

『講読演習』による自閉症イメージ形成の可能性について

——教授法 (FD) の観点から——

田 実 潔

目 次

- I. はじめに
- II. 目 的
- III. 方 法
- IV. 結 果
- V. 考 察
- VI. 結 語

I. はじめに

自閉症という障害の存在が明らかになったのは、1943年のL. カナーの研究(1943)が最初である。『情緒的接触に関する自閉的障害』というこの論文の中で、カナーは「早期幼児自閉症 (infantile autism) と名付けた11症例を報告し、社会的孤立や同一性の保持、言語の障害を3大特徴とする自閉症概念を提唱した。カナーは、ブロイラー (Bleuler, E) が分裂病 (現在の統合失調症) 患者に特徴的にみられるとした社会的相互作用の欠如、いわゆる自閉性という症状と類似していることからこのように命名した。小児分裂病は年長時期や思春期に発症する病気であるが、自閉症は遅くとも3歳までには確定診断がされる障害であり、カナー自身もそのことには充分留意して、区別していたようである。しかし、カナーの記述の中には「自閉症の両親は知的に高く、社会的地位も高い」あるいは「早期幼児自閉症児の知的レベルは平均かそれ以上 (実際は3/4から2/3の自閉症児は知的障害も

有している：筆者注)」、「機械的人間関係、凝り固まった考え、両親の暖かみの欠如が自閉症の原因である」等の誤解を招く記述があり、自閉症の原因として親の育て方批判から心因論 (心の病である) とする考え方が休息に広まっていった。折しも、当時のアメリカ精神医学会は、フロイト (Freud, S) により創設された精神分析療法が隆盛している時代であり、自閉症の原因として親の養育態度やパーソナリティが強調され、ますます心因論が強固なものとなっていったのである。その後、心因論は否定され、認知心理学的な実証データの蓄積により、現在では自閉症の原因は中枢神経系の生得的な障害、つまり出生時から脳の一部 (確定はしていない) に損傷またはダメージが存在し、それが原因で自閉症の症状を呈することが分かってきている (田実, 2006a)。つまり、自閉症は心の病ではなく、保護者の育て方や性格・人格が影響を与えるものではなく、ましてやニートや引きこもりと同義語ではない。もちろん、自閉症の障害のある人の中には一部上記に該当する方々もいらっしゃるが、原因論的に明確に区別されるべきである。

それにも関わらず、我が国においては自閉症への理解は、いまだに誤解の域を出ていないのが現状である。例えば、ある医大の外科助教授である熊沢は、妻へのガン告知と末期医療について記した著書の中で、母親の病気を子ども達に知らせなければならないことを

考えたときに、子ども達は「毎日哀しみにうちひしがれて、ごはんも食べられずに痩せ細ってしまい、学校にも行かず自閉症になってしまふのではないだろうか(傍点筆者)」と述べている(熊沢健一、1999)。医師であっても、精神科を専門にしていない場合は自閉症についての正しい理解ができていないことを示す一例である。

また医療のみならず教育においても自閉症＝心因論・心の病という固定概念は根強いものがあつた。1967(昭和47)年、文部科学省(当時は文部省)は「心身障害児の判別と就学指導」を出したが、その中で他の障害のようになんらかの具体的な医学的判断基準や明らかな心身の障害は認められないものの、行動上の問題(主に不適応行動)を持つ児童生徒を情緒障害に分類した。情緒障害は主に大きく2つに分類され、第1のタイプは自閉症やその周辺症候群といわれるタイプで、第2のタイプは主に心理的な原因により様々な問題行動や不適応行動が生じ、学校や社会への適応が困難な状態になる児童生徒を対象にしていた(田実、2006b)。この情緒障害に自閉症を分類したことにより、自閉症心因論という誤解は根強いものとなっている。さらには、大学の教員養成課程において、養護学校免許を取得する場合を除けば、幼・小・中・高の教科の教員免許を取得する際に、障害に関する科目が必修化されておらず、教員志望学生といえども障害についてなんら学ぶことなく教員免許を獲得できてきた、という事実も自閉症への誤解に拍車をかけてきた一因である(田実、2006c)。

以上のような背景から、我が国においては自閉症という名称の知名度はあがってきたものの、詳しい理解についてはまだまだ進んでいないのが現状であると思われる。筆者は、大学の共通科目講読演習において『自閉症の理解』をテキストとして用いている。共通科目であるので、履修してくる学生は社会福

祉学部だけではなく、全学部にまたがっており1年生がそのほとんどを占めている。講読演習のねらいとして、文章作成やプレゼンテーションの能力を養うことを主眼にしつつ、このテキストを用いることで、できるだけ正しい、真実に近い自閉症イメージを育んでもらうことを意図して取り組んできた。

II. 目的

本研究では、筆者の講読演習の講義を経て、学生たちが自閉症という障害に対してどのようなイメージを持つようになったかを調査し、併せて自閉症のある子どもをもつ保護者(主に母親)が、1年間の講読演習後の学生に期待する自閉症イメージとの関連性について調べることとした。単なるデータの比較ではなく、筆者が講読演習において本来のねらいの他に、主たるねらいとしている正しい自閉症イメージの形成について、講読演習の持つ可能性やFD(Faculty of Development)の観点からも教授効果について検討することとする。

III. 方法

1. 講読演習について

資料1に筆者の講読演習の進め方概要を示した。履修している学生は、必ず全員がテキストのいずれかの箇所を担当し、担当箇所からその内容についてプレゼンテーションすることになっている。筆者は、講読演習の講義を担当して5年になるが、当初はこのようなフォーマットを提示せず、要点だけを伝えてプレゼンテーションに取り組ませていた。しかし、履修学生が1年生中心という事情もあり、時間をもてあます学生やまったく準備が間に合わずプレゼンテーションにならない学生が散見されるようになり、3年目からは資料1にあるようなプレゼンテーションの詳細

を提示する様になった。資料1にあるように、授業全体の時間の流れを示し見通しを持たせたり、プレゼンテーションの内容についても単なる感想ではなく読み込む観点を示す等の工夫を行った。

2. 対象

資料1にあるようなプレゼンテーション資料を配付するようになった2003年度から2005年度に、筆者の講読演習を履修した合計60名の学生が対象である。各年度の初回講義と最終講義において、資料2に示したアンケート調査を行った。

さらに、比較検討のため自閉症のある子供を持つ保護者に対して同様のアンケート調査を行った（質問項目は、事前と事後という時間差による若干の表現の違いがある）。保護者アンケート調査にはA養護学校とB養護学校に依頼し、52家族に配布し、最終回収率は69.2%（36件）であった。

3. 手続き

資料2に、学生用アンケート調査項目と保護者様アンケート調査項目（5件法）を示した。学生用は授業時間内に回収し、保護者用は養護学校を通じて配布してもらい、後日回収した。回収したデータは、統計分析処理された。

IV. 結果

1. 因子分析結果

講読演習開始時の学生による評定データ60件と同じく講読演習終了後の学生による評定データ60件、さらに保護者による評定データ36件の合計156件による評定結果を元にして講読演習履修学生の全体の意識構造を検証するために、主因子法・Varimax回転による因子分析を行った。どの因子にも負荷しない項目や複数の因子に負荷する項目を削除し、固有値とスクリープロットの結果から最終的に3因子構造が得られた。全体の因子パタン

Table 1 因子分析の結果（Varimax回転後）

質問項目	Factor 1	Factor 2	Factor 3	共通性
自閉症者は暗いイメージ	0.82	-0.16	-0.02	0.69
自閉症者は病气	0.81	-0.14	-0.10	0.68
自閉症者は訳も無く暴力的	0.81	0.17	0.10	0.67
自閉症者は他人に無関心	0.74	0.06	0.23	0.57
自閉症者の回避	0.71	-0.10	0.06	0.49
自閉症者はパニックになりやすい	0.42	0.23	0.21	0.40
自閉症者の好ましき	0.10	0.79	0.26	0.63
自閉症者と友人関係	0.03	0.76	0.00	0.49
自閉症者とのかわり	-0.02	0.69	0.34	0.58
自閉症者のことを知りたい	-0.03	0.52	0.09	0.30
自閉症者はかわいそう	0.00	-0.51	-0.12	0.27
自閉症者への悪イメージ	0.30	-0.43	-0.16	0.36
自閉症者はしゃべれない	0.09	0.30	0.81	0.60
自閉症者は他人と心が通じない	0.01	0.10	0.74	0.49
自閉症者への恐怖感	0.21	0.26	0.63	0.48
寄与率 (%)	22.36	17.96	13.00	
累積寄与率 (%)	22.36	40.32	53.32	

を Table 1 に示す。

第 1 因子は、「自閉症は暗いイメージ」・「自閉症者は病気」・「自閉症者は訳も無く暴力的」などの項目に高い負荷を示したことから「無理解の偏見性因子」と命名した。続いて第 2 因子は、「自閉症者の好ましさ」・「自閉症者と友人関係」・「自閉症者とのかかわり」などの項目に高い負荷を示したので「積極的関与性因子」と命名した。最後に第 3 因子は、「自閉症者はしゃべれない」・「自閉症者は他人と心が通じない」といった項目に高い負荷を示した。これは自閉症の表面的な理解に基づく誤解であるので「直観的誤解性因子」と命名した。以上の 3 因子で約 53.32% の寄与率が得られた。

2. 講読演習開始時と最終時における学生の自閉症に対するイメージ変化

開始時と最終時で学生の自閉症に対する意識が変化したかどうかを検証するために、従属変数を因子得点、独立変数を講読演習前後とする対応のある t 検定を 3 因子それぞれに

対して行った (Table 2 参照)。第 1 因子 (無理解の偏見性因子) に関しては、開始時 (0.075) のほうが最終時 (-0.877) よりも有意に因子得点が高かった ($t(60)=11.22$ $p<.001$)。講読演習開始時前では自閉症に対する理解のなさに基づく偏見が高いと考えられるかもしれないが、因子得点がほぼ 0 であることを考慮すると、偏見が強かったというよりも講読演習最終時に自閉症に対する理解が進み、偏見を否定するようになったと考えるほうが妥当であろう。続いて第 2 因子 (積極的関与性因子) については、最終時 (0.32) が開始時 (-0.64) よりも有意に得点が高かった ($t(60)=8.14$ $p<.001$)。開始時はかなり積極的関与性が低かったが、講読演習を通してより高くなったことが予測できる。最後に第 3 因子 (直観的誤解性因子) に対しても、最終時 (0.448) が開始時 (-0.782) よりも有意に得点が高いことが判明した ($t(60)=9.97$ $p<.001$)。第 2 因子と同じく、講読演習を通して自閉症への表層だけをみるような直感的理解が低くなったことが見出された。

Table 2 講読演習前後を比較するための対応のある t 検定結果

	第 1 因子...		第 2 因子...		第 3 因子...	
	開始時	最終時	開始時	最終時	開始時	最終時
平均値	0.075	-0.877	-0.64	0.32	-0.782	0.448
標準偏差	0.452	0.408	0.864	0.681	0.813	0.520

* 3 因子とも $p<.001$ で有意差が見られた

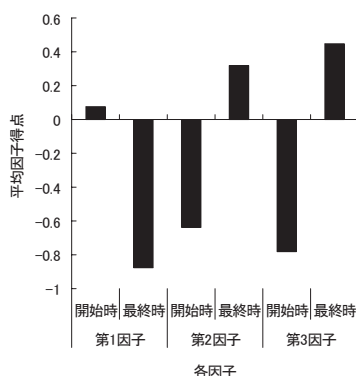


Fig. 1 各因子ごとの開始時と最終時平均因子得点

これらの結果の平均因子得点を Fig. 1 に示した。

3. 講読演習最終時における学生のイメージと保護者の期待するイメージとの比較

講読演習の最終時において、学生が自閉症に対して持っているイメージと保護者が学生に期待する自閉症へのイメージとの間にどのような差が見られるのかを検証するために、従属変数を因子得点とする対応のないt検定をやはり3因子それぞれに対して行った (Table 3 参照)。第1因子 (無理解的偏見性因子) に関しては、保護者 (1.36) のほうが学生 (-0.88) よりも有意に得点が高く ($t(95) = 26.45$ $p < .001$)、保護者はより無理解的偏見性が高いことが判明した。これについては考察で詳しく述べるが、保護者自身の持つ無理解的偏見因子ではなく、保護者が学生に対して期待する学生が持っているであろう無理解的偏見性因子と学生が現実持っている自閉症に対する無理解的偏見性因子との間で有

意差が出たことを表している。第2因子 (積極的関与性因子) および第3因子 (直観的誤解性因子) については、ともに有意な差は見出されなかった (第2因子: $t(95) = 1.55$ n.s.; 第3因子: $t(95) = 1.09$ n.s.)。これらの結果の平均因子得点を Fig. 2 に示した。

V. 考察

1. 学生が持つ自閉症イメージ意識の変化について

全データの因子分析の結果、学生が持つ自閉症イメージは、無理解に基づく偏見因子と積極的に自閉症のある人と関わっていこうとする積極的関与を示す因子、ならびに自閉症に対する表面的理解による直観的なイメージを持つ誤解因子が抽出された。これらの因子はそれぞれ無理解的偏見性因子、積極的関与性因子、直観的誤解性因子と名付けたが、それぞれの因子事に講読演習の開始時と最終時のデータを比較したところ、3因子とも有意

Table 3 最終時の学生と保護者のイメージ比較のための t 検定結果

	第1因子...		第2因子 ns		第3因子 ns	
	学生	保護者	学生	保護者	学生	保護者
平均値	0.877	1.36	0.32	0.542	0.448	0.566
標準偏差	0.409	0.392	0.682	0.678	0.520	0.510

* 第1因子のみ $p < .001$ で有意差が見られた

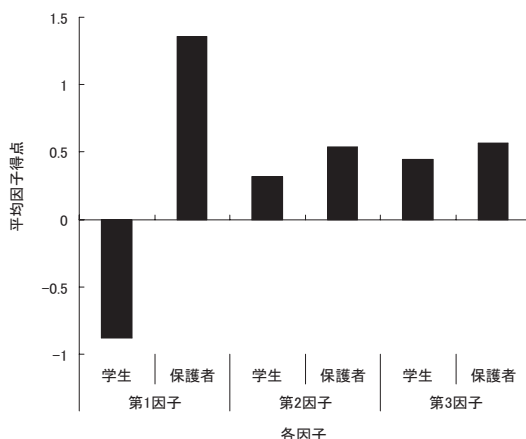


Fig. 2 各因子ごとの学生と保護者の平均因子得点

差が見られた。学生は、講読演習開始時には、自閉症に対して『暗いイメージ』や『自閉症は病気』、『訳もなく暴力的になる』など、自閉症の本質を全く理解しておらずに印象やことばの響き等である種の偏見を持っている様であった。これは、はじめに、で指摘したように様々な要因で形成された間違った概念であり、自閉症のことを正確に学んで来なかった学生たちにすれば、ある面正直な当たり前の反応であるとも言える。しかし、講読演習最終時には平均因子得点は大きく下がっており、無理解に基づく偏見がマイナスつまり正確な理解が進んだことを示している。文献講読であるが、1年間継続して学んだことで自閉症に対する正しい理解が可能であることを示しており、筆者が意図していた文献講読による自閉症への正しい理解啓発の可能性が示された、と考えられる。

また第2因子の積極的関与性因子についても、講読演習開始時の平均因子得点は-0.64と自閉症のある人に関わっていこうとする気持ちが消極的であったことを示しているが、最終時には0.32とプラスに転じ、有意差が認められている。筆者は、講読演習が自閉症に対する誤解や偏見を払拭する機会になればと考えていたが、第2因子では払拭する以上に積極的に関わろうという意識に変化していることを示しており、予想以上の好反応であると考えられる。

第3因子の直観的誤解性因子は、学生が自閉症のある人のイメージとして「自閉症者はしゃべれない」・「自閉症者は他人と心が通じない」といったイメージに対してマイナスつまりそうではない評価をしており、一見正しい自閉症イメージであり直観的誤解性因子の命名が不適切のように思われる。しかし、自閉症を発見したL. カナーの記述には前述のように「言語の障害」や「社会的孤立」という定義がみられ (Kanner, L. 1943), 現在でも自閉症診断基準の中心的な診断ポイント

になっている (DSMIV-TR. 2000)。自閉症の本質的障害は、言語や非言語等のコミュニケーションの障害や対人関係面での共感関係の構築などに見られる社会性の障害である。田実 (2006a, b) の指摘するように、自閉症のことばの障害や社会性の障害は、「しゃべれない」とか「他人と心が通じない」といった直観的な能力の量的側面 (できるできない) にあるのではなく、その質的側面つまりどのようにできないのか、あるいはできなさをどのような側面から理解していくのか、といったある種の成分機能分析的にその本質が理解されるべきである。その意味で講読演習開始時においては、学生たちは一般に誤解されているような「しゃべれない」とか「他人と心が通じない」といったイメージを否定的にとらえてはいるものの、学習が進むにつれ自閉症の本質を正確な理解が進み、質的側面において実は自閉症のある人が抱えている根本的な問題点はことばの問題と人間関係であることへの理解が進み、この因子得点がプラスに変わっていたものと思われる。

2. 保護者の期待するイメージとの比較から

学生たちは、講読演習で自閉症について1年間学び、前項で触れたように3因子いずれについてもより正しい正確な自閉症理解を得たことが示された。しかしながら、この理解は文献講読という机上の学びであり、臨床を学ばせるものではない。そこで、自閉症のある子供を持つ保護者に、学生と同様のアンケートを行い、講読演習で学ぶ学生に期待する程度を調査した。つまり、保護者が持っている自閉症イメージではなく、保護者が学生に持って欲しい自閉症イメージについてのアンケート調査である。その結果、3因子のうち、第1因子の無理解的偏見性因子についてののみ有意差が認められた。学生たちは、講読演習の学びから無理解に基づく偏見はなくなっているように判断しているが、保護者の意識では

このような偏見はなかなか払拭されない、と判断しているようである。この結果は意味深いものがあり、実際に自閉症のある人と触れあったり生活してみない限り、偏見は無くならないという保護者の気持ちは根強いようである。一方、第2因子と第3因子については有意差が認められず、学生が自閉症のある人と積極的に関わりを持つようになることや表面的ではない直観的理解から本質への理解が進むことが期待されている。これらから示されることは、障害について知ることや理解を深めること、関わりを深めることについてはたとえ机上の学習であっても、自閉症に限らず学生の理解や到達度は高まるが、偏見意識を払拭することは困難であることを示している。日本の風土や風習などから考察できるであろうが、豊村（2004, 2005, 2006）は一連の研究で、障害者に対する学生の受容的態度について調査し、個人的因子と社会的因子の存在を示している。偏見意識は、個人のレベルではなく社会としてのレベルで考察されるべきであろう。

3. 講読演習について（FDの観点から）

本研究では、講読演習の授業が本来の大学共通科目としての目標以外に、如何に正しい知識と理解を学生に身に付けさせることができるか、という観点でも考察できるものである。社会性に根ざす偏見意識については、保護者からの期待に応えられるほどの到達度は見込めないことが示されたが、その他の積極的関与や直感的誤解については、十分な教育効果が得られたように思う。なにより、学生自身の評価が、開始時と最終時とでは大きく異なり、自閉症に対して好ましい印象を持つようになってくれたことは嬉しい限りである。FDの範疇に、大学における授業研究も含まれるが、評価尺度の多様性や問題はあるものの、授業者がねらいとしている自閉症イメージの変化、という観点でこの講読演習を評価

するならばまずまずの成果があった、と言えるのではないだろうか。社会性に基づく偏見意識の払拭など課題は残るが、3年間の授業を振り返り自らのFDを高める意味でも、また今後の大学における授業研究の端となりうるのではないかという意味においても、意義のある研究であったと思っている。

VI. 結語

本研究においては、統計学的分析を用いてデータ分析を行ったが、データ数がやや少なかった。今後は学生も保護者もデータ数を増やして再検討することが課題であろう。

昨今、自閉症ということばは市民権を獲得したかのごとく乱用されているように思われる。しかし、本研究で指摘したように正確な意味を知って使われているケースは必ずしも多くはない。2004年には発達障害者支援法が制定され、高機能自閉症やADHDなど自閉症と同じくカテゴライズされることばを良く耳にするようになった。ことばが先行して、無理解に基づく偏見や直感的な誤解が起こることがままあり、障害とくに自閉症のある人達に対する理解が進むためにこの講読演習が少しでも寄与できれば、と考えている。

本研究の一部は、第44回日本特殊教育学会において発表した。また、本研究を行うにあたり、北星学園大学2005年度特別研究3号の補助を受けました。感謝とともに報告致します。

文献

- American Psychiatric Association (2000) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition Text Revision
- Kanner, L. (1943) : 'Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- 熊沢健一 (1999) : 告知. マガジンハウス, pp20.

- Mesibov, C. B. and Adams, L. W., Klinger, L. G. (1998) : Autism understanding the Disorder. Plenum Publishing Corporation, New York. 佃 一郎監訳 (1999) 自閉症の理解. 学苑社.
- 田実潔 (2006a) : 自閉症. 菅野敦他編, 特別支援教育における教育実践の方法. ナカニシヤ出版, 30-43.
- 田実潔 (2006b) : 情緒障害. 石部元雄他編, よくわかる障害児の教育 (保育). ミネルヴァ書房, 90-93.
- 田実潔 (2006c) : 「特別支援教育」の持つ意味と今後の展望. 教師教育研究, Vol20. 25-30.
- 豊村和真 (2004) 学生の障害児者に対する受容的態度に関する研究 (第1報). 北星論集, 41, 85-98.
- 豊村和真 (2005) 学生の障害児者に対する受容的態度に関する研究 (第2報). 北星論集, 42, 87-99.
- 豊村和真 (2006) 学生の障害児者に対する受容的態度に関する研究 (第1報). 北星論集, 43, 119-132.

資料 1

授業の流れ例

10:30～ 35	出席取り	} 合わせて30分と考える
10:35～ 45	担当箇所の黙読	
10:45～11:05	担当箇所のプレゼン	
11:05～11:15	関連資料の説明	
11:15～11:20	質疑応答	
11:20～11:50	討論	
11:50～12:00	田実からのコメント	

プレゼンレジメの例

1. 担当箇所のまとめ

書いてあることを単に要約するのではない!

- 著者がここで読者に理解して欲しいポイントは何か
- 読んでみて理解できなかった内容, 語句等は何か
- 自分が理解できた部分はどこまでで, どこが分からなかったのか
- 他の人達に理解してもらいたいことは何か
- etc

2. 関連資料について

要約に基づき, 自分で調べた内容を発表する

- 関連する事柄
- 語句や意味の補足説明
- 疑問点に関する補足資料 等々 *これらについては出典を明記すること

3. 質疑応答

出席者は本文や関連資料のプレゼンを見て必ず質問を考えておくこと! 自主的な質問を期待するが, 望み薄の場合は輪番制で質問や疑問, 感想等を出してもらいます。

4. 討論

討論については, プレゼンからテーマを絞って2～3点ほど, 予め用意しておき, 配布すること (A 4版1枚。討論のテーマ (2～3点) を書き, 記録者がとったり他の参加者がメモを取れるようなスペースを設けておくこと)。討論開始時に告げても良いし, 予めプレゼン時に告げても良い。1週間後 (以内) に報告書を提出すること! 記録については, 担当者のペアが取ることが望ましい。報告書には発言者の氏名も書いておくこと。

資料2 イメージ調査のためのアンケート項目

1. あなたは自閉症について知識がありますか？
2. 自閉症と他の障害との違いは分かっていますか
3. 自閉症のある人と関わったことがありますか
4. 自閉症の人を好ましく思いますか
5. 自閉症の人を避けていますか
6. 自閉症の人友達になりたいと思いますか
7. 自閉症を含む障害者に悪いイメージを持っていますか
8. 自閉症の人を怖いと思っていますか
9. 自閉症の人はしゃべれないと思いますか
10. 自閉症の人は他人と心を通わすことができない、と思いますか
11. 自閉症は心の病気だと思いますか
12. 自閉症の人は他人には全く興味を示さない、と思いますか
13. 自閉症の人をかわいそうと思いますか
14. 自閉症の人は訳もなく暴力的になることがあると思いますか
15. 自閉症の人はパニックになりやすいと思いますか
16. 自閉症の人は暗いイメージがありますか
17. 自閉症の人のことを知ろうと思いますか
18. 自閉症の人には特別な教育が必要だと思いますか

[Abstract]

A Study of the Possibility for the Formation of Images of Autism through Reading

Kiyoshi TAJITSU

The image of autism is often still misunderstood in Japan. The cause of autism doesn't depend on the problem of the mind, but there is a cause in the brain, and it is congenitalness. In this research, it was examined by questionnaire whether autism is able to be understood correctly from document reading. The questionnaire survey of the image of autism was done with one class at the beginning and end of the year. A similar investigation was performed at the time also by autistic children's parents. Statistical processing of the total result was carried out using factor analysis. About each factor, a comparison examination of the first results of the investigation and the last was carried out(t-test). It was shown that a more correct image of autism was formed one year later. However, it was shown that an image of autism was formed that was different from the image that autistic children's parents expected in students.

Key Words: Autism, Image formation, Didactics, Questionnaire survey