

A子さんには様々な課題行動があった。唾吐き、甲高い大声、他害、手のひらをヒラヒラ動かす常同運動、食事中の行動の停止、着脱中の行動の停止等々。食堂ではさらに、食器が宙を飛んだり、頻繁に離席があったりと、さらに不穏状態が憎悪した。おそらく本人も苦しかったろうが、他者を巻き込む行動(唾吐きや他害、そして甲高い大声)には職員もその対応に苦慮した。

まずは、食堂での不穏、行事での不穏を背景に、低刺激な環境を用意した。個室の確保、静かな環境での食事摂取等、それぞれ効果はあるようだったが、大きな行動変容には至らなかった。困ったことに、A子さんには、仲間はずれにされたという、支援者側が全く意図しなかった心の傷が残されたようだった。

もちろんスケジュールも準備した。デイリースケジュールは、もちろんだが、行事のときのイレギュラスケジュール、帰省の際のスケジュール等、事細かに視覚的情報提供が準備され、活用された。しかし、こちらも一定の効果は上がったようだったが、残念ながら大きな行動変容を得るまでには至らなかった。

失敗でも実践である、とはよく言われる言葉だが、上記の実践で分かったことがあった。それは彼女の課題行動の大きな原因は、自閉症の障害特性である<情報の過剰選択性>や<時間の組織化の障害>にあるのではなく、その強迫性、反復性、衝動性にあることが次第に明らかになったのである。

彼女は、まだ唾を飛ばしていないのに、雑巾でテーブルを拭いた。これは罪悪感のなせる行動である。唾吐きが意図的ではないことの証明だ。

また、彼女の唾吐きは、やめようとする

ればするほど激しくなった。わかっちゃいるのにやめられないのだ。

チック症&トゥレット症候群

チックは、「ある限局した一定の筋肉群に、突発的、無目的に、しかも不随意に急速な運動や発声 que 起きるもの」とされている。症状は、まばたき、首振り、顔しかめ、口すぼめ、肩上げなど上位の身体部位によく現れますが、飛び跳ね、足踏み、足けりなど全身に及ぶ運動性チックと、咳払い、鼻ならし、叫びや単語を連発する発声チックといわれるものもある。

トゥレット症候群は多発性の運動チックと1つ以上の音声チックが一年以上に亘って続くチック障害である

彼女の行動を重篤な「チック症」と理解する時、第一選択の支援は、薬物療法である。これには著効のある薬物として、広くハロペリドールが知られている。

家族の承認を得、主治医との相談を経て、ハロペリドール(セレネース)の服薬が開始された。

3日後には、唾飛ばしと手のひらの常同運動が消失した。10日後には、食事中、着脱中のフリーズが消失した。

一番楽になったのは、きっとA子さんだろう。もちろん、職員も大いに助けられている。

【解説】

イギリス自閉症会が発表している自閉症支援の骨格を示している概念に【SPELL】がある。S - Structure (構造化) から始まる支援の5本柱のLはLINKS(連携)である。【医療との連携】、それは、正確な情報伝達を基盤に、初めてなされるものである。生活を支える福祉サイドから医療サイドへ正しい情報伝達があって、適切な向精神薬の処方が可能になる。本人の代弁者としての福祉サイドの責任はかなり重い。本人の幸福を左右すると言っても過言ではない。