

# ASD 児における自己刺激行動についての一考察

清 水 友 康

A Study on Self-Stimulation Behavior in ASD Children

Tomoyasu Shimizu

豊岡短期大学 論集

第 16 号 別 冊

令和 2 年 3 月 31 日 発 行

# ASD 児における自己刺激行動についての一考察

## A Study on Self-Stimulation Behavior in ASD Children

清水 友康

Tomoyasu Shimizu

### はじめに

ASD 児（以下、自閉スペクトラム症児）には、壁にガンガンと頭を打ちつける、自分の拳で執拗に頭をなぐりつける、床を思い切り踏みしめるなどの行動が見られることがある。酒井（2014）は、これらの行動を、「自傷行為」という言葉（ラベル）ではなく、「自己刺激行動」という言葉（ラベル）を貼って見る（理解する）ことができる、と述べている。さらに、「自傷行為」は自ら傷つけることだが、「自己刺激行動」は自らを刺激する行動といえる、と述べ「自己刺激行動で得られること」について、覚醒の維持、情動の調整、手持ちぶさたの解消の3点を取り挙げている。<sup>1)</sup> 本研究では、「自己刺激行動」を、酒井（2014）が述べる「自らを刺激する行動」とする。この定義を基に、軽度の自閉スペクトラム症と診断された T 児（男児）の「自己刺激行動」に着目し、これらの行動の環境要因を考察することとする。

### 方法

#### (1) 対象児プロフィール

本研究では、軽度の自閉スペクトラム症と診断された T 児（男児）の1歳6ヶ月健診から3歳児クラスで保育園生活を開始した、201X年4月までの内容について、母親のインタビューから日常生活、療育場面、さらに各種検査結果も基づき、本児のプロフィールとしてまとめた。（表1）

#### (2) 観察の概要

本児の自宅、個別療育場面において、参与観察及び、母親へのインタビューを行った。参与観察では、できるだけ本児の自然な様子を妨げないようにするために子どもや保護者、指導員とともに参加し、フィールドノートを用いて、本児の様子を記録した。筆記記録は、観察終了後、観察時の流れや環境、活動の様子をまとめ、事例として電子データ化した。観察は、個別療育を開始した201X

年4月～201X年+9月の約6か月間、週に2回の頻度（自宅24回、個別療育場面24回）で定期的に行った。

### (3) 個別療育事態

指導員1名と本児での個別で行われる。2～3名の指導員が不定期で交代しながら療育に当たる。療育時間は50分程度。2m×1.5mの長方形の部屋に小さなテーブルと椅子が2つ準備されている。壁は白で、個別療育で使用する玩具は棚にしまわれており、ロールカーテンで仕切られ見えないようになっている。療育内容は、6か月ごとに立てられる個別支援計画に沿って行われる。基本的に、本児の好きな遊びも混ぜながら、本児の課題（順番、貸し借り等）を取り入れ、1つの活動が5～10分程度の間隔で進められる。具体的には、パズル、プラレールなどの構成遊び、ボーリング、風船などの運動遊び、表情カードや動詞カードなどの認知的な遊びなどである。

### (4) 分析方法

観察は、個別療育を開始した201X年4月～201X年+9月の約6か月間、週に2回の頻度（自宅24回、個別療育場面24回）の事例を分析対象とした。事例の分析においては、自宅と療育場面において、自己刺激行動が見られた場面と、見られなかった場面を取り上げた。本研究での「自己刺激行動」は本児の特徴としてよく見られる「本児の顎を他者の身体（肩やひざなど）または、ものに打ち付ける行為及び、本児自身の手の甲を自身の顎に打ち付ける行為」とした。その上で、酒井（2014）において「自己刺激行動で得られること」で述べられている、覚醒の維持、情動の調整、手持ちぶさたの解消の視点について検討した。<sup>1)</sup>対象児については保護者から同意を得て研究を行った。以下、本児プロフィール（表1）、心理検査結果（表2及び表5）、支援に向けた児童指導員が立案した個別指導計画（表3及び表4）を示す。

表1 本児プロフィール（1歳6か月～3歳10か月）

月齢	母親インタビュー	心理検査等
1歳6か月	<ul style="list-style-type: none"> <li>共同注意はしていた。</li> <li>意識して「それとって」などを伝えていた。</li> <li>模倣が遅かった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1歳6か月健診では、有意味語が3語言えずに経過観察となる。</li> </ul>
2歳	<ul style="list-style-type: none"> <li>多動なためテレビを観せることが多かった。</li> <li>テレビを見ている間は静かだった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師から電話連絡があり、言葉の様子などを聞かれ、1歳6か月健診時とあまり変わらないことを伝える。保健センターに行くこととなる。</li> </ul>

2 歳 2 カ月	・公園に連れて行き、ブランコを見つけるとやりたくて待ってられず、癩癩がすごかった。	・保健センターでは保健師が本児の対応し、臨床心理士が行動観察と親面接を行う。経過観察となる。
2 歳 8 カ月	・姉の幼稚園の保護者会に参加する。他の親御さんの所をぐるぐると行ったり来たりしていた。	・保健センター来所（2 回目）。療育センターを勧められる。 ・心理検査（表 2）を受ける。
<b>月 齢</b>	<b>母親インタビュー</b>	<b>集団療育場面</b>
2 歳 11 カ月	・言葉の遅れ、自己刺激行動（顎を自身の手の甲で打ち付ける）、偏食が見られた。 ・外出前はいつも、帽子、カバン、着る服などにこだわりごねたりした。	・集団療育に通い始める。
2 歳 11 カ月	・集団療育（親子通園）を通い始めたころは、部屋に入ることもしたがらず、抱っこを求めることが多かった。抱っこすると母親の肩に顎をぶつけてくることが多かった。	・個別支援計画書作成（201X 年 4 月～201X 年 9 月）（表 3）
3 歳 6 カ月	・夏を過ぎたころから、集団療育場面での会に落ち着いて参加できるようになってきた。しかし、自分が興味のある事ややりたいことは我慢できず、大人に抑えられふんぞり返ることもしばしばあった。	・個別支援計画書作成（201X 年 10 月～201X+1 年 3 月）（表 4） ・心理検査（表 5）を受ける。

表 2 心理検査結果【結果】新版 K 式発達検査 2001 生活年齢 本児：2 歳 8 カ月

領域	発達年齢 (DA)	発達
姿勢・運動領域	3 歳 1 カ月	113
認知・適応領域	1 歳 11 カ月	70
言語・社会領域	1 歳 5 カ月	53
全領域	1 歳 1 1 カ月	69

表 3 個別支援計画書（201X 年 4 月～201X 年 9 月）

【主訴】他者とのコミュニケーションの楽しさを感じて欲しい。言葉によるコミュニケーションが少しずつ増えて欲しい。

	項目	支援目標	実施状況・全体評価	今後の支援について
1	遊び	大人と一緒に様々な遊びを経験し、興味・関心の幅を広げ、楽しむ。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クラスが始まった当初は、部屋の中で過ごすことが難しい姿がありましたが、場所や人に慣れて、室内の玩具で遊んだり、あつまりなどの活動を楽しむ姿が増えてきました。</li> <li>・集中が続かないこともありますが、見通しを持つことで気持ちを切り替えたり、興味をもって最後まで参加できることが増えました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・概ね目標は達成しています。今後は、新しい活動をする際には、写真や絵で具体的な見通しを持てるように支援することで、参加意欲が高まるようにしていきます。また、無理強いはせず、様子を見てイメージを掴む時間を持てるように呼ぶ順番を配慮し、安心して参加できるようにすることで参加できる活動が増えるようにしていきます。</li> </ul>
2	言語	思いをジェスチャーや言葉で伝える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・思いを上手く表現できないと行動で示すこともあります。表現に興味を持ち始め、大人にジェスチャーを交えた言葉で要求したり、やりとりを楽しんだりする様子が見られるようになりました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も、思いに寄り添い、代弁することで、思いと言葉の意味を繋げ、表現のバリエーションを増やしていきます。また、意欲的に表現し、大人に何かを伝えようとしている時は、大いに褒め、受け止めることで表現することの喜びを感じられるようにしていきます。</li> </ul>
3	情緒	一緒に遊ぶ楽しさを大人と共有する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者だけでなく、職員や友だちの保護者等にも関わろうとする姿が増えてきました。好きなものを相手に見せて、どんな反応をするのか期待している姿が見られます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も、遊びの中で色々な大人とふれあったり、一緒に遊んだりすることで、「この人といると楽しい」と相手との関わりを求める気持ちを育てていきます。</li> </ul>

表 4 個別支援計画書 (201X 年 10 月～201X+1 年 3 月)

	項目	支援目標	実施状況・全体評価	今後の支援について
1	遊び	色々な活動に参加する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>初めての活動では様子を見ていることもあります。友達がやっている姿を見て、イメージを掴み、参加できることが増えました。泥遊び等の感触遊びの際は汚れを気にすることもあります。道具を介したり、直ぐに手を拭いたり洗える環境にすることで取り組む様子が見られています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>初めての場面では周りの様子を見て見通しを持てるような時間を設けられると良いと思います。また、参加したい気持ちが強いと、行動が優先されやすいですが大人が状況を説明したり、目で見て分かりやすい手ばかり（順番表や役割表）を使うことで気持ちを切り替えていけると思われます。</li> </ul>
2	言語	思いをジェスチャーや言葉で伝える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>思いが伝わらないと感じると行動で示すこともありますが、ジェスチャーや言葉を組み合わせ、何とか思いを伝えようとする様子が見られます。また、表情も豊かになり相手に伝える喜びを感じている姿が増えました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>思いが伝わらずもどかしい時は、大人が思いに寄り添い、代弁することで相手に伝わる表現を身につけていけると良いと思います。表現に対して大人が共感していくことで伝える意欲や楽しさを味わっていかれると良いと思われます。</li> </ul>
3	情緒	一緒に遊ぶ楽しさを相手と共有する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>物の貸し借りには難しさがありますが、友だちに興味を持ち、同じ空間に友だちが来ることを受入れ、玩具を共有できることが増えました。また、友達の名前を呼び、遊びに誘う姿が見られます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後も、友達と同じ空間で遊ぶ機会を多く設け、その中で大人が介入し、遊びの級友や貸し借り等、様々な関わり経験を積んでいけると良いと思います。また、その中で様々な感情に触れ、自分の気持ちや他者への気持ちに気づき、かかわっていかれると良いと思います。</li> </ul>

表5 心理検査結果【結果】新版K式発達検査2001 生活年齢 本児：3歳9カ月

領域	発達年齢 (DA)	発達
姿勢・運動領域	3歳1カ月	81
認知・適応領域	2歳7カ月	68
言語・社会領域	2歳4カ月	62
全領域	2歳6カ月	66

## 結果

### (1) 事例の分類

自宅場面と療育場面において自己刺激行動が見られた場面について分類した。(表6) そのうち、自己刺激行動が見られた13事例について、酒井(2014)において「自己刺激行動で得られること」<sup>1)</sup>で述べられている、覚醒の維持、情動の調整、手持ちぶさたの解消の視点から分類し、事例数を調べた。(表6)

### (2) 典型的な事例(自宅場面11事例、個別療育場面2事例)

「自己刺激行動で得られること」<sup>1)</sup>から13事例を挙げる。

#### 【事例1】 覚醒の維持(自宅)

朝、本児が起床し、父親が先にテーブルで朝ごはんを食べていると、少し眠たそうにしながら父親の座っている所に行き、父親の膝に本児の顎を打ち付けていた。

#### 【事例2】 覚醒の維持(自宅)

母親がソファで横になっている所で、本児も一緒に横になる。その際に、母親の肩のあたりに顎を打ち付ける姿が見られた。

#### 【事例3】 情動の調整(自宅)

姉と抱き合いながらふざけて遊んでいる時に、興奮して姉の背中の上に乗る、姉の肩に本児の顎を打ち付けていた。

#### 【事例4】 情動の調整(自宅)

姉と一緒に簡単な絵合わせゲームをした際に、本児が順番を守らず、姉から怒られると、姉の肩あたりに本児の顎を打ち付ける姿が見られた。

**【事例 5】 情動の調整（自宅）**

姉とプラレールの線路をつなげて遊んでいる際、レールのつなげ方で本児の思い通りに姉がつかないと、姉の腕に顎を打ち付ける姿が見られた。

**【事例 6】 情動の調整（自宅）**

姉が空き箱を帽子のように見立てて遊んでいる際、本児も使いたく、姉がなかなか貸してくれないと姉の近くに駆け寄り、姉の肩あたりに本児の顎を打ち付ける姿が見られた。

**【事例 7】 情動の調整（自宅）**

姉と一緒にソファで横に並んで座り、テレビを見る。順番で好きなテレビを観る約束をしていたが、姉が本児の好きな番組になかなか変えないと、姉の腕に顎を打ち付ける姿が見られた。

**【事例 8】 手持ちぶさたの解消（自宅）**

夕食後、本児が先に食事を終え、父親、母親、姉がテーブルで食事を摂っていると、どう過ごしているのか分からないのか、母親が座っている所に行き、母親の肘に本児の顎を打ち付けていた。

**【事例 9】 手持ちぶさたの解消（自宅）**

姉と父親と本児の3人で「病院ごっこ」をする。患者と医者役に分かれ、姉と父親が遊んでいる際に、何をしていたのか分からなかったようで、父親の背中に抱きつき、父親の肩あたりに本児の顎を打ち付ける姿が見られた。

**【事例 10】 手持ちぶさたの解消（自宅）**

保育園に出かける前に、母親が準備をしていると、手もちぶさたになってしまったようで、母親の足に絡みつくようにし、母親の膝あたりに顎を打ち付ける姿が見られた。

**【事例 11】 手持ちぶさたの解消（自宅）**

姉と一緒にソファで横に並んで座り、テレビを見る。姉の好きな番組を観ている時、本児はあまり興味がなかったようで、姉の肩あたりに、ゆっくりと顎を打ち付ける姿が見られた。

**【事例 12】 情動の調整（個別療育場面）**

順番で風船遊びをする際に、本児はどうしても順番でなく、何度も自分がやりたかった様子。その際に、指導員に「順番」と言われると、「やだ」と言い、その後「帰る」と言って、部屋のドアを開けようとする。その後、本児自身の手の甲を顎に打ち付ける姿が見られた。



## 【事例 13】 手持ちぶさたの解消（個別療育場面）

個別療育が終わり、母親が指導員と話していると、どう過ごしていいのかわからないのか、母の肘を本児自身の顎に持ってきて打ち付ける場面が見られた。

表 6 場面別事例数を「自己刺激行動で得られること」から分類

生じた自己刺激行動	場面別事例数		覚醒の維持	情動の調整	手持ちぶさたの解消
	自宅	11	2	5	4
個別療育場面	2	0	1	1	

## (3) 事例についてのまとめ

本児が「自己刺激行動」をする場面は、場面別事例数を「自己刺激行動で得られること」から分類（表 6）では自宅場面が多いことが示された。また、「自己刺激行動で得られること」では、自宅場面では覚醒の維持、情動の調整、手持無沙汰の解消がそれぞれ見られた。個別療育場面では覚醒の維持は見られず、情動の調整と手持ちぶさたの解消のみが見られた。さらに、個別療育場面の観察（計 24 回）では、療育実施時に見られた自己刺激行動は、【事例 12】のみであり、【事例 12】及び【事例 13】を除いた、他の 22 回は、一度も見られることがなかった。

## 考察

酒井（2014）は自己刺激行動をすることで得られていることとして、覚醒の維持、情動の調整、手持ちぶさたの解消の 3 点を挙げている。<sup>1)</sup> 本児の場合、自宅場面では覚醒の維持（2 事例）、情動の調整（5 事例）、手持ちぶさたの解消（4 事例）が見られた。覚醒の維持（2 事例）については、起床直後や入眠前など本児の覚醒が下がり、眠たい状態の際に見られた。情動の調整（5 事例）については、本児の中で「興奮」や「思い通りにならない憤り」などの情動が生じるという環境において見られた。手持ちぶさたの解消（4 事例）については、他者が何かをしているという環境刺激の中で、「本児がすることがない」または「本児が何をしようかわからない」という環境において見られた。

DSM-5 では、自閉スペクトラム症の診断基準に、「感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ」を挙

げている。さらに、診断的特徴では、「自閉スペクトラム症では相互的な社会的コミュニケーションに対する言語の使用は障害されている」との記述がある。

これらの自閉スペクトラム症児の特徴から、自宅場面での本児の様子を考察すると、自閉スペクトラム症児は周囲の環境に対して過敏に反応する一方で、感覚を感じとりにくいという特徴をもつ。また、言葉の遅れで見られるようコミュニケーションに対する言語の使用が苦手だという特徴ももつ。これらの2点から自閉スペクトラム症児が自己刺激行動する環境要因は、酒井（2014）が自己刺激行動をすることで得られることとして挙げている、覚醒の維持、情動の調整、手持ちぶさたのいずれかの環境要因から生じる、生理的反応に対して適切な表現ができず、自己刺激行動という表現につながっていることが伺える。一方で、本児の特徴として個別療育場面では、【事例 12】以外の観察場面では一度も自己刺激行動が見られなかったことが挙げられる。これを、自己刺激行動をすることで得られる3点から考察すると、個別療育場面では、不定期に交替する指導員と療育を行うことにより、覚醒は上がることが考えられる。また個別療育場面では基本的に本児のペースで行われるため、情緒は落ち着き、情動の調整の必要性が薄いことが推測される。さらに、5～10分毎で活動が進められることで、手持ちぶさたという状況が回避されている。そのため、【事例 12】の感情が高ぶったとき、及び【事例 13】の手持ちぶさたの時だけに自己刺激行動が見られ、それ以外の療育実施時には見られなかったことが伺える。つまり、本児にとって生理的反応が生じにくい場面ということが伺える。渡辺、小塩、中島、三宅（1978）によると、施設での日常観察からの印象では、この自己の身体を対象とした行動は、周囲に人や物がいない場合に多く見られるが、環境に適切な刺激を用意すると減少し、逆に環境への働きかけが多く起ってくるように思われる。しかし、一方では、周囲の状況と関りないかの如く、「設定療育」の場も含めて、終日はげしく自己の身体だけによる活動をつづけている子どもがいることも事実である、と述べている。<sup>2)</sup>

これらのことから、自閉スペクトラム症児における自己刺激行動は、酒井（2014）が自己刺激行動をすることで得られることとして挙げている、覚醒の維持、情動の調整、手持ちぶさたのいずれかの環境要因から生じることが示唆される。一方で、個別療育場面で見られる環境および、渡辺、小塩、中島、三宅（1978）が述べるよう、環境に適切な刺激を用意すると減少すること<sup>2)</sup>を意味しているといえる。

以上により、自閉スペクトラム症児における自己刺激行動は、行動が起こる特定の要因を把握するとともに、環境に適切な刺激を用意することの重要性が示唆された。さらに今後は、本研究で考察された「生理的反応に対して適切な表現ができず、自己刺激行動という表現につながっていることが伺える」という点から、自己刺激行動に変わる適切な表現方法の習得が、自己刺激行動の減少につながるかという可能性について検討することが必要である。

### 引用文献

- 1) 酒井康年. (2014). 行動障害を呈する児(者)の理解とケア、対応. *小児看護*, **37**(5), 600-605.
- 2) 渡辺・小塩・中島・三宅. (1978). 重度精神遅滞児の自己刺激行動: 1. 施設の生活事態差が及ぼす影響度による検討. *特殊教育学研究*, **16**, 1, 24.

### 参考文献

- DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル*. (2014). (高橋三郎・大野 裕, 監修・染谷俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村 将・村井俊哉, 訳). 医学書院.
- 山下愛実. (2017). 保育の場における ASD 児と定型発達児との幼児間の相互行為: 模倣における物の介在に着目して. *お茶の水女子大学子ども学研究紀要*, **5**, 61-68.