

自閉症患者の視覚認知優位特性をいかしたアプローチ -スケジュールボードの掲示を試みて-

井上和也[†] 角田恵美 釜崎美和

IRYO Vol. 65 No. 5 (265-269) 2011

要旨

国立病院機構菊池病院重症心身障害病棟入院中の自閉症患者（44歳男性）は、破衣・不潔行為を主とした行動障害が継続的にみられていた。自閉症患者は、自由な空間に入ると何をしたらよいかわからず混乱してしまうといわれている。そこで、今回、視覚認知優位特性をいかし、日課の行為や行動、使用する物品など患者の興味の対象を写真にしたスケジュールボードを掲示することや、本人の好む作業を取り入れることで、行動障害が減少するのではないかと考え取り組んだ。その結果、1週目、初日よりスケジュールボードに興味を示し、作業にも積極的に取り組み、活動の前後にスケジュールボードを確認に来る行動がみられた。直前1週間との比較では、行動障害の頻度に変化はなかった。2週目、行動障害はあるが、スケジュールに沿った行動がとれ、作業後は、行動障害の出現はなかった。3週目、行動障害も大幅に減少し、看護師に挨拶する行動がみられた。4週目、行動障害はあるが、看護師の働きかけに応じて落ち着きを取り戻し、その後は、行動障害はなかった。これらは、先々の日課や生活に見通しをつけたりできるようになったこと、「視覚的構造化」が図られたこと、作業の成功体験や達成感・満足感が得られたためと考えられた。

約1年間経過した現在、継続してスケジュールボードを掲示したことで、一日の生活に見通しが立ち安心し、次への期待感・楽しみにつながっている。また、継続して作業を行うことにより、効果的作業環境（時間・空間の構造化）が整い、よりよい満足感につながった。看護師との関わりにおいては、広がりがみられ、自らの思いや期待・不安などの感情を表出しやすい環境となり、自己表現したり親しみを込めた行動や確認行動がみられるなどの変化がみられ情緒の安定につながった。これらのことから、日課を楽しみとして待てるなどの行動につながり、以前のような継続的な破衣・不潔行為等の行動障害が減少したと考えられる。

キーワード 自閉症、行動障害、視覚認知優位特性、視覚的構造化、スケジュールボード

はじめに

自閉症の基本症状は、①人との関わりや社会性の

障害、②言葉とコミュニケーションの障害、③関心や行動の広がりの限局といわれている。その反面、視覚認知は保たれているといわれている。榊原¹⁾は

国立病院機構菊池病院 臨床研究部 看護課 †看護師

別刷請求先：井上和也 国立病院機構菊池病院 看護課 〒861-1116 熊本県合志市福原208

(平成22年5月7日受付、平成23年3月11日受理)

Effect of Approach to Visual Dominance on Behavioral Disturbance of Autism Patients : Visual Trial using Schedule Board

Kazunari Inoue, Emi Tsunoda and Miwa Kamasaki, NHO Kikuchi Hospital

Key Words : autism, behavior disorder, visual dominance, visual structuring, schedule board

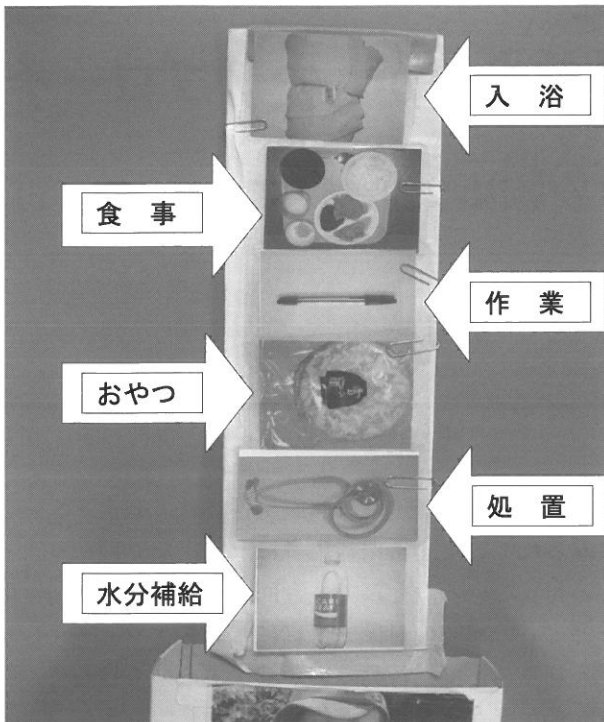


図1 スケジュールボードおよびカード

「自閉の患者は自由な空間に入ると何をしたらよいかかわからず混乱してしまう，また空間と同じく時間についてもこだわりがありスケジュールが決まっていないと安心しない」と述べている。

国立病院機構菊池病院重症心身障害病棟入院中の1例の自閉症患者では，破衣・不潔行為を主とした行動障害が継続的にみられていた．そこで，平成20年，視覚認知優位特性をいかし，日課を写真にしたボードを掲示したり，本人の好む作業を取り入れて，行動障害が減少するように取り組んだ．その結果，行動障害はみられるものの，以前のような継続的な破衣・不潔行為は減少し，看護師に対して親しみを込めた行動や確認行動がみられ，情緒も安定し自己表現するなどの変化がみられている．これらを約1年間継続して行ったことで，その後，行動障害と日常行動にどのような変化がみられたのかを明らかにするために追調査を行ったので報告する．

研究目的

入浴や食事などの日課を写真にして事前に知らせる（視覚的構造化）ことで，一日の生活の見通しが立ち安心感が得られ，余暇活動として作業を取り入れることで楽しみを持つことができ，行動障害が減少し落ち着いて過ごすことができるか否かを明らか

にする．

研究方法

1. 対象

44歳男性，診断名は自閉症，精神発達遅滞，平成4年より当院に入院．精神年齢は2.6-2.9歳，大島の分類は17，強度行動障害スコア29点．図2の行動障害15項目のような行動障害がある（図2はA氏に実際に現れている行動障害を基に作成した）．

2. 研究期間

平成20年7月-平成21年6月

3. 方法

1) 日課を図表化したスケジュールボードの提示

写真を使って入浴，食事，おやつ，処置，作業，水分補給，療育活動，散歩，売店，朝の会の日課（図1）のカードを作成し，午前・午後に分けて2-3枚ずつ日課にそって掲示した．掲示後，担当看護師がスケジュールボードで日課を口頭説明し，スタッフステーションの窓に掲示した．

2) 余暇活動としての作業の実施

午後から病棟の食堂で患者の好むカラーボールペンの色合わせ（市販のボールペン5色を分解したものを組み立てる作業）を行った（患者単独で実施させた）．

3) 現れている行動障害15項目を基に行動チェックリストを作成し，スケジュールボード提示の4週間前，4週間後，1年後における行動障害の頻度と内容の調査した．また，その日のスケジュールボードに対する反応，一日の状況・状態を毎日担当看護師が自由記載した．強度行動障害評価表を用いてスケジュールボード掲示前の年度と掲示後の年度を調査した（行動障害の多い時期と少ない時期を4週間で繰り返す傾向にあったため，スケジュールボード掲示前後および1年後を4週間ずつチェックし比較した）．行動チェックリスト行動障害15項目は，データを集計し，発現率を比較した（図2）．

状況・状態の自由記載は，行動の変化を比較した．

また，強度行動障害判定基準表を用いた判定スコアによる，スケジュールボード掲示前と掲示後と比較した（強度行動障害判定基準表は，判定基

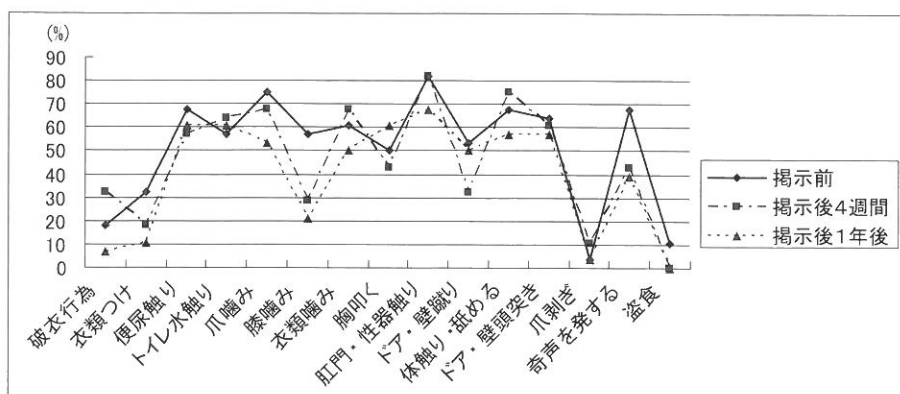


図2 行動障害発現率 (発現日/4週間(28日))

準として過去半年以上継続している行動障害について評価することとなっている)。

結 果

行動障害については、スケジュールボード揭示前後4週間のデータと揭示1年後の行動障害を比較すると、発現率は若干減少している(図2)。しかし、自由記載によると「落ち着かなかつたが、声掛けに応じられ、時間の経過と共に落ち着いた」「一日中落ち着かないという日がなくなった」との記載がみられ、一日における行動障害の頻度・継続性は、減少傾向にある。それにともない、行動障害の多い時期・少ない時期の差も小さく減少傾向にあった。揭示前は1つの行動障害行為を始めると、制止できず、半日以上継続して行っていた。ボード揭示後は、継続時間が徐々に短くなり、現在では声掛けですぐ止めることができている。とくに破衣行為・衣類つけ(トイレ)行為・膝噛み行為・爪剥ぎ行為・盗食行為はほぼ消失した。落ち着かない時期でも、行動障害がエスカレートすることはなく、声掛けですぐ止められ、作業後や時間の経過で、落ち着きを取り戻している。

強度行動障害判定基準表スコアでみると、スケジュールボード揭示前の平成20年度スコアは29点だが、平成21年度スコアは14点に減少している。「激しいこだわり」「著しい多動」などの項目は減少し、「睡眠の大きな乱れ」「著しい騒がしさ」「パニックがひどく指導困難」の項目は消失した(表1)。

スケジュールボードに対する反応は、1年前に比べ、カードをみせながら日課を説明すると納得し、待つようになった。1つの日課が終了すると、次の日課を確認し場所を変えて待つなど、次の行動への

動きがスムーズになった。また、担当看護師をスケジュールボードの傍に連れて行き、声を発しながら何かを要求することが多くなってきた。その反面、終了した日課のカードを外すように要求し、落ち着かず大声を出す等の行動も時々みられた。

作業(余暇活動)については、集中して行うことができた。1年前は、途中で飽きて集中できず、間違いが多く、看護師が声を掛けても訂正できず、放棄したりした。現在は、間違いを指摘すると、探して正しく直すことができるようになった。終了後も担当看護師が来るまで待つことができた。落ち着かない時期に入ると、取りかかりに時間を要したり、看護師の付き添いを要求したり、視線を意識したりする行動がみられた。しかし、終了後は落ち着きを取り戻すようになった。

看護師との関わりは、1年前は受持看護師や研究担当者に対して手を引いたり、肩を支えるように要求したり、何かを訴えかけるが多かった。

現在は、受持看護師や研究担当者以外の職員にも挨拶や手を引く等の接触を求めたり、訴えかけたりする姿がみられてきている。

自由記載によると「看護師の顔をのぞき込んだり、じっと目を見て話しかけてくる」「甘えたり、お願いをするなど関わりを求めてくる。」「看護師の言葉を理解しようとしている(聴こうとしている)」等の記載がみられた。

考 察

自閉症者は聴覚刺激をうまく処理できないが、視覚認知が優れているという特性がある¹⁾。日課を写真にして図表化し視覚的構造化を図ったことで、言語指示では理解しにくいことが視覚的に理解できた

表1 強度行動障害判定基準表

行動障害項目 (6カ月以上継続している)	判定基準			判定スコア	
	1点	3点	5点	平成20年 (点)	平成21年 (点)
1. ひどい自傷	週に1, 2回	1日に1, 2回	1日中	0	0
2. つよい他傷	月に1, 2回	週に1, 2回	1日に何度も	0	0
3. 激しいこだわり	週に1, 2回	1日に1, 2回	1日に何度も	5	1
4. 激しいものこわし	月に1, 2回	週に1, 2回	1日に何度も	0	0
5. 睡眠の大きな乱れ	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日	1	0
6. 食事関係の強い障害	週に1, 2回	ほぼ毎日	ほぼ毎食	5	5
7. 排泄関係の強い障害	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日	5	5
8. 著しい多動	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日	5	3
9. 著しい騒がしさ	ほぼ毎日	1日中	絶え間なく	3	0
10. パニックがひどく指導困難			あれば	5	0
11. 粗暴で恐怖感を与え指導困難			あれば	0	0
	合計スコア			29	14

と考えられた。その結果、一日、自分が何をしたらいいか目的がみえたこと、わかりやすい場所に掲示したことで、確認でき安心し、楽しみにつながっていると考えられた。最近、担当看護師に終了したカードの取り外しを要求することから、その日の担当者を認識し、日課の内容とスケジュールボードの時間経過を理解していることが考えられた。

自閉症者の指導方法の一つである TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children)²³⁾では、自分を取り巻く環境を意味あるものに組み立て直すために構造化という手法を使う。構造化には大きく物理的構造化と視覚的構造化がある。物理的構造化では、食堂やテーブルという場所の限定によって、そこで何を行うかの理解ができた。視覚的構造化では、日課のスケジュールボード掲示により自分が何をすればいいのか、いつ終わり次になにがおこるのかの見通しがついた。構造化の環境を整えたことで集中して活動することが可能になった。掲示後、一対一で関わられるように食後の空いた食堂を利用したこと、決めたテーブルで実施するなど効果的作業環境(時間・空間の構造化)を整え、継続したことで集中して活動できるようになったと考えられた。また、落ち着かない時でもこのシステムで作業を行った後は落ち着きを取り戻すことから、成功体験や達成感を得ることで、満足感が得られたと考えた。石井⁹⁾らは自閉症の行動障害について、不安や焦燥感を転換するための行動を「状況に依存した自我形

成の試み」として、「そのような志向性が自閉症児・者の行動を自動化させ、内的・感覚依存という悪循環が形成される」と述べている。日課導入以前は、一日、何をすればいいのかかわからず、不安や焦燥感を転換するため、行動障害へつながっていたと考えられた。

看護師との関わりは、関わる時間が増えたことで、人間関係の広がりとともに信頼関係が深まり、自らの思いや感情を表出しやすくなり、精神的安定が得られたと考えられた。

本症例における1年後の変化は、行動障害を発現率で表示しているため変化は少ないが、強度行動障害判定基準表スコアからわかるように、不安や焦燥感などが減少し、安心できる状況の中で落ち着きつつあると考えられた。そのため、行動障害の多い時期・少ない時期の波が小さく、頻度や継続性も減少してきていると考えられた。

結 論

1. 継続してスケジュールボードを掲示したことで、一日の生活に見通しが立った。
2. 継続して作業を行うことにより、効果的作業環境(時間・空間の構造化)が整い、成功体験が得られた。
3. 看護師との関わりが広がり、自らの思いや期待・不安などの感情を表出しやすい環境となり、情緒の安定につながった。