

デイケアシステムによる一自閉性障害児の指導効果の評価

加藤哲文 ・ 三好紀幸 ・ 井上雅彦

養護・訓練研究 第3巻 抜刷

平成2年3月

デイケアシステムによる一自閉性障害児の指導効果の評価

加藤哲文*・三好紀幸**・井上雅彦***

就学前の自閉性障害児に対して、デイケア方式による治療教育を行っていく過程で、新たな評価方式を提案し、事例に適用した。評価方法は、指導場面で行われる課題の遂行度と、「社会的妥当性」という指導担当者以外の人による指導効果の主観的評定尺度である。本研究では、事例とは無関係の一般教員、自閉症児をもつ母親、事例の両親、担当保母による社会的妥当性の検証を行った。尺度は指導場面でやっている課題に関する主観的評価、および保育園場面と家庭場面での問題となる行動の変容に関する主観的評価であった。指導開始時と指導開始6か月後での社会的妥当性の検証結果は、指導した課題の遂行度に関しては、大部分の評定者が指導効果を認めた。しかし、保育園および家庭場面での行動に関しては、良好に変容したカテゴリーと不良であったカテゴリーがあった。しかし、指導効果を地域社会の側から評価するための測度としての適用可能性が示唆された。

I. はじめに

近年、自閉性障害児への治療教育において、いわゆる「デイケア」によるシステムがわが国にも適用されてきている(梅津, 1975⁹⁾; 小林, 1980³⁾; 太田, 1989⁶⁾)。この方法論は、しだいに教育現場においても普及してきており、情緒障害学級などのいわゆる通級制の治療教室で適用されている。ここでの治療は、行動療法的な方法論を初めとして多岐にわたっているが、一般的には、指導室での指導効果が、普通学級や家庭においても維持されたり、波及することが期待されている。そこで、その効果をどのように評価していくかということが問題となる。

一方、就学前障害児の治療教育においても、このようなデイケアシステムを採用している公立の治療センターや、大学・病院の治療教育機関が多い。ここでの治療は、就学時の学校機関への適応を主たる目標としている(小林, 1980³⁾)。課題の内容は、学習態勢の形成、感覚・

運動の促進、模倣の形成、認知・言語学習など基礎的なものが多い。これらの課題の遂行度は、当該の治療施設内で評価できるが、幼稚園や学校などの治療施設以外の場面での評価は難しい。これは、日常場面ではこのような基礎的課題を遂行する機会がなかったり、評定が保母や親のエピソード的なものに頼らざるを得ないからであろう。そこで、治療効果の評定を子どもを取り巻く関係者が主体的に行う必要性がでてくる。Schreibman, Runco, Mills, and Koegel (1982)⁷⁾は、クリニックで生じた行動の変化による影響が、子どもが所属する集団の人々に一定の貢献をする必要があるとしている。このような概念は、「社会的妥当性 (social validation): Kazdin, 1977²⁾; Wolf, 1978¹¹⁾」といわれる。また、Voelts and Evans (1983)¹⁰⁾は、一般の人々や子どもの住んでいる地域の人々が指導の目標となる課題(スキル)の重要性、その課題の分析方法、および指導手続きの重要性を認めるかどうかを検証する作業を「社会的妥当性の検証」、指導の結果生じた行動の変化が、地域環境で子どもの参加と自立を促進したかどうかを検証する作業を「実際の妥当性 (empirical

* 筑波大学心身障害学系

** 希望の家療育病院

*** 筑波大学心身障害学研究所

validity)の検証」と定義している。

しかし、従来の研究では、青年・成人期の障害者に対する社会的妥当性の検証が大部分であり、したがって、検証の対象となる課題は、生活や職業などのスキルの形成などであった。就学前の障害児の治療教育の目標を、適切な教育機関での適応におく(小林, 1982⁴⁾)ならば、就学前の基礎的課題や、その指導法、指導効果についての社会的妥当性の検証が必要となる。

そこで、本研究では、一名の就学前自閉性障害児のデイケアを通して、社会的妥当性の検証による課題の指導効果および日常生活場面での指導効果を評価する。

II. 事例の指導経過

1) 事例の概要

本事例は、受診時3歳8カ月の自閉症児であり、保育園に入園直後に、他の園児と遊べない、保育室外への逸脱、言葉がほとんどないといった主訴により当教育相談部門を受診した。

① 対象児のプロフィール

愛称名：アーチャン、受診時3歳8カ月の男児。家族構成は、父、母、兄(6歳)および本児である。

② 生育・診断歴

- ・出産時：正常分娩、生下時体重3200グラム、黄疸はなかった。
- ・生後7カ月位までは静かに寝ていることが多く、泣きはほとんどなかった。

- ・母親の呼びかけに反応することがなく、おとなしかった。
- ・始歩は1歳4カ月で、その後、ちよろちよろ動き回ることが多くなった。
- ・2歳6カ月頃から要求時に発声を伴うようになったが、喃語様の発声はみられなかった。そして、有意味な単語がでたのは3歳になってからである。
- ・3歳時検診で居住地域の保健所で「知恵遅れ」または「自閉症」の疑いありと診断された。
- ・3歳8カ月より保育所に入園している。

③ 診断：自閉症(小林³⁾の自閉症教育診断基準に適合)

④ 指導開始時(3歳10カ月)の状態

受理面接の後、1週間当たり1時間の指導を開始することになった。以下、1回当たりの指導を「セッション」とする。

指導プログラムを作成するために、指導室での予備観察と両親からの家庭場面での様子を聴取した。2セッションの予備観察から次のような情報を入手した。

[指導室場面]

- ・落ち着きがなく、たえず指導室内を動き回る。
- ・指導者の接近に対して、回避することはないが、こわばった表情をしている。しかし、2回目の予備観察場面では、指導者に対して、「いたい」、「あんたん」などの発語がみられる。
- ・カセットテープレコーダーを自分で操作して

Table 1 アーチャンの発達プロフィール
(津守・稲毛式乳幼児発達質問紙1～3歳用)

発達領域	指導前(3歳10カ月)	指導6カ月後(4歳4カ月)
発達年齢	1:5 (歳:カ月)	1:10
運動	3:0↑	3:0↑
探索・操作	1:6	2:0
大人との相互交渉	1:6	1:3
子どもとの相互交渉	1:9	1:3
食事	1:6	1:6
排泄	2:6	3:0↑
生活習慣	2:0	2:0
理解	1:0	1:9
言語	1:3	1:9

童謡を聞く。またその時に、コマーシャルを口ずさむことがある。

- ・遊具やおもちゃを要求する場合は、指導者の腕をとって要求物に近づけるといった「クレールン反応」を示す。
- ・指導者からの呼びかけに対しては、無視かあるいは、視線を回避する。

[家庭場面]

- ・家の中では比較的小となしいが、外にでると無目的に動き回ることが多い。
- ・看板などに見ることが多い。
- ・初めての場所や人に対しては非常に抵抗が強い。
- ・排泄はほぼ自立しているが、自分の家のトイレ以外は強い拒否を示す。
- ・食事は手づかみが多い。

⑤ 発達検査による評価

指導開始時と開始7カ月後に、「津守・稲毛式乳幼児精神発達質問紙(1歳～3歳)」を実施した(Table 1参照)。

2) 指導プログラムと指導方法

指導内容は、予備観察や両親からのインタビューからの情報、および発達検査の結果から決定した。具体的には次の7項目の課題を設定した。これらの課題は、いずれも就学前自閉症児の全般的な集団適応を高めるための基礎的課題として認められている(例えば、小林, 1980⁹⁾)などが、本指導では、さらに、両親の指導に対する希望として、「コミュニケーション」をあげていることを重視して構成している。次に、各課題の指導方針と指導手続きを示す。

(1) 第一期(第1～第14セッション)

予備観察や両親のインタビューから、「有意義な発声が少なく、無声音が多い」という情報を得た。また、指導者からの簡単な言語指示にも無反応で、視線を合わせることも少なかった。したがって、初期の課題として「基礎的な学習態度の形成」と「基礎的な言語指導」を中心としたプログラムを設定する。すなわち、「呼気のコントロール」、「呼名」、「動作模倣」、「弁別学習」である。また、課題への動機づけを高めるために、課題を正しく遂行した際には、誉め言葉、小片の菓子、カセットテープによる音楽を

提示する。

① 呼気のコントロール

発生頻度が低く、また、不明瞭な発声が多かったため、呼気のコントロールの指導を行う。手続きは、鏡に向かって息をハァーと出す、ろうそくを消す、シャボン玉遊び、および笛を吹くという課題を行う。

② 呼名

各セッションの開始時と終了時に、指導者が「○○クン」と呼名し、それに対して挙手をしながら、「ハイ」と音声で応答するという課題を設定する。手続きは、呼びかけに対して、指導者の方を見る、挙手する、「ハイ」により応答する、という3段階で行い、各段階で、動作や音声の模倣指導を導入する。

③ 動作模倣

動作模倣指導は、「両手を挙げる」、「片手を挙げる」、「手を顔にあてる」という3課題を設定する。手続きは、指導者が動作モデルを提示し、誤反応や無反応には身体的介助を加え、これを徐々に減らしていくというものである。最終的には、指導者の「これやっごらん」という指示で、模倣が可能となることを目標とする。

④ 弁別学習

2枚の絵カード(「蝶」と「いちご」)、および2個の果物の模型(「りんご」と「ばなな」)を提示し、それらに対応する音声との見本合わせ課題である。誤反応や無反応に対しては介助刺激(正しいカードや模型を指さす)を提示し、徐々にこの介助刺激を除去していく。

(2) 第二期(第15セッション～第25セッション)

第二期になるとアーチャンは指導者や指導室に慣れ、課題へ取り組む姿勢も積極的になってきたため、第一期の基礎的な課題から、より高度な発声指導、発声の機能化指導などを設定する。具体的な課題は、「命名」、「御用学習」および「描出」である。

⑤ 命名

日常場面で見かける図柄が描いてある絵カードを提示して、指導者が「コレナーニ」と質問する。無反応や誤反応の場合は指導者が命名モデルを提示する。最終的には絵カードに描いてある物の名前を命名することが目標となる。

⑥ 御用学習

これは、指示に従う学習と、要求を他者に伝えるといった行動を形成するために設定されている。手続きは、次の通りである。

- 指導者の「○○モラッテキテ」という言語指示によって、約5m離れた机に行く。
- 机を介して、反対側にいる副指導者を見る。
- 指示された物の名前を命名し、さらに、「チョーダイ」を示すジェスチャー（両手のひらを重ね合わせる）を行う。
- 副指導者から絵カードを受け取る。
- 指導者の所に戻ってくる。

c.については第1段階として、音声による命名と共に該当する絵カードを指さすという反応を形成し、第2段階として音声のみによる命名反応を形成する。また、ここで使われる絵カードは、事前に命名モデルに対する模倣が成立しているものを使用する。各段階の指導は、指導者の身体的介助や、命名モデルを適用したが、これらの介助刺激は「時間遅延手続き (Halle, Marshall and Spradlin(1979)¹¹)」によりしだいに除去する。

⑦ 描出

描出は、筆記具を適度の力で把持し、腕や肩の筋緊張をコントロールすることが必要とされるが、次の課題によってこれらの問題の改善をねらう。

a. なぐり書き

クレヨンやサインペンで丸や四角の型の中を塗りつぶさせる。

b. 線引き

紙の上に横約15cm間隔にシールをはり、この間をサインペンで結ばせる。うまく引けない

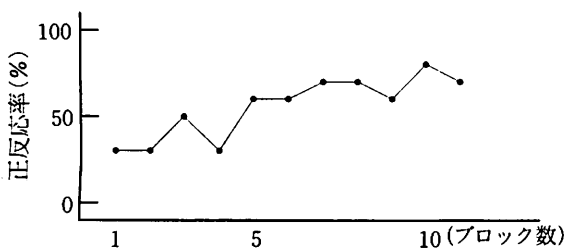


Fig. 1 動作模倣における正反応率

ときは、手首を軽く持ってやり（身体的介助）、徐々に介助を除去していく。

c. コピーイング

指導者が図形描写のモデル（円や直線）を示し、模写させる。

3) 指導経過

次に、指導開始から7カ月までの指導経過を示す。ここまでに25セッションを行った。

(1) 第一期

「呼吸コントロール」課題は、7セッションを要してほぼ達成された。「呼名」は保育園においても毎日行われており、集団での適応行動のレパートリーを拡大する意味においても、指導の必要性があった。指導場面での着席行動が比較的早くから可能となり、拳手と返事の模倣が確立し、第16セッションでは、モデルなしに拳手と返事が可能となった。この時点で正反応率は80%をこえるようになった。「動作模倣」は、1セッション当り1~2ブロック（1ブロックは20試行を示す）行った。Fig. 1に示すように1ブロック当りの正反応率は徐々に上昇していった。また「弁別学習」は、5セッションを要してほぼ100%の正反応率となった。

(2) 第二期

「命名」課題は、「御用学習」とほぼ同時に行った。この課題は全セッションを通じて行われたが、身体部位や食べ物等の名称のうち、13語が命名可能となった。また一部発音が不明瞭ながらも何とか命名できる単語が15語になった。「御用学習」は1セッション当り2~3ブロック（1ブロックは10試行を示す）行った。結果は、Fig. 2に示す通りである。なお、物品名を命名し、併せて「チョーダイ」のジェスチャーをするとい

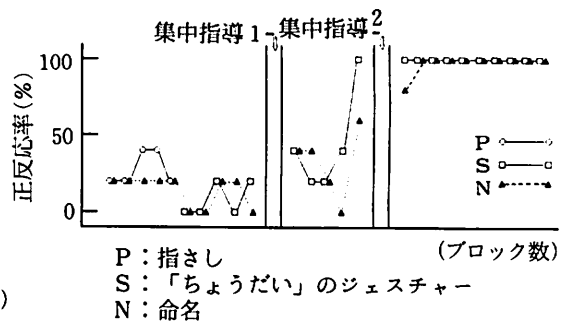


Fig. 2 御用学習における正反応率の推移

う行動連鎖の形成のために2回の集中指導が行なわれた。その結果、第15ブロックあたりから、これらの行動連鎖が形成され始め、第17ブロックで100%に達した。なお御用学習課題で使用するカードは、「命名」課題で新たな命名レパートリーが習得されるにしたがって順次増やしていった。「描出」課題では、セッションの進行とともに、描出レパートリーが拡大し、また、描出時の姿勢については、肩に入っていた不適切な筋緊張が徐々に消失し、肩が下がった状態で描出が可能となってきた。

4) 指導についての考察

指導開始時のアーチャンは、発声頻度も低く、有意義なことばはほとんどみられなかった。そのため、第1期の指導では「呼気」や「呼名」課題など発声や発語の基礎となる指導が中心となった。その結果、指導開始約6カ月後には、これらの課題がほぼ習得された。そして、この呼名に対する適切な反応は、保育園での挨拶場面に般化したことが保母の報告により確認された。また、命名可能な単語の数も約30語と増加し、これらを用いた「御用学習」課題においても、ジェスチャーと結び付けて機能的に使用することが可能となってきた。さらに、この課題の習得時頃より、指導場面や家庭において「チョーダイ」の発語が確認されるようになった。また、課題の指導のあいまに設定した自由遊びの時にも発声頻度が高くなり、指導者と積極的に関わりをもてるようになってきた。「描出」課題では、描出動作の改善とともに、自発的に取り組む姿勢がみられるようになってきた。指導開始から約6カ月を経過した現時点で、「指示理解」、「弁別学習」、「動作模倣」、「音声模倣」などの言語習得のための基礎的な学習はほぼ達成されたと思われる。今後は語彙の拡大や、機能的言語使用のための指導が必要となってくるだろう。「描出」学習では、手先の巧緻性を高める課題とともに、描画レパートリーの拡大を目的とした課題が必要となろう。

また、指導開始約6カ月後の時点で、保育園の担任保母は「保育園では他の園児と同じことはできるようになったが、一緒に遊んだりする

ことは不十分」と指摘している。したがって、指導場面でも、指導者との関わりだけではなく、同年齢の子どもとの相互作用を促進できるような小集団プログラムも必要となろう。

III. 社会的妥当性の検証による指導効果の評価

1) 評価の目的

ここでは、デイケアでの治療教育による指導効果を評価するために、①指導する課題に関する評定、②保育園と家庭で問題となっている不適応行動の変容に関する評定、といった2側面から社会的妥当性を検証する。

2) 評価方法

(1) 指導する課題に関する評定

この評定は、アーチャンが就学時の学校適応を目標とした指導を受けているという前提のもとで、小学校教師(複数)および自閉性障害児をもつ母親(複数)が指導場面での変容過程をどのように評価するかをみるものである。これらの評定結果から、指導場面での子どもの変容経過が、学校場面や家庭場面で意義のあるものかどうかを探ることができると思われる。

① 評定者

小学校の教師群：I県の小学校の普通学級の担任教師10名。

自閉性障害児の母親群：T大学の教育相談部門に通所している母親10名。

② 評定手続き

a 評定項目の作成

三好(1990)⁵⁾の作成手続きに基づき、以下の手順で評定項目を作成する。すなわち、指導開始時の指導場面の状況を録画したテープを、本事例とは無関係の「行動療法の専門家(主として行動療法を用いた障害児の療育を5年以上経験している者で、大学院の博士過程に所属している)」と「一般の大学生」各1名づつによって視聴してもらった。さらに、視聴後に、気づいた点をリストアップしてもらい、これらを基礎資料として、実験者が、KJ法により評定項目を作成した。その結果は、Table 2に示すとおりである。

b 評定用のテープの作成

Table 2 指導場面での評価項目

【呼名】
1. 大人の顔を見る
2. 「はい」といえる
3. 手をあげられる
【色の積木合わせ】
4. 積木を手渡せる
5. 同じ色の積木を合わせることができる
【シール貼と線ひき】
6. しっかり線が引ける
7. しっかりシールが貼れる
8. ペンをしっかり持っている
【遊び】
9. 楽しそうに遊んでいる
10. 大人が体に触れることをいやがる
【全体の印象】
11. 課題に興味を持っているようだ
12. 大人とのかかわりをさける
13. どこを見ているのかわからないことがある
14. ほめるとうれしそうである
15. 表情が豊かである

指導開始時と指導開始後6カ月経過した時期の指導場面での状況を各々5分間に編集したビデオテープを作成した。編集作業は、各時期で共通にみられた課題として、呼名、弁別学習、描出、および指導担当者との遊び場面であった。

c 教示および提示方法

評定者に、ビデオテープに録画されている場面の概要と評価項目を文書で提示する。そして、「見て感じたままにあまり深く考えないで教えてください」というように教示する。視聴させるテープは指導前および指導後の2本(各5分)であるが、提示順序は評定者によってランダムである。また、各テープの視聴毎に、その直後に評価をさせる。評価は、5段階のリッカート尺度(5:まったくその通り~1:まったく違う)を用いる。

(2) 保育園と家庭で問題となっている不適応行動の変容に関する評価

この評価では、保育園および家庭場面で問題とされている行動について、各々の場面で主として関わっている担任保育士および両親が問題行動の変容過程をどのように評価するかをみるものである。これによって、指導場面での変容が、日常場面のどの部分に反映されるのかについての情報を得ることができると思われる。

① 評価者

アーチャンの保育園の担任保育士(1名)、母親および父親。

② 評価手続き

a 評価項目の作成

評価項目は、三好(1990)⁵⁾による手続きを用いた。すなわち、CARS(小児自閉症評価尺度): (Schopler, Reichler, and Renner, 1986)⁶⁾および両親と担任保育士へのアンケートの情報を基に作成した。CARSは、自閉症に特徴的な病理行動が記述してあり、また、両親と担任保育士へは、指導開始前に「アーチャンの家庭(保育園)で問題となる行動を自由に記入してください」という主旨のアンケートを依頼した。そして、これらの情報をすべてカードに記載し、6カテゴリー(対人関係、集団適応、身辺自立、言語・コミュニケーション、遊び、知覚・感覚)に分類した。分類の際には、本研究とは関係のない保育園保育士2人および行動療法の専門家3人に6カテゴリーへの分類作業を依頼した。そして、2名以上が同一カテゴリーに分類した項目を評価項目として採用した。その結果、合計64項目となった。(Table 3-1~Table 3-6)。

b 教示および提示方法

各評価者には、個別に上述の評価用紙を渡し、64項目の各々について、5段階のリッカート尺度で評価させる(5:まったくその通り~1:まったく違う)。教示は、「お子さんの現在の状態について、あてはまるところに丸をつけて下さい。あまり深く考えないで次々と記入して下さい」というものである。

以上の要領で、指導開始前および指導開始6カ月後の2回の評価を行う。

3) 評価結果

(1) 指導する課題に関する評価

Fig. 3は、小学校教師群および母親群の、指導前後の評価の平均の推移を示している。評価項目の10, 12, 13は、他の項目と逆に、評価の値が小さくなるにつれて、改善の割合が大きくなる。したがって、評価5を1に、4を2に変換して処理した。これをみると、指導前の評価は半数以上の項目が2点以下であった。しかし、指導後には大部分の評価の平均が3~5の間に

Table 3-1 「対人関係」に関する評定項目
(三好, 1990)⁵⁾

1-1	お父さん, お母さん (保母) が呼びかけると反応をしない
1-2	お父さん, お母さんや先生の指示に従えない
1-3	お父さん, お母さん (保母) に気づいていないような行動をする
1-4	ほめても反応がない
1-5	お父さんお母さん (保母) の真似ができない
1-6	しかつても反応がない
1-7	他の園児の呼びかけに反応をしない
1-8	他の園児と一緒に遊べない
1-9	友達のまねができない
1-10	他の園児が近づいてくるのをいやがる
1-11	親からなかなか離れられない

Table 3-2 「集団適応」に関する評定項目
(三好, 1990)⁵⁾

2-1	親からなかなか離れられない
2-2	親が見えなくなると泣いたりパニックをおこす
2-3	指示に従ってみんなと同じことができない
2-4	集団の中にいられない
2-5	集団の中で個人的に注意されても指示に従えない
2-6	集団の中で場面とは関係のないことをやってしまう
2-7	みんなと同じリズム遊びができない
2-8	みんなと一緒に並んだり移動することができない
2-9	みんなと一緒に歌が歌えない
2-10	他の園児と一緒に遊べない
2-11	一人である時間が長い

Table 3-3 「身辺自立」に関する評定項目
(三好, 1990)⁵⁾

3-1	歯磨きにこだわる
3-2	自分の持ち物のあとかたづけができない
3-3	「いただきます」を言うまで食べるのを我慢できない
3-4	一人でトイレに行けない
3-5	着替えが一人でスムーズにできない
3-6	スプーンで上手に食べられない
3-7	食事中出歩く
3-8	歯磨き, 洗顔が一人でできない
3-9	睡眠のリズムが一定していない
3-10	偏食がある

Table 3-4 「言語・コミュニケーション」に関する評定項目
(三好, 1990)⁵⁾

4-1	自分の要求を言葉やジェスチャーで示したり, お父さん, お母さんの手を持って要求を表現できない
4-2	1 語文 (物の名前や「たべる」「ちょうだい」など) が言えない
4-3	2 語文 (○○ちょうだい, ○○食べるなど) が言えない
4-4	意味のわからないことをいう
4-5	言葉や音の模倣ができない
4-6	突然コマースナルなどを言い出す
4-7	こちらの言ったことをそのまま言い返す
4-8	こちらの言っていることが聞こえないようだ
4-9	発音がはっきりしない
4-10	奇声をあげる

Table 3-5 「遊び」に関する評定項目
(三好, 1990)⁵⁾

5-1	一人で遊んでいる時間が長い
5-2	気に入った場所にいつまでもいたがる
5-3	テレビのチャンネルを変えたり遊んでいるおもちゃを取り上げるとパニックをおこす
5-4	おもちゃを適切に使って遊べない
5-5	おもちゃに関心を示さない
5-6	遊んでいるときに落ち着きがない
5-7	水遊びにこだわる
5-8	カセット (カード) など特定の物でいつまでも遊ぶ
5-9	パズルを合わせるなど手の細かい動きが鈍い
5-10	手遊びができない

Table 3-6 「知覚・感覚」に関する評定項目
(三好, 1990)⁵⁾

6-1	持続して課題に取り組めない
6-2	課題に入るのに抵抗を示す
6-3	突然笑ったり, 泣いたり, かんしゃくをおこす事がある
6-4	特殊なものに (流れる水, 雑誌の文字) 強い関心を示す
6-5	生活のパターンが変わる (見知らぬ人がくる, 日常の日課が変わる) とパニックをおこす
6-6	落ち着きがなく動きまわる
6-7	家や教室などから飛び出すことがある
6-8	なれない建物にはいると泣き出す
6-9	家の車以外の乗り物乗ると泣き出す
6-10	自分の頭を叩いたり手を噛んだりする
6-11	手をひらひらさせたり体をゆらしたりする
6-12	クレヨンやはさみが上手に支えない

Table 4 保母，両親による日常生活の変容に対する評定

カテゴリー	保母			母親			父親		
	+	±	-	+	±	-	+	±	-
対人関係	8	0	3	6	0	5	5	1	5
集団適応	5	4	2	7	3	1	6	2	3
身辺自立	1	2	7	6	2	2	4	3	3
言語・コミュニケーション	7	2	1	7	1	2	7	3	0
遊び	2	2	6	3	2	5	4	2	4
知覚・感覚	2	3	7	3	3	6	7	3	2

* +：指導前に比べて評点が上がった項目， ±：指導前後で評点到差がなかった項目，
 -：指導前に比べて評点が下がった項目
 ** 数字は，各カテゴリーの項目数を示す

まで上昇した。指導前後の変化量を見ると，全ての項目が改善の方向に変化を示した。特に，課題の遂行度について具体的に記述した項目（項目番号1～6）の変化量は，両群に共通して大きい。また，変化量が比較的小さい項目は，「10:大人が体を触れることをいやがる」の小学校教師群，および「13:どこを見ているのかわからないことがある」の小学校教師群であった。

(2) 保育園と家庭で問題となっている不適応行動の変容に関する評定

保育園および家庭における不適応行動の変容についての評定結果は，Table 4に示してある。これをみると，「対人関係」と「言語・コミュニ

ケーション」は，全員の評定者が改善方向（+）と評定した項目が占める割合が多かった。また，「遊び」や「集団適応」においても改善方向を示した項目が，後退方向（-）あるいは変化なし（±）の項目をうわまわっていた。一方，後退方向を示した項目は，「集団適応」をはじめとして，全カテゴリーにみられたが，評定者間でのバラツキがみられた。しかし，これら後退方向を示した項目は，いずれも，評点差が1以内であり，さらに，指導前の評点が4あるいは5というように高かった。

4) 社会的妥当性の検証についての考察
 指導した課題の結果をみると，全ての項目に

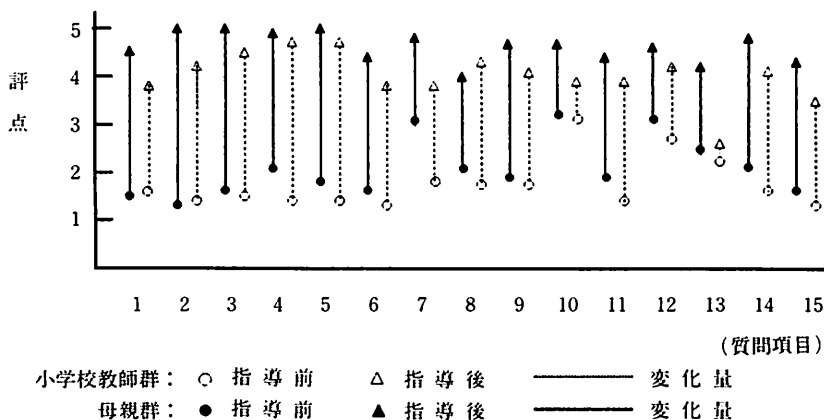


Fig. 3 小学校教師群および母親群における指導前後の平均による評点の推移

において両群が改善方向へ評価した。特に、課題の遂行度に関する項目については、その改善度の変化量が多かった。すなわち、客観的データ (Fig. 1およびFig. 2) から改善が認められる項目は、指導とは無関係の人達にとっても改善がみられたことを示すことになろう。また、「呼名」に関する評価項目は、9セッションにわたり継続して指導がなされた項目であった。したがって、指導場面では、確実に形成されたものであったが、指導後のビデオ評定では、母親群の平均が5点、つまり全員が“できている”と評定しているのに対し、小学校教師群はそれよりやや劣る評定をしていた。これは、日頃から障害児と接する機会が少ないと考えられる小学校教師群の方が「呼名」に対する要求水準が高いことを示唆する。つまり、指導者（専門家）、母親、教師間での子どもの行動観察に関しては、大枠では一致がみられる場合でも、細部にわたる観察では必ずしも一致するとは限らないことが示唆される。

また、保育園や家庭場面での問題行動の変容については、指導後において「対人関係」や「言語・コミュニケーション」の категорияに関しては改善がみられたとあってよいだろう。しかし、後退もしくは変化なしと評定された項目も全カテゴリーにわたってみられており、評定者間の信頼性の問題を差し引いても、いくつかの項目においては、本指導プログラムの改善を示唆する情報が得られたと思われる。

IV. 総合考察

本研究では、デイケアによる自閉性障害児の指導効果を2種類の社会的妥当性の検証によって評定した。そして、デイケアという指導形態およびそこでのプログラムが、対象児のどの部分の改善に寄与しているのかについて評価するための方法論の有効性を提案した。結果は、事例研究という制約を受けながらも、ある程度の成果が得られたといえる。すなわち、直接的に指導課題となった項目の改善度と、保育場面や家庭場面での改善要求の高い項目への指導効果の波及度が異なるといったことである。このように社会的妥当性の検証という実用的なフィー

ドバックにより、指導プログラムの改良を重ねる必要がある。

また、評定方法の客観性という点からみると、課題内容の遂行度が実測値であるのに対して、社会的妥当性については主観的な測度である。この点が、両親や教師の各評定項目への期待度などによって異なる可能性を有している。しかし、逆に、専門的治療教育機関においては、このような主観的判断によるアーチファクトを含めてもなお、改善が認められるような強力な変容を目指さなければならないともいえよう。

付記

本論文は、事例の指導経過部分は井上、指導効果の評定部分は三好が主として執筆し、論文全体の構成および調整、そして総合考察部分については、加藤が執筆した。

謝辞

本研究の評定方法に関して筑波大学心身障害学系小林重雄教授から指導をいただいた。また、本事例の指導グループとして、澤村まみ（筑波大学人間学類）、吉岡昭正（牛久市立向台小学校教諭）、および野澤秀雄（三和町立諸川小学校教諭）の各氏が参加した。ここに記して感謝申し上げます。

文 献

- 1) Halle, J.W., Marshall, A.M., and Spradlin, J.E.(1979):Time delay:A technique to increase language use and facilitate generalization in retarded children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 12, 431-439.
- 2) Kazdin, A.E.(1977):Assessing the clinical or Applied importance of behavior change through social validation. *Behavior Modification*, 4, 427-451.
- 3) 小林重雄(1980)：自閉症—その治療教育システム。岩崎学術出版社。
- 4) 小林重雄（編）(1982)：自閉症児の集団適応—社会的自立を目指す治療教育—。学習研究社。
- 5) 三好紀幸(1990)：自閉症児に対する訓練の社会的妥当性の検証。筑波大学教育研究科修士論文、未発表。

- 6) 太田昌孝(1989)：自閉症児の認知発達治療および治療効果の評価についての方法論と評価尺度の開発に関する研究。三菱財団助成研究中間報告書。
- 7) Schreibman, L., Runco, M.A., Millis, J.I., and Koegel, R.L.(1982):Teacher's judgments of improvements in autistic children in behavior therapy : A Social validation. In R.L. Koegel, A. Rincover, and A.W. Egel (Eds.), Educating and understanding autistic children. Pp.78—87,College-Hill. 高木俊一郎・佐久間徹 (監訳) 新しい自閉症児教育。岩崎学術出版社。
- 8) Schopler,E., Reichler,R.J., and Renner,B. R.(1986): The Childhood Autism Rating Scale. Irvington Publishers. 佐々木正美 (監訳) 小児自閉症評定尺度。岩崎学術出版社。
- 9) 梅津耕作 (編) (1975)：自閉児の行動療法。有斐閣。
- 10) Voelts,L.M., and Evans, I.M.(1983):Educational validity: Procedures to evaluate outcomes in programs for severely handicapped learners. Journal of Association for the Severely Handicapped, 8, 3—15.
- 11) Wolf, M.M.(1978):Social validity:The case for subjective measurement or how applied behavior analysis is finding its heart. Journal of Applied Behavior Analysis, 11, 203—214.