

琉球大学学術リポジトリ

Rett症候群児への動作法の適用： 課題動作における活動状況の変容過程

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学教育学部附属障害児教育実践センター 公開日: 2008-03-10 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 横山, 久, 井村, 修, 中村, 哲雄, Yokoyama, Hisasi, Imura, Osamu, Nakamura, Tetsuo メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/5053

Rett 症候群児への動作法の適用

—課題動作における活動状況の変容過程—

横山 久 井村 修 中村 哲雄

An Application of Dosaho for Children with Rett Syndrome -Modification Process of Activity Condition in Dosa Tasks-

Hisasi YOKOYAMA* Osamu IMURA** Tetsuo NAKAMURA***

はじめに

Rett症候群児（以下RS児と記す）が小児神経学を中心とした医学サイドから注目されたのは近年になってからである。そのため、医学や教育的立場からの先行研究は少なく、学校現場からの研究報告は見あたらない。

今回の研究の対象児である3名（女児）のRS児は、現在、本校（肢体不自由養護学校）に在籍している。本県にはその他にも、1名のRS児が他の肢体不自由養護学校に、また、明確な診断はなされていないが、RS児と思われる症状を示す3名の生徒が精神薄弱養護学校に在籍している。これらの学校では、RS児に対する養護・訓練の指導を、どのように進めればいいのか苦慮しているのが現状のようである。

RS児についての本研究は、養護・訓練の時間の指導として取り組んだものであり、その指導内容や指導方法・指導技法が、今後、養護・訓練の指導の進め方として、ひとつの手がかりになればと考えるものである。

I. 研究の目的と意義

本研究では、RS児に「意図→努力→身体運動」という動作の概念の適用（動作法）によって、設

定した課題動作に対する活動状況の変容が、どのように出現してくるのかを把握することを目的としてアプローチし、動作法の効果についても検討していく。そして、そのことが、RS児と共通的な行動問題をもつ児童生徒に対する、養護・訓練の指導の進め方のひとつとして、手がかりを提示することになれば、本研究は意義深いものになると考える。

II. 研究の方法

本研究では、動作訓練の技法（動作法）を用い、それぞれのRS児に応じた課題動作と共通の課題動作を設定してアプローチした。

RS児の示す身体的特徴「肩や足首に見られる慢性緊張の程度が弱いこと・身体的な働きかけに対して出現する堅さは、抵抗の力としての主体的な入力によるものであること等」から、課題動作としては、動作訓練体系の中の単位動作を中心として設定した。

また、設定した課題動作に対する活動状況の変容過程を明確にするために、独自の課題動作についての活動状況の評価表を作成して評価した。

共通の課題動作として、RS児の示す特徴的な症状としての「手もみ動作」と「手の目的的活用の乏しさ」に着目し、肩・肘・手指と関わる単位動作（一関節の一方向への動き）と口形動作を設定した。また、課題動作についての活動状況の評価表は、課題動作の遂行のための、指導初期の指導者の働きかけとRS児の反応を基にして、指導者の働きかけの程度とRS児の反応状況の変化を

*Okinawa prefec. Education Center

**Faculty of Law and Letters, Univ. of the Ryukyus

***Faculty of Education, Univ. of the Ryukyus

表1 共通的課題動作の評価表（事例1～3）

項目	評価の観点	評価
腕上げ動作	・声かけや例示で、模倣して腕上げ動作ができる。	5
	・声かけと軽い誘導（動き出しの補助）で腕上げ動作ができる。	4
	・時々抵抗するが、動き出しから最後まで軽い補助で動作ができる。	3
	・能動的な補助（腕を上げさせる）に追従して腕上げ動作ができる。	2
	・能動的な補助に強い抵抗を示すが、なんとか腕上げ動作ができる。	1
肘伸ばし動作	・声かけや例示で、模倣して肘伸ばし動作ができる。	5
	・声かけと軽い誘導（動き出しの補助）で肘伸ばし動作ができる。	4
	・時々抵抗するが、動き出しから最後まで軽い補助で動作ができる。	3
	・能動的な補助に追従して肘伸ばし動作ができる。	2
	・能動的な補助に強い抵抗を示すが、なんとか肘伸ばし動作ができる。	1
手指伸ばし動作	・声かけや例示で、模倣して手指伸ばし動作ができる。	5
	・声かけと軽い誘導（動き出しの補助）で手指伸ばし動作ができる。	4
	・時々抵抗するが、動き出しから最後まで軽い補助で動作ができる。	3
	・能動的な補助に追従して肘伸ばし動作ができる。	2
	・能動的な補助に強い抵抗を示すが、なんとか手指伸ばし動作ができる。	1
口形動作	・声かけや例示で、模倣して口開け動作ができる。	5
	・声かけと軽い誘導（動き出しの補助）で口開け動作ができる。	4
	・時々抵抗するが、動き出しから最後まで軽い補助で動作ができる。	3
	・能動的な補助に追従して口開け動作ができる。	2
	・能動的な補助に強い抵抗を示すが、なんとか口開け動作ができる。	1

表2 個別課題動作の評価表（症例1）

項目	評価の観点	評価
立位姿勢	・左右の踵を床につけて立位姿勢保持ができる。	5
	・時々踵を上げるが、声かけで踵を床につけて立位姿勢保持ができる。	4
	・時々踵を上げるが、軽い補助で踵をつけて立位姿勢保持ができる。	3
	・能動的補助に抵抗なく、一時的に踵をつけて立位姿勢保持ができる。	2
	・能動的補助に抵抗するが、一時的に踵をつけて立位姿勢保持ができる。	1

上記の表1は、本研究の症例1～3の児童に共通的に設定した課題動作であり、表2は症例1のみに設定した課題動作の評価表である。

予想し、5段階に分け作成した(表1・2参照)。

RS児への働きかけは、基本的には養護・訓練の時間の指導として行なったが、父母の協力を得て、夏休みの期間も月・水・金の週3時間(1単位時間=45分)行なった。また、1単位時間における、それぞれのRS児に働きかける課題動作の数は、RS児の反応によるものとした。

Ⅲ. 症例報告

1. 問題

本校に在籍する3名のRS児の行動には共通に、次のような行動特徴が観察される。

- ① 対人関係の困難性……身体的・言語的な働きかけに対する反応の乏しさや不適切さ。
- ② 注意集中の困難性……働きかけ部位以外の身体の動き。提示物に対する持続的な注視の困難性。
- ③ 模倣動作の困難性……身体表現の乏しさや不適切さ。
- ④ 指示行動の困難性……指示理解の困難性や行動の不適切さ。
- ⑤ 集団行動の困難性……集団の中での同一行動の困難性。
- ⑥ 常 動 運 動……手もみ動作(興奮時に強化)。
- ⑦ 肩や足首の慢性緊張……腕や手指・歩行動作のぎこちなさ。(興奮時に緊張が強化)

これらの行動特性の中で、最も特徴的なのが手もみ動作である。この手もみ動作は、覚醒時には常時的に行なわれており、能動的に手を使い、事物を操作するということがほとんど観察されない。また、移動時に手もみ動作が始まると歩行が止まったりすることがある。手もみ動作を抑制し、手の活用を促すと肩や腕に力を入れて抵抗することが多く、事物への関わりも瞬時的なものである。

このような手もみ動作への固執が、RS児自身を含めた環境(他者や事物)への能動的な関わりを困難なものにしているのではないかと考えられる。したがって、RS児が自分自身や他者・事物に対して能動的に関わっていくようにしていくた

めには、腕～肩に関わる基本的な動作の自己コントロール能力を高めていくことが必要ではないかと考える。

上記のようなRS児の行動特性を見ると、自閉症児や多動児等と共通的な行動問題(様相は異なる)を有していることが理解できる。そこで、RS児の行動特性と捉えかたやその行動変容のための指導として、基本的には、これまで述べてきた今野の考え方をベースに、それぞれのRS児に応じた課題動作と肩・肘・手指を中心とした共通の課題動作を設定してアプローチしていく。

2. 指導経過

— 症例1 —

症 例：対象児 S・H 女児 7歳3ヶ月
 ・障害に気づいたのは母親で、7ヶ月頃である。
 ・障害の診断は、平成1年3月である。

[生育歴]

- ・首のすわり(2ヶ月)
- ・寝返り(5ヶ月)
- ・腹這い(7ヶ月)
- ・お座り(7ヶ月)
- ・一人歩き(1歳6ヶ月)
- ・満1歳頃話した言葉(パパ、ママ、ガッコ、センセイ、こんばんわ、おとうさん等)
- ・昼寝をよくした・怒りっぽい
- ・近所の子どもとよく遊んだ
- ・その他(幼児期にほとんど毎日嘔吐、急に泣き出す、手もみは2歳頃)

[行動特性]

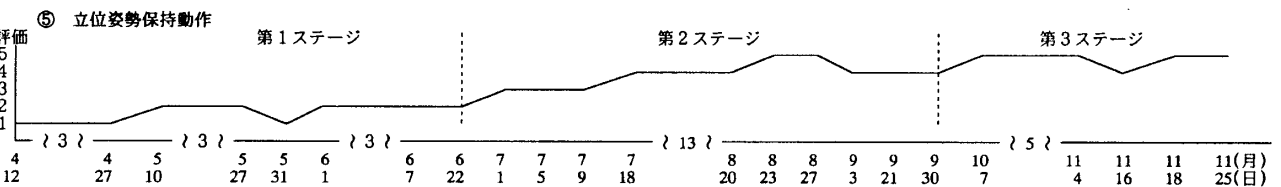
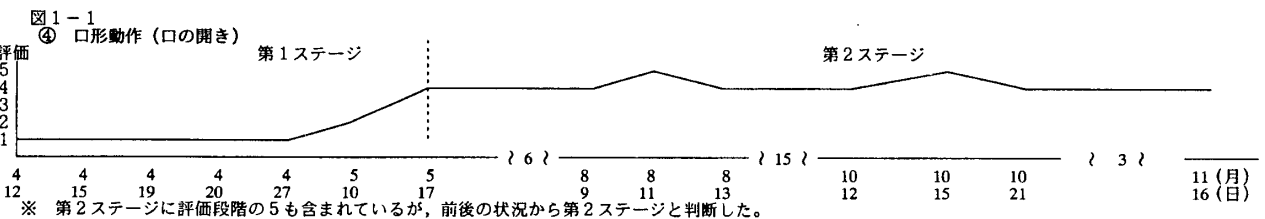
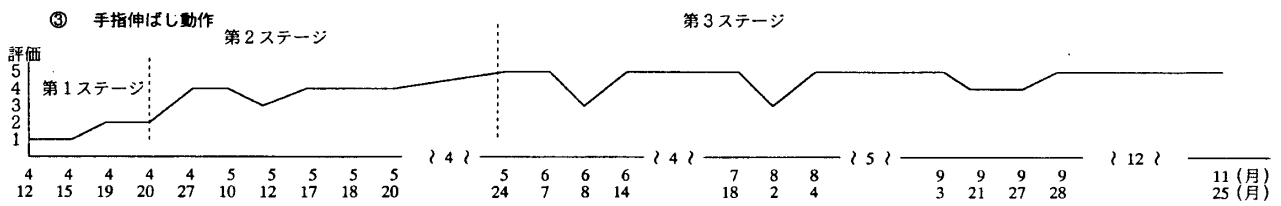
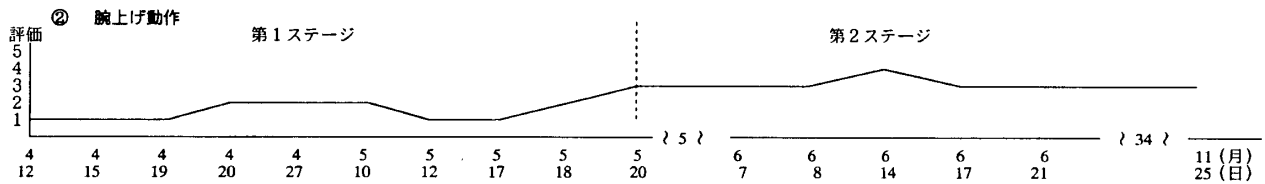
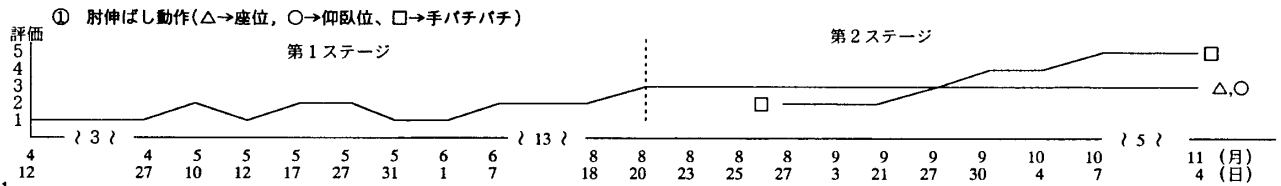
- ・移動では爪先立ち歩きが多く、胸のあたりで手もみ動作(握った手をこすりあわせる)あるいは両腕を伸ばし身体の後方であわせるような手の振りのいずれかが、常時観察される。
- ・移動時に、ほとんど足下を見ないため、ちょっとした障害物でもつまづいて転ぶことが多い。
- ・立位時でも、手もみや上体を揺する等の動作が観察される。
- ・舌を出し、口周辺を濡らしていることが多く、それを手につけたりする。
- ・呼名には一時的に視線を向けるが、「おいで」の呼びかけには応じない。
- ・不安や興奮時には、全身を固くし、手もみ動作

- も激しくなる。
- ・自ら他児に近づいていくこともあるが、それ以上の働きかけは観察されない。
- ・手の目的活用が観察されず、何かを握らせようとすると、指を固く握りしめて開こうとしない。

・声かけに一時的に視線を向けるが、注視はしない。

- 1) 各課題動作の指導経過 (図1-1を参照)
課題動作については5段階評価であるが、変容過程の捉え方を、1～3のステージとしてまとめた。

図1-1 症例1：各課題動作の指導経過図(第1ステージ～第3ステージ)



☆ 第1ステージ……課題動作の遂行のための働きかけに対して、強い抵抗の力の出現とその減少は見られるが、能動的な補助が必要な時期 [評価段階1～2]

☆ 第2ステージ……課題動作の遂行のための働きかけに対して、強い抵抗の力の減少と消失は見られるが、能動・受動的補助が必要な時期 [評価段階3～4]

☆ 第3ステージ……課題動作の遂行のための働きかけに対して、抵抗の力は消失し、声かけや例示で課題動作ができる時期〔評価段階 5〕

2) 結果

本児の行動特性の中で最も特徴的なのは、胸のあたりでの手もみ動作であり、その動作はあらゆる学習場面で観察された。また、本児の主体的な手の目的的活動についてはほとんど観察されず、手への働きかけに対しても、首や肩・肘等に力を入れ、手もみ動作は激しさを増す状況であった。そこで、本児に対して肩や肘・手指動作を課題動作として働きかけた。その結果は次の通りである。
〔肘伸ばし動作〕

仰臥位姿勢での肘伸ばし動作の働きかけに対しては、指導経過の第1ステージにおいては、かなり強い抵抗の力が長期にわたって出現している。しかし、抵抗の力が入ってくる身体部位への働きかけで、抵抗の時間や強さの減少が見られるようになってきた。

座位姿勢での肘伸ばし動作や目的動作を加えて働きかけた第2ステージにおいては、軽い補助で肘伸ばし動作の遂行ができるようになった。手パチパチの目的動作の働きかけに対して、当初は強い抵抗を示したが、声かけと本児の手を軽くたたく等の誘導で指導者の手ををたたく動作が出現した。また、指導者の顔を近づけると、肘を伸ばし触れる等の状況も出てきた。しかし、単位動作としての肘伸ばし動作遂行のための力は出現しなかった。

〔腕上げ動作〕

腕上げ動作に関しては、能動的な補助によって肘を伸ばし、その状態を保持させるようにブロックしながら働きかけた。腕上げ動作と肘伸ばし動作を比較すると、腕上げ動作の方が早い時期に変化がでてくる。また、第2ステージからは、大きな変化は見られなかった。しかし、腕上げ動作を行う際に腕を追視するようになり、偶然とも思われるが呼名と例示に合わせて腕を上げる状況が出てきた。

〔手指伸ばし動作〕

手指伸ばし動作に関しては、働きかけに対する変化が最も顕著に出ている。その経過の中で、第2ステージからの手指伸ばし動作では、座位姿勢をとらせての働きかけも行ったが、強い抵抗の出現はなく、声かけしている指導者の顔や手を見ることが多くなってきた。また、第3ステージにおいては、例示した指導者の手と自分の手を交互に見る状況が出現し「グー、パー」の声かけに合わせて手指伸ばし動作ができるようになってきた。しかし、提示物に対する手指動作は出現せず、補助して握らせると一時的には保持するが、補助を緩めるとすぐに提示物からは手を離して、握りしめてしまう状況であった。

肘伸ばし・腕上げ・手指動作の変化は、これまで述べてきた通りである。このような変化は、「移動時に指導者の手を握らせる」・「靴を履かせる時、靴に手を伸ばさせる→手指を伸ばさせる→靴を持つ」・「衣服の着脱をさせる時、肘を伸ばす→腕を上げる→服に手を通す」のような場面でも現われた。しかし、その変化が手もみ動作の減少や手の目的的活動に発展する状況には至らなかった。

〔口形（口の開き）動作〕

課題動作として口形動作を設定したのは、本児の行動特性として、舌を出して口周辺をぬらしたり、手に唾をつける、発声・発語の乏しさが観察されたからであり、働きかける際のブロックのしやすさや指導者の口に注意を向けさせることが容易であると考えたからであった。

口開き動作の働きかけに対して、閉じようとするかなり強い抵抗が出たため、舌圧子を用いて働きかけた。舌圧子を噛んで折ったりする抵抗はあったが、肘や手指動作よりも早く能動的な補助で、口の開きができるようになってきた。

第2ステージでは座位姿勢での働きかけも行ったが、姿勢を変えることによる新たな抵抗の出現はなく、指導者の例示している口形を持続して注視するようになってきた。さらに、時々ではあるが「指導者の表情に合わせて笑顔を見せる」・「大きな声を出す」・「舌圧子を噛みながら、ガク・ガクの声を出す」等の状況も出てきた。ここでは、口の開きだけではなく出してこようとする

舌を抑制する働きかけも行ったが、口周辺をぬらすことが減少するという状況には至らなかった。

[立位姿勢保持動作]

爪先立ち歩きや踵を上げた立位姿勢・足首の慢性的な緊張等の状況から、立位前傾姿勢を中心に階段昇降の働きかけも行った。

足首の慢性緊張はそれほど強くはないが、直立姿勢保持のための働きかけに対して、踵を上げようとする強い抵抗が緩められない状況が続いた。踵をつけさせるためには能動的な補助が必要であった。また、立位前傾姿勢の働きかけに対しては、上体を反らす・手もみ動作が激しくなる・表情をこわばらせる等の状況が見られた。第1ステージでは、爪先立ち歩きも頻繁に見られた。第2ステージ頃からは、立位前傾によって足首の慢性緊張も緩み、踵を上げようとする強い抵抗も減少し、消失する状況も見られた。そのことによって、立位前傾姿勢時の表情も和らぎ、上体を反らすことや手もみ動作抑制にも、軽い誘導で応じるようになってきた。このような反応の変化は、直立姿勢保持や爪先立ち歩きの場面における働きかけに対しても見られ、持続した直立姿勢の保持や踵をつけた歩行場面が多く観察されるようになってきた。第3ステージでは直立姿勢保持や踵をつけた歩行が安定してできるようになり、時々現れる爪先立ち歩きの場面で、足下を指さしながら「足、だめ」の声かけや足に触れるだけで、踵をつけるようになってきた。

－ 症例2－

症 例：対象児 K・M、女、9歳4ヶ月

・障害に気づいたのは母親で、10ヶ月の時

・障害の診断は平成2年4月

[生育歴]

・首のすわり（3ヶ月）

・離乳（4ヶ月）

・寝返り（7ヶ月）

・本児がかかった 病気（無）

・耳の聞こえ（普通）

・発育（普通）

・食事（普通 好き嫌いなし）

・噛むこと（なんとか可能）

・飲むこと（ストローで飲める）

・寝付き（良い）

・感情（安定）

・初めて意味のある言葉を使ったのは（無）

・近所の子どもと遊んだ経験（無）

[行動特性]

・手をクロスし、その手のひらを合わせるようにしていることが多い。

・声かけ方向に視線を向け、相手の顔を注視する。

・興奮すると過呼吸になり、手もみが激しくなる。

・顔を近づけると、視線を合わせ、みぎ手を出して顔や髪に触れる。

・提示物に対して、手を出して触れ、握ることもあるが、瞬時的である。

・口を半開きにしていることが多く、涎もでる。

・好きな音楽が流れると笑顔が見られる。

・肩や軀幹、股関節、膝等の部位に慢性的な緊張が見られ、左凸の側わんが見られる。

・座位や立位姿勢で手もみを抑制すると、上体を前後の揺する。

1) 各課題動作の指導経過図（図2-1を参照）

2) 結果

本児の養護・訓練の時間における指導は、週2時間設定した。しかし、発作や風邪で休むことが多く、指導計画の2分の1程度の指導となった。

[腕上げ動作]

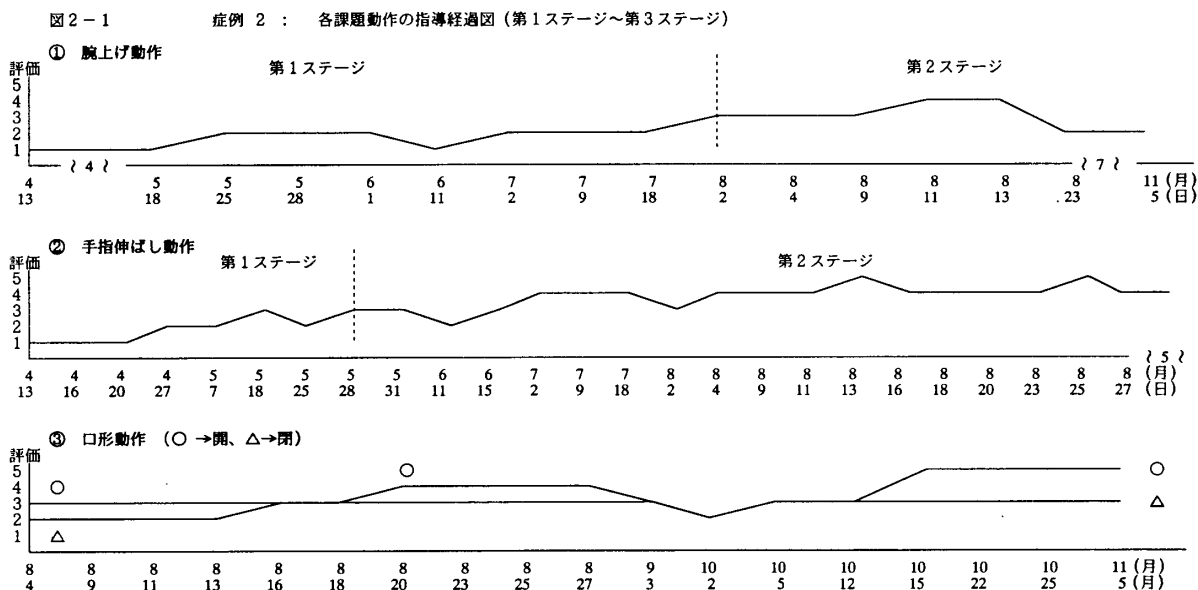
腕上げ動作の働きかけに対して、第1ステージにおいてはかなり強い抵抗と同時に呼吸の乱れや険しい表情を示した。しかし、声かけや抵抗の力を入れてる部位への働きかけによって抵抗は減少し、緩める時間も早くなってきた。また、声かけに対して笑顔が見られ、

呼吸の乱れも少なくなり、手を伸ばして指導者の顔や髪に触れる等の変化が見られた。

第2ステージにおいては、8月の半ばに2回ほどではあるが声かけと動き出しの補助で、腕上げ動作を行う状況が見られた。また、第1ステージには、指導者の顔に向けられていた視線が、手にも向けられるようになり、一時的には上げている手を追視する状況も出た。

[手指伸ばし動作]

手指伸ばし動作に関しては、働きかけに対する変化が早期に出ている。その経過の中で軽い補助でも手指伸ばし動作を行う状況も見られた。



第2ステージにおいては、働きかけに対する変化にばらつきはあるが、声かけと例示で手指伸ばしを行う状況が見られた。また、第1ステージでは指導者の顔に向けられていた視線が、自分の手にも向けられるようになっていく。

[口形動作]

口形動作については、口を閉じる働きかけに対する抵抗が口の開きよりも強かった。しかし、第1ステージの終わる頃まで口の開・閉の働きかけに対する反応は、同じような経過であった。

第2ステージからは口の開きと閉じに変化の差異が出ている。

—症例3—

症例：対象児 Y・M、 女児、 11歳3ヶ月

- ・障害に気づいたのは母親で、1歳の頃
- ・障害の診断は昭和63年6月 RETTの疑い

[生育歴]

- ・首のすわり（3ヶ月）
- ・離乳（7ヶ月）
- ・寝返り（5ヶ月）
- ・這い這い（7ヶ月）
- ・お座り（8ヶ月）
- ・ひとり歩き（15ヶ月）
- ・かかった病気 てんかん、水疱瘡

- ・耳の聞こえ（普通）
- ・1歳の頃にも話さない
- ・寝付き（良い）
- ・感情（機嫌がいいことが多い）
- ・近所の子ども達との遊び（無）
- ・脳の萎縮が見られる（4歳）

[行動特性]

- ・左右の手を握り、腹部のあたりでこすり合わせていることが多い。
- ・歩行は可能だが、左足が内反し変形しているため不安定である。
- ・興奮すると、過呼吸になり手もみも激しくなる。また、左指の第一関節あたりを噛むことが多く、その部分は固くなっている。
- ・声かけ方向に視線を向けるが、持続して注視はしない。
- ・好きなものに近づき、手を出して触れたり、掴んだりするが、握る力は弱くすぐに離してしまう。
- ・立位姿勢で手もみを抑制すると、上体を前後に揺する。
- ・座らせると、すぐ寝そべってしまうことが多い。

1) 各課題動作の指導経過（図3-1を参照）

本児の場合、肩に弱い慢性緊張がある。左足首には強い慢性緊張があり、内反足で変形しているため、歩行は不安定である。そこで、他児と共通

な課題動作を中心に、立位姿勢

2) 結果

本児への養護・訓練の指導は、週1時間しか設定できなかった。そのため、22回の指導となり、働きかけに対する反応の変化も第2ステージまでの進行状況となった。

[肘伸ばし動作]

肘伸ばし動作の働きかけに対して、第1ステージ当初は、肘を曲げようとする持続的な抵抗が出現し、呼吸が激しくなり、自傷行為も見られた。しかし、訓練が進むにつれて、能動的な補助に追従して肘伸ばし動作が出来るようになり、情緒面での落ち着きも見られるようになってきた。第2ステージでは、肘を曲げようとする抵抗は減少し、手もみ動作や手を噛むことの抑制・動作の働きかけ等に適切な反応が見られるようになってきた。

[腕上げ動作]

腕上げ動作においても、肘伸ばし動作と同様な抵抗や情緒の乱れがみられた。しかし、抵抗は持続的なものではなく、早い時期に能動的な補助に追従して、腕上げ動作ができるようになってきた。また断続的ではあるが、声かけと合図に合わせて、上げていく手を追視する状況も出てきた。第2ステージにおいては、軽い補助で腕上げ動作の遂行

や持続した手の追視が出来るようになってきた。また、2回ほどではあるが、動き出しの補助で動作の遂行ができる状況も出てきた。手もみ動作抑制の声かけに応じて、手を畳やおなかの方にもっていく状況も見られるようになってきた。

[手指伸ばし動作]

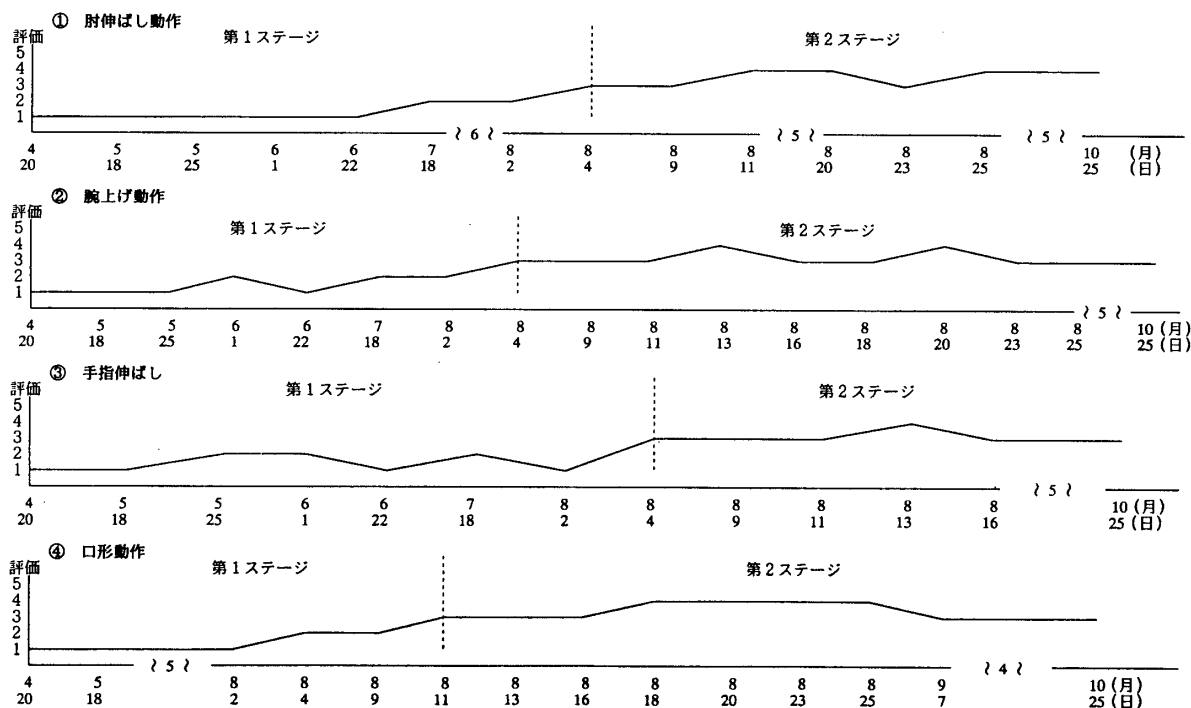
手指伸ばし動作の働きかけに対する抵抗は、それほど強いものではなく、断続的に出てきた。また、働きかけに対する反応の変化も不安定であった。第2ステージにおいては、声かけと手の甲への合図だけで、手指伸ばし動作ができるようになってきた。また1回だけではあるが模倣動作も見られた。手もみ動作の抑制も声かけに応じるようになってきた。このような働きかけに対する動作の変化と同時に、情緒面での変化も見られた。

このように働きかけに対する変化は見られたが、自由活動時での手もみ動作の減少は見られなかった。

IV. 考察

今野(1977)は、自閉症児の慢性緊張に着目し、動作訓練を適用して、自己の動作についての捉え方・感じ方を変化させることを通して、自己の確立を図るための技法として腕上げ動作コントロー

図3-1 症例3：各課題動作の指導経過図(第1ステージ～第3ステージ)



ル法を開発した。その後、動作を手段としての働きかけが、自閉・固執・多動・興奮・衝動性等の行動改善に有効であることが多くの研究者によって見い出され、動作法として発展してきた。

RS児についての指導を進めるに当たって動作法を適用した基本的な考え方は、RS児に自閉症児や多動児と様相は異なるが共通的な行動問題や身体的状況（慢性的緊張の存在、動作のぎこちなさ）が観察されたことによるものである。

しかし、指導経過や結果を見ると、RS児と自閉症児・多動児の間にはかなりの差異があるように思われる。そこで、報告者自身が動作法を「多動児」に適用し、行動変容を試みた3事例と本研究の対象児を比較しながら考察を進めていく。

1. 発達検査・行動特性の比較

- 1) 発達検査の比較（遠城寺式・乳幼児分析的発達検査）（表3参照）
- 2) 行動特性の比較（一部掲載）（表4参照）

表 3 RSと多動児の発達検査の比較(円城寺式・乳幼児分析的発達検査)

児童	歴年齢	移動運動	手の運動	基本的習慣	対人関係	発 語	言語理解
RS 1	7 : 4 (88)月	1 : 4 DQ(11,136)	0 : 1 (1,136)	0 : 3 (3,409)	0 : 4 (4,545)	0 : 9 (10,227)	0 : 7 (7,954)
RS 2	9 : 3 (111)	0 : 9 (8,108)	0 : 6 (6,306)	0 : 7 (6,306)	0 : 5 (4,504)	0 : 4 (3,604)	0 : 3 (2,703)
RS 3	11 : 3 (135)	1 : 4 (11,852)	0 : 4 (2,963)	0 : 6 (4,444)	0 : 4 (2,963)	0 : 4 (2,963)	0 : 5 (3,704)
多動 1	8 : 5 (101)	2 : 1 (24,752)	1 : 5 (16,832)	2 : 7 (30,693)	0 : 2 (1,980)	0 : 3 (2,970)	0 : 10 (9,901)
多動 2	8 : 4 (100)	3 : 6 (42,000)	3 : 9 (45,000)	3 : 9 (45,000)	0 : 11 (11,000)	0 : 8 (8,000)	1 : 1 (13,00)
多動 3	7 : 9 (93)	3 : 6 (45,161)	3 : 6 (45,161)	2 : 7 (33,333)	0 : 3 (3,336)	0 : 3 (3,336)	1 : 1 (13,978)

表 4 行動特性の比較

行 動	RS児に共通な行動特性	多動児に共通な行動特性
手の活用	手の能動的な合目的活用がほとんどない	特定の事物へのこだわりと特有な操作がある
移 動	足下を見ないため、平地でもよくころぶ(2名)	こ走りが多く、高いところへよく上がる(2名)
視 線	呼名方向に、一時的に視線を向ける	呼名方向に、瞬時的に視線を向ける
対人関係	他児や指導者への能動的な関わりがない	他児や指導者への能動的な関わりがない

表3・4における発達検査や行動特性から、

① RS児の場合、検査項目の中で最も発達の遅れが現われているのは手の運動である。そのことは、RS児に共通的な行動特性として示した「手の能動的な合目的活用がほとんどない」ということから考えると、必然的な結果ではないかと思われる。

しかし、多動児の場合、手の運動は検査項目の中でも比較的発達の程度が高くなっており、「特定の事物へのこだわりと特有な操作がある」という能動的な事物への関わりが現われているように思われる。

このような発達の様相の差異が訓練後の行動変容にも関わってくるのではないかと考えられる。

② 検査項目の中でも比較的発達の程度がかよっているのが「対人関係」であり、そのことは行動特性として「能動的な他児・指導者への関わりがない」として、共通的に示されている。この「対人関係」の問題が、課題動作の働きかけに対する、取り組みの状況を困難なものにしているのではないかと考えられる。

2. 課題動作遂行のための働きかけに対する反応（一部）の比較

1) 仰臥位姿勢の保持

仰臥位姿勢は、本研究における対象児の課題動作として設定した肘伸ばし・手指伸ばし・腕上げ・口形動作の働きかけを行なう基本的な訓練姿勢であり、多動児の弛緩動作訓練（躯幹ひねり）の前段階の姿勢保持として働きかけた動作である。

多動児の場合は、仰臥位姿勢をとらせようとすると恐怖感や不安感を示し、奇声を上げたり・必死になって起き上がろうとして全身で抵抗してくる。また、時には指導者をひっかいたり・爪をたてたり・噛んだり・唾をかけたり等の攻撃的な抵抗を示すことがある。そのため、仰臥位姿勢を保持させるためのブロックには2人がかりという状況もある。

しかし、訓練が終ると何事もなかったかのように、訓練者に近づいたり・その周囲を回りながら観察するような行動が見られる。このような抵抗は3～6セッションまでには減少・消失し、呼び掛けや指示に応じて、訓練姿勢をとるようになる。RS児の場合は、仰臥位姿勢をとらせようとする

働きかけに対して恐怖感や不安感を示すような状況は観察されないが、症例1 S・Hに脚をふんばるような軽い抵抗が出現する。しかし、その抵抗も持続せず、全身を支えるように補助しながら身体を傾けると、追従して仰臥位姿勢をとる。また、他の2名はほとんど何の抵抗も示さず、働きかけに追従して仰臥位姿勢をとる状況であった。このような仰臥位姿勢の保持の働きかけを繰り返した後でも、呼びかけや指示に応じて、訓練姿勢をとるという状況は観察されなかった。

2) 課題動作（腕上げ動作・躯幹ひねり）の働きかけに対する反応の変化の比較3名のRS児には、その行動特性として手もみ動作があり、それほど強くはないが肩に慢性的な不当緊張が観察され、手もみ動作は仰臥位姿勢でも継続して行なわれていた。

腕上げ・肘伸ばし・手指伸ばし動作の働きかけを行なう場合その前段階として手もみ動作の抑制をしなければならない。その抑制のための働きかけに対して、3名の児童が恐怖感や不安感を示し、肩や肘に力を入れ手もみをしようと抵抗する・呼吸を荒立てる・表情が険しくなる等の状況が出現し、2名の児童（S・H、Y・N）には自分の手を噛むような自傷行為が出現してきた。このような反応は、腕上げ・肘伸ばし・手指伸ばし動作の働きかけの際にも出現してきたが、訓練者に対する攻撃的な抵抗は見られなかった。訓練が進むにつれて恐怖感や不安感は減少・消失し、手指動作は模倣や軽い誘導でできるようになり、腕・肘指動作は軽い補助や能動的な補助に追従してできるようになってきた。

このような反応の変化も、事物を操作するための能動的な腕・肘・手指動作としては出現しなかった。しかし、S・H児の場合は、訓練室の他児に近づいたり、時々顔に触れたり・軽くたたいたりというような能動的な関わりをもつ状況が観察された。

多動児の場合は、仰臥位姿勢保持が軽いブロックや声かけでできるようになっても、新しい課題動作の働きかけを行なうと、強い抵抗が出現する。しかし、その抵抗も持続的なものではなく、次第に指導者と視線を合わせることができるようになってくる。また、能動的な躯幹のひねりの遂行も可

能になってくる。このような変化に伴って、訓練者への情緒的な関わり方をする等の望ましい行動の出現、水遊びや手遊び・性器いじり・多動・パニック等の不適切な行動が減少・消失し、訓練者や親への情動的な関わりを持つようになり、表出言語が増える等のような変化が現われる。

上記のようにRS児と多動児への働きかけとして、「仰臥位姿勢の保持」・「腕上げ動作」・「躯幹のひねり」を取り上げ比較してきた。その比較から次のようなことが考えられる。

① ここで例示的に取り上げた多動児には、その行動特性としての「多動」が観察され、持続して一定姿勢を保持することが困難な状況があった。

仰臥位姿勢の保持は、動き回る多動児の身体を拘束することであり、そのことに対して恐怖感や不安感を示しあらゆるかたちで抵抗してくる。しかし、拘束から開放されると、これまでのことがまるでなかったかのように動き回り、指導者に近づいたり、時には指導者の膝に座るといったような行動が見られる。そのことからすると、抵抗は拘束されることや訓練に対して拒否するという感情によって引き起こされるのではないように思われる。

これらのことは、浜田寿美男（自我形成論のころみ「私」というもののなりたち・P67～99）が述べている「身体と身体を通い合わせるもの」における同型的・相補的やりとりの困難性に基づくものではないかと考えられる。つまり、仰臥位姿勢を保持するという身体の動きについて、働きかけるものと働きかけられるものとの間に共通の意味世界を共有することの困難性から、抵抗が出現するのではないとも考えられる。

また、今野は、身体拘束による課題の受容が、行動コントロールの形成にどのような意味をもつのかということについて、猪飼（1966）の「幼児が自分の要求や衝動をコントロールすることを学習するためには、おとなによる外からの規制的な働きかけが不可欠であることの指摘」や成瀬（1984）の「自己にとって客体であるからだを拘束し、動きを強制することが、当人の主体である自己というところの活動をより自由で能動的なものにしていく条件である」ということを引用し、「すなわち、子どもは、こうした規制状況ないし

は外的な枠組みの受容を通して衝動に対する自己コントロールのしかたを学習し、その結果として、本当の意味での自由な主体的な活動（自己活動）の仕方や自己と外界とのかかわり方についての学習ができるようになるものと考えられる」と述べている。

これらのことは、多動児の抵抗も他者の身体との関わり（抵抗の出現→ブロックや声かけによる抵抗の受容と抑制→抵抗の減少消失→声かけ等による賞賛と抑制の解除）を繰り返すことによって、抵抗を制御できるようになり、自ら仰臥位姿勢を保持したり、訓練者の手をとってブロックを促すというような行動変容が見られるようになることから理解できる。

② RS児の場合は、訓練姿勢をとらせようとする働きかけに対して、恐怖感や不安感を示すことはなく補助に身を任せ、なされるがままといったような感じで、手ごたえがない。

そのため、仰臥位姿勢を保持するという身体の動きについて、働きかけるものと働きかけられるものとの間の、能動・受動の身体的関わりが稀薄になる。つまり、そこには一方的な関わりしか存在しないということになる。したがって、仰臥位姿勢保持のための働きかけによっては、RS児の行動変容を喚起させるまでには至らなかったのではないかと考えられる。

しかし、RS児の場合においても、手もみ動作の抑制・腕上げ動作や肘・手指伸ばし動作、口形動作の働きかけを行なう際には自閉症児ほど強くはないが恐怖感や不安感を示し、抵抗が出現してくる。そして、他者の身体との関わり（抵抗の出現→ブロックや声かけによる抵抗の受容と抑制→抵抗の減少・消失→声かけ等による賞賛と抑制の解除）を繰り返すことによって、抵抗の制御ができるようになり、課題動作の遂行が模倣や軽い補助でできるようになってくる。このように、課題動作の遂行のための働きかけに対する反応の変化が見られ、呼名や呼びかけに応じて、笑顔が見られようになり、S・HとY・Nは発声が頻繁に見られようになってきた。このようにRS児の場合も、抵抗の制御や課題動作の遂行のためのやりとりの変化に伴って、行動や表情の変化が見られるようになってきた。

上記の①・②から、中心的課題である動作の働きかけの前段階として行なわれた仰臥姿勢の保持（多動児にとって多動の抑制＝拘束）や手もみ動作の抑制（RS児にとって手もみ運動をしようとすることの拘束）によってもたらされるやりとり（動作の概念に基づいた関わり）が、対人関係に障害を示す児童の行動変容に大きな役割を果たしているものと考えられる。

③ また、手もみ動作への固執が、RS児自身を含めた環境への能動的な関わりを困難なものにしているのではないかと考えた。したがってRS児の環境への能動的な関わりを促進させていくためには、対人関係を通して腕に関わる基本的な動作の自己コントロール能力を高めていくことが必要ではないかと考え、腕上げ・肘伸ばし・手指伸ばし動作等を共通的な課題動作として設定し、働きかけてきた。

その結果については、これまでに述べてきたように、働きかけに対して3名のRS児に反応の変化が見られるようになり、手指伸ばし動作については軽い補助や指に触れての誘導や例示と声かけによる誘導でできるようになり、呼びかけに応じて笑顔が見られるようになってきた。また、S・H児の場合は呼びかけに応じて、その方向に移動することができるようになり、Y・N児やK・M児は訓練時に指導者の顔に触れることが増えてきた。さらに、S・H児の場合は、腕上げ・手指動作の働きかけの際に上がっていく自分の腕を追視したり、例示している指導者の手と自分の手を交互に見るような状況もでてきた。

このような働きかけに対する反応の変化は、上記の①・②で述べてきたように課題動作の遂行のためのやりとりの過程を通して自己の身体や動作に対して「気づき」が芽ばえてきたことによるものではないかと考える。しかし、このような変化の多くが働きかけに対するものであり、行動観察場面における手もみ動作の減少や能動的な事物への関わり方についての変化は、3名のRS児にはほとんど観察されなかった。このことは、課題動作遂行のために必要な、RS児自身の能動的な活動としての入力が出現しなかったことによるものではないかと考える。つまり、自己の身体や動作に対して「気づき」を深めていくことが必要では

ないかということである。そのことによって、RS児の行動の変容が促進されるのではないかと考える。

V. まとめ

以上のように、RS児に動作法を適用し、その反応の変化がどのように出現してくるのか、ある程度把握することができた。また、僅かではあるが行動変容も見られ、動作法の効果も確認することができた。それは、課題としての動作の働きかけが、仰臥位姿勢を基本としているため顔と顔が向き合いやすくなり、身体接触による補助があり、声かけがある。そのため、そこには働きかけるものの身体の向きが対象児自身に向かっていて、ということを感じ取らせることが容易になるという条件がある。それが対人関係に障害をもつRS児との間に相互の主体性のやり取りを可能にし、さらには、意図→努力→身体運動という動作の遂行を通して、相互の主体性のやり取りが深められ、対人関係における行動の望ましい変化を促すことにつながったのではないかと考える。

しかし、RS児の場合、多動児とは異なり、能動的な事物の操作はほとんど観察されず、人への関わりが僅かしか出現しなかった。このようなRS児の行動変容の狭さは、能動的な課題動作の遂行の困難性とその行動特性である手もみ動作制御の困難性と大きく関わっているように思われる。したがって、RS児の場合、肩・肘・手指への働きかけと同時に目的動作も設定し、手による事物の具体的な操作についても働きかけていく、という工夫が必要ではないかと考える。そのことによって、手の目的的活用が促進されるのではないかと考える。

VI. 要約

3名のRS児に自閉症児と共通的な行動問題が見られることからRS児に、成瀬の提唱した「意図→努力→身体運動」という動作の概念を基本として、障害児（者）の行動（心的活動の）変容を図っていくために体系づけられた動作法を適用し、RS児の行動変容がどのように出現してくるのかを把握し、その効果を検討することを目的として実践研究を進めてきた。結果は次の通りである。

① 伸展仰臥位姿勢の保持における全身的なリラクゼーションが進むにつれて、常動運動（手もみ動作）の抑制に対して、手を噛む・呼吸を荒だてる等が消失し、持続して指導者を注視する・笑顔が出てくる等の変化が見られるようになってきた。

三名のRS児に、課題動作の働きかけに対する反応の変化が、早期に出現したのは、手指動作であった。

② 腕上げ・肘伸ばし・手指伸ばし動作の働きかけに対する反応の変化は見られたが、行動観察場面における手もみ動作の減少や消失は見られなかった。また、能動的な事物への関わりについても観察されなかった。

③ 課題動作の働きかけに対する反応の変化が進むにつれて、指導者に対する関わり方（指導者に近づく・髪や顔に触れる等）に変化が出現してきた。

以上のことから、RS児に対する動作法を適用した身体への働きかけによって、RS児の内在于る能力を引き出すことができ、その向上を図るための手掛かり（課題）を把握することができたのではないかと考える。

[参考・引用文献及び資料]

- ・ 成瀬悟策 編、心理リハビリテーションの展開、—精神の発達と活性化への働きかけ— 心理リハビリテーション研究所、1982
- ・ 成瀬悟策 編、発達障害児の心理臨床、九州大学出版会、1985
- ・ 今野義孝 著、障害児の発達を促す動作法、学苑社 1990

- ・ N. ケパート 著、大村実 訳、発達障害児（上）、—精神発達と運動機能— 医歯薬出版株式会社、1980
- ・ N. ケパート 著、佐藤剛 訳、発達障害児（下）—評価と訓練— 医歯薬出版株式会社、1982
- ・ 成瀬悟策 発行者、ふえにつくす 第13～32号、九州大学教育学部内 リハビリテーション・センター、1977～1987
- ・ 成瀬悟策 監修、心理リハビリテーション Q and A、—障害児のための動作法— 財団法人 保田生命社会事業団、1987
- ・ 浜田寿美男 編著、自我形成論のこころみ「私」というもののなりたち ミネルヴァ書房、1992
- ・ 島村一司、宮平弓枝、横山久 共著、卒業論文 多動児の動作訓練法による行動変容について — 躯幹のひねりによる — 1985
- ・ 今野和夫 著、Rett症児の発達過程：1歳2カ月から2歳までを中心に秋田大学教育学部研究紀要 教育科学部門 41, 1990
- ・ 鈴木文晴、東条恵、平山義人、館野昭彦、鈴木康之 共著、Rett症候群6例の臨床的検討 日本小児科学会雑誌、89巻4号、1985
- ・ Adrienne Perry Thistkedown Rwgional Centre (Rexdale. Ontario) 「Rett Syndorome : A Comprehensive of the Literayure」 American Jounal on Mental Retardation 1991, vol. No. 3, 275-290 1991 American Association on Mental Retardation