

# 人をたたたく・物を投げる行動について



西山 恭子

ちえ遅れと診断されて私どものグループに入ってきた子どもたちの中には、自閉症や難聴を伴った軽い精神発達遅滞児も含まれています。またグループに三年ほど通っているにもかかわらず、いまだに単なるちえ遅れだけではなさそうだが……と首をかしげる子どももいます。さらに脳波に異常波のである子どもの中には、やたらに人をぶったり、物を投げたり、あるいは奇声をあげてゲラゲラ笑い続け、時にはそれが一時間近くに及ぶ子どももいます。

当グループにおけるこれまでのグループビングは、欠員のあり次第申し込み順に受け入れていましたので、単純性精神発達遅滞幼児と異常行動や攻撃性のある子どもが同じグループという状態になっていきます。

こういうグループにおける毎日の指導にあたって、頭を悩ます問題の一つは、やたらに物を投げる、人を突き倒すという行動に対する処置、技法です。

精神発達遅滞幼児の集団治療教育を試みている私たちは、人をたたいたり、突き倒したりという現象をつかまえて、ただちに禁止や命令をすることはさけるようにしています。ではどうしたら積極的に否定的な現象を取り除けるかと問われると、これといってはっきり打出せるものは見出しておりません。どうしていいか分らない場面につかつた場合にはいろいろ試みることに、記録者はいち早くそれをめぐって記録し、その日のうちに検討するように心がけました。

まれに人をたたくことがあるという子どもに対しては、たたかれた子どもがたたき返したり、怒ったりする場合は、幼児同志です。それほど危険はありませんから心配はせず、むしろ対人関係の少ないこの子どもたちには、その発達のきっかけとみなして黙っていることが多いのです。

しかし、自閉症とはっきり診断されたAちゃん(6歳C A四・三才)は、軽くたたかれてもそのたびにありありと恐怖心をあらわし、体

を震わせて泣き、保育室に入るのさえしるようになりました。そこで消極的解決法ではありますが、たたく子どもよりたたかれるAちゃんの対策を考え、Aちゃんを三才児のクラスに変えてみました。このクラスは攻撃する子どももなく、活動力もぐっと少ないので、Aちゃんにはより適していると思われたからです。Aちゃんにとつてこの環境の変化は功をなし、恐怖心はみられず、泣き声どころかここにこびはねながら、本人なりの遊びを楽しんでおります。次に人をたたいたり、物を投げたりする子どものケースを二、三紹介したいと思います。

### Hちゃん(〇)の場合

既歴 妊娠中特記すべきことなし

出生時 二三〇〇gr 未熟児

乳幼児期 一才直前にひどいおなかこわし 一才—麻疹脳炎、

ひきつけ 三才—月に三々四回ひきつけ 始歩—二才 四・三才

—脳波スパイク 落着きなし

CA—四・七才 DA—二・六才 DQ—四〇

四〇年四月—グループに入る

Hちゃんの人をたたく行動は、脳炎による器質的障害と関係あるものとみられます。たたく相手が定まっているわけではありませ

ん。通りすがりにいきなり顔をビシッとたたいたり、と思うと、ボヤッとつ立っている子どもに対して走っていったりたたりします。グループに入って初めの半年ほどは、てんかんの薬の影響が強く、絶えずイライラして機嫌悪く、むやみやたらに人をたたいたり、突き倒したりしておりました。薬を変えてからは、イライラすることは減少してきたようです。しかし最近では特に興奮しているようすがないときにもたたき、たたく瞬間の顔つきは明るく、たたく直前とたたいた直後とにおいて、特に表情にも行動にも変化はみられません。こうなるとすべてスパイクと関係ありと見なすのは疑問となります。

Hちゃんの場合、麻疹脳炎後遺症であり、てんかん発作もあり、他に物を投げるとか、足元がふらつくにもかかわらず高いところに上ってしまうという行動もあり、グループ遊びには参加せず、どうしても指導者が一人手をとられてしまうのです。こういうHちゃんのためたたくという行動のみを取り出してうんぬんしてみても対策とはならないと思われれます。が、一つの技法として走っていったたく場合、その直前に「Hちゃん」ときつく声をかけるとたたくことを中止する場合があります。その際、お母さんの声は効果があります。が、私たちが声をかけても中止しないことが多く、コミュニケーションの問題にも関連していそうです。

次に投げる現象に対処する技法ですが、投げ方も個人によりかなりの相違がみられます。

Hちゃんの場合、投げるものが大体きまつていて、小積み木、まご道具、箱積み木などです。ただ禁止するだけでやめるものはありませんし、しかし投げるものを取り上げてしまうことはHちゃんの欲求不満を増長させるだけであるし、より積極的な指導法を行いたいとい、Hちゃんに対してはこれならいくら投げてもいいというものを与えてみようということになりました。幸い玉入れ用の布ボールをたくさんつくった頃でしたので、これをかごに入れて与えてみました。Hちゃん専用にしたわけではありませんが、特にHちゃんはこの布ボールが大変お気に召したのです。人に当たっても危害はありません。大きさも手頃だったのでしょう。しかしやはり小積み木やまご道具を放ることはたびたびです。

この他、箱積み木を放り投げる場面に対しては、放り投げそうになると、指導者が「先生にちょうだい」と手を出します。箱積み木を積もうとせず、手渡すことのみHちゃんは素直に渡しますので、それを積み重ねていったり、そばにいる子どもに手渡すように指示したり誘導していくうちに、今では箱積み木に関しては、放り投げる現象はほとんど見られなくなりました。

### Yちゃん(♀)の場合

次にあげるYちゃんは、一般的な指導法の対象としては例外かも

しれません。

既往歴 妊娠中特記すべきことなし

出生時 二五〇〇gr

乳幼児期 姑がやかましく、母親は店にでてYちゃんは一・六

歳になるまでほとんど一人で二階の一室におかれた。その程度はかなり極端である。始歩一・三歳 E E G異常なし。奇声を発する。物を投げる。あばれる。ガラスを割る。

C A—四才十ヵ月半 D A—一才五ヵ月半 D Q—二九

〇四年四月—グループに入る。

環境剣奪に伴う心因性の精神遅滞かもしれない。あるいは精神病的異常を主因とするものかもしれない。

Yちゃんは他の子どもとの交渉はみられません。おもちゃ棚にツツと寄っていったかと思うとタンバリンをバツと後に放る。かと思つとフロアーカーや椅子まであつという間に放り投げ、人に当たったこともあつて、だれか一人がつきつきりでした。ついて見ても止めようと手をだした時には、もう放り投げたあとという状態でした。家においても放ることは変りなく、ガラスの修理費が月に数千円かかることでした。昇地三郎先生の十大教育原理に予見の原理がありますが、このYちゃんは一秒前の予告もできません。神妙にお弁当を食べているかと思つとバツと放りだしたり、特にビン類をみたら、あつ！と声をだす前に放っているのです。放つたあとには目もくれません。あとの状態には興味がないようです。たまに放

り投げる前に中止させたり、投げた直後叱ったりすると、「イー」と不満状態をあらわしました。放ったものを拾わせてみたこともありませんが、拾ったとたん、また放り投げるのです。逆にYちゃんが放るとき、指導者も一緒に放って見たこともありましたが、指導者が放る瞬間には、Yちゃんは他の行動に移っていて目に入らなかつたり、他の子どもが側でみているという難点があつたりして、やりかけて中止せざるを得ませんでした。

Yちゃんはケースとしては大変おもしろいのですが、グループの場合他の子どもが危害をうける心配があること、一人の指導者が完全に手をとられることに合わせて、Yちゃん自身、グループの中に入っていることがどれほどプラスしているか疑いを持たれました。

そこで十二月からYちゃんをグループからはずして、指導者が一人時間外に週一度の個人セラピーを行なってみました。

Yちゃんは物を放り投げるという行動の他に、他の子どもを突き倒す、本をビリビリ破るなど問題行動が多く、対人関係がほとんどつかず、グループにおける集団治療より個人セラピーによる治療の対象であると思われまます。

Ｔちゃん（○）の場合

既往歴 妊娠中特記すべきことなし

出生時 二二〇〇gr 未熟児

乳幼児期 全体に発育が遅かった。始歩一才 脳波スパイク

CA一五才 DA二・六才 DQ一五〇

三八年四月一グループに入る。

Tちゃんはフラストレーションを起こした際に異常行動がみられますが、その一つとして、たて続けに絵本を鼻につけて、さつと後に放り投げるという独特の行動があります。

Tちゃんは体力があり、放り投げ方にも力が入っています。この行動に対してK先生と私(N)が、中止させようと試みた場面の記録がありますので、それを紹介します。

T 絵本を棚から全部投げ下ろす。

K ちょうだい。

T Kを押しつける。

N Tにコップの水を与える。(記録する前に水を要求した)

T 水を飲んで、また絵本を鼻につけて投げる。Kがそばにいると押しつける。鼻つけ投げをする。

N Tちゃん、しまおうと本を渡す。

T そり返ってイヤーン。ありったけの本をバンバン鼻につけて投げる。全部投げる。

N これ、しまいましょ。

T イヤーン、目をつぶり上をむきイーン。また鼻つけ投げ。

K 絵本をドンドン投げてやる。

T とまどったようすでみている。ちらばった本をひろい、棚にもっていく。

K 二、三冊ずつ重ねて渡す。

T うけとって本棚につむ。

この記録でお分りのように、しまいましょうという誘導には応ぜず、K先生が一緒になって放ったところ、急に素直に本をしまっておりす。この技法は研究所の自閉症のセラピストから伺ったもので、家の中から外に物をボンボン投げすてる子どものお母さんが、あるとき一緒になって物を放ってみたのだそうです。すると、どんな方法にも効果のなかったその子どもがビタリと放り投げなくなつたということでした。どうしてこの方法が効果があつたか分らないようですが、あるいは自分の行動が受け入れてもらえたという満足感だったかもしれません。

Tちゃんの場合、この技法によってその後絵本を鼻でこすって投げる行動がビタッと止んだとはいえませんが、ほとんどみられなくなつたのは事実です。

以上二、三のケースをもとに、人をたたく、物を放り投げるといふ行動と、それに対する試みを申し述べてみました。ここにあげたケースに関して、たたく、投げる以外については詳しく述べませんでした。人をたたく子どもは同時に物を放り投げて危険な状態を呈しますし、他にグループ遊びには参加しない、子ども同志の対人

関係がほとんどないなど、反社会的な行動が多いのです。こういう子どもたちに、行動の一部であるたたく行動、物を放る行動を中止させる技法をと、それだけを取り上げてもそれは解決法にはなり得ません。

我われのごく短かい経験からいうと、ちえ遅れと診断された幼児すべてが、どんなグループでも入りさえすれば効果があるというものではないということです。個人セラピーの必要な子どももいますし、子どもによってはグループの構成によってかなり効果が違ってくると思われる子どももいます。

例えば外因性の脳損傷による子どもには、そういう子どもにも適したグループピング、人数を二、三人にするとか、環境も刺激の少ない、小さめの部屋にするとか、何かさういったことが必要ではなからうかと思われす。しかしその前の段階としてちえ遅れと診断する際に、はつきりそれと分るモンゴリズムのような場合は良いとしても、一、二回のテストや面接で診断を下してしまうと、間違いをおかすことがあります。

異常行動、扱い困難な行動をもつ子どもに対しては、その行動のみを取り上げて対策とはなり得ないこと、子ども一人一人を総合的にしつかり把握してから、根本的な対策と指導法を考慮すべきだということ、並びに、診断期間を設けることの必要性と、治療教育面よりのグループピングの重要性を痛感しています。

(愛育研究所・家庭指導グループ)