

論文

広汎性発達障害児の基本・個別スキルの 獲得に向けた社会性指導

Social Skills Training to Acquire Basic and Personal Skills for those with Pervasive Developmental Disorders

岡本 祐佳 (岡山県津山市立一宮小学校)¹
角 愛鹿 (高知発達障害研究プロジェクト)²
平野 晋吾 (高知発達障害研究プロジェクト)²
寺田 信一 (高知発達障害研究プロジェクト・高知大学教育学部特別支援教育心理学研究室)^{2,3}

Yuka OKAMOTO¹, Aika SUMI², Shingo HIRANO² & Shin-ichi TERADA^{2,3}

1 *Ichinomiya Elementary School, Tsuyama Okayama, Japan*

2 *Kochi Research Project for Developmental Disorders, Kochi, Japan*

3 *Laboratory of Psychology for Special Support Education, Faculty of Education, Kochi University, Kochi, Japan*

ABSTRACT

In our current study, we examined effective methods to support the acquisition of social skills in seven children with pervasive developmental disorders (PDD) between the ages of 4 and 10 through social skills training (SST). SST was continuously given in a small structured group (a Saturday class of Kochi University) and in daily life at the day-care center for children. In the monthly Saturday class, SST was organized using a combination of the social story™ and small group social skills interventions. Then, we provided games, and individualized instruction, used incidental teaching approaches in daily life to promote the generalization of the skills, and at the end reviewed what was learned from SST. Two children were provided with the acquisition skills to meet their special needs that were based on requests from their parents and nursery school teachers. As a result, it was shown that a greater effect was exercised by continuously repeating the basic SST to respond with the personal SST. In addition, the existence of a unique learning process the PDD children possess was suggested due to the fact that the social skills acquired in a very short term were seen in the acquisition process of individual skills.

I. 問題の所在と目的

現在、通常学級の中で健常児とともに集団生活をしている多くの広汎性発達障害 (PDD: Pervasive Developmental Disorders) 児は社会性の獲得に困難を持つため、集団に馴染めないなど学校や社会における生活に高頻度で問題をきたしている。特に知的障害を伴わない高機能自閉症やアスペルガー障害は通常学級に在籍することが多い (落合・井澤, 2004) ため、対人関係能力を主とする社会性を補うための有効な指導が不可欠である。

近年、ソーシャルスキルが介入やトレーニングの対象

となり得る (相川ら, 1993) という見解が示された。その定義は今のところ統一されていない (堀尾, 1990) が、ソーシャルスキルの多くは、対人関係、人間関係で必要とされるスキルを指す言葉として使用されている。PDD児がそのスキルを獲得し、適用するために開発された支援法であるソーシャルスキルトレーニング (SST: Social Skills Training) の技法の一つとしてソーシャルストーリー™ (C. Gray, 1993) がある。この技法では健常児が常識・暗黙の了解として日常生活の中で獲得している社会的な情報をイラストやシンボルなどを使用してできるだけ明確で具体的に描写し、視覚的に示

す。さらに他者の意図や感情を文字で明示するという点で、視覚に優位性を持つPDD児の特性を考慮したSSTであるといえる。

ソーシャルストーリー™を用いた指導の有効性について藤野ら（2002、2006）は、S-M社会生活能力検査の社会生活指数などにおける明らかな改善、学校生活における問題言動の減少および自発的な謝罪行動の発現などから、学齢期の知的に著しい障害のない自閉症スペクトラム障害（ASD: Autistic Spectrum Disorders）児の問題を改善するために有効であると考えた。また、福田ら（2007）の報告では、家庭場面でのソーシャルストーリー™の読み聞かせにより問題行動の減少がみられたとともに、対象児の好きな事柄を取り扱ったストーリーやトークンを組み込むことで効果が促進されることが示唆された。

しかしソーシャルストーリー™を含め、PDD児に対する個々のSSTにはまだ課題が残る。内田（2005）や高橋（2008）の研究においては、対象児がソーシャルスキルを獲得する過程において、時間の経過とともにスキルを忘れやすい傾向にあるため、継続的で長期的なSSTを行う必要があるとしている。また、小集団指導場面におけるSSTだけでは学習したスキルを般化し日常生活に用いることが難しいため、対象児がより生活に即した場面で、学習したスキルを使用できるようにする必要がある

（藤野、2005；落合ら、2004；Krasnyら、2003）。加えて、必要なソーシャルスキルの内容やその定着方法は対象児の生活環境などによって異なる部分も多いため、基本的なソーシャルスキルの指導とともに個に応じた指導を合わせて行う必要がある。

本実践においては、まず多くの対象児が未獲得であったソーシャルスキルを「基本スキル」としてPDDが共通して必要とするスキルとみなし、構造化した小集団指導場面（土曜教室）においてソーシャルストーリー™と小集団指導を組み合わせたSSTをおこなった。さらに、指導内容を般化させることを目指し、土曜教室にゲームや個別指導など、学習したスキルを適用する場面を設定するとともに、保育所など日常場面での機会利用型定着指導を行った。また、対象児に獲得させたいと担任教諭や保護者らから要望があった個別の課題スキルについては、個別に生活場面におけるSSTにより指導した。これらのSSTを通じて必要なソーシャルスキルを獲得させ、日常場面にも般化させることを目標とした。

本研究ではソーシャルストーリー™を小集団指導場面SSTと生活場面SSTのそれぞれで継続的に用い、ゲームや個別指導などを通して定着指導を行ったときのスキルの獲得及びその般化の過程と程度について考察し、これらの指導の有効性を明らかにすることを目的とした。

Table 1 土曜教室におけるSSTに参加した対象児のプロフィール

Sub#	性別	障 害 名	生活年齢	S-M社会生活能力検査 (社会生活年齢)	新版K式発達検査	K-ABC		
1	女	PDD 高機能自閉症	SST開始時	H20.12検査 (保護者)	実施せず			
			4:4	3:7	実施せず			
2	男	PDD 自閉症スペクトラム	SST開始時	H20.7検査 (保護者)	H20.8検査			
			4:4	4:2	認知・適応 言語・社会	4:2 4:6	継次処理 同時処理 認知処理 習得度	100 95 97 85
3	女	自閉症	SST開始時	H20.8検査 (保護者)	H20.8検査			
			4:9	3:11	認知・適応 言語・社会	2:6 3:3	継次処理 同時処理 認知処理 習得度	52 63 61 81
4	男	PDD	SST開始時	H20.6検査 (保護者)	H20.7検査			
			5:8	4:10	認知・適応 言語・社会	6:1 4:1	プランニング 同時処理 注 意 継 次 処 理	66 78 63 75
				H20.7検査 (加配の先生)				
5	男	アスペルガー障害	SST開始時	H20.7検査 (保護者)	H20.8検査			
			6:0	5:4	認知・適応 言語・社会	6:1 5:2	プランニング 同時処理 注 意 継 次 処 理	94 78 63 106
				H20.8検査 (加配の先生)				
6	男	アスペルガー障害	SST開始時	H20.8検査 (保護者)	H20.8検査			
			7:4	8:10	認知・適応 言語・社会	7:7 9:0	プランニング 同時処理 注 意 継 次 処 理	81 105 74 104
7	男	アスペルガー障害	SST開始時	H20.8検査 (保護者)	H20.8検査			
			10:0	4:10	認知・適応 言語・社会	13:2 10:8	プランニング 同時処理 注 意 継 次 処 理	134 109 123 135
				H20.9検査 (担任)				

II. 方 法

1. 小集団指導場面SST

(1) 対象児と指導内容の決定

Table1に小集団指導場面（土曜教室）におけるSSTの対象としたPDD児7名（男児5名、女児2名）のプロフィールを示す。指導開始時の生活年齢は4歳4ヵ月～10歳1ヵ月であった。事前調査として、全員に社会性チェックリストとS-M社会生活能力検査を実施した。また対象児1名（Sub1）を除いた6名には、新版K式発達検査2001と共にK-ABC心理・教育アセスメントバッテリー（5歳未満）かDN-CAS（5歳以上）を実施した。さらに生活年齢が6歳未満の対象児の保護者には子どもの社会性に関する調査票（ASQ）を、6歳以上の対象児には社会性・言語・行動・興味に関する質問紙（ASSQ-R）を配布し、実態把握を行った。加えて保護者から「身につけさせたい」と考えるスキルを聴取した。これらの結果から、対象としたPDD児全てに共通するソーシャルスキル上の課題を基本スキルと位置づけて小集団指導場面における基本SSTをプログラムした。目標とする基本スキルは以下の5項目とした。

- ・「先生の話をお聴きするとき」：先生が話をしているときにスキルを守って聞くことができる

- ・「声の大きさを考えよう」：決められた声の大きさを出すことができ、場面に応じて声の大きさを調整することができる
- ・「友達と楽しく遊ぶには」：友達をほめたり、拍手をしたりして楽しく遊ぶことができる
- ・「質問に答えたいことがあるとき」：先生の質問に対して、自分の名前が呼ばれてから答えるなど、正しいルールと手順を遵守した行動がとれる
- ・「友達に「やめて」と言われたとき」：友達に「やめて」と言われたらすぐにやめて、「ごめん」と言うことができる

(2) 指導方法

基本SSTは、PDD児が共通して有する課題に対する適切な基本ソーシャルスキルを獲得することを目的として小集団指導場面（土曜教室）において実施した。「土曜教室」は平成20年7月26日の土曜日を第1回目とし、同年10月18日、11月15日、12月20日の計4日間、13時から15時半まで2時間30分のプログラムを実施した（Table2）。主指導は現職の特別支援学校教諭に依頼し、対象児には原則として毎回同じ学生アシスタントが一人ずつつくことにより、信頼関係が築けるよう配慮した。

Table 2 土曜教室（小集団SST）の実施プログラム

7月26日	10月18日	11月15日	12月20日
始めの会（こんにちは・おやくそく・きょうすること）			
お友達の名前を知ろう（指導者→参加児→アシスタント）			
・作ってみよう！やってみよう！	「先生の話をお聴きするとき」	「声の大きさを考えよう」	「質問に答えたいことがあるとき」
「先生の話をお聴きするとき」	・落ちた落ちた ・フライングクイズ	・落ちた落ちた	・ブラックホワイ
お や つ			
・落ちた落ちた	「声の大きさを考えよう」	・どんな顔？	「友達に「やめて」と言われたとき」
・仲間さがし	・仲間さがし（表情理解）	「友達と楽しく遊ぶには」	
・ブラックホワイ	・お友達シールあつめ	・人を探そう！	・お願いしよう！
終わりの会（今日の感想・お知らせ・さようなら、また会いましょう。）			
解		散	

「太字」は、ソーシャルストーリー™による指導を示す

PDDの「見通しの立たないことが苦手」という障害特性を考慮して、一日のプログラムの基本的な枠組みは「始めの会」「SST」「おやつ」「SST」「終わりの会」という順番に固定し、「始めの会」では1日のプログラムを視覚提示することによって全員が見通しをもって取り組めるよう配慮した。

基本SSTにおいては小集団によるスキル学習とゲームを交互に行なった。設定した基本スキルを含んだゲームの内容は内田（2008）を参考にした。スキル学習は、

「問題提起」「ソーシャルストーリー™」、「モデリング」、「ロールプレイ」、「確認」という基本の流れに沿って行なうようにした。

「問題提起」では教諭や学生が語りかけたり劇を見せたりすることによって、これから学習する基本スキルに対象児が関心を持つよう工夫した。そして提起した問題の解決法を学ばせるために「ソーシャルストーリー™」を用いた。ストーリーはキャロル・グレイのガイドライン（2006）にしたがって4コマ漫画形式で

作成した。但し「声の大きさ」スキルでは、ソーシャルストーリー™ではなく声の大きさのレベルを色と縦の長さで表わした「声の大きさ表」を用いた。次の「モデリング」過程においてはソーシャルストーリー™の内容をスタッフが演示した。「ロールプレイ」ではモデリングで行なった演技を対象児も練習し、スタッフとともに実演した。最後に「確認」過程では、対象児が担当アシスタントからの質問に答える形で、スキルを習得できたか否か確認した。その後、模造紙に短い文で書いたスキルの要点を指導者が示しながら、対象児とともに確認することによって定着を図った。スキル学習後にゲーム、おやつ、終わりの会でスキルを適用する場面を設定し、スキルを適用できていない

場合は、担当アシスタントがスキル適用を促す指導を繰り返し行った。

ソーシャルストーリー™を用いて学習した3つのスキル（「先生の話を書くとき」「声の大きさを考えよう」「友達と楽しく遊ぶには」）を適用する場面を土曜教室内にそれぞれ設定した。「先生の話を書くとき」スキルの適用場面は、スキル学習後の全てのゲーム・おやつ・帰りの会に、「声の大きさを考えよう」スキルの適用場面は3つのゲーム（「お友達の名前を知ろう」・「どんな顔？」・「おもしろい！」）と終わりの会に、「友達と楽しく遊ぶには」の適用場面は「ブラックホワイト」に設定した。

Table 3 個別SSTの対象児プロフィール

Sub#	性別	障害名	生活年齢	S-M社会生活能力検査 (社会生活年齢)	WISC-III				
8	男	高機能自閉症	SST開始時	H20. 6検査(保護者)	H20. 6検査				
			10:5		12:0	VIQ	92		
					H20. 9検査(担任)			PIQ	132
					8:10				

Table 4 指導した個別スキル

Sub#	SSの名称	目標とするスキルの内容
4	ごはんを食べる時	ごはんを見て食べる
	Kくんと遊ぶには	Kくんに「一緒に遊ぼう」と声をかけ、一緒に遊ぶ
8	お母さんが人と話している時	① SSカードを見て、母親に話しかけるのを待つ ② SSカードがなくても、母親に話しかけるのを待つ
	先生に質問したい時	口を閉じて手を挙げ、名前を呼ばれたら質問する

スタッフは開始前にリハーサルを繰り返すとともに、プログラム表・ルール表・座席表・手順表をそれぞれ作成し、当日は児童からよく見える場所に掲示して意識させるなど環境・指導内容および教示を構造化した。また、土曜教室の終了後には毎回指導者とアシスタントが会議を開き、スタッフ全員がSSTでの対象児の様子や反省点を共有するとともに、次回に生かすよう教材や指導法の在り方などについて話し合った。

指導プログラムの効果判定の指標としては土曜教室チェックリストとビデオ分析を用いた。土曜教室チェックリストでは特に「ロールプレイ」と「確認」の過程において7段階評価項目（非常に理解した・かなり理解した・ある程度理解した・どちらかという理解した・あまり理解していない・ほとんど理解していない・全く理解していない）による評価を実施した。

また、この小集団指導に参加した男児2名（Sub4：5歳8カ月とSub5：6歳0カ月）に関しては、学習したスキルが日常生活場面で定着し般化するよう、

スキルの適用を促す機会利用型指導を行った。具体的には保育園において、朝、ソーシャルストーリー™を1度読み聞かせた後、スキルのポイントを1枚の絵カード（SSカード）にし、対象児が適用できていない時に提示した。この時、SSカードを提示しても言動に改善が見られない場合、「課題行動」としてカウントした。指導内容は加配の教諭の聞き取りから対象児が保育園で適用できていないことが明らかとなったスキル、「先生の話を書くとき（先生が話をしているときにスキルを守って聞くことができる）」とした。そして、必要な場面の全てで基本スキルを使用できた日が3日間続くことをスキル定着の基準とした。

2. 生活場面SST

(1) 対象児と指導内容の決定

土曜教室に参加したSub4（Table 1参照）と2007年に行われたA相談室が主催する短期集中型小集団社会性指導に参加した児童Sub8（Table 3）を生活場

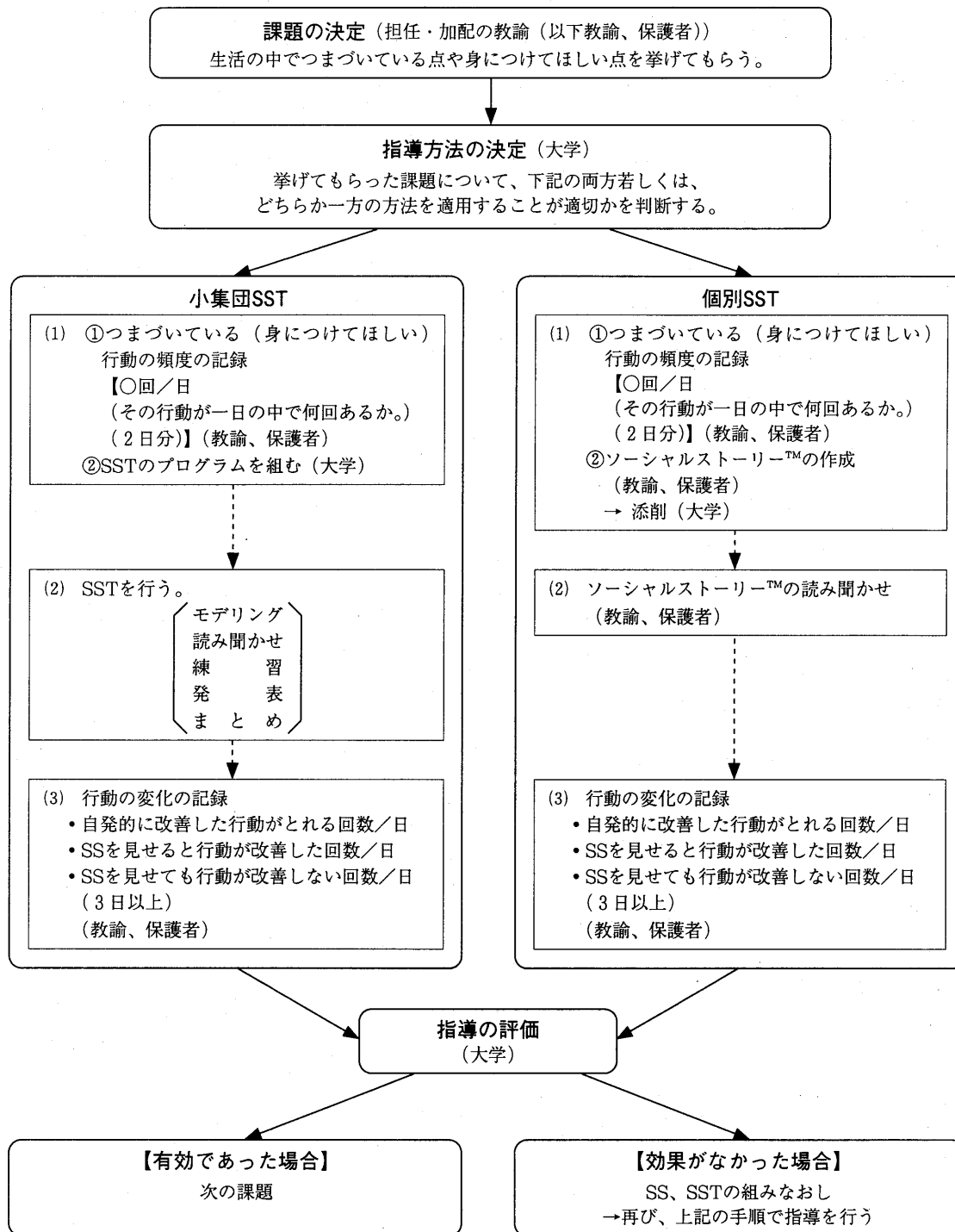


Fig. 1 個に応じたソーシャルスキルの指導

面SSTの対象児とした。このSSTにおいては、Fig. 1に示すように、発達検査などの客観的測度の結果に加えて各対象児の担任・加配の教諭、保護者（以下、教諭・保護者）が日ごろの観察や関わりなどから挙げられた「身につけほしいと思っているスキル」から指導内容（Table 4）を決定した。

(2) 指導方法および評価

個別および小集団の何れの指導も指導前に2日間の記録を取った後、ソーシャルストーリー™を用いたSSTを行った。スキルの中でも生活において1人で適用するものに関しては個別にソーシャルストーリー™を用いた指導を行い、他者との関わりの中で適用すべきスキルについては小集団を形成してSSTを行った。その後生活の中でそのスキルが適用できなかつた時に、

SSカードを対象児に呈示し、スキルの適用を促す機会利用型指導を行った。この時、SSカードを提示しても言動に改善が見られない場合、「課題行動」としてカウントした。指導後に「自発的に改善した行動」が1日の中で100%適用できた日が3日間続くことをスキル獲得の基準とした。効果がなかった場合は、ソーシャルストーリー™の修正を行った。

Ⅲ. 結果と考察

1. 小集団指導場面SST

(1) スキル獲得と言語発達

土曜教室における小集団指導において、ソーシャルストーリー™による1度の指導でスキルに改善（アシスタントによる評価）が見られた対象児の人数は、「先生の話を書くとき」スキルでは3/6名、「友達と楽しく遊ぶには」スキルでは2/3名、「質問に答えることがあるとき」・「友達に「やめて」と言われたとき」スキルでは共に4/5名であった（分母は評価が可能であった対象児の数。Table 5参照）。新版K式発達検査の言語社会領域の発達年齢との比較によって、「先生の話を書くとき」スキルでは5歳2ヵ月以上、「質問に答えることがあるとき」・「友達に「やめて」と言われたとき」スキルでは4歳1ヵ月以上であれば、1度のSSTでスキルを獲得できる可能性が示唆された（Table 5）。本研究の対象児の生活年齢は全員4歳以上であった（Table 1）が、言語社会領域の発達年齢が3歳の段階であった場合、ソーシャルストーリー™の言葉を読んだりアシスタントの言葉を模倣したりすることはできても、自発的にスキルを用いることは困難であった。時実（1981）は、3歳までのことばは、人から教えられてまねをする他人模倣の時期であり、4～5歳は習得したことばを理解し、取捨選択して活用していくようになると述べている。これらのことから新版K式発達検査の言語社会領域発達年齢に基づいてSSTの内容を吟味することの有用性が示唆された。

Table 5 スキルの獲得と言語発達水準の関係

Sub#	3	4	2	5	6	7
新版K式発達検査 言語社会領域発達年齢	3:03	4:01	4:06	5:02	9:00	10:08
先生の話を書くとき	×	×	×	○	○	○
友達と楽しく遊ぶには	-	○	-	×	-	○
質問に答えることがあるとき	×	○	○	○	○	-
友達に「やめて」と言われたとき	×	○	○	○	○	-

対象児（Sub 2～7）は表の左から、言語社会領域発達年齢が低い順に並べている。

- ：1度のSSTでスキルに改善
- ×
- ：評価不可能

(2) 小集団指導における基本スキル定着の過程

土曜教室における小集団指導による対象児の行動の変化をFig. 2～3に示した。Fig. 2はSSTにおいて指導したスキルをその後のゲーム中で自発的に適用した（自発的行動）率の平均と、適用できなかった時にSSカードを見せても言動に変化がなかった（課題行動）率の平均値の変化を示している。SSTの回数を重ねるに従って自発的行動が安定して出現するとともに課題行動が減少していった。しかしSST中などゲーム以外の場面も含めた全行動の変化（Fig. 3）をみると、全体的には自発的行動が増え課題行動が減少しているが、突発的な課題行動の増加や自発的行動が緩やかに減る時期があるなど波が見られ、安定した効果がみられるとは言い難い。以上のことから、1ヵ月に1回程度の小集団によるSSTによっても、ある程度の効果が認められるが、内田（2005）や高橋（2008）が示したように、より継続的で反復的な小集団SSTがスキルの定着を促すために重要であることが示唆されたと言える。

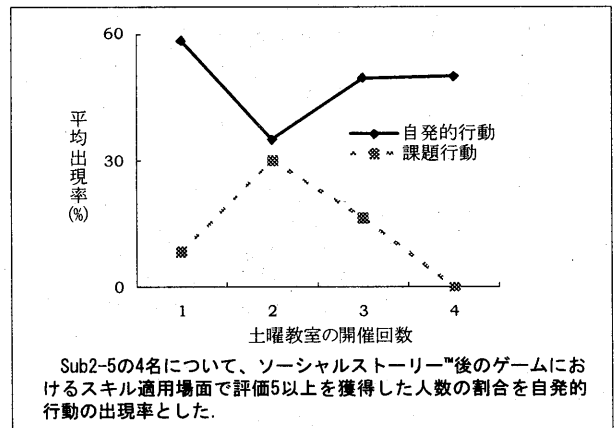


Fig. 2 ゲーム中の自発的行動及び課題行動率の変化（Sub2-5）

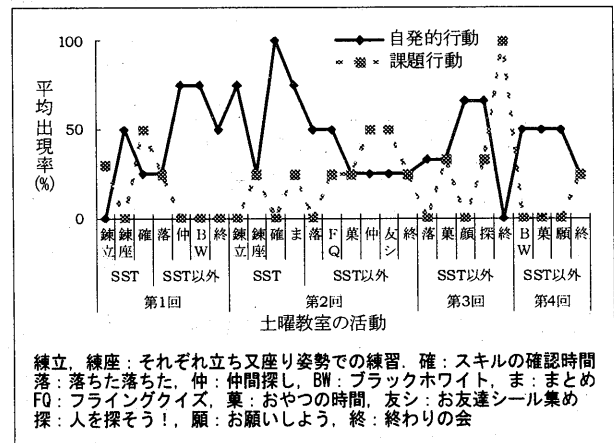


Fig. 3 土曜教室におけるスキル獲得の変化（Sub2-5）

(3) 小集団指導における具体的で繰り返しの多い定着指導の有用性

「先生の話を書くとき」スキルは、ソーシャルストーリー™によって姿勢の作り方や目線、口を閉じることなどの非常に具体的な絵が示された。また、「先生の話を書く」機会は土曜教室中に何度も提示されるため、繰り返し指導する機会が最も多いスキルであった。先生の話を書くためには、自分の「している」もしくは「したい」行動を抑制する必要がある。落合ら (2005) は自己コントロール力を持っていないければ、スキルの遂行が阻害されることを指摘している。中台ら (2002) の研究では、自己抑制は年少から年長にかけて徐々に伸びると示されており、自己抑制力は6歳程度までに獲得すると示唆されている。本研究の対象児の中でS-M社会生活能力検査における自己統制 (SD: Self Direction) の領域別社会生活年齢が6歳未満の対象児 (Sub 2~Sub 5、3歳6ヵ月~5歳8ヵ月、mean≒4歳3ヵ月) は、自己抑制の力が伸びている最中であるため、自分で行動を抑制することが難しく、スキルを自発的に適用できなかった可能性がある (Fig. 4)。しかし、最初にスキルを自発的に用いることができていなかった対象児も、第3回土曜教室以降はスキルを用いることができるようになりつつある傾向が見られた。Krasnyら (2003) は、ASDを有する児童のスキルの熟達と般化は様々な場面で練習や反復することで促進されると述べており、本研究で設定したスキルの内、最も頻繁に使用する機会があった「先生の話を書くとき」スキルの定着が促進されたことは、Krasnyらの考えを支持する結果と言える。さらに、本研究ではこうした繰り返しの指導とともに、シールをトークンとして与えることを併せて行った。落合ら (2005) は自己コントロールスキルを獲得するための指導の1つとしてトークンエコノミー法による強化が有効であったと報告している。本研究においてもトークンエコノミー法の有用性が示されたと言いうことができる。一方で「声の大きさを考えよう」スキルは、声の大きさを5段階に分けて、必要な場面で必要な大き

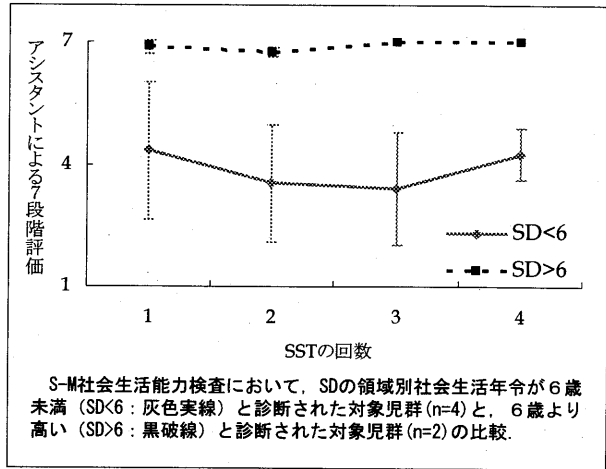


Fig. 4 自己統制 (SD) と「先生の話を書くとき」スキルの獲得

さの声を出すというスキルを指導した。「先生の話を書くとき」スキルと同様に、社会生活年齢が高いSub 6、Sub 7は1回目のSSTの確認場面の評価から、「6: かなり理解した」以上の評価が確認場面であった。一方、Sub 2-5はSSTの確認場面でこのスキルを一見使っているように見える行動はとるものの、最後まで意味は理解し切れていない様子であった (Table 6)。「先生の話を書くとき」と比較すると、スキル自体がより抽象的であり対象児が自らの声の大きさをどれ位正確にモニタリングできているかという評価の困難さや、繰り返し指導が少なかった (大きさ2と4の定着指導はソーシャルストーリー™以外の場面に設定しなかった) ことなどが影響しているとも考えられる。声の大きさは状況に応じた調節が必要であるため、意識して声の大きさを調整できるように指導する必要がある。この課題に対応するために、対象児が出した声の大きさを色で表すなどして、声の大きさを本人が視覚的にとらえることができるような仕組みを作り、小集団指導の中で常に利用していくことにより、声の大きさを視覚的にイメージしやすくするなどの工夫が必要であると考えられる。

Table 6 意識と声の大きさの関係についての行動記述

Sub#	回	場面	行動記述
2	4	お願いしよう!	少し声が大きかったが、意識しているようだった。
3	2	終わりの会	声の大きさ1でできていたが、意味は理解していない。
	4	終わりの会	1の声ということを示すが、意味は分かっていない。2人で話す声はできている。
4	2	終わりの会	2人で話す時は、理解して言えているが、これが大きさ1だとは思っていない様子。

(4) 小集団指導場面SSTで獲得したスキルを日常生活で定着させるための機会利用型指導

本研究では、土曜教室で学習したスキルの定着を図るため、小集団指導の対象児のうち2名に対して、保育園でのスキル定着の指導を行った。「友達と楽しく遊ぶには」のスキルについては、2名のうち1名が土曜教室で学習する前に保育園でSSTを行っており、徐々にスキルを適用できるようになっていったという報告を保育園から受けていたが、小集団指導の中では、スキルを用いることが困難であった。

「先生の話聞くとき」スキルについては、土曜教室でこのスキルを学習してから、対象児2名ともが保育園でこのスキルを適用することができていなかったことが加配の先生からの聞き取りで分かった。そこで「先生の話聞くとき」スキルについて、2名とも保育園での定着に向けた機会利用型指導を行った。Fig. 5に示すように、1名（Sub 4）は指導開始後、トークンの導入後すぐに課題行動が無くなり、指導開始から16日目までスキル獲得の基準を満たした。もう1名（Sub 5）は、3日連続でスキルを100%適用するという基準は満たさなかったが、指導開始直後から課題行動がなくなった。加えて、両名とも12月27日から年末年始の休暇に入り、1月4日までの9日間指導を受けなかったが、1月5日の指導再開時には年末の獲得水準を維持していた。

Krasnyら（2003）が、ASD児のSSTの効果を高めるために、複数の状況で練習することが重要であると述べているように、小集団指導での指導とともに、対象児の日常生活の場である保育園における機会を最大限に利用し、繰り返し指導を行ったことでスキル獲得が促された可能性が考えられる。また高橋（2008）は、SST以外の場におけるスキルの定着に向けた指導として、高機能PDD児に対する小集団SSTで学習したスキルの定着のために、スキルを復習するためのプリントを作成し、家庭での学習を行うようにした。その結果、家庭での復習を行っていた対象児のみスキルの獲得水準を維持した。このことから複数の場での繰り返しの指導の有用性が示唆されている。今後の指導として、保育園などの場だけでなく、家庭での指導を併せて行うことで定着に向けた指導の効果をさらに高めることができると考える。

加えて、Sub 4とSub 5に見られた急峻なスキル獲得、もしくはたった1～2回の指導による課題行動の修正は同じく学習やスキル獲得に困難を抱える知的障害者には想定しにくい過程を示しているといえる。つまり全般的な機能不全ではなく機能のアンバランスさを根底に置いた、知的障害者とは異なるPDD児特有の問題解決の在りようが示された可能性がある。このことからPDD児に関しては、一種の気づきや洞察を

促すことがスキル獲得の過程においてより重要な役割を果たすことが示唆された。

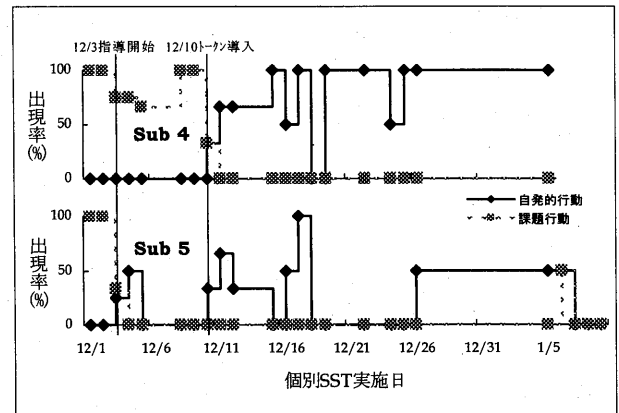


Fig. 5 日常場面での機会利用型指導による基本スキルの定着促進

2. 生活場面SST

(1) 個に応じたソーシャルスキルの獲得に向けた機会利用型SST

本研究で個別ソーシャルスキル獲得に向けた指導としてSSTを行ったスキルは「Kくんと遊ぶには」スキルである。このスキルの獲得に向けてSSTを行った結果、対象児はそれまで促してもある特定の園児以外には声をかけることができなかったが、自由遊びの時間にSSカードを見せることで自分からKに声をかけに行き、スキルを適用できるようになった。このように機会利用型指導を行うことは、ASD児が、日常生活場面で獲得したスキルを自発的に用いるようになるために有効であると指摘されており（関戸、1996；田中ら、2008）、本研究の結果からも個別のソーシャルスキルの獲得に向けた指導として適切であることが示唆された。

一方で、冬休み後は、自発的なスキルの適用がなくなり、SSカードを見せてもスキルを適用できない場面もみられるようになった。これは小集団指導場面SSTによって基本スキルを先に身につけた場合には見られなかった変化であり、また対象児の興味のある遊びがKの興味のある遊びと異なっていることも理由の一つとして考えられる。そのため、より継続的なSSTが必要であることと、Kがしている遊びに対象児が興味をもてる機会を指導者が意図的に選択して、指導を行うことなどが必要であると考えられる。

(2) 個別ソーシャルスキル獲得に向けたソーシャルストーリー™による指導

ソーシャルストーリー™による個別ソーシャルスキル指導を本研究では2名の対象児に対して行った。1名に対しては「ごはんをたべるとき」スキル、もう1名に対しては「お母さんが人と話をしているとき」ス

キル、「先生に質問をしたいとき」スキルを指導した。

「ごはんを食べるとき」スキルを指導した対象児は、指導前、口頭で何度注意しても本を見ながらごはんを食べるなどの課題行動が改善されなかった。しかし、指導開始から、SSカードを提示することでスキルを適用することができるようになった。その後、課題行動をとった日や、SSカードを提示してスキルを適用する日もありながら、指導開始から9日目で、スキルを自発的に適用できるようになり、この対象児に対しての個別ソーシャルスキル獲得に向けたソーシャルストーリー™による指導が有効であったと考えられる。

「お母さんが人と話をしているとき①」のSSカードを見て、話しかけるのを待つスキルを指導した対象児は指導を開始した日から3日連続で1日の中で100%自発的にスキルを適用できるようになり、スキルの獲得基準を満たした。「お母さんが人と話をしているとき②」のSSカードがなくても話しかけるのを待つスキル及び「先生に質問をしたいとき」スキルは指導開始日から自発的にスキルを適用することがあったが、自発的にスキルを用いることができないこともあり、獲得基準を満たすまでに7日かかった。「お母さんが人と話をしているとき②」「先生に質問をしたいとき」スキルが「お母さんが人と話をしているとき①」スキルに比べて、獲得基準を満たすまでの日数がかかった理由の1つとして、状況のわかりにくさがあると考えられる。「お母さんが人と話をしているとき①」スキルは、対象児が話かけようとしたときにはすでに母親がSSカードを手を持っており、スキルを適用する必要がある状況であることが対象児にとってわかりやすかったが、「お母さんが人と話をしているとき②」「先生に質問をしたいとき」スキルでは、母親または先生の様子を見たり、話している声を聞くなどしてスキルを適用する必要のある状況だと判断する必要があり、このことはSSカードを提示されるよりも対象児にとってスキルを適用する必要がある場面であることがわかりにくかった可能性がある。そのために、獲得基準を満たすまでに日数の差が生じたと考えられる。

この2名の対象児が個別ソーシャルスキルの獲得基準を満たしたことから、各スキルによって獲得の難易度の違いがあると考えられるものの、個別のソーシャルスキル指導としてソーシャルストーリー™による指導が有効である可能性が示唆された。

藤野(2006)は、ソーシャルストーリー™は主に学齢期の著しい知的障害のないASD児に適用され、有効である可能性が示唆されたと述べているが、具体的にどの程度の能力があれば、ソーシャルストーリー™による指導が有効であるかを示していない。時実(1981)は、4～5歳は習得したことを理解し、取捨選択して活用していくようになると述べている。こ

のことから、言語社会領域の発達年齢が4歳以上であると、ソーシャルストーリー™を理解し、スキル獲得できる可能性があると考えられる。これに加え、本研究でソーシャルストーリー™単独の指導を行った2名の対象児がスキルを獲得したことから、新版K式発達検査の言語社会領域の発達年齢が4歳1ヵ月以上であれば、ソーシャルストーリー™による指導は個別ソーシャルスキルを獲得するための指導として有効であることが示唆された。

IV. 結 論

本研究では、基本ソーシャルスキルと個別ソーシャルスキルの獲得に向けた指導を行った。基本ソーシャルスキルはPDD児が共通して獲得すべきスキルであり、このスキルの獲得によってPDD児の生活が改善される。しかし、品川(1998)が指摘するように、子どもたちは障害一般の特徴に加えて、個々人の特徴も持ち、加えて、同じ発達段階といっても同じ発達の特徴を示すことはなく、きわめて個性的な姿をとることから、PDD児個人の生活の中での困難も個別に捕らえて支援していく必要がある。また、高橋(2004)は、乳幼児から青年期に至るまで、高機能自閉症児に対する個別のソーシャルスキル支援を行った結果から、ソーシャルスキルの援助は、そのとき限りのものではなく、個々の人生を長期にわたり総合的に見通した上で、その時々に必要なスキルを援助する必要があると、個別ソーシャルスキルの重要性を示している。

本研究の結果からも基本ソーシャルスキルと個別ソーシャルスキルの獲得に向けた指導を行っていくことで、対象児の困る場面を減らすことができ、対象児が落ち着いて活動できる場面を増やすことが出来ることが示された。また、保護者や保育園からの聞き取りを行いながら、ソーシャルスキル獲得に向けた指導を行っていく中で、基本ソーシャルスキルと個別ソーシャルスキルの両方の獲得に向けた指導が必要であることが明らかとなり、小集団指導場面SSTと生活場面SSTを組み合わせることでより大きな効果が期待できることが示された。

加えて、非常に短期間での急峻なスキル獲得が見られたことからPDD児は知的機能のアンバランスさを根底に置いた、知的障害者とは異なる特有の問題解決方略を持つ可能性が示された。このことから単純に継続的に繰り返す指導を行うだけではなく、PDD児には一種の気づきや洞察を促す工夫が支援現場においてより重要であることが示唆された。

引用・参考文献

- 1) アメリカ精神医学会 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸 訳(2004)、DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引 新訂版、医学書院

- 2) 十一元三(2004)、高機能自閉症とアスペルガー障害、障害者問題研究 32(2):90-98
- 3) 中央教育審議会(2005)、特別支援教育を推進するための制度の在り方について、中央教育審議会答申
- 4) 落合由香・井澤信三(2004)、高機能広汎性発達障害児における社会性の問題分析と指導・支援方法に関する文献的検討、発達心理臨床研究 第10巻:61-71
- 5) 繁多進(1991)、社会性の発達を考える、二宮克美・繁多進編『たくましい社会性を育てる』第1章、1-17、有斐閣
- 6) 塩見邦雄編著(2001)、社会性の心理学、ナカニシヤ出版
- 7) サイモン・バロン=コーエン著 長野敬・長畑正道・今野義孝訳(2002)、自閉症とマインド・ブラインドネス、青土社
- 8) 相川充・佐藤正二・佐藤容子・高山巖(1993)、社会的スキルという概念について—社会的スキルの生起過程モデルの提唱—、宮崎大学教育文化学部紀要 社会科学 第74号:1-16
- 9) 佐藤正二・相川充編(2006)、実践! ソーシャルスキル教育 小学校、図書文化
- 10) 佐藤正二・佐藤容子・岡安孝弘・高山巖(2000)、子どもの社会的スキル訓練—現状と課題—、宮崎大学教育文化学部紀要 教育科学 第3号:81-105
- 11) Gary B. Mesibov・Victoria Shea・Lynn W. Adams著 腹巻繁・梅永雄二・腹巻智子訳(2003)、アスペルガー症候群と高機能自閉症 その基本的理解のために、エンパワメント研究所
- 12) S・オゾノフ・J・ドーソン・J・マックパートランド著 田中康雄・佐藤美奈子訳(2004)、みんなで学ぶアスペルガー症候群と高機能自閉症、星和書店
- 13) キャロル・グレイ著・腹巻智子訳・解説(2006)、お母さんと先生が書く ソーシャルストーリー™ 新しい判定基準とガイドライン、クリエイツかもがわ
- 14) 岡田智・後藤大士・上野一彦(2005)、ゲームを取り入れたソーシャルスキルの指導に関する事例研究—LD、ADHD、アスペルガー症候群の3事例の比較検討を通して—、教育心理学研究 53巻:565-578
- 15) 岡田智・上野一彦編著(2008)、【特別支援教育】実践 ソーシャルスキルマニュアル、明治図書
- 16) Krasny L, Williams BJ, Provencal S, Ozonoff S. (2003)、Social skills interventions for the autism spectrum: essential ingredients and a model curriculum., Child and Adolescent Psychiatric Clinics 12(1):107-122
- 17) 藤野博・小倉美樹・中井良和(2003)、高機能広汎性発達障害児に対するソーシャル・ストーリーによる指導の効果、東京学芸大学紀要1部門 54:305-311
- 18) 藤野博(2006)、根拠に基づく発達障害児のコミュニケーション支援、言語聴覚研究 3(1):7-12
- 19) 福田誠・井上雅彦(2007)、高機能自閉症児におけるソーシャルストーリーによる行動変容—家庭場面におけるストーリーの段階的導入による読み聞かせ効果の検討—、LD研究 16(1):84-94
- 20) キャロル・グレイ著・腹巻智子監訳(2005)、ソーシャルストーリーブック 書き方と文例、クリエイツかもがわ
- 21) 内田奈穂子(2005)、広汎性発達障害児へのソーシャル・ストーリー—ロールプレイング複合法の試み、高知大学卒業論文
- 22) 高橋亜実(2008)、高機能広汎性発達障害児に対するスキルの定着に焦点を当てた小集団SST、高知大学卒業論文
- 23) 藤野博(2005)、自閉症スペクトラム障害児に対するソーシャル・ストーリーの効果—事例研究の展望—、東京学芸大学紀要1部門 56:349-358
- 24) 山崎雅子(2008)、特別支援に関する研究—通常学級における発達障害への指導の在り方—、高知県教育公務員長期研修生研究報告(高知県教育センター)
- 25) 時実利彦・岩淵悦太郎・波多野完治・内藤寿七郎・切替一郎(1981)、ことばの誕生 うぶ声から五才まで、日本放送出版協会
- 26) 落合由香・井澤信三(2005)、高機能自閉症児における社会的コミュニケーション行動に関連する問題分析に基づいた包括的支援、LD研究 14(3):326-335
- 27) 中台佐喜子・金山元春(2002)、幼児の自己主張、自己抑制と問題行動、広島大学大学院教育学研究科紀要 3(51):297-302
- 28) 内田奈穂子(2008)、広汎性発達障害児への社会性指導における指導者の教示の構造化、高知大学修士論文
- 29) 関戸英紀(1996)、自閉症児における書字を用いた要求言語行動の形成とその般化促進—物品、人、および社会的機能の般化を中心に—、特殊教育学研究 34(2):1-10
- 30) 田中鮎美・久武有葵子・寺田信一(2008)、機会利用型指導法を用いた自閉症スペクトラム障害生徒の依頼表現の指導、高知大学教育実践研究 22:105-115
- 31) 品川文雄・清水貞夫・杉浦洋一編(1998)、『個別指導計画』を考える、全障研出版部
- 32) 高橋和子(2004)、高機能自閉症時に対するコミュニケーション・ソーシャルスキル支援 乳幼児期から青年期に至るまで—Kの事例、障害者問題研究 32(2):69-78
- 33) 独立行政法人国立特殊教育総合研究所(2005)、LD・ADHD・高機能自閉症の子どもの指導ガイド、東洋館出版社