

Autistic Child に関する教育・臨床的考察 (1)

—知的機能に関する問題—

久 留 一 郎

An Educational-Clinical Research of Autistic Children (I)

Problems of their Intellectual Functioning

Ichiro HISADOME

I. 問 題

小児自閉症の概念が学会誌に初めてあらわれたのは1943年、Kanner, L. による 'Autistic disturbances of affective contact' という論文であり、小児精神病症候群としての11症例による研究であった。(もっとも、彼は後になって 'Early infantile autism' という名称を与えるようになったが。)そして、1944年、Asperger, H. が 'autistische Psychopathie' という論文を Kanner とは全く無関係に発表していた。(当時は第二次世界大戦の最中であった。)この二つの論文はほとんど時を同じくして発表されたものの小児自閉症のカテゴリーをめぐって対照的なものであり、二つの大きな概念が専門家の間でも分れていたといえよう。Kanner が Psychosis のカテゴリーでとらえようとするのに対し、Asperger は正常児の Variante としての Psychopathie のカテゴリーでとらえようという傾向がみられた。このため、Autistic child のとらえ方についても、Kanner type, Asperger type などとカテゴライズする臨床的診断もしばらくつづいた。その後、二十数年を経た現在では、数多くの臨床的研究家がすぐれた論文を発表し、特に Rutter, M. などによる一つの傾向 (Maudsley 学派) がクローズ・アップされてきつつあるとはいえよう。しかし、まだこの説が十分に自閉症の本態論として実証されているわけでもない。それぞれの研究的立場からみれば (Bettelheim, Tinbergen.) さらにちがった人間的様相として自閉症児をとらえなおそうという傾向もあるのが現状といえよう。(文献1), 2), 3))

この様な状況にある時、わが国では昭和54年度(1979年)を目標に、養護学校の義務化が始まろうとしている。自閉症児にとって十分な治療教育施設が満たされていない現状では、おそらく精神薄弱児を中心とした特殊学級、養護学校での教育が行なわれるようになるであろう。(情緒障害児学級という名称のもとに、彼らを含めた治療教育施設は存在しているもののごく一部でしかありえない。)しかも前記した如く、自閉症児の概念とか本態論がまだ混乱の時であれば、彼らに対する

教育の手立についても困惑の時といえる。特殊学級にしても養護学校にしても、このような時であれば一層、拒否的になったり、逃避的になったりするのもうなづけなくもない。(実際、彼らの両親は、彼らが3~4才の頃から幼稚園は勿論のこと、学令期に達した時のことまで心配してかけまわっているのが偽らざる現状といえよう。) 彼らを受け入れねばならない教師の側に立ってみると、きわめて多動的で、ほとんど話しことばがなく、対人関係の困難な子どもたちを前にして、ただひたすら手をこまねいて思案にくれているという事実も多々みられるのである。このような現実的諸問題をのりこえていくためには、教師をはじめ、臨床的研究者がその問題情況に対峙し、彼らとの体験の中から貴重な治療教育的アプローチを洞察し、序々に体系化していくのが真の教育的態度であろうと筆者は考えるのである。おそらく将来においては、彼らの本態論についても解明される時がやってくるかもしれないし、また、治療教育的アプローチについてもすぐれた方法が発見されるであろう。しかし、彼らはそれを待つことができない。しかも、できるかぎり早いうちに教育的環境の中で生活していくことが望まれるのである。人がそれなりの人生を過していくのには一定の時間的限界があり、その限界の中で人間としての衝動性を真に体験し、独自の成長をおし進めていくのは、もっとも自然な人間の存在様式であろう。ここに彼らが人として待つことができない情況があり、われわれが逃げることをできない情況が存在するのである。であるとすれば、彼らにとって専用の治療教育施設ができるのを待つことなく、今、この時点での特殊学級、養護学校、あるいは普通学級(この場合は稀であるが)での治療教育的アプローチをできるかぎり教育・臨床的局面からとらえていかねばならないだろう。

ところで、先に述べたように、彼らの症状は、精神薄弱児、情緒障害児あるいは普通児集団の中で、一斉に学習指導とか訓練をすすめていくには、基本的に問題となる行動がいくつか存在してくることも明白な事実である。先に述べた Kanner, L. の Early infantile autism, ならびに, Asperger, H. の autistische Psychopathie についての症例研究をもとに、自閉症児の症状を整理してみると以下のようなになる。(文献4))

- (1) 行動の特異性(多動性, 同一性)
- (2) 対人関係の障害
- (3) 言語発達の遅滞とその異常性
- (4) 知的能力の特異性
- (5) 情緒的障害
- (6) 生活習慣の困難性

さらにまた、Rutter らによる follow up study では、対人関係の障害(いつも一人はなれていることが多く、他人に対する興味のそう失、目と目を合わせることをさけ、一般に顔の表情に乏しい)、言語発達の障害(全般的なことばのおくれ、5才まで useful speech がない、音に対して過敏である)、儀式ばった強迫現象(物に対して異常なほどとりつかれる、変化することへのつよい抵抗、その他の強迫的現象)、身体的運動現象(常同的な反復的運動、全身運動、手指の衝動的運動)、集

中することの困難性（注意時間の短かさ、激しい散漫性）などを統計的処理により、有意な症状としてとらえている。（文献5）これらの特異な症状は学校教育場面のなかで重篤な問題となるものもいくつかみられるが、本研究では主として彼らの知的機能の側面について考察してみたい。何故ならば学校教育のなかでは、やはり学習に関する側面が重要な位置を占めてくるであろうし、また、本研究で目的にしている対象児たちは様々な障害をもちながらもある程度、学習可能児と思われるからである。加うるに、様々な障害にもかかわらず、多くの臨床的研究からは、彼らの知的特性の問題が提示されているのである。さらにまた重篤な症状を有している子どもであっても、治療教育的かかわりの結果、やがて学習可能な状態になることも十分予想されるし、将来、何らかの意味で社会的自立へ向うためには日常生活のルール、社会人としてのルールを学習していかなければならないだろう。そのような時、彼らの知的機能の問題は重要な意味を必然的にもつからである。

ところで、たしかに自閉症児は精神薄弱児と比較してみると知的には平均すれば、同程度に Subnormal であるといえるだろうが、その機能的な側面についても同程度のものなのであろうか。つまり、仮に彼らが特殊学級、養護学校におかれた時、彼らに対する教育内容、方法についても、同程度のもので十分な教育的役割を果たしているのであろうか。否、1960年以降、多くの臨床的研究者が問題提起しているように、自閉症児の有している認知的特性をできうるかぎり受容しつつ、教育的かかわりを展開していくのが妥当であることは明白であろう。逆説的にこのように問うてみれば容易な答が返ってくる。しかし、現実には、このような問題が忘れ去られているし、また研究の結果のみにとどまり、教育臨床的場にフィード・バックしていない現実が多いと思われる。本研究においては、そのような問題をも考慮しつつ、過去の研究の再確認を含めて検討していきたい。

さて、自閉症児の知的機能の問題は幾人かの臨床家によってとりあげられてきた。特に、Rutter らは WISC において、自閉症児が示す Performance test のプロフィールが、Picture Completion, Picture Arrangement, Digit Symbol のサブテストに関しては成績がよくないが、Block Design と Object Assembly のサブテストはよい成績をあげることをのべている。しかも両群の成績の差は統計学的にも有意であり、この差の意味するところは、言語的要素がいかにか絡んでいるか否かがその差を生み出すものとして結論づけている。すなわち、自閉症児の中核的症状の一つとして、基本的な言語能力欠陥説を結論づけているといえよう。（文献6）本研究においては、自閉症児の知的機能上の問題を展開させていかなければならない。Rutter らの主張する病因論の問題を取りあげることは論点をあいまいにする危険性があるが、本研究での 'Autistic Child' の操作的概念と深い関連をもつと思われるので、この問題に限って論を進めたい。すなわち、次の例は useful speech の有無にかかわらずよくみられるものである。「全く話しことばのない自閉症児がある夜、突然、停電になった時、椅子をかかえて母親のところにやってきて、安全器のヒューズを見るように要求した。この子はただ一度だけ同様の体験があり、父親が修理しているところを見ていたのであった。」彼らは初めて体験した認知的状況について、次の機会に全く見事に再生、再認できる現象がよくみられるのである。このことは単なる直観的行動でなく、何らかの言語的プロセスが介在していると思

われないであろうか。基本的言語能力の欠陥でもって自閉性障害を概念化できない論拠になりえないであろうか。さらに、本研究で問題にすべき 'Autistic Child' は、第一に、testable でなければならぬし、第二に Verbal test においてある程度、useful speech が必要であることなどから、Rutter らの問題提起上の 'Autism' の概念と全く一致しているとはいえないだろう。さらに、前述した如く、病因論、概念化の決定的証明がなされていない現状において、筆者の本研究における立場からは、'Autistic Child' と操作的に用いる方が、彼らの有する自閉性障害を臨床的にも、概念的にも網羅できると考えるからなのである。

本研究においては、Autistic Child の教育・臨床的問題として、考察をすすめるために、Autistic Children 群と精神薄弱児群 (Mental Retarded Children) を比較検討しながら、各群内の問題を明確にし、次に両群間での問題を明確にし、従来の研究と絡ませて論を進めることを目的とした。

II. 方 法

(a) 対 象

Autistic Child については筆者と小児精神科医の観察を中心とした診断により決定された。勿論、筆者らの診断以前に大学病院や児童相談所等での診断資料をも参考にしたものである。彼らは useful speech を有しており、test-situation でも適応的なものが中心であったが、確かに Autistic Child と認められた。彼らのほとんどが特殊学級に在籍しており、若干のものが養護学校と普通学級に在籍していた。彼らの担任教師からは、精神薄弱児とはことなる現象的行動を得たし、彼らの両親からは自閉性障害をうらづける詳細な資料を得ることができた。彼らが testable であるかどうか最初の段階では決定できないため、できるかぎり多くの対象児を選ぶことに努めた。なお、性差の問題についてはマッチングできなかったがこのことは彼らの出現率がアンバランスなことによるものである。(男児の方が女児に比して4~5倍高いといわれている。)

精神薄弱児群についてはできるだけ Autistic グループとマッチングしやすいことを考慮して対象の基準とした。特殊学級と養護学校に在籍している児童であり、筆者の観察と両親からの詳細な生育歴ならびに大学病院、保健所等のカルテをも参考に決定された。なお精神薄弱児の場合、明らかに organic な問題が認められる子どもは除き、いわゆる生理的精神薄弱児を対象児として選択した。このことは、自閉性障害の病因論の中で、organic な問題が提示されている時でもあり、control グループの条件として除くことが妥当と考えたからである。

(b) 測定方法

両群に対して、できうるかぎり同一条件のもとに WISC を施行した。(a) に述べた条件の Autistic グループのうち、untestable なケースもあり、対象児から除かざるを得なかった。初対面では、test-situation に入ることが困難なため、観察期間においてラポールをつけることも考慮した。施行の場所については、play room 的場面であったが、test situation を持続することは困難であり、

遊びをまじえながら時間を区切って測定せざるを得なかった。特にこの傾向は Autistic グループに著しかった。測定資料は筆記と同時にテープ・レコーダーによって集められた。この結果、Autistic グループでは10名、精神薄弱児グループでは15名の対象児から目的のデータを得ることができた。

III. 結 果

(a) 年齢に関するマッチングについて

Autistic グループについては9才8カ月 (S. D: 1.2), 精神薄弱児グループについては10才3カ月 (S. D: 1.0) であり、両群は統計上マッチングされた。

(b) I・Q に関するマッチングについて

(b)-1. Full Scale I・Q について

Autistic グループについては 65.34 (S. D: 17.04), 精神薄弱児グループについては 63.25 (S. D: 16.08) であり、両群の I・Q は統計上、マッチングされた。

(b)-2. Verbal I・Q について

Autistic グループにおいては 64.30 (S. D: 18.01), 精神薄弱児グループにおいては 61.02 (S. D: 15.90) であり、両群の Verbal I・Q は統計上マッチングされた。

(b)-3. performance I・Q について

Autistic グループにおいては 73.24 (S. D: 18.84), 精神薄弱児グループにおいては 61.60 (S. D: 18.80) であり、両群の Performance I・Q は統計上マッチングされた。

(c) 各群内における I・Q 上の比較検討

(c)-1. Autistic グループにおいて

平均 V (Verbal) I・Q は 64.30, 平均 P (performance) I・Q は 73.04 で、統計上の有意差は認められなかった。また、この程度の Discrepancy については、Field (1960) の研究によると、C・A: 10才6カ月~13才6カ月においては偶然的確率が10%期待できるという。さらに、この Discrepancy が abnormal な意味を有するためには、10才6カ月で 23.5 ($P < 0.05$) でなければならないことをのべている。(文献7)) 以上のことより、Autistic グループにおいては、統計上からも他の研究との比較からも有意差は認められなかったことになる。

(c)-2. 精神薄弱児グループにおいて

平均 V. I・Q は 61.02, 平均 P. I・Q は 61.60 で統計上有意差は認められなかった。Field の研究と対照させても全く問題にならない Discrepancy であった。

(d) 各群内における Sub-test スコアの比較検討

(d)-1. Autistic グループにおいて

Table 1 にみられるように Autistic グループ内においては、Block Design test が他の sub-test に比較して、統計上有意に高いスコアを出現させている。Digit Span test, Picture Completion test

との間では有意差は認められなかった。これら二つの sub-test を除いた test 間では T-test において統計上、明らかな有意差が認められた。(P<0.05) 特に, Comprehension test, Similarities test, Vocabulary test といった言語機能が因子的に関与した領域の項目とは高い有意差が認められた。また, Performance 領域における Picture Arrangement test とも高い有意差が認められた。

Table 1 T-test of Autistic Children Score

	Inf.	Com.	Ari.	Sim.	Voc.	D Sp.	P Co.	P Ar.	Bl D.	O As.	D Sy.
Maze	0.06	0.93	0.19	0.37	0.00	0.72	1.25	0.43	2.19*	0.22	0.07
Digit Symbol	0.15	1.37	0.33	0.68	0.12	0.81	1.55	0.70	2.68*	0.22	
Object Assembly	0.29	1.36	0.45	0.75	0.32	0.60	1.69	0.78	2.19*		
Block Design	2.22*	3.41*	2.50*	3.01*	2.97*	1.21	0.88	3.08*			
Picture Arran.	0.65	0.69	0.23	0.10	0.68	1.25	2.00				
Picture Compl.	1.35	2.46	1.56	2.04	1.73	0.44					
Digit Span	0.79	1.70	0.95	1.23	0.93						
Vocabulary	0.08	1.41	0.26	0.65							
Similarities	0.30	0.83	0.17								
Arithmetic	0.13	0.80									
Comprehension	0.88										

T-test *(P<0.05)

(d)-2. 精神薄弱児グループにおいて

Table 2 T-test of Mental Retarded Children Score

	Inf.	Com.	Ari.	Sim.	Voc.	D Sp.	P Co.	P Ar.	Bl D.	O As.	D Sy.
Maze	0.10	0.73	0.92	0.73	2.16*	1.33	0.44	0.01	3.32*	0.37	0.68
Digit Symbol	0.77	0.00	1.52	0.15	0.95	0.45	0.35	0.64	1.94	0.35	
Object Assembly	0.46	0.38	1.30	0.29	1.67	0.94	0.10	0.33	2.76*		
Block Design	3.40*	2.10*	5.00*	3.13*	1.56	1.74	2.32*	2.96*			
Picture Arran.	0.10	0.68	0.85	0.65	1.92	1.31	0.40				
Picture Compl.	0.53	0.27	1.31	0.17	1.39	0.77					
Digit Span	1.42	0.48	2.39*	0.88	0.57						
Vocabulary	2.26*	1.06	3.51*	2.03							
Similarities	0.92	0.18	1.88								
Arithmetic	0.81	1.63									
Comprehension	1.63										

T-test *(P<0.05)

