

紹介

自閉症の障害特性と支援のあり方  
——TEACCH に学ぶ——

田川 元康\*

TEACCH プログラムの実績が世界的に注目され、自閉症の人たちの療育や教育を語る上で無視できなくなっている。わが国でも、実践の場や家庭での療育にその考え方を取り入れている療育者や教師、あるいは保護者が増えつつある。実践の成果を発表した報告書や、学会等でのシンポジウムや発表もしばしば見られるようになった。本稿では、TEACCH の基本的な理念や、自閉症の人たちの自立行動を支援するために、TEACCH が提唱するアイデアを中心に紹介をしたい。

TEACCH とは、Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children の略称である。このプログラムは、1966年ノースカロライナ大学医学部のショプラー教授によって児童研究のためのプロジェクトとして始められた。1972年に至り、プログラムにわが子を参加させた保護者たちの絶大な支持があって、州議会の議決による州の援助の下に、全州規模のプログラムに発展している。その内容のあらまは、既刊の図書やノースカロライナ州への留学生や見学者、日本でのトレーニングセミナーへの参加者などによってわが国にも紹介され、各地でTEACCH に学ぶ実践が広がり成果が蓄積されようとしている。

思い起こすと、1989年と1991年の春、朝日新聞厚生文化事業団の招きに応じてショプラー教授以下のTEACCH のスタッフが来日した。東

京と大阪を会場にして米国での実施方法そのままに、実際に各5名の自閉症児に参加をしてもらい、4泊5日のトレーニングセミナーが行われた。筆者はこの両回に佐々木正美氏（現・川崎医療福祉大学教授）とともにコーディネーターの榮に浴したが、自閉症児を前にした実際的なセミナーは当時としては画期的なものであり、衝撃的な体験でさえあった。自閉症の人たちを支援するための、いわばハード面からソフト面におよぶTEACCH の壮大なシステムと緻密なアイデアは、それまでの知識や理解をはるかに超えたものであった。

TEACCH は自閉症を発達障害と捉え、その障害が家庭・学校・地域社会での自閉症の人々の人生を長く困難なものにすると考えた。したがって、プログラムを展開するための留意点として、次の3点が強調される。**その1は一貫性**で、自閉症ほど長い年月にわたり一貫性のある療育の視点や方法を要求される障害は他に類をみないので、これをもっとも基本的な姿勢とする。**その2は親は共同療育者**という認識と役割で、自閉症児は家庭を中心にした地域社会での生活に安定した発展を得なければ治療教育の意味はないとする。**その3は教師の訓練**で、両親の役割を除けば、将来を決定するのは10年余にも及ぶ学校教育の成否である。指導する教師の訓練には、大きな力が注がれている。

TEACCH プログラムとは、単なる特定の指導技法を指すのではない。学校や地域社会をベースにした療育のシステムである。家庭・学校・地域社会での自閉症の人々の適応的な生活を支援するためのコンサルテーション機関とし

\* 京都女子大学家政学部教授（児童心理学）  
Motoyasu Tagawa

での役割も大きい(内山登紀夫, 1997)。その中で指導技法的な側面をあげるとすれば、療育や教育にあたって用いられる**構造化のアイデア**であり、それは、自閉症の個々の人たちの障害特性を理解し受容した結果生じた、対処法を考える場合のきわめて必然的で合理的なアイデアなのである。さらに構造化は、脱構造化の状態、すなわち通常の状態や方法に至るプロセスを常に見通して立案されている。

ところで、これまでにいくつかの自閉症の診断基準が提案されてきた。それらに共通に見られる3つの基本的な項目は、

- 1 対人的相互交流における質的な障害
- 2 言語的および非言語的コミュニケーションおよび想像活動における質的な障害
- 3 活動や興味の領域が著しく限定されていること

である(APA, 1996)。そして、群内での個人差の大きさと個体内での諸機能の差の大きさを、この症候群の特徴とすることがあげられている。これまでの自閉症の障害特性の研究は、多くの場合に、個人内差としての長所と短所、あるいは、際立った強さと際立った弱さの存在することを報告してきた(ハッペ, 1997)。

TEACCHプログラムの主宰者であるエリック・ショプラー(Eric Schopler)は、認知-知覚障害の観点から、

- ・言語理解の問題
- ・言語表出の乏しさ
- ・注意の障害
- ・抽象概念の把握の困難さ
- ・物事を体系的に理解し得ないこと
- ・特別な関心をもたない事柄に対する記憶の悪さ
- ・聴覚情報処理の障害、情報の般化の問題
- ・変化への抵抗

などの特性をあげている。一方、相対的に強い認知機能のパターンには、

- ・特殊な関心
- ・機械的記憶のスキル
- ・視覚情報処理機能

のあることが、20年以上にわたって実践してきたTEACCHプログラムの体験の中で観察さ

れた。特に視空間と感覚-運動の処理過程は障害されていないか比較的良好に機能している場合の多いことが、これまでの神経学的な研究によって証明されている、と述べている。したがって、これらの長所を、療育の主たる手段として活用することを提起しているのである(ショプラー, 1996)。

また、自閉症の子どもは知的障害を合併することが多く、そうした場合には、家庭・学校・地域社会での療育や教育に、自閉傾向の見られない知的障害児に対するよりもより多くの努力と工夫が求められる。とりわけ自閉症の障害特性をよく理解し、さまざまなアイデアを用いた対処法を必要とする。

TEACCHでは、その目的を「自閉症児・者たちの脱施設化をはかり、家庭・学校・地域社会への参加能力を向上させ、それぞれの地域において自立した生活を営めるようにすること」としている。そして、この目的を達成するために努力を重ねた結果、これまでの世界中のどの調査を見ても、青年期や成人期に至った自閉症の人々の39%~74%が家庭や地域から離れて施設での生活を余儀なくされているのに対して、ノースカロライナ州では、わずかに8%の人が施設や病院で生活を送っているにすぎないと報告している(TEACCH, 1986)。

筆者らが得た資料もこうした特徴を端的に表しているものであった。すなわち、IQを等しくした14歳から19歳までの自閉症児もしくは自閉性傾向児61名のグループと、対照群として自閉傾向の認められない知的障害児89名のグループにWISC-R知能診断検査を実施した結果を詳細に分析してみた(田川・中山, 1994)。

すでに、WISC-R知能診断検査による先行研究のいくつかは、自閉症児が下位検査評価点のプロフィールに特有の傾向を見せることを報告している。われわれは、WISC-R知能診断検査の結果の分析法として一定の評価を得ている、カウフマン(Kaufman, A. S)の提起した下位検査の再分類による分析法と解釈法を適用してみた。その目的は、対照群との比較の上で、自閉症の人たちの認知特性を把握し、指導方法の

あり方を検討しようとするものである。

その結果、自閉症児群と知的障害児群のデータの間に、いくつかの点で統計的に有意な差が見られた。すなわち、

- (1) 自閉症児群の成績が有意に低かったのは、検査課題の特徴として、課題を提示する（刺激を入力する）時点での「長い刺激」、解答を示す（反応を出力する）次元での「多くの表現」、情報を処理する過程での「推理」で、いずれも言語性の課題に関係するものであった。

反対に、自閉症児群の成績が有意に高かったのは、いずれも動作性の課題で、情報処理の過程を分類の基準にした「同時的処理」（視覚的な処理が中心）と、反応の特質に見られる「視覚—運動の協応」であった。

これらの点は、自閉症児が情報の入出力の時点や処理能力に問題点のあることや、新しい状況への適応力として必要な推理（見通し）の能力に問題のあることを示唆していて、コミュニケーションの障害や「こだわり」などの障害が、なぜ生起するのかを理解する手がかりになると考えられた。

- (2) 一方、自閉症児群内での分析結果から、彼らの認知特性の強い所に目を向けると、情報の入力時点では「長い刺激」よりも「短い刺激」が、出力の次元では「多くの表現」よりも「表現量の少なさ」があげられた。

また、情報処理の様式の要因に見られる「同時処理」能力の高さや、情報処理過程での貯蔵された情報の検索を求める「想起」の能力の有意な強さが認められた。

したがって、こうした点を重視した指導方法、すなわち、苦手なところや弱いところをカバーする手立てと、得意なところや強い点を手がかりにする方策の必要なことが示唆されている。

特に、指導の場面やスケジュールを視覚化することによって、子どもがおかれている状況や求められている課題や、子ども自身での教示の理解などを易しくしてやること、また、可能なかぎりルーチン化された場面を用意すること、仮りにルーチンを変化させる場合でも、変化することを予告してやったり、変化を少しずつ行なうことによって、目新しい刺激を減少させる

ことが必要であろう。

TEACCH が提唱する自閉症の人たちへの支援の原則は、次の通りである（Schopler, 1994）。

### 1 症児の適応の改善をはかるための2つの方法

第1に、症児自身の生活スキルや認知能力を向上させることに力を尽くす。しかし、自閉性障害が広範な発達障害であり、生涯にわたって持続することから、それが困難なことは明らかである。その場合にもう1つの方法として、症児をとりまく環境を修正し、ハンディキャップをカバーすることを目指す。とりわけ、この両者を組み合わせると効果的である。

### 2 共同療育者としての両親

自閉症の療育において最も重要な点は、親に共同療育者（co-therapist）としての協力を求めることである。自閉症児の親は「子どもの障害の直接的な原因」ではなく、「子どものために専門家と協力し合い共同療育者となり得る」と考える。実際に両親は有能な共同療育者であり、症児の発達を促進する有効な力となり得るということが実証されている。

### 3 発達診断とアセスメントに基づく個別教育計画の立案

教育や療育のプログラムは、正確な診断とアセスメントに基づく個別的なものでなければならない。診断とアセスメントは、TEACCH が開発した CARS（Childhood Autism Rating Scale：小児自閉症評定尺度）と PEP（Psychoeducational Profile：自閉児・発達障害児 教育診断検査）および AAPEP（Adolescent and Adult Psychoeducational Profile：青年期成人期 自閉症・教育診断検査）などのフォーマルなテストと、日常的な観察等の結果をまとめたインフォーマルな資料の両者を組み合わせて行なわれる。とりわけこうしたアセスメントの結果が重視され、それぞれの自閉症児に何を教えればよいのか、あるいは環境をどう整えればよいのかなどの判断が下される。

### 4 構造化された指導法による教育

TEACCH のスタッフによる実証的な研究は、自閉症児たちには、構造化されていない状況よ

りも、構造化された状況 (structured setting) や構造化された指導法 (structured teaching) による教育が、適応力を高めるためにより有効であることを明らかにした。以後はさまざまな機能水準の症児に対しても環境の構造化に基づいて実践が行なわれている。

## 5 長所の強調と、併せて短所の認識と受容

上のような考え方に基づいて、アセスメントが療育計画を立案し実践するための重要な手続きとなる。アセスメントの主要な目的は、指導によって比較的たやすく獲得し得る能力 (芽生えスキル: emerging skills) と、まだ芽生えが見られないため将来に教えた方がよかったり環境を構造化することによって対処した方がよい課題かを、正確に見極めることである。

## 6 認知理論と行動理論の活用

自閉症児に対しては、認知理論と行動理論を組み合わせる対処するのが効果的である。(後の項で「冰山モデル」について述べる。)

## 7 ジェネラリスト・モデル

教師や専門家は、自閉症児をとりまくあらゆる側面、すべての問題について理解をしておくことを理想とする。つまり、特定の領域の専門的技術のみを持ったスペシャリストではなく、障害についての全般的な知識や技能を持ったジェネラリスト (generalist) であることが望ましいと考える。これは、自閉症児を養育する上で、わが子のすべての面にかかわらねばならないという親の立場、親の視点をもって療育にあたることを意味している。

重要な原則である構造化された環境や指導法について、課題遂行時の場の設定や指導の手続き等のプロセスに見られる構造化のアイデアを例に、詳しく述べよう。

TEACCH の優れて特筆すべき点に、システムとしての全容もさりながら、いわばソフト面として用いられる、対象児の特性に応じて配慮される斬新なアイデアがある。自閉症児たちの障害の特性として、状況や情報の認識に困難さを見る。したがって、周囲の者は最大限の努力を払い、自閉症児が自分のおかれている状況を理解し、自分に何を期待されているのかをわか

りやすくしてやる必要がある。また、コミュニケーションの①理解、②表出、③相互作用の各側面についての向上をはかる努力が求められる。そのために、予期しないことに遭遇しないように配慮し、対象児の認知機能のレベルや情報処理能力に合わせて、生活や学習の環境を物理的に作り変えてやったり、コミュニケーションの方法を工夫するのである。

TEACCH のスタッフは、体験から編み出した次のような4つのアイデアを提案している (佐々木正美, 1989; ショプラー, 1990b)。

### 1 物理的な構造化

理解しやすくするために、はっきりした境界線を設けてやる。それによって、自閉症児が自分で、物理的視覚的に今どこにいるのか、何をすればよいのか、あるいは、求められていることは何なのか、が即時に理解できるような環境に作り変えられる (修正される)。

例えば、教室を物理的に構造化するには、室内を本箱やテーブルなどによって、ここは学習のコーナー、ここはワークエリア、ここは食事のコーナーというように、それぞれの目的に応じて物理的に1つのエリアとして仕切ってやればよい。

家具や衝立てなどで仕切ることが難しい場合には、床のカーペットの色を変えて視覚的にた易く識別ができるように境界線を設けるようにする。それによって、これからすべきことの内容と場所との1対1の対応づけが可能になり、状況の理解や求められている課題の認識が容易になる。

年少児や重度児には、視覚的な手がかりが、彼らの判断を助けるために非常に有効なのである。

### 2 タイム・スケジュール

自閉症の人たちは、自分の置かれている状況の理解が困難であることから、不安や混乱をきたしている場合が多い。だとすれば、対処法として1日のタイム・スケジュールを確立し、予告し理解させてやる (変更のある場合には、それを必ず伝えてやる) が必要である。

例えば学校では、各自の机の上に、それぞれが理解できる方法で、その日のプログラム (時間割り) を示しておいてやる。発達水準の低い

子どもには、一日の学習やその他のプログラムを、課題ごとに1枚ずつのカードに絵や文字で描いて、スケジュールの進行順に並べ、クリップなどで留めておいてやる。

子どもたちは、理解の能力に応じて表示されている、色や絵や文字による時間割カード（指示カード）を机の上から取って、活動する場所に行き、指示された活動に取り組む。その場所には、子どもが手にしたのと同じカードが掲示してあって、両方のカードをマッチング（照合）し、なすべき課題とその場所を確認できるようにしておく。このカードのように、理解を助ける手がかりとなる用具を、ジグ（jig）と呼んでいる。

ジグに色、絵、文字のどれを使うか、子どもの能力と特性に合った方法を工夫する。あるいは、これらを組合わせたバリエーションを作ってもよい。

情報として伝えられるスケジュールは、部分的なものか1日全体のものか、カードのようなジグが必要か必要でないか、表示は色がよいか絵がよいか、文字によるかなど、各児の理解の能力に合わせた配慮がされる。

### 3 ワーク・システム

上の2つの構造化のアイデアによって、「自分はどこに行くべきか」、そして「いつ何をすべきか」の見当がついたとする。しかし、そのワーク・エリアで具体的に何をすべきなのかは、まだわかっていない。そこで必要になるのが、それぞれの子どもたちに個別化されたワーク・システムのアイデアである。

ワーク・システムの目的は、

- ①どんな学習や作業を、しなければならないか
- ②どのくらいの量の学習や作業を、しなければならないか
- ③いつ、その課題が終わるのか

といった点を、理解させることにある。

ワーク・システムには、

- ①物による
- ②色による
- ③記号による
- ④文字による

という、4つのレベルのシステムがある。

最も発達水準の低い子どもに用いられる「物そのもの」を使った方法に始まって、発達水準や理解の水準が高まるにしたがい、「色」や「記号」あるいは「文字」を使ったシステムが、考え出されていく。

### 4 課題の組織化（task organization）

次の段階では、子どもたちが教師や指導者の手助けなしに、自主的、自発的に学習や作業の課題を遂行できるようにすることが望まれる。そのために、視覚的な説明や教示を整えて、課題を組織化することが工夫されている。ここでは、

- ①文脈（context）
- ②作業の流れ
- ③ピクチャ・ジグ
- ④完成品

などのアイデアが利用されている。

「構造化された場面」というのは、自閉症児にとっては、一見いろいろなことを強いられているようだが、決してそうではない。そこでは、自分の置かれている状況や、自分に何が求められ、何を期待されているか、課題の意味が理解しやすい。だから、理解が困難なことからくる自閉症児たちにとっての当惑や不安が防止され、安堵し安らいだ中で力を発揮できる環境となる。

このように、構造化された環境を作ってやることは、自閉症児とかかわる場合の、きわめて有効なアイデアである。能力や感情を正確に、また敏感にキャッチし、一人ひとりの実態に合わせて、用意周到な準備をすることが望まれるからである。

TEACCHにおける実践面の重要なキーワードは**構造化**であり、それは自閉症の人たちの理解を支援するためのアイデアなのであるが、じつはわれわれも日常生活の中でこうした構造化のアイデアを常に体験し、それによって生活がきわめて合理的で理解しやすく、スムーズなものになっている場合が多い。

例えば、次のような日常生活に用いられている事象は、すべて構造化のアイデアであると言ってよい。

□ 実物が提示陳列されている「たばこ」や

- 「ジュース」などの自動販売機
- 実物の模型と、その値段が提示されている飲食店の陳列棚
  - 値段と実物の写真で表示してあるファミリーレストランのメニュー
  - 運動場で、クラスごとに色の違う帽子をかぶっている幼稚園や保育所の園児
  - 路線ごとに色分けして表示されているJRや地下鉄の案内板や車体
  - 色別に、各科への行き先をカラーラインで表示されている病院の廊下
  - 歌の進行にしたがって色が変わっていくカラオケの歌詞のディスプレイ上での表示
  - 世界共通の標識や「WC」の文字によって表示されているトイレの場所
  - 一定のスペースに区画がされ、記号や数字で表示されている駅前などの自転車置き場
  - 車体の移動を追って図示されているバス停留所の進行状況表示板
  - 減少していくデジタル表示の数字で待ち時間や横断可能の時間を知らせる横断歩道の信号機
  - ボックスに描かれたイラストや、投入口の形によって指示している分別回収のごみ箱
  - 電車の各駅の間所要時間を表示してある駅の表示板
  - 新幹線の車体が一定間隔で描かれている、JRの在来線と新幹線の連絡通路の床面
  - 電車・列車の号車番号・指定席車両・禁煙車両などの数字や図柄による表示
  - 百貨店などのエレベーターの乗り場において、その時々のある場所や移動の状況を示す表示板
  - 月間の予定やその日の行事などを全員に周知徹底するための職員室の掲示版
- またすでに、身体面に障害のある人たちのためには、さまざまな工夫がされ、それによってハンディキャップがカバーされ、自立的な生活が営めるようになってきている。例えば、視覚障害者のための構造化された環境や介助具には、
- 道路に設置されている点字ブロックや、点字表示の自動販売機や駅の行き先表示板
  - 横断歩道に設置された音響信号機、など

また、車椅子利用者のための構造化された環境としては、

- 位置を低くしてある公衆電話や、洗面台
- 道路や通路のスロープ、などがある。

どうやられわれは、身体面に障害のある人たちのための対処法については、比較的発想を持ちやすいのではないか。それは、われわれ自身が一過的なものであるにせよ、その体験を持つ機会が多いこと、また、身体障害の人たちは、自身でその時々ニーズを表現することができる場合が多いことによるからであろう。

しかし、自閉症の体験は、われわれの生涯に直接の体験をすることのないものであり、また、自閉症の人たち自身の言葉で、その困難やニーズを伝えることは難しい（最近、高機能の人が体験を本に著して伝えるようになったが）。

だからこそわれわれは、感性を磨きすまし、本人の身になり本人の立場に立って、彼らの困難な状況を理解することに全力を注ぎ、一人ひとりのハンディキャップをカバーすることに努めなければならない。

自閉症の人たちの見せる困難な行動は、本人のわがままでも、しつけの欠如によるものでもなく、そうとしかできない行動であって、自力ではなかなかそこから抜け出すことの難しい行動であると推測される。そこが理解されると、自閉症の人たちのために必要な車椅子や白杖、すなわち、構造化された環境の設定の必要性は、疑いの余地のないこととなる。

くり返し述べるが、構造化された場面とは、一口で言うとわかりやすく設定された場面であって、例えば、

- 今、自分が置かれている状況はどういう状況なのか。
- 親や教師から求められている課題は何なのか。
- 自分はいったい何を、どのように、どれだけ実行しなければならないのか。
- それらのことはいつ「終わる」のか。
- どれだけすれば「終わり」になるのか。

などを、自閉症の人たちの身になって、その立場に立ってわかりやすく認識させる手段である

と言ってよい。

環境に対する適応力を向上させるために、新しい能力や技能を身につけさせること、これは、指導の主な目的である。しかし、障害によっては、それが常に可能であるとは限らない。したがって、彼らのハンディキャップをカバーするように、環境の方を修正し変化させることを考慮する。ショプラーらは、これを**相互関係の概念**と呼んでいる。

ショプラーは、両親のとるべき役割として、あるいは両親に期待される役割として、次の4つをあげている(ショプラー, 1987a)。

### 1 地域社会や専門家(教師)に対する子どもの代弁者としての役割

自閉症児たちは、残念ながら自分の言葉でその欲求やニーズを表現することができない。両親は、かけがえのない子どもたちのために、また、子どもたちにとってかけがえのない人として、地域社会や専門家に対する代弁者としての役割を果たす必要がある。

### 2 専門家(教師)から子どもの正しい養育について指導を受ける役割

だからと言って、誤った代弁であってはならないので、子どもの現状の正確な把握や状況の認識ができるように、専門家から正しい代弁者としての指導や訓練を受けなければならない。さらに積極的に、親が子どもを教育する場合に発揮される優れた特質を生かして、自閉症の子どものための行動療法士に育てようという試みもみられている。

### 3 専門家(教師)を指導する役割

ショプラーは、子どもについての正確で豊かな情報を持つ親によって、専門家(教師)が指導されなければならないという。親は子どもの養育についての豊かな体験や情報の持ち主であり、それらの情報を専門家(教師)に提供し、専門家(教師)を指導する役割があるとする。専門家(教師)は療育についての幅広く一般的な知識と技能を持っており、両親はわが子のことに関しては他の追随をも許さない知識と技能を持っている、この両者の連帯が必要なのである。

### 4 専門家(教師)と互いに情緒的に支え合う

## 役割

子どもの指導の困難さからくる苦悩を、専門家(教師)と互いに情緒的に支え合う必要がある。互いに励まし合って代弁者としての役割を果たすべきである、と主張している。

これまで述べてきたように、TEACCHでは、自閉症の障害特性の理解の上に立って、家庭や学校や職場などで視覚化を中心に構造化された環境を整え、提供することに努力している。しかしなおかつ、どれだけ環境を整えても問題行動が起きる場合、氷山の比喻に喩えられるアプローチを試みる。この比喻は、**氷山モデル**と呼ばれる(Schopler, 1995)。

周知のように氷山は、水面上に姿を見せている部分が水面下に隠れて見えない部分の10分の1以下の容積に過ぎない。見えている部分は、まさに氷山の一角なのである。したがって、第3者にとって理解が困難な、水面上に表面化している行動が見られた場合、その症状や行動の背景にある原因、すなわち、水面下に隠れて見えないが、水面上の症状や行動の引き金になっているメカニズムについて理解を深め、直接的間接的に働きかけていこうと考える。

例えば、自閉症児たちがしばしば見せる、攻撃性の問題を考えてみよう。図の氷山の水面上の具体的な、押す、叩く、唾を吐く、物を投げなどの特定の攻撃行動は、目に見えている氷山の一角にすぎない。

だから、単にこれらの行動のみを消し去ろうと努力しても、本質的な解決に至らない場合が多い。水面下の目に見えない部分にある、真の原因としての「社会的判断力の問題」「自分や他人の感情の認識の困難さ」「感覚の嫌悪刺激」「コミュニケーションの限界からのフラストレーション」「適切さを欠くやりとり」などに、目を向けていく必要がある。

それは、その人にとってそうせざるを得ない理由は何か、あるいは、表面化している行動の背景にある問題は何かを、その人の立場に立って、真剣に見極め解決していこうとするアプローチなのである。

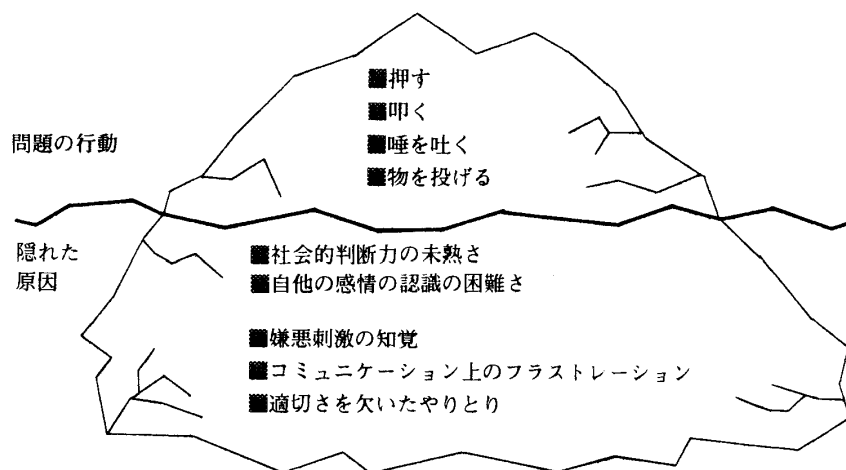


図 「冰山モデル」による攻撃行動の理解  
(Schopler, E. 1995)

われわれは、身体面に障害のある子ども、例えば、体が不自由で自分で歩くことが困難な子どもに対する時、その障害を改善するために訓練などを第一にすることはもちろんである。しかし、それが困難な場合には、躊躇なくその障害に適合した車椅子（介助具）を提供する。そして、車椅子を使用することによって、行動範囲は広がり、自立的な生活が増す場合が多い。

「介助具としての車椅子を用意する」という発想に、異論を唱える人は誰もいないはずである。

では、自閉症の人たちにとっての車椅子は何か。「それは周囲の状況を理解しやすいものにするのである」と、TEACCHの関係者は提起する。最大限の努力を払って、自閉症児一人ひとりの、意味理解が明確な環境とコミュニケーションの方法を用意することを「**環境を構造化する**」と呼んでいる。

われわれが、自閉症の障害特性を入念に理解してあるがままに受け入れ、それを、障害というよりも自閉症の人たちの持つ**文化**として尊重し、双方のコミュニケーションの感性を培い、相互理解に努め、自立的な生活を送れるように総合的に支援する。こうした視点こそが、これからの自閉症の人たちへの支援の上で広く求められている課題であると思う。TEACCHプログラムは、われわれにそうしたモデルを示してくれているのである。

## 文献

- ハッペ, F. (石坂好樹他訳) 『自閉症の心の世界—認知心理学からのアプローチ』星和書店, 1997.
- 日本 AAPEP 研究会編 『青年期成人期自閉症 教育診断検査』川島書店, 1997.
- パルズニー, M. (中根 晃監訳) 『自閉症の医学と教育—臨床家と両親のための実際的手引』pp. 167-168, 岩崎学術出版社, 1981.
- 佐々木正美 『児童精神医学の臨床』pp. 81-112, ぶどう社, 1986.
- 佐々木正美 「自閉症児への理解と治療教育」(有馬正高・熊谷公明編 『発達障害医学の進歩 1』) pp. 71-86, 診断と治療社, 1989.
- 佐々木正美 『自閉症療育ハンドブック—TEACCH プログラムに学ぶ』学研, 1993.
- 佐々木正美監修 『自閉症のトータルケア—TEACCH プログラムの最前線』ぶどう社, 1994.
- Schopler, E.: Behavioral Priorities for Autism and Related Developmental Disorders. In Schopler, E. & Mesibov, G. B. (Eds) Behavioral issues in autism., Plenum Press, pp. 55-77, 1994.
- Schopler, E. (Ed): Parent Survival Manual-A Guide to Crisis Resolution in Autism and Related Developmental Disorders, 1995. (田川元康監訳 『自閉症への親の支援—TEACCH 入門(仮題)』黎明書房から近刊.
- ジョプラー, E. 他(江草安彦監訳) 『自閉児・発達障害児 親と教師のための個別教育プログラム』星和書店, 1984.
- ジョプラー, E. 他(佐々木正美他訳) 『自閉症の治療教育プログラム』ぶどう社, 1985.
- ジョプラー, E.・メジボブ, B. G. 編著(田川元康監訳) 『自閉症児と家族』黎明書房, 1987a.
- ジョプラー, E.・メジボブ, B. G. 編著(中根 晃・太田昌孝監訳) 『青年期の自閉症—個人生活の確立』



- 岩崎学術出版社, 1987b.
- ショプラー, E.・メジボブ, B. G. 編著 (中根 晃・太田昌孝監訳)『青年期の自閉症—家族と社会』岩崎学術出版社, 1987c.
- ショプラー, E. 他 (佐々木正美・青山 均監訳)『自閉症児の発達单元267—個別指導のアイデアと方法』岩崎学術出版社, 1988.
- ショプラー, E. 他 (佐々木正美監訳)『CARS 小児自閉症評定尺度』岩崎学術出版社, 1989.
- ショプラー, E. 他 (久野 収他訳)『自閉症児と社会的行動1』岩崎学術出版社, 1990a.
- ショプラー, E.・佐々木正美『自閉症の療育者—TEACCHプログラムの教育研修』神奈川県医療福祉財団, 1990b.
- ショプラー, E.・茨木俊夫『新訂・自閉児発達障害児 教育診断検査』川島書店, 1995a.
- ショプラー, E.・メジボブ, G. 編著 (田川元康監訳)『自閉症の評価—診断とアセスメント』黎明書房, 1995b.
- ショプラー, E. (村松陽子訳)「TEACCH システムにおける構造化された指導」(高木隆郎他編『自閉症と発達障害研究の進歩, Vol.1』pp. 269-284), 日本文化科学社, 1996.
- 田川元康・梅永雄二編『TEACCH 情報』誌, 創刊号~3号, 木島教育研究所, 1994~1996.
- 田川元康「TEACCH プログラム—構造化のアイデア」(坂本龍生・田川元康他編『障害児指導の方法』pp. 13-19) 学苑社, 1990.
- 田川元康「広汎性発達障害—自閉性障害を中心に」(大塚義孝編『心の病理学〈臨床心理学シリーズ1〉』pp. 189-200) 至文堂, 1998.
- TEACCH: Annual Report 1985-1986, Division TEACCH, 1986.
- 梅永雄二編『自閉症の人のライフサポート—TEACCHプログラムに学ぶ』福村出版, 2001.
- 内山登紀夫「自閉症の治療教育—TEACCH プログラムを中心に」(中根 晃他編『自閉症治療スペクトラム』pp. 60-69) 金剛出版, 1997.
- ワトソン, L. R.・ショプラー, E. 他 (佐々木正美・青山 均監訳)『自閉症のコミュニケーション指導法』岩崎学術出版社, 1995.