の中でデイ・ケアメンバーの一員として対応する。最初は限られたプログラムから始め、経過をみて参加回数、時間を調整していく。

② 個別対応

実際には、メンバーとともに活動することが困難であることが多いため、プログラム活動中およびその前後を含め、主として筆者が個別に対応する。

③ 母親との連携と母親への援助

母親との連絡を密にする。主として筆者がこれに当たる。家庭の状況を把握し、デイ・ケアの様子を伝え、よりよい援助、対応ができるように母親と協力体制を作る。また、母親を支えるために必要に応じて母親自身の相談やカウ

(表一) B君の症状の変化

症 状	DC参加時	第4期末
対人関係のいびつさ	+	±
強迫・固執傾向	+	±
表情の乏しさ	-	-
自発性欠如	+	-
情動興奮	±	-
自傷行為	±	-
多動性	±	-
恐怖反応	±	-
ひとり笑い	-	-
ひとりごと	±	-
奇声	-	-
特異な言語表現	+	±

+: 認められる

±: 若干認められる

-: 認められない (Dr CP PSW PHNによる評価)

セリングを行う。相談の内容や問題により、センタースタッフ(精神科医、筆者、PSW等)がこれに応じる。

(4) デイ・ケア開始当初の方針・目標

精神分裂病を中心とするセンターデイ・ケアに自閉症のB君が適応できるか、またその枠の中で、スタッフがどこまで有意味な援助ができるか、当初は確たるものが持てなかったのが事実であった。しかし、その中で次の方針で関わっていくこととした。

① 社会的所属感の提供

学校、見相を卒業したあと、センターのデイ・ケアにメンバーとして登録することにより、社会的な所属感を提供することができる。このことはB君にとっても家族にとっても重要なことであると考えた。そして可能な限り、前述の諸症状(なかでも自傷、多動、興奮、恐怖反応)の改善と社会性、日常生活能力の発達を促す。

② 母親を支える

母親がB君を支えながら生きて行けるように、母親の方が破綻を来たさないようにセンターという場と人で(精神保健に関する治療機関、相談機関としての機能と、多職種の専門職スタッフによって)母親を支える。

③ 将来展望を考える。

デイ・ケアプログラムのなかで、B君の現実的能力や障害の特性を把握していき、B君にとってどのような将来像が望まれるか、また可能であるかを母親とともに考えていく。

(5) デイ・ケアについて

センターでのデイ・ケアは、10～20名の精神障害者(主として精神分裂病)をメンバーとして、社会復帰、社会適応を目指して、週2回(9時半～15時)再発予防、日常生活訓練、対人関係訓練を行っている。デイ・ケア担当スタッフは、PSWと筆者の2人で、プログラムにより外部講師やセンターの他のスタッフ(精神科医、保健婦、ケースワーカー等)を加える。プログラムは、日常生活訓練(料理、話し合い等)、創作活動(絵画、木彫、文集作り等)、運動(スポーツ、クラシックバレエ、健

康体操等)、レクリエーション(カラオケ、ゲーム等)、作業(園芸、行事の準備等)、教養(ワープロ、茶道等)等であり、その他に年間行事として、花見、バスハイク、ソフトボール試合、七夕、合宿、運動会、忘年回、新年会等がある。また、地域に開かれたイベントとしてセンターが中心となって「フェスティバル」を開催しているが、このイベントは、デイ・ケアの最大行事の一つであり、デイ・ケアのメンバーは主催者として参加している。

IV デイ・ケア活動の経過

デイ・ケア参加状況、デイ・ケアにおける状態と変化、デイ・ケア以外の特記事項について開始から5年間の経過をまとめたものが表-2である。

(1) 第1期：導入期

(19XX年5月～同年10月)

19XX年5月(18歳)よりデイ・ケアを開始した。B君がきわめて変化に適応しにくいことを考慮して、最初は、見相通所時と同じ回数・時間(月2回・半日)とした。またプログラム内容については、クラシックバレエへの参加のみとした。クラシックバレエに関心を示し、自分でもやってみたいとの本人の意志表示がみられたこと、講師の先生ともすでに顔見知りであったことから決定した。経過を見て、7月より新たに料理プログラムのある日にも参加、月4回の通所とした。これも小学生の時から料理に興味があり、見相でも料理教室に参加していたことからこのプログラムを選んだ。その他の年間行事には、本人の状態を考慮しつつ参加させた。その際は、母親との連絡を特に密にし、行事当日は、母親が行事に参加する本人を背後から見守ることが多かった。

デイ・ケア開始当初は、不安・緊張が強く、1人でクルクル回ったり、センター内外をウロウロすることも多かった。また、会話能力が乏しく、スタッフの個別的関わりと配慮を常に必要とした。センターでひどいパニックを起こす

(表一) デイ・ケア参加経過 (B君) 19XX/5~19X5/3

年 月	参加状況 DC行事 参加回数	経 過 変 化 等	備 考
19XX (18歳)	5 導入 6 月2回バレエのみ(半日)参加 7 料理(月2回)終日参加 8 9 合宿 10 運動会 11 (26) 12 忘年会	① ② 特異な言語表現, おびえ, 緊張 1人でクルクルまわる ④ クルクル↓, センター内外をウロウロ ③ スタッフに話しかける DC終了後一人で紅茶をいれて飲む ④ 話しかけに逃げない, メンバーを覚え 適応↑ ⑤ 指示なくバレエの着替え センターでの戸惑い→家でパニック ③ ウロウロ↓, 「ノックして事務室へ」 の練習 ④ 注意におびえない, 「楽しかった」 サイフ忘れる, バス代不足→パニック 無し	児相→センター 成長の自覚 ... 第9演奏会出演
19X1 (19歳)	1 2 バレエ変更時ゲートポール参加 3 4 5 バスハイク 6 7 8 合宿 9 10 運動会	② メンバーとの交流 ① デイケアを楽しむ, 人前で着替える ② 挨拶の練習をして来る ① ① よろこび, 興奮 ② Kさんと親しくなる, 交流↑ ② 合宿: お金を自由に使う初めての経 験 スタッフについて回る, メンバーに リサイタルの事など話す ④ ③ 緊張と楽しみ, 競技全てに参加 時に奇声, 不随意運動	絵画個展 独唱会練習増加 父と旅行 リサイタル
(27)	11 フェスティバル 12 忘年会 19X2 (20歳) 1 2 3 4 花見 5 バスハイク 6 7 8 プール, 合宿 9 10	⑤ ウェイター, カラオケ「みちのく一 人旅」熱演 メンバーのしつこいまわりにおび え ④ 来所時の挨拶スムーズ, 会話らしい 話し方 うまくいかないと帰宅後ショック パニック無し, 困惑のみ ② ④ 長文の発言(「小さい頃暴れた」etc) 走る, 逃げる↓ ③ 質問に自分の気持ちを話せる 時間経過は話せない ④ ⑤ ウロウロが少し増える ④ なじみ無い新メンバーとも交流 ③ メンバーの人気者, バレエ中止の時 1人でディスコ ④ 合宿: ビールで乾杯, おみやげを買 う メンバーの中で行動 ④ ③ 自由時間1人でクルクル, ヒラヒラ	成人式 父入院(春~夏)

年 月	参加状況 DC行事	参加回数	経 過 変 化 等	備 考	
19X2	11		⑥ 料理, バレエ以外のまつり準備の日にも来所 プログラムの広がり, 食事は遅い, こぼす クッキー販売	第9演奏会出演	
	12	フェスティバル 忘年会	② 積極的・意欲的参加, 様々な意志表示を 家で練習して来る		
	(44)	市内見学			
	19X3	新年会, 初釜	⑥ 毎週2日終日参加を希望するが, 風邪等で欠席が目立つ(来所時は終日参加) 「デイケアは楽しい事が多い」との感想		
(21歳)	1		② ほかほか弁当を買って昼食	絵画個展	
	2				
	3	運動会, (スタッフ転勤)	②		
	4	花見	⑤		
(63)	5	バスハイク	⑦ デイケアプログラム全てに参加開始 日常生活へ比重をとる方向づけ メンバーの乱暴な接触で逃げるが立ち直りが早い	母来所相談 声乐のレッスン中止 母肩頸椎自宅治療 (5月末~7月初)	
	6	作業, 園芸, 木彫, 卓球, ソフト, 話合い, 講義etc	⑧ 練習や準備なして会話する努力		
	7	プール, ソフト試合	⑤ メンバーにおごってもらう関係	1人で歯科医へ	
	8	七夕, 合宿	⑥ 経験者としての自信 合宿: おみやげ買い損なうもすぐ立ち直る	家事, 父の介護役↑	
	9		⑤ 合宿の日記を自分から書く 家で手抜き料理(簡単メニュー)の練習	父の抑うつ↑	
	10	運動会	⑤ スタッフ配慮↓↓, 料理メニューの提案 ふつうのメンバーとしてのトラブルや交流		
	11		⑧ お茶係, 会計・作業は苦手, スポーツは上達 応用力↑, 責任感↑, 意志表示↑, 意欲↑	家で初めて留守番 家での存在感↑↑	
	12	フェスティバル 忘年会	クッキー販売 ④ バレエでソロを踊る メンバーと協力	自分から留守番申出 第9演奏会(疲労)	
	19X4	1	新年会	③ お茶係→洗濯係, メンバーに歌を教える, 会話↑	欠席が多い
		2	ぜんざい会	⑥	
		3	送別会	⑥ スポーツ上達	
4		花見	⑦ デュエット, 「困ります」の自己主張を教える, 1ヵ月後可能, 会話行動著名進歩, ワンパターン↓↓		
5		バスハイク	⑥		
6			⑦ SCT: 自由な自己表現, 集中力, 持久力, リラックス 早退のこだわり(1ヵ月)	母過労 父の入浴介助で早退	
7		七夕	⑥ メンバーにうまく意志表示できない時はその事をスタッフに話す		
8		プール, 合宿	⑥ 自信		

年 月	参加状況	DC行事	参加回数	経 過 変 化 等	備 考
19X4	9		⑦	新メンバーに配慮, やさしき	
	10	運動会	⑦	積極的参加	
	11	フェスティバル (新作クッキー)	⑥	祭を楽しむ, センターでの変更により理解納得スムーズ 複雑な質問にはとまどい, オーム返し	父の症状悪化
(73)	12	忘年会 新年会	⑥ ⑦	初旬落ち着かず会話↓, 早い立ち直り センターが息抜きの場 親がかりでない自分の世界をもつ	疲労, 立直りの早さ 1/5 父入院 母の検査等
19X5 (23歳)	1				
	2				仕事としてクッキー作り
	3	送別会			

() は参加回数年計

ことはなかったが、センターでの困惑や失敗が原因で、自宅に帰ってパニックになることもあった。導入にあたっての最大の課題は、幼児期より関わりのあった児相を離れて新たな場所に通うという変化を乗り越えることであった。これに対しては、B君が肯定的意味で捉えている「大人」という言葉をキーワードとして、デイ・ケアに通えるようになったことを「大人になったね」と、センターでも家庭でも折りあるごとに繰り返し評価した。B君が導入期のこの環境の変化を、誇らしげに「大人になったから」と肯定的に受け止め、自尊感情を持つことができたことは大きな収穫であった。

(2) 第2期：適応期

(19XX年11月～19X3年4月)

19XX年秋には、当初顕著であったおびえ、緊張はほとんど消失した。デイ・ケアを楽しむこともできるようになり、メンバーの名前を覚え、少しずつではあるがスタッフ以外のメンバーとも交流が始まった。

グループ活動の他に、個別的な援助としては、第1期での不安の受け止めや安心感の提供といったことだけでなく、より積極的な関わりが可能となった。そこで、家庭ではできるが、環境が変わると戸惑い、できなくなってしまう日常生活技術の習得を目指して、意志表示の練習、ノックして入室する練習、着替えや食事の練習

等を、自然な形で織り込んでいった。

開始から1年後には、親しい友人ができ、ごちこない一問一答形式ではあるが、メンバー同志との会話も見られるようになり、1年半後には、自分から子供の時のことを文章の形で話したりもできるようになった。コミュニケーションに失敗した時や驚いた時なども、走ったり逃げたりすることはほとんど無くなり、困惑、驚きの表情で対処できた。2年目にはメンバーの中で「おもしろい子」「頑張ってる子」として人気者となっていた。B君自身もメンバーからの評価に満足気であった。

19X2年11月、参加後2年半(20歳)、「フェスティバル」にメンバーとともに参加した。この時はじめて、バレエと料理以外の日に来所し、「祭り準備」のプログラムに加わった。当日は、お菓子作りの好きなB君は、クッキーをたくさん焼いて販売した。売り上げ収入を貯めて、「中国に旅行したい」「来年もがんばる」と喜びと新たな意欲をみせた。この頃よりデイ・ケアでの積極性が増してきており、「デイ・ケアは楽しいことが多い」と言語化している。

第2期においては、原則としてバレエと料理のプログラムに半日参加していたが、徐々に1日参加となっていく。また他のプログラムへも参加したいとの意欲を見せはじめた。デイ・ケアという集団活動に徐々に適応し、その中で楽しむこともでき、多少の変化にも対処できる

ようになり、デイ・ケアがB君の日常生活の中に組み込まれていった。

(3) 第3期：新たな展開期

(19X3年5月～19X4年10月)

(デイ・ケア正規メンバーとなる)

19X3年5月、母親の来所相談を機に、B君の今後について改めて話し合いを行い、今後の方針を作りなおした。

当時、B君はデイ・ケアと並行して、プロの音楽家と画家の指導の下に音楽と絵画のレッスンを続けていた。周囲の協力と応援を受けて、絵画の個展やドイツ歌曲のリサイタルも開いてきた。しかし次第に、指導者の熱意と周囲の期待がB君と家族にとって負担となってきた。母親には本人の才能への期待や夢もあったが、客観的にみてB君の努力が芸術家として報われる可能性は少なく、かつそこに注いでいる労力と時間は、B君の楽しみや日常生活を圧迫してきていることが窺えた。母親カウンセリングにおいて、彼女の思いや夢や葛藤を受け入れつつ、現実を直視し、B君の将来にとって何が一番必要かを考えていった。そしてこれまで芸術に向けていたエネルギーと時間を、生きること、楽しむこと、日常生活能力を育てることの方向へ比重を移していくこととした。

この時から、週2回のすべてのデイ・ケアプログラムに終日参加することとなった。音楽のレッスンは中止し、絵画も個展を目指すのではなくB君のペースで楽しく描く方向で続けることとした。スタッフ、B君、家族の三者の間の合意の上で、デイ・ケアの目標として、「楽しむこと」、「日常生活能力を育てること」も加えた。

以後、参加回数が増え、プログラムも多様となった。また、デイ・ケアでの係(お茶係、洗濯係)を担当するようになった。メンバーとの交流も一段と深まり、おごったりおごられたりというやり取りまで見られた。各種行事への参加には、経験者としての自信のようなものが感じられた。家庭では、母親が健康を害したため、家事や父親の介護などの役割を果たすようになった。

同年11月の「フェスティバル」では、再び「手作りクッキー」の店を出した。このころより意欲と責任感が増し、意志表示も上手になっていった。

4年目に入ってから、メンバーとの関係では、仲間意識がみられたり、また少し年長の一人の同性のメンバーに憧れてその態度や服装を真似たり、年下のあるおとなしい女性メンバーには特別なやさしさで接しながら恥ずかしそうに寄り添ったりプレゼントをしたりというような情緒的な交流が生まれてきた。デイ・ケアの活動の中で他のメンバーとの協力、新しいメンバーへの配慮ややさしさが見られるようになり、それに反比例して、スタッフの個別的な特別な配慮の必要性が減少していった。以前は、デイ・ケアであったことなどを細かく母親とスタッフが連絡をとりあわないとB君は不安で仕方がなかったが、このころにはB君の不安除去のための連絡は少なくなり、母親には自分で伝えたいことだけ伝え、母親の知らない出来事や友人関係なども増えていった。対人関係では積極性、柔軟性、応用力が出てきた。

言語面での発達も著しく、自然な会話がしばしばみられ、ときには仲間同志で方言での会話さえてきた。文章表現も、文集の作文、SCT(表-3参照、参加当初は施行不能であった)、日記、手紙等で進歩が認められた。また、母親が作っていたアルバムを自分で作り、そこに自主的に適切な説明文をつけはじめている。

第3期においては日常生活能力を育てることを目標としたが、この間に自分の身辺自立だけでなく日常生活での柔軟性が増し、役割が責任を持って果たせるようになり、さらに予想以上に、対人面、言語面での進歩がみられた。同時に、デイ・ケアにおいても家庭においても、B君の存在感が著しく増してきた。

(4) 第4期：自立に向けて

(19X4年11月～19X5年3月)

19X4年秋の「フェスティバル」では、3回目のクッキー販売を行った。今回は、将来商品として通用するようにとオリジナルクッキーを作

(表-3) S C Tからみた言語能力の改善 (精研式 S C T 中学生用)

〔改 善〕	19X4-5-30	19X5-2-6
<p>PART I</p> <p>5 どうしても私は</p> <p>7 私がきれいなのは</p> <p>11 学校の成績</p> <p>16 友達の家族にくらべて私の家庭は</p> <p>24 大人</p> <p>PART II</p> <p>4 働くこと</p> <p>13 家では</p> <p>16 時々気になるのは</p> <p>22 私が叱られるのは</p>	<p>ずーっと前、富士幼稚園にかよったりしていた。</p> <p>何もあります</p> <p>良かった事だった。</p> <p>いつも家の中が落ち着いているのでダニがでたりします。</p> <p>いました。前、デイケアに通っていた阿部ABCさんとかもの1人の安部abcさんも来ていました。</p> <p>お菓子屋さんをやめてから他の会社につとめる事です。</p> <p>よくテレビを見たりしてから歯をみがいたりしています。</p> <p>あまりありません。</p> <p>あまりありません。</p>	<p>朝、寝坊してしまいます。</p> <p>掃除をする事です。家の片付けとか窓ふきをやったりすることです。</p> <p>社会科の歴史のテストやら国語と数学のテストの成績が悪かった事です。</p> <p>いつも落ち着いていて混乱しなくなりました。</p> <p>昨年から新しく参加したYさんとか今年から参加したKさんもいるのでみんな僕に慣れてきていました。</p> <p>会社員になってから毎日、仕事をすることです。</p> <p>洗い片付けをしたりお風呂に入ったり献立表を書いたりしています。</p> <p>いつもお母さんとかお姉ちゃんの表情を気にすることです。</p> <p>小さい子供いじめたりしたので僕は、お母さんに叱られていました</p>
<p>〔不 変〕</p> <p>PART I</p> <p>6 運動</p> <p>12 もしも私が</p>	<p>毎日、大分トレーニングクラブに行ってから体を鍛えたりしています。</p> <p>何処か街に行く時になったらロビンのお店とかトキハにも行ったりします。</p>	<p>毎日、大分トレーニングクラブに行ってから体を鍛えたりしています。</p> <p>外出する時に、トキハとかロビンに行ってから店員さんと話したりすることです。</p>
<p>〔その他〕</p> <p>PART I</p> <p>21 私がひそかに</p> <p>22 私が皆より劣っていることは</p> <p>PART II</p> <p>7 私がうらやましいと思うのは</p>	<p>いつもお父さんを病院に行ったりする事とか介助をしたりしています。</p> <p>面倒を見てもらう人がいません。</p> <p>デイケアの行事が無かった事だった。</p>	<p>買物にいたりしています。</p> <p>いつも飴をお姉ちゃんにあげたりしています。</p> <p>ありません。</p>

り、「新作ファイバークッキー」と命名し、包装も工夫していた。そして好評のうちに完売となった。これが大きな自信と自覚となり、小さいときから好きだった料理や他の趣味の中から、クッキー作りにさらに一層打ち込むようになり、「クッキー作りのプロ」になることを具体的な将来目標と決めた。絵画のレッスンも中止し、絵画や音楽は「自分の」楽しみと位置づけた。

デイ・ケアの位置づけも、家庭において家事や父親の介護等の役割が増すにつれて、また、クッキー作りを将来の自分の仕事として意識して行くにつれて、「息抜きの場」となってきた。そしてそれだけに、デイ・ケアで展開する世界がB君の生活にとって極めて大切なものとなっていった。

第4期においても引き続き、対人関係や社会性、言語表現能力の面で著しい成長がみられた。デイ・ケア開始当初は改善がむずかしいと思われた言語能力も表-3に示したSCTに見られるようにさらに進歩が認められた。また、開始当初見られた諸症状は表-1のようにすべて改善を示した。

そしてまた、母親の関与しない自分自身の友人、趣味、世界を持つようになり、母親のバックアップや指示・意向がなくても、自分自身に対して安心できるようになったことは、非常に大きな内面的な成長を遂げていると考えられる。

第4期末の段階でもなお、言語面のハンディキャップや固執傾向、変化に対する動揺しやすさ等が認められるが、将来の現実的社会生活・家庭生活に向けて、地に足の着いた生活形態を整えてきており生活者としての逞しさが身についてきている。

V 考 察

以上の経過のように、B君はデイ・ケアという治療的集団活動において着実な成長を遂げてきているが、デイ・ケア以外の場面でもそれは認められ、かつてB君に関わった人たちや家族、近所の人たちも、著しく進歩しているとの評価

を与えている。ここでデイ・ケア参加以後に認められたB君の内面的成長(思春期の乗り越え)を集団活動との関係で考察し、さらに障害者の自立という問題をB君のデイ・ケア活動を通して論じたい。

(1) デイ・ケアでみられた成長について

(思春期の乗り越え)

自閉症の予後、社会的自立を左右するものとして、最も重要なことの一つは思春期の発達上の危機をいかに乗り越えるかということである。思春期に苦悩するのは人間の成長過程にとって宿命的な課題であり、彼らも当然それを避けて通れない。しかもそれは通常の何倍も高いハードルであり、この時期に精神的破綻を来たす場合も少なくない。小林⁵⁾は自閉症の思春期の発達課題として①仲間体験、②身体像の変化(性同一性の獲得)、③母子分離と自立、④自己意識(アイデンティティー)の獲得をあげているが、これらの課題をB君は彼なりに乗り越えていつている。

① 仲間体験

学校時代にはクラスメートはいたが、障害のため、特別な保護かいじめか無視かのいずれかという関係で、また彼も対人関係が作れず、対等な仲間体験はできなかった。デイ・ケアにおいて、メンバー達は障害は異なるものの同じ障害者として、自然に対等にB君を受け入れた。また彼らの症状といわれる無関心さがB君にとってはかえって安心を与えるものであった。さらにメンバーはB君を「自分達より障害は重そうなのに特別な才能を持ったおもしろい頑張る子」として一目置くようになった。そのなかで第2期のおわりごろからメンバーとの交流が始まり、第3期以後、メンバーからの評価に支えられながら、対人面、言語面の発達とともに集団活動のなかで次第に自信をもって対等な仲間体験を経験していくことができた。

② 身体像の変化

8歳時、父親が発病して以来、家庭では母親と姉との生活で男性と身近に接することなく育ったこともあり、デイ・ケア参加当所は男性ス

スタッフの言動には特に緊張とおびえを示していた。デイ・ケアに徐々に適応し、集団のなかでさまざまなメンバーの様子を見たり、接触をしていくうちに、知らない成人男性にもおびえることはなくなり、同性メンバーとの付き合いや男性スタッフとの接触が増していった。そして仲間体験ができたり、年長の同性男性に憧れその人を取り入れようとしたり、心を寄せる女の子ができたりする過程で、徐々に自分の第二次性徴後の身体像を受け入れ、性同一性を獲得していったと思われる。特に男子ロッカールームでのメンバーとの会話や着替え、毎年の合宿の体験は貴重であった。なお、デイ・ケアの参加を「大人になったから」と受け取れたこと、発病前の父親のイメージがあったこともプラスになったと考えられる。

③ 母子分離と自立

B君は、第3期において仲間体験、同性の取り入れ、異性との情緒的交流を深めながら自分自身の世界を広げていき、母親を頼りにしながらも、過度な交渉や依存を望まなくなっていた。母親から離れた時間、空間、仲間の存在は母子分離には不可欠であるが、デイ・ケアでそれが提供できたといえる。第3期のはじめに行われたカウンセリングでの母親の決意の意味は大きかった。それ以後母親は、B君を過度に取り込まぬよう、自主性と主体性を阻害せぬよう、B君の成長にとって適切な態度をとりながら自ら母子分離を図っていった。

④ 自己意識の獲得

母子分離が図られ自分の世界を持つようになるにつれ、第3期の中ごろからデイ・ケアでも家庭でもB君の存在感が増してきた。第4期からさまざまな場で役割を認識し、自信を持って人や物事に対応できるようになってきた。メンバーとの交流や対人関係能力の発達のおかげで、他者を意識し、仲間を意識し、自分を意識し、周囲の認める自分の存在感も実感でき、自己意識を獲得しはじめた。また、小さいころの過去の自分、大人になった自分、家庭での自分、仲間の中の自分、近い将来クッキー作りのプロになる自分等が、一個の自分として統合されてき

ている。

経過を通してみると、デイ・ケアが安心して居れる場所となり、B君のペースで集団体験ができ、第3期になってデイ・ケアのすべてのプログラムに参加する「正規のメンバー」になってからは、社会性の急速な発達とともに、集団体験や対人関係を深めることができ、不十分ながらも上記の4つの思春期の課題をB君なりに乗り越えていったといえる。デイ・ケアはB君の内面的成長を促す場を提供することができた。

(2) デイ・ケアとB君の自立について

次に自分なりに思春期を乗り越えたB君にとってデイ・ケアがどういう意味をもったかということ、自立という観点から考察したい。さらにこのケースを通して障害者の自立とその援助のあり方について論じたい。

自閉症に限らず、障害者の自立というとき、とかく社会に出て就労をし、いくらかの賃金を得るということを目指しがちである。しかし、障害の故に労働内容以前の問題で非常に苦勞することが多いのが実状である。自閉症の場合もその中心的障害である対人関係障害や固執性によって、労働以前の問題で、本人も周囲も多大なエネルギーを浪費消耗し、能力を発揮しないまま不適応を起こすということがしばしば見られる。

自閉症者が就労し、一般に考えられている自立をめざすことは重要なことであるが、筆者は、その方向性としてまず、①本人自身の肯定的存在感と自己評価のたかまりをめざし、その基盤の上に②最低限の社会性・日常生活能力、身辺自立があり、さらにその先に③職業的、経済的ないわゆる自立を考えている。①と②を抜きにして③のみを目指すとは何処かに無理がきて挫折し破綻を来すことが多い。

B君のデイ・ケアを振り返ると、①と②を目指したことが③への足がかりになったといえる。①については、(a)デイ・ケアへの参加を「大人になった自負」という点に焦点を合わせ、緩やかに導入し、個別の関わりもおこなったこと、

(b)デイ・ケアのメンバーが精神障害者で、他人に干渉することが少なく、他人の強迫的こだわりや失敗に寛大な集団であった事、などがB君にとってデイ・ケアが安心して存在できる場所、楽しいところとなり、メンバーに支持されながら①の肯定的存在感と自己評価の高まりが促されたと考えられる。

それを基盤とし、メンバーとの交流や行事をとおして、予想以上に言語表現能力や社会性が伸び日常生活能力が高まり②が促された。(a)社会的ルールや日常生活上のマナーを身につけることが他のメンバーにとってのデイ・ケアの目標であった事、(b)デイ・ケアのメンバー構成とプログラムが大枠を持ちつつ年単位で緩やかに変化していったことなどもB君にとってプラスに働いた。

②を獲得することで対人関係がスムーズとなり、交友関係が広がり、自らの世界を得て、①もますます確かなものとなり、さらにそれによって②が促されるという循環が生じた。個別指導で達成されたことを集団場面にいかに拡大するか、集団場面での問題をいかに個別に対応指導していくかが自閉症の長期予後を左右する上で重要であるが、B君の場合、デイ・ケアにおける集団活動と、家庭とセンターでの個別的対応が、相互にかみ合って効果をあげたといえる。

その意味でも、強調すべきことは、筆者らがデイ・ケアを生活全体の中に位置づけたことである。B君の成長はもちろんデイ・ケアによってだけでできたものではなく、B君のさまざまな生活場面や彼を取り巻く人々とのなかで達成できたものである。デイ・ケアをするにあっても、できる限り母親との連絡を密にし、B君の生活全体を把握するようにつとめた。デイ・ケアでの経験がどのように家庭生活に現れているかを確認し、折りにふれて母親と話し合い、働きかけの方法を工夫し方向性を模索した。それにより家庭で根気よく続けられてきた訓練との相乗効果が得られたと思われる。

デイ・ケアをB君の生活全体の中に位置づけ、家庭との連携を密にし、①と②の基盤のうえに、③にむけて「手作りのクッキーでプロになる」

というB君の将来の現実的目標も生まれてきた。小学校時代から、料理やお菓子作りに興味を示したB君にたいして、ご飯炊きやカレーライス作りやケーキ作りなど、さまざまな練習や試みが家庭で根気よく行われ、コックさんになることや喫茶店を開くことを母と子で夢みたりする中から、B君は次第に将来の夢を「クッキー作りのプロ」に凝縮させていったのである。その過程で、デイ・ケアの「フェスティバル」が、自作のクッキーを発表する場となり、毎年手作りクッキーの販売を行い、少しずつ手ごたえが得られ、3年がかりで将来プロになるという夢が現実味を帯びてきたのである。

B君は、第4期末現在、家庭において料理、洗濯、父親の介護等の役割を持ち、家族の一員としてなくてはならない存在となっている。世話をされるだけの立場から互いに支え合う立場に成長している。家事や介護は決して楽しいばかりではないが、それ以上に、役に立っている喜びと自負が大きいようである。そして、絵画やデイ・ケア活動など自分自身の楽しみも持ち、クッキー作りのプロとなる現実的な夢にむかって頑張っている。B君の現時点での状況、つまり、社会に適応し、楽しみと仕事(役割)をもって生活できること、これ自体がすでに障害者の自立の一つであると考えられる。

障害者の社会的予後良好ということは障害が消失してしまうことでもなく、社会的不適応を起こしたり精神的破綻を来したりしながらわずかな金銭を得ることでもなく、社会のなかで自分なりの存在感を持って生活できることであり、それが障害者の一つの自立のあり方であるといえる。障害者の自立を考えると、金銭的報酬や雇用を一義とせず、個々の障害の特性に合わせ、周囲に適切な援助と配慮を求めながら、本人の能力を見いだしそれを育て、生きる喜びを育み、自己評価と存在感を高めるといふ点に主眼をおくべきであろう。

VI ま と め

①自閉症という障害を持ちながら、自立に向

かって真摯に生きているケースを5年間のデイ・ケア活動を中心に紹介した。

②デイケアという治療的集団活動と個別的対応を通じた援助を行うことにより、顕著な症状の改善と成長が認められた。

③一般に変化しにくいといわれる対人面、言語面での障害が青年期になってなお改善、進歩していくことが認められた。

④思春期の乗り越えと自立を援助するためにも、デイ・ケアが有効であった。

⑤障害者の自立を考える際、障害を含めた個々の特性に合わせる事が重要であり、社会に適応し、楽しみと役割をもった生活を指すことの必要性を論じた。

⑥本ケースから理解されるように、青年期自閉症者の自立への援助を行う際、その障害に応じた自立を考えて、長期的・治療的に関わることができ、かつ、その特性にあった集団活動の場の提供することが望まれる。

本論は、第15回九州・山口地区自閉症研究協議会(1990. 2. 17-18都城市)において報告した事例研究をもとに加筆したものである。

ケースのB君とその家族、デイ・ケアのメンバー、センタースタッフの方々に心より感謝し、貴重なご助言、ご教示をいただいた大分大学助教授小林隆児先生、大分県精神保健センター所長東保みづ枝先生ならびに別府大学短期大学部教授金子進之助先生に厚くお礼申し上げたい。

参考文献

1) Gilberg, C. et al. (1987) : Outcome and prognostic factors in infantile autism and similar conditions. *Journal of Autism Developmental Disorders*. 17, 273-287.

2) 石井高明 (1978) : 自閉症の長期予後. *臨床精神医学*, 7, 907-912.

3) 小林隆児 (1985) : 自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究. *精神神経学雑誌*, 87, 546-582.

4) 小林隆児 (1986a) : 働く自閉症者の生活様式の特異性. *精神科治療学*, 1, 205-213.

5) 小林隆児 (1986b) : 自閉症児はいかに思春期を乗り越えていくか. *福岡大学医学紀要*, 13, 275-286.

6) 小林隆児他 (1990) : 思春期の自閉症児をもつ母親への心理教育的アプローチの試み. *発達の心理学と医学*, 1, 91-97.

7) 小林隆児 (1990) : 201例の自閉症児追跡調査からみた青年期・成人期自閉症の問題. *発達の心理学と医学*. 1, 523-537.

8) 中根晃 (1978) : 自閉症研究. 金剛出版.

9) 中根晃 (1983) : 自閉症の臨床—その治療と教育. 岩崎学術出版社.

10) 中根晃 (1988) : 自閉症の長期予後. *精神医学*, 30, 492-498, 606-615.

11) 日本自閉症協会 (1993) : 心を開く—自閉症者の雇用と就労—. 全国心身障害児福祉財団.

12) Szatmari, P. et al. (1989) : A follow-up study of high-functioning autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 19, 213-225.

13) 山崎晃資, 栗田広編 (1987) : 自閉症の研究と展望. 東京大学出版会.

14) 八島祐子他 (1989) : 青年期における自閉症者の諸問題. *社会精神医学*, 12, 360-366.

15) 若林慎一郎他 (1975) : 幼児自閉症の予後についての研究. *児童精神医学とその近接領域*, 16, 177-196.

16) 若林慎一郎 (1986) : 成人になった自閉症児. *精神科治療学*, 1, 195-204.