

お父さんのための自閉症講座

社会福祉法人ライフサポート協会 太田勝己

この講座は、普段は仕事に忙しくてなかなか子育てに関わることでできないお父さんを対象に、入門編というか、基礎的なことを中心に話を進めていきます。私は2人の自閉症児の父親ですが、社会福祉法人で勤務している都合もあり、子どもたちの将来についても、簡単に述べさせていただきます。

講座の内容としては、まず①自閉症とはどんな障害なのか、そして②どう育てれば、関わればよいのか、そして育てる中で遭遇しがちな③子どもの問題行動への対処について、そして最後に④父親として出来ることについて考えてみます。

①自閉症とはどんな障害なのか

自閉症は、脳の先天的で器質的な障害で、現代医学では治らないとされています。特定のウイルスや染色体異常などを基準に診断されるのではなく、ある種の行動が長期間にわたって観察されるとき、自閉症と診断されます。

具体的には、「言語コミュニケーションの遅れ」、「非言語コミュニケーション（身ぶりや表情など）の遅れ」、「強

いこだわり」、の3つです。本当はもっと複雑ですが、大雑把にいうと、この3つです。順に見ていきましょう。

まず「言語コミュニケーション」について、です。言語コミュニケーション、中でも話し言葉が苦手な子が多いです。また言葉の中でも、名詞や動詞は比較的理解できますが、「早く」や「ちゃんと」などの副詞、「これ」や「あそこ」などの代名詞は理解しにくいです。名詞の中でも「りんご」や「車」などの、目で見て分かる、具体的な物体については理解できますが、「優しさ」や「清潔」、「ルール」などの抽象的な言葉は理解しにくいです。この「抽象的」とか「目で見て分かる」というのは非常に重要なキーワードで、後で詳しく説明します。

続いて「非言語コミュニケーション」ですが、いわゆる身振りや手振りなどのジェスチャー、ボディランゲージを理解できない、習得できない、あるいは相手の表情やしぐさからその人の気持ちを読み取るということが苦手です。相手が嫌がっているからやめておく、ということができなかったりします。そもそも相手の顔を見ることができない子もいます。

最後が「強いこだわり」です。合理的な理由のないこだわり、例えば買い物に行く道順を変えるとパニックになるとか、ミニカーなどの玩具を一行に並べて遊ぶ、水の流れるのを見るのが好きで公衆トイレに入ると全部の便器の水を流そうとする、などです。

これら3つともが観察というか認められる場合に、自閉症と診断されますが、言語コミュニケーションには遅れがないという場合はアスペルガー症候群という診断がされる場合もあります。また自閉症の子どものうち約7割が知的障害を合併します。また知的障害を抱えながらも特定の分野で天才的な能力を発揮するサヴァン症候群という子もまれにいます。

さて、以上の3つが自閉症の定義というか、障害特性になりますが、これら以外にも多くの場合、次のような障害というか、困難さを持っています。

- ・短期記憶が苦手である。
- ・注意欠陥（集中力が続かない。）
- ・衝動性を抑えられない。
- ・知覚（視覚、聴覚、嗅覚、味覚、触覚など）に異常がある。

これも参考までに、見ておきましょう。

まず「短期記憶が苦手」な場合です。いわゆる健常者の多くは、自分の名前や誕生日などは長期記憶として、ずっと覚えています。しかし一週間前の晩御飯の献立となると、覚えている人は少ないものです。このように記憶には短期と長期の二種類があつて、自閉症の人はこの短期記憶が極端に苦手な場合が多いのです。たとえばおやつでリンゴかバナナを選んでもらう場面を想像してください。「リンゴ？バナナ？」と質問すると「バナナ」と答えます。しかし順番を逆にして「バナナ？リンゴ？」と質問すると「リンゴ」と答えてしまいます。つまり「リンゴ」と聞こえたときには、その前に聞こえた「バナナ」のことは忘れてしまっているのです。本当はバナナが好きなのに、後から聞こえた「リンゴ」で頭がいっぱいになってしまい、つい「リンゴ」と答える。しかしリンゴは食べたくないのでパニックになって泣き出してしまう、そんなケースがあります。

次に「注意欠陥」です。集中力が続かないということです。いわゆる健常児ならば学校の授業の45分間は集中して先生の話を聞くことができます。（もちろん健常児であっても低学年ならば45分間もずっと集中しているのは難

しいですが。) しかし注意欠陥の子どもは集中力が3分とか5分しかもたない場合があります。学校の授業に限らず、食事でも、服の着替えでも、それに意識を集中するということが極端に苦手で、その活動が続けることができません。

次に「衝動性を抑えられない」ということですが、多くの場合、興味のあるものはいっ触ってしまう、口に入れてしまう、走り出してしまふ、などです。「危ない」や「恥ずかしい」などの抽象的な概念を理解することが苦手なこともあり、本当に突然、パッと、走り出したりしてしまいます。次の瞬間に何をしでかすか分からず、親や先生はヘトヘトになります。

続いて「知覚の異常」ですが、これは実に様々なケースがあります。異常というよりも、極端に過敏であるという場合もあります。いずれにしても、日常生活を送る上で支障をきたす程に、しんどい状態だということです。

まず視覚に異常がある場合です。蛍光灯の光は目がチカチカしてしんどいという子もいます。特定の音が聞こえた時には光線が見えるという子もいます。極端に視野が狭く、真正面しか見えないという子もいます。

次に聴覚ですが、これは特定の音を拾うことができないというケースがよくあります。ステレオではなくてモノラルのカセットレコーダーなどで駅やスーパーの雑踏を録音すると、人の声も車の音も一緒くたになつて非常に騒々しく聞こえますが、そんな状態だそうです。また赤ん坊の泣き声など、特定の音を非常に嫌がる場合もあります。

味覚については、独特な感じ方をしている子があり、視覚の異常とも相まって、白いものが食べられない子、赤いものが食べられない子、緑のものが食べられない子など、様々です。熱いものが平気な子もいます。といつても自閉症は脳の障害ですから、口の中は健常と変わりませんので、熱いものをガブガブと飲めば当然火傷します。また冷たいものに鈍感な子もいます。お腹を下すまでアイスを食べてしまったりします。また総じて偏食が激しいです。ある成人の自閉症の人は「特定の食べ物は砂のように感じる」と話していました。

触覚の異常も実に様々です。抱擁などのスキンシップを嫌がる子も多いです。だっこを嫌がり、非常に暴れます。雨が肌当たると痛いと感じる子もいます。化繊素材の服は着られないという子もいます。逆に皮膚が鈍感な子もいます。腹痛などの内部感覚が鈍い場合もあります。圧力を感じる圧覚の異常で、重たい布団でないと眠れない子もいます。骨へ伝わる振動が好きで、暇さえあれば顎を叩いている子もいますし、ぴよんぴよん飛び跳ねている子もいます。大きな拍手を続ける子もいます。平衡感覚の異常で、常に上半身を揺らしている子もいます。触覚ではありませんが、体温調節が苦手な子もいます。発汗がうまくいかず、少し熱いとぐったりしてしまったり、逆に寒いと動けなくなったりします。指先の細やかな制御が出来ない、衣服のボタンがとめられない、チャックを上げられない、お箸を使えない、そんな子もいます。

いずれの場合も、手足や目、鼻、口といった感覚器そのものには異常はなく、そこで感じ取った信号を脳が処理するときの障害、異常、困難さがあるということです。

②自閉症児をどう育てれば、どう関わればよいのか

今まで見てきたように、私たちの子どもは様々な困難というか、しんどさを抱えています。また多くの場合、その困難はひとつだけではなく、複数を合併しています。その世界を想像してみれば、どんな関わり方が望ましいか、自ずと見えてきます。

例えば、音声言語がわからず、他人の表情も読み取れない、知的障害も合併しているという子どもの世界を、イメージしてみましよう。夢を見ていると想像してください。夢の中では複雑なことを論理立てて考えることが出来ません。そんな状況で、周りの人の言葉が全然聞いたこともない言語だったらどうでしょう。しかもその人達は全員のつぺら

ぼうで表情が全くわからず、しかも身振り手振りもありません。そんな環境の中で、一体どのように行動すればよいか分からず、とりあえず動いてみたところ、止められる、大きな声で怒鳴られる。例えば砂を食べさせられる。私なら最初は普通に手でどけるなどして嫌がりませんが、怒鳴られたり無理矢理食べさせられたら、もう大声で泣くか暴れるくらいしか仕方ありません。私たちの子どもは、たとえばそんな毎日を過ごしているということです。

そんな、訳のわからない、いつ終わるともわからない、圧倒的な不安と苦痛だらけの世界の中で、もし自分の知能レベルでも理解できるわかりやすい方法で、また痛くない方法で、コミュニケーションをとろうとしてくれる人がいたらどうでしょう。不安を取り除いてくれる人がいたらどうでしょう。これがヒントになります。すなわち、子どもたちの障害特性、知覚異常などを理解したうえで、苦痛のないように、接するということです。まとめると次のようになります。

- ・ 視覚的に
- ・ 肯定的に
- ・ 具体的に

まず、「視覚的に」、つまり目で見て分かるようにしてあげるということです。具体的に言うと、写真や絵カード、具体物を使って、目で見て分かるように伝えるということです。というか、この見て分かるというのは、実は誰にとっても分かりやすいものです。「百聞は一見に如かず」という言葉があるくらいで、交差点の信号機や駅の時刻表などが良い例です。あれがもしも音声言語だけなら非常にわかりにくいでしょう。ニュースでも天気予報でも、ラジオよりもテレビの方が分かりやすいものです。

例えば子どもをドライブに誘うという場合、健常児なら音声で「ドライブに行こう」と声をかければいいでしょう。それを、軽度の自閉症児なら「ドライブに行こう」と紙に書いて見せるということです。もう少し障害の程度が重い場合は車の絵カードを見せます。もう少し重い場合は写真を見せます。一番わかりやすいのは車そのものを見せることです。この、そのものを見せるというのは、おやつなどの食べ物を選ばせる場合によく使われます。ここで大切なのは、音声で理解できるからといってそれを過信しないことです。音声言語を使える子でも、視覚的に伝えることでより誤解が少なく、本人のストレスも少なくなります。

次に「肯定的に」関わるということです。これは同じ内容を伝えるにしても否定文ではなく肯定文で伝えるということです。例えば「廊下は走っちゃダメ」というのは、これは否定文ですから、肯定文「廊下はゆっくり歩きます」にして伝えます。「そんな高いところに登っちゃダメ」ならば「降ります」です。

私たちもそうですが、それはダメだと言われても、ではどうすれば良いのかが分からないと動きようがありません。健常児ならば、「それは自分で考えなさい」とか「それくらい分るでしょ」となるのですが、自閉症児は多くの場合は知的障害を合併しているのです。ではどうすればいいのか、を自分で考える、導き出すということは困難です。ですから、何をすればいいのか、を伝える、言い換えれば、「×」を伝える時には、必ず同時に「○」も伝えるということになります。

最後の、「具体的に」とは、「ちよつと待って」とか「きちんと片付けて」などの抽象的な言葉はなるべく使わないということです。例えば「○○分待って」とか「○時まで待って」とか、部屋の片付けならば具体的に「おもちゃはこの箱に入れます」、「テーブルを拭きます」など、片付けという複雑な作業をいくつかの作業に分解して、その一つ一つを具体的に伝えていくということです。

③子どもの問題行動への対処について

次に、関わり方のひとつのトピックとして、いわゆる問題行動について考えます。子どもの困った行動のことです。特に幼少期の自閉症児を育てている親御さんは、この問題行動で悩んでおられるケースがよくあります。具体的には次のようなものが、問題行動だとよく言われます。

- ・突然泣く
- ・思い通りにならないと叩く、噛みつく
- ・ずっとピョンピョン跳んでいる
- ・手をひらひらさせる
- ・指を噛む、服を噛む
- ・全裸で走りまわる
- ・トイレで何回も水を流す
- ・唾をはく
- ・性器をいじる
- ・友達の文具を捨てる
- ・歩いていて突然、車道に飛び出す
- ・部屋で排便する、便を食べる

- ・ 何度も同じ質問をする
- ・ いつまでも遊んでいる
- ・ 吐くまで食べ続けてしまう
- ・ 夜、眠らない
- ・ 偏食がひどい

いろんな問題行動がありますが、親や学校の先生など、周りの大人の価値観とこだわりなども相まって非常に複雑化している場合があります。こうした問題行動については、まず、誰が困っているのかを観察することから始めます。例えば服を噛むという行為ですが、親や本人は何とも思わなくて、学校の先生だけがそれをやめさせようと躍起になっている場合があります。あるいは偏食ですと、本人と学校は困っていないけど、親だけが悩んでいるという場合もあります。つまり、誰が困っているのか、そして誰がどうしたいと考えているのか、それを整理して、関係者で対応を意思統一していくことです。関係者で話し合ってみるところ、例えば手をひらひらさせる程度のことは、実はそれほど大した問題でもないということになるかもしれません。また対応を統一することの大切さは、関係者がそれぞれでバラバラな対応をしていると、その行動はまず改善されることはないからです。

具体的な対応方法については、この場合はこれ、この場合はこれ、というような解の公式のようなものはありません。多くのケースについて言えることは、その行動には本人なりの理由があるということです。先ほどの、夢の中で砂を無理矢理食べさせられそうになる話が良い例です。その子の障害特性を参考に、原因を想像してみる、そして仮説を立てて試してみる、そんなトライ＆エラーを積み重ねていくしかありません。

勿論、怪我をする可能性がある場合や医療的な対応が必要な場合などは、早々に医療や福祉の専門家に相談するべき

です。学校であれ家庭であれ、安全が第一です。いくら障害を抱えていて特別な配慮が必要だからといっても、その配慮は他の誰かの犠牲のうえに成り立つものであってはなりません。例えば、肯定的で伝えることは大切ですが、お友達に噛みついていたりする時などは、そんな悠長なことは言っていられません。「ダメ！」でも「やめなさい！」でも何でもいいから、抱きかかえてでも引き離して、噛まれた子を病院に連れていきましょう。安全が第一ということです。ここは健常児の子育てと全く同じです。

④父親として出来ること

最後に父親として出来ることについて考えてみます。まず、これは父親に限らず家族全員について言えることかもしれないませんが、将来の見通しを持っておくということです。

ここ十数年で障害者福祉の世界は大きく広がりました。何も知らない家族は、医者から一生治らないと宣告されて途方に暮れてしまいがちですが、障害児に限らず、誰しも多かれ少なかれしんどさや困難は抱えているものです。また支援者は医療関係者だけではなくありません。通園施設や児童デイサービス、ガイドヘルパーや作業所、グループホームなど、障害児者を支援する福祉従業者は全国に何十万人もいます。私たちは一人ではないということです。家族だけの力でこの子を何とかしなければ、と考える必要はないのです。私たちは子どもたちよりも先に逝かねばなりません。それは今に始まった話ではなく、全国の障害者が親亡き後もいろんな人に支援されながら生活しています。近所にどんな福祉施設があるか、またどんな行政サービスが利用可能か、少しずつ勉強していきましょう。親の会などを覗いてみるのもひとつです。

さて、そうは言ってもイメージが湧かないかもしれませんので、年齢に応じて見ていきましょう。

まず就学前は地元の保育所や幼稚園に通う子もいますし、児童通園施設に通う子もいます。小中高では、地元の学校か養護学校（特別支援学校）を選択できます。子どもの能力や相性なども勘案して、学校とも相談しながら検討することになります。

高校卒業後は、昼間は作業所に通う場合が多いです。作業所の種類は実に様々で、障害特性やその重さ、本人の希望や立地条件、親や本人の経済状況などにより選ぶことになります。地域によっては選べるほど事業所の数がない場合もあります。学校や作業所を求めて引越越しするご家庭もあります。親が何人か集まって事業所を作るという場合もあります。しかしここ数年の福祉行政の動きを見ると、今後の福祉事業所はどちらかというと、親ではなく、社会福祉士や介護福祉士などの専門家が設立する場合が多いように思います。

夜は親と同居している場合もありますし、グループホームやケアホームに住む場合もあります。ただし現在のところはグループホーム等の数は圧倒的に足りていません。多くの障害者が成人後も親と同居しています。入所施設について、昼も夜もその施設の中で生活するという場合もありますが、入所施設は最重度の障害者を想定しており、また今後は新しく作られることはありません。どんな重度の障害者であれ、いろんな人の支援を得ながら地域で暮らせるようにしていこうというのが、当事者団体や厚生労働省のスタンスです。医療や福祉は法改正に左右されやすい業界で、消費税を福祉目的税化するなどいろんな議論がなされていますが、それでも概ね、障害者福祉は向上していると言えるでしょう。将来を悲観することはありません。

続いて、父親ならではの出来ることについて考えてみます。

自閉症という障害を抱えているように、一人の子どもであることには違いはありません。従って、健常児と同じよう

な悩みを抱える場面も出てきます。つまり、子どもそれぞれに得意なものと苦手なことがあるということ、知能もそれぞれ、体力もそれぞれ、そして成長のスピードも一人ひとり個性があるということです。健常者と同じです。成長する喜びもあります。スランプもあります。失敗もあります。迷惑もかけます。以前は出来ていたことが、ある日突然出来なくなることもあります。好みもあります。こだわりもあります。思春期もあれば性的な成長もあります。

私たち父親は、そうしたわが子の生活の節目々々に、どう関わられるのか。結論からいえば、これも健常児の子育てと同じで、唯一無二の正解はありません。ただ、自閉症という障害特性、母親の苦労などを考えるとき、いくつかのヒントはあるように思います。あくまでも私論に過ぎませんが、まとめてみると次のとおりです。

- ・ 優しさと厳しさのバランス
- ・ 休日等の余暇支援
- ・ 男の子ならば性教育
- ・ 進学等の節目々々で妻に付き添い
- ・ 社会へのアプローチ
- ・ 妻に協力、力を合わせる

まず、「優しさと厳しさのバランス」です。母親はわが子との距離が近く、また多くの関係者との摩擦もあって子育てに煮詰まり、必要以上に甘やかしてしまったり、逆に放任してしまう場合があります。父親ならではの、少し距離を置いた視点で、育児について相談や提案をするなど、優しさと厳しさの両面を持ちたいものです。

続いて「休日等の余暇支援」です。母親は平日、圧倒的に疲れています。勿論、父親も疲れているのですが、父親

が「たまには少し休みたい」と思うのと同様に、母親も「たまには少し休みたい」と考えています。もし一週間のうちに休みが二日あるならば、一日でも半日でも、子どもを連れ出して、子どもの余暇を充実させることをやっていただけたらと思います。子どもが大人になって、親以外の支援者と関わるようになった時、どれだけ余暇を持っているか、簡単に言えば快適な時間の過ごし方を知っているかが、非常に大きなポイントになります。福祉の現場で働いてつくづく感じることです。快適な時間の過ごし方を知っている人は非常に強い、というか、それを楽しみにすること、生活にリズムというか、見通しが立ち、安定して過ごせるのです。

余暇といっても必ずしも高いお金をかける必要はありません。絵を描いて過ごせる、ヘッドホンで音楽を聴いて過ごせる、ビデオを見て過ごせる、布団にくるまってゴロゴロして過ごせる、山登りを楽しめる、外食を楽しめる、障害者スポーツセンターなどで遊べる、ボーリングが楽しめる、トランポリンが楽しめる、水泳が楽しめる、野球が楽しめる、など実に様々な余暇があります。これらの快適な時間の過ごし方のレパートリーを一つでも二つでも増やしてあげる、そのきっかけづくり、体験させてあげることができるのは、父親の大きな役割だと思います。

続いて「性教育」ですが、男の子の場合は、これはやはり父親の役割でしょう。健全児ならば先輩や友達、雑誌やインターネットを通じて試行錯誤しながら学ぶこともできます。しかし自閉症児の場合はそうもいきません。特に自慰（オナニー、マスターベーション）については母親に頼むのもどうかと思います。やはり父親が教える、あるいは見守ってあげるしかないと思います。

健全児の場合、一般的に2歳頃に自分の性別が分かると言われています。そして4、5歳になると他人の性別が分かるようになります。6、7歳になると、性器が性別を分類する中心であることを知ります。心理学者のフロイトはこの時期を男根期といいましたが、確かにこの時期の子どもは「おちんちん」など性器に興味を持ちます。そして障害児の場合、心身の発達にズレはあっても、発達の道筋は健全者と同じです。つまり15歳で男根期を迎える場合も

あるし、20歳で迎える場合もあるということです。

また性に関する多様性も健常児と同じと言われています。自閉症であっても個人差が大きいということです。確かに性は個人差が大きいものです。興味や成長の度合いも人によって様々です。性欲についても絶倫であったり淡泊であったり、実に多様です。

自慰についてですが、必要以上に性器を、また性器をさわった手を汚いものだとして躰けてしまうと、お風呂でも性器を洗えなくなる場合があります。従って、禁止するのではなく、肯定しつつ、しかしプライベートな行為として身につけさせるべきでしょう。時間や場所を設定することもひとつですし、グッズを認めるのもひとつです。やり方は父親が教えたケースもありますし、福祉施設の職員が教えたケースもあります。自慰を覚えて、しばらくは虜になったケースもありますし、リアクション（ショック）があつたケースもあります。障害者で自慰をしている人の割合は83%との調査結果もあります。性的欲求のない人もいます。

また自慰やセックスに限定せずとも、快なる刺激を広義の性として捉える考え方もあります。洗髪やマッサージ、さすってあげることも、お風呂などでリラックスすることも含まれてきます。気持ちいいと感じる体験が、仲間集団の中で豊かな人間関係を育てていく原動力となり得ます。性教育の目的は自慰やセックスだけではなく、人間関係を作っていくことだとも言えるでしょう。

続いて「進学等の節目々々における妻への付き添い」ですが、これは悲しいかな、学校や役所、福祉施設では、母親だけが来るよりも、父親も一緒に来た場合の方が、職員の対応が丁寧になるということです。すべての機関がそうだと決まて言えませんが、悲しいかな、そういうところがあります。是非付き添って下さい。

続いて「社会へのアプローチ」です。これはやはり父親の方が得意というか、頑張りどころのように思います。良し悪しは別として、現状としては母親が育児の中心的存在であるケースが多いと思います。とするならば、父親は社

会への窓口として、自閉症のわが子にとっても住みやすい社会に少しでも近づけていけるよう、働きかけるべきではないでしょうか。方法は自分の仕事を通じてでも、また町内会や子ども会、PTA活動、行政や政治に働きかけるなど、何でも良いと思います。

最後に「妻に協力、夫婦で力を合わせる」ということですが、これは自分の反省を込めて述べるのですが、夫婦で育児に関する主導権争いをしている場合があります。父親も母親も、それぞれに良かれと思って、一生懸命に自分の意見、自分なりの正義を主張し合うのですが、それが争いになってしまつては子どもにも悪影響の方が大きくなるでしょう。勿論、子どもは多様な人間関係や価値観の中でたくましく育つべきですが、あまりに夫婦の価値観が違ってきていると、育てられる障害児としては混乱してしまいます。

また母親は、自分が産み、自分が育てた子が障害を抱えているということから、自責の念というか、一種の罪悪感のようなものに苛まれている場合があります。妊娠中に飲んだ薬が原因ではないだろうか、出産のとき酸欠になったんじゃないか、ミルクを喉につまらせたことが原因ではないか、食べ物がよくなかったのだろうか、転んで頭を打つたことがあるがそれが原因では、というように、考えだしたらキリがありません。また母親自身がそれと意識していなくても、無意識のうちに自分を責めている場合もあります。

また自責にとどまらず、周りから言われることもあります。前世で悪いことをしたからだとか、誰かの呪いだとか、無責任なことを言う他人も沢山います。身内ですら、舅姑から「家系に傷がつく」など心ない言葉を浴びせられ苦しんでいる母親もいます。せめて父親（夫）だけは、母親（妻）の味方であつてほしいと思います。夫の理解と協力があるかないか、これが非常に大きな問題なのです。ですから、母親がある程度の見通しをもって子育てをしているならば、父親は自分の主張や正義を振りかざすのではなく、妻に合わせてあげる、妥協する、協力することが、家族全体としても混乱が少なく、すなわち幸せな家庭となるように思います。（おわり）

太田勝己（おおた かつき）

昭和 47 年生まれ。大阪府出身。平成 8 年に早稲田大学卒業後、関西電力株式会社勤務を経て、現在社会福祉法人ライフサポート協会勤務。
2 人の自閉症児の父。

●大阪自閉症協会会報「つなぐ」2012 年 3 月号特別付録

お父さんのための自閉症講座

2011 年 9 月開催のおやじの会での講演を収録

著者 太田勝己

発行 大阪自閉症協会

〒532-0023 大阪市淀川区十三東 2-5-15-403

TEL 06-4862-4144

FAX 06-4862-415

© Katsuki Ota, Printed in Autism Society Osaka