

知能障害児・者の自傷行動の研究IV

—問題行動観再考—

肥 後 祥 治

本研究は、「問題行動」という臨床心理学の鍵概念の1つが研究者の間でどのように捉えられ、定義されているかについて検討することを目的とした。このことに関する資料は、その絶対数が不足しておりその取り扱いも多種多様であったが、本論文では、それらを4つの視点に整理しそれぞれの特徴と問題点を検討した。その際使用された4つの視点とは、①問題であるとラベリングされた行動、②問題を指摘する側の持つ問題点の重視、③母集団あるいは特定の規範からの逸脱、④临床上問題性のある行動、であった。検討の過程で、逸脱した行動と環境の相互作用の分析、環境側の問題性を指摘する方向性等の必要性が示され、第5の視点である行動福祉の視点が提起された。さらにこの視点にもとづく問題行動の定義の提案が行われこれをもとに、学術用語としての「問題行動」の意義が考察された。

キー・ワード：自傷行動 知能障害 問題行動

I. 序 論

知的障害を有する人たちの自傷行動は、その問題性の高さ(野口, 1976¹⁵⁾; 肥後・小林, 1990¹⁾) 故に治療教育の際に取り組むべき最優先課題の一つであると言える。このため英語圏特にアメリカにおいて、その技法の開発が、紆余曲折を経ながらも着実に進歩を遂げていると言えよう。本邦においては、自傷行動に焦点をおいた研究の絶対数は多くないのが現状であるが、技法としては独特な拮抗行動の自然的分化強化 (NDRA) (内田, 1987²³⁾, 1989²⁴⁾) といった技法が提案されていることも事実である。

本論文に先立つ論文(肥後・小林, 1990¹⁾, 1992²⁾, 1993³⁾) のなかで筆者は、知的障害を有する人々の問題行動の中でも特に、自傷行動にその研究の焦点をあててきた。その過程で自傷行動の定義自体は先行研究に基づき行ってきたが、その上位概念である問題行動に関する定義

づけに関してはふれてこなかった。この用語は、障害児臨床を含む臨床心理学の鍵概念であるばかりでなく、行動問題、行動障害、行動異常、行為障害等の関連用語を理解するうえで重要な用語である。そこで本研究では、自傷行動の上位概念である「問題行動」がそれらに関わる専門家の間でどのように捉えられてきたのかを明らかにし、この用語の再定義及びその存在意義を考察することを目的とした。

II. 本 論

1. 一般用語としての「問題」と学術用語としての「問題」

小倉(1975⁹⁾) は、「問題児」の説明のなかで「これは精神医学用語ではなく、むしろ一般慣用語である」として「問題児」、「問題行動」の概念の定義の曖昧さを総括する意見を述べている。このことは、「問題児」、「問題行動」を学術用語として扱う必要があるか否かについての問題提起を含んでいるものと考えられる。しかし

ながら本邦においては、「問題行動」といった用語が一般的に使用されていることから（内山, 1963²⁶⁾）、この用語の概念規定について検討を行っていくことは、この用語の辺縁用語の概念を理解する上で重要な作業となる。また、この用語の概念について検討を加えた論文が散見されるに過ぎない状況下においては、ますますその重要性は高まってくるものと思われる。そこで本項においては、「問題行動」の用語を扱った専門書、研究論文等を分析しこれまでの様な形でその用語が扱われてきたかについて検討を行っていききたい。

その手はじめとして、小倉（1975⁹⁾の言葉にしたがい、「問題」という言葉が一般にどの様に使われているかを辞書的定義から調べてみた。広辞林¹⁶⁾においては、①解答を必要とする問い、②さしあたって研究を必要とする事柄、当面の研究事項、③やっかいな事柄、④世間の注目を浴びていることといった4つの辞書的定義であった。これらから推察すると「問題」である行動とは、1) それ自体が目だつ存在あるいは気になる存在であり（定義④）、2) その行動のためになんらか不都合を感じる人（定義①、③）と3) それに対する取り組みの必要性を感じている人（定義①、②）がいることを示唆している。換言すれば「問題」行動が成立する上では、現象面における逸脱、それを巡る環境、これらに関与する専門家の三者の存在を念頭に置くべきであることになる。しかし、「問題」行動が成立するためには、この3要素のみでは不十分であり、要素間における相互作用及び相互作用の評価が不可欠となってくる。そこで本論文では、問題行動の規定要素の中で特異かつ重要な役割を果たすと考えられる専門家の「問題行動」観及び定義について、この3つの要素とその要素間の相互作用をもとに検討を行ってみたい。

山中（1982²³⁾は、問題行動の定義は曖昧であるとしており、内山（1963²⁶⁾も時代、場面、人によって異なり普遍的な規定はみられないものであるとしている。また、筆者によっては問題

行動をすでに存在するものとして、その定義を明確に行わずその種類、原因論、治療方法論等に言及するかたちを取るものも少なくない（例：逸見, 1971⁵⁾；黒丸・上出, 1980¹¹⁾；高田ら, 1991¹⁸⁾；牧田, 1977¹²⁾）。また、「問題行動」をその研究対象としている領域においても問題行動の規定が明確にされていない場合が少なくない。このことは、「問題行動」といった用語の現時点における学術用語としての用いられ方の妥当性を問うものであり、関連研究領域におけるこの用語の定義、概念規定が未整理の状態であることを示しているものであると思われる。

一方、「問題行動」の定義あるいは概念規定に関連する記述のある著書、研究論文等を検討してみると、それらはいくつかの視点に整理可能であると考えられる。そこで本論文では、それらを4つの視点に整理し検討を加えてみたい。その視点とは、次の4つである。

- ① 問題であるとラベリングされた行動
- ② 問題を指摘する側の持つ問題の重視
- ③ 所属集団、特定の規範からの逸脱
- ④ 臨床上問題性のある行動

これらは、著者が関係論文を検討していく中で独自に設定したものである。

2. 問題であるとラベリングされた行動としての問題行動

「問題行動」を“問題であるとラベリングされた行動”と定義する研究者は、少なくない。“問題であるとラベリングされた行動”とは、その基準、妥当性を示されることなく問題性といったラベルのみを与えられた行動である。この視点を「問題行動」を規定する3要素と相互作用を用いた模式図に表現すると Fig. 1 のように表すことができよう。逸脱しているといった現象は、その現象との相互作用の有無とは独立に、逸脱の事実を評価する環境あるいは専門家の恣意によって「問題行動」であるか否かをラベリングされる。これが多数の人が考えていた問題行動観に最も近いものであり最も素朴な捉え方であると考えられる。またそのラベリングの際、相互作用の評定を必要としない。問題行

動をすでに存在するものとして捉え、その定義について触れない研究者も消極的な意味でこのカテゴリーにはいると考えてもよいかもしれない。栗田(1991¹⁰⁾)は、問題行動を「一般に大人の目から見てそのように命名される行動をさす」としており、また上村(1982⁹⁾)も問題行動は、「問題にされる行動と問題性を持つ行動といった二つの意味で使われ」としながらもその著書の中では“問題にされる行動”としてとらえている。

この第1の視点の持つ問題点は、ラベリングの恣意性と、基準あるいは妥当性が未記載であるために反証可能性が保証されていないことであろう。このことは、ある行動が「問題行動」とであると断定された際に、それに対する論理的な否定を行うことを非常に困難にしてしまう。そうすると本来援助や取り組みの必要性をさす言葉であるはずの「問題行動」といった用語は、逸脱した行動を有する者が特定の所属集団内において排除あるいは差別される理由として機能する危険性をはらんでくることになる。

3. 問題を指摘する側の持つ問題点を重視する考え方

この第1の視点のアンチテーゼとして提案されたものが第2の“問題を指摘する側の問題を強調”する視点である。この立場に立つ研究者としては、上出(1985⁶⁷⁾)、小倉(1975⁹⁾)、山中(1982²³⁾)が挙げられるであろう。山中(1982²³⁾)は、その著者のなかで「誰かが、何の目的で、どういうものを『問題』とするのかが問題であり、さらにどういう方向性をもつべきか、が問題にされなければならない」とし、さらに「『問題』とした自分自身、『問題』とした教師自身、『問題』とした親自身、『問題』とした社会自体の側への同じ『問い』を問うことを忘れてはならない」と述べている。また、これらを行うことの必要性の根拠として、自分以外の人格に対して「問題」を指摘する行動は、ユングの分析心理学の概念である“影”の投影である可能性を指摘している。上出(1985⁶⁷⁾)は、前出の山中のような精神力動的な説明概念は用いていないが、「誰がそれを問題とみるか」、「人々が、問題とする見方自体も振り返る必要がある」、「どれだけ子どもに対して注意を向けた結果なのか」、「どういう価値基準をもった上での問題なのか」といった点を考慮する必要性を明かにしている。小倉(1975⁹⁾)も子供の行動を大人同様の尺度で測ることの問題性を指摘し、「まわりにとって問題であるからといって、直ちにその子供が精神科的な意味で問題があるというのは余りに一方的な見方であるといわねばならない」と第1の視点に対して批判的である。この視点を問題行動の規定要素及び相互作用を用いて模式化すると Fig. 2 に示したように表すことができよう。環境及び専門家は、逸脱といった現象との相互作用のなかでその現象に対して一旦問題性を指摘するが、実はその問題性は、現象において先験的に存在するのではなく、環境との相互作用あるいは問題性を感じた側にこそあるのではないかといった視点である。

このように第2の視点は、問題行動の定義づけにおける第1の視点の短絡的側面(ラベリン

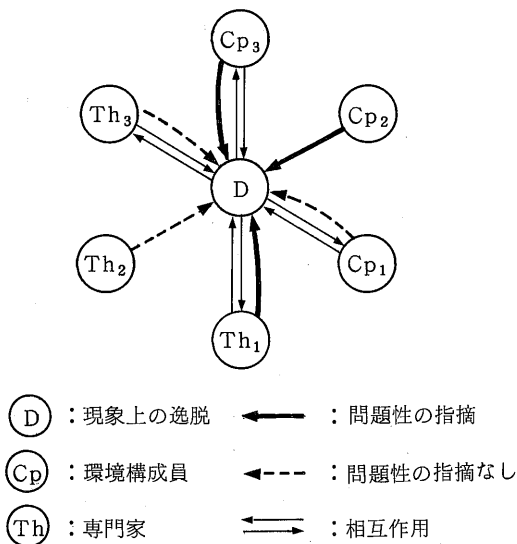


Fig. 1 第1の視点の模式図

グの恣意性)に警鐘を鳴らす役割を果たしているといえよう。換言すれば、第2の視点の重要な意義は、第1の視点において1次元であった評価対象(逸脱した行動)を2次元(逸脱した行動と環境)に拡張すべきことを主張していることにあるといえる。またこの視点の中には、後に触れる逸脱の現象と環境の相互作用の評価の必要性を導く論理の萌芽が存在するとも考えられる。

しかし、逆にラベリングをする側の持つ問題性への関心が、過度に内省的である場合、第1の視点同様、逸脱と環境の関係性あるいは相互作用の分析といった視点を見落としがちになる可能性を持っているであろう。このことは、現象上の逸脱をもつクライアントの問題性が環境側の持つ問題性へのまったくのすり替えになるような事態を生起させる可能性を内包していると思われる。

4. 所属集団、特定の規範からの逸脱として
の問題行動

第3の視点は、問題行動を定義する際に特定の基準を設定し、その基準との解離を基にそれを行おうとする考え方である。その意味では「不適応行動」(渡辺, 1989²⁷⁾)や「逸脱行動」もこの考え方に基づく用語であると考えられる。Hinsie and Campbell 編集による精神医学事典(1970⁴⁾)には、問題児を「児童精神医学なり臨床心理相談なりの研究、治療上の諸規範から逸

脱した行動を示す子どもをいう(山中, 1982²³⁾)」と定義しており、その基準を研究、治療上の諸規範としている。高橋・渡辺(1985¹⁹⁾)は、「多数の人の示す行動パターンの平均的なものと、変動の幅とを一応の目印として、その平均からはなはだしくはずれて通常の変動の範囲を越えるようなものは、とにかく、型破りの、異常な行動として把握」するとしており、その基準が障害を持たない人との比較に置かれている。また、富安ら²⁰⁾²¹⁾²²⁾の標準化した適応行動尺度は、精神遅滞者を、年齢、性別、測定知能水準の3つの次元で分類し、統計的手法を用いてそれぞれの所属集団内における逸脱の度合をもとに彼らの問題行動をとらえようとしている。

ここで挙げた3例は、いずれもある所属集団(母集団)あるいは基準を手がかりに問題行動を捉えようとしているが、それぞれの基準は同一ではなく基準間には相対性が存在している。つまり、ある一つの逸脱した現象も見人(見る基準)によってその問題性の有無の評価がことなることになる。さらにこの視点は、別の問題点を有している。それは、この視点があくまでもある行動に対して問題であるか否かの基準設定に関心が払われている点である。このこと

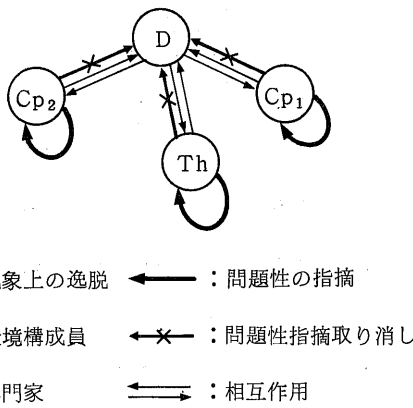


Fig. 2 第2の視点の模式図

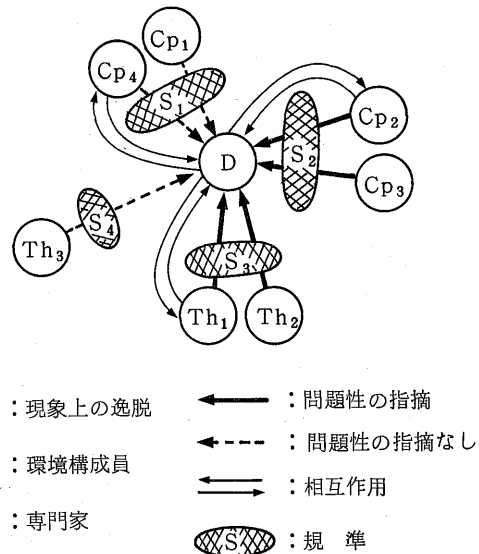


Fig. 3 第3の視点の模式図

は、第3の視点における評価方法はより定量的であり反証可能性を有しているものの、逸脱といった現象を肯定的か否定的かの1次元の評価で捉えようとしている点では、第1の視点と本質的に差異がないものであると考えられる。

この視点を問題行動の規定要素を用いて模式化すると Fig. 3 のようになる。第1の視点の模式図と類似している点が多いが一番重要な差異は、逸脱した現象が問題性を有しているか否かの評価が、第1の視点の場合環境構成員に依存していたが、第3の視点の場合外的に基準が存在しておりその基準により問題性の如何が決定される。そして現時点では、その基準間における共通点及び差異に関する検討は行われていないのが現状である。

5. 臨床上問題性のある行動としての問題行動

問題行動の意味として、前出の上村 (1982⁹⁾) は、「問題にされる行動と問題性を持つ行動といった2つの意味に使われている」と述べており後者の「問題性をもつ行動」とはこの第4のカテゴリーに入ると考えられる。

この視点をもつ研究者として志賀 (1993¹⁷⁾) を挙げることができよう。彼は、問題行動を次の3つの条件に合うものとしている。a) 自分自身の生命あるいは健康に著しい危険を与える行動、b) 周囲の人あるいは状況に著しい危険ないし混乱を与える行動、c) 自分自身の意味ある活動への参加や学習を著しく妨げる行動がそれである。この定義は、確実に問題性を有し介入の必要性が存在する行動群はどれかといった点を基準に検討していこうといった考え方であり、実際の臨床現場の混乱を防ぎ、取り組みへの共通認識を構築していこうとするものであると考えられる。

この様に第4の視点は、問題行動を“臨床上問題性のある行動”としようとする考え方であり、診断の意味や取り組みの緊急性を重視している考え方である。その点あらゆる行動も任意に“問題行動”と命名される可能性を内包している第1の視点や、何等かの基準を設けようと

はするが共通の基準づくりといった視野を持ち合わせていない第3の視点とは、質的に異なるものであると筆者は考えている。ただしこのままでは、臨床上の問題性をどの様に定義していくのかといった問題がでてくる。すなわち、臨床上の問題点を指摘し得る環境の構成員を専門家とする時、専門家はどのような手続きで臨床上の問題点を抽出していくのかが問題になってくるわけである。臨床上の問題点を検討する視点として、高橋・渡辺 (1985¹⁹⁾) は、誰にとって問題なのかといった視点 (周囲の者にとって、本人自身にとって) を提案しているがこれは、ある行動の問題性がどちらかあるいは双方にあるといった局在的な問題行動観に基づいているものと考えられる。著者は、ある逸脱行動が問題性を有するか否かについては、その行動あるいは行動主体と環境との相互作用を評価しない限り評価は不完全であろうと考えている。なぜならある「こまった行動」が続くことは、それが環境側からの何等かの強化を受けたことを想定しないかぎり不可能であるからである。また、この相互作用を分析する手続きを実施しない場合、第1、第3の視点特に第3の視点との差がなくなってしまうかねない。なぜならば、この手

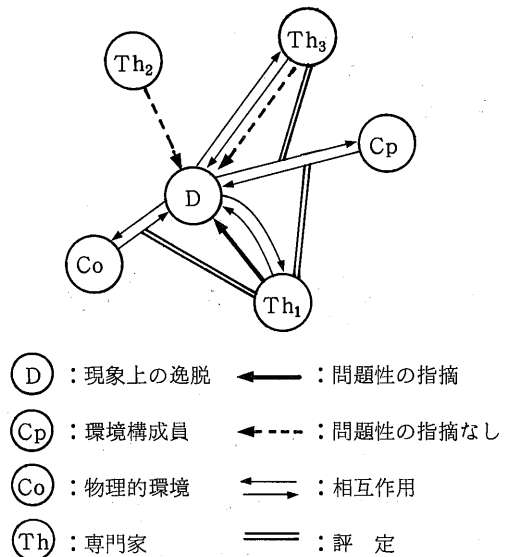


Fig. 4 第4の視点の模式図

続きが明確にされない場合、専門家によって問題性が任意に設定される可能性が残されているからである。

この視点を先の規定要素を用いて表現すると Fig. 4 のようになる。臨床上的の問題点を検討する上で局在的な問題行動観にもとづく専門家は、逸脱行動、環境構成員のいずれかまたは双方にその問題点を指摘する。しかし、臨床上的の問題点を行動と環境の相互作用を分析することで検討する場合（これを相互作用的な問題行動観とする）、問題を有しているのは行動自体あるいは環境ではなくその相互作用自体であることになる。したがってこの図が先の3つの図と最も異なる点は、逸脱している現象と環境の相互作用を評価する視点を含んでいることであろう。また、“臨床上的の問題性”といった条件を有するがゆえに、専門家の果たす役割に重要点がおかれがちになることも特徴的である。このことは、第1の視点が有しているラベリングの恣意性を異なる次元で再生産することになる可能性を秘めていると言えよう。こうなるとますますその臨床上的の問題性の査定の方法論を定式化し、その際の相互作用分析を明確に位置づけることが重要になってくると思われる。

6. 第5の視点

以上、問題行動の概念にかかわる視点を4つに整理し、それぞれの基本的な考え方とそれに付随する問題点を述べてきた。これらをここでもう一度要約してみると次のようになる。第1、第3の視点は局在的（スタティック）な問題行動観であり逸脱した行動の問題性の有無にその関心をもつ考え方であった。第2の視点は、第1、第3の視点に欠けている環境側の問題性を指摘し、第2の評価次元を提起する有意義な視点であった。しかし、この視点が環境をどの様に評価するかに関する明確な方法論を有していない場合、逆に環境側の問題点を指摘するだけの局在的な問題行動観になってしまう危険性をはらんでいる視点であるといえよう。第4の視点は、第1、3の視点と比較すると、問題の質を限定する方向性を有している。しかし、この方向性は

臨床上的の問題点をどのように抽出していくかといった方法論に関する共通理解が明確になっていない場合、局在的な問題行動観に立つか、相互作用的な問題行動観に立つかで評価対象が異なってくることになる。また、この視点のもう一つの特徴として専門家の立場が突出する可能性が他の視点より高い。このことは、専門家による任意のラベリングといった現象を許容してしまいやすくなる可能性を有している。

以上、4つの視点の特徴を要約したが、これをもとに考えると、問題行動観の違いの中核的要素は以下の3つであると考えられる。

- ① 評価対象の一次元（逸脱した行動の問題性の有無）から二次元（環境側の持つ問題性の有無を加える）への拡張
- ② 局在的な問題行動観から相互作用的な問題行動観への変換（問題行動の構成要素のもつ問題性の探索から相互作用における問題性の探索へ）
- ③ 専門家の専門性の過大視から相対視への転換

①は、局在的な問題行動観におけるとらえ方においてそのバリエーションを広げる役割を果たし、また②とも関連性を持っている。③は、他の2つとは異質なものであるが、医療におけ

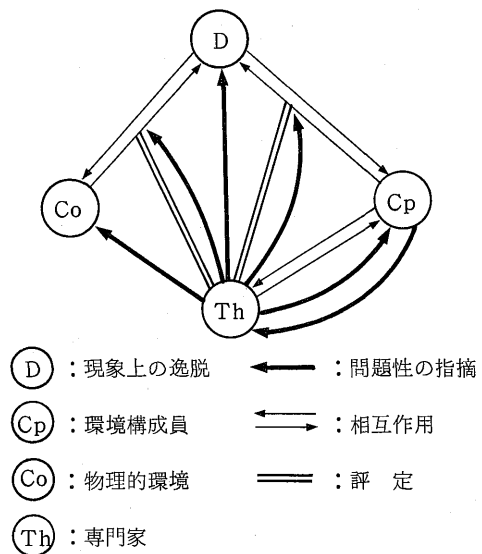


Fig. 5 第5の視点の模式図

Table 1 評価対象と問題行動観による整理

問題行動観 評価対象	局 在 的	相互作用的
	1次元 (逸脱した行動)	第1の視点 第3の視点
2次元 (環境も対象)	第2の視点 第4の視点	第4の視点

Table 2 専門家の専門性に対する評価による整理

専門家への 評 価	過 大 視	相 対 視
視 点	第4の視点 第3の視点	第1の視点 第2の視点

るインフォームドコンセントが重要視される現在、臨床心理学領域においてもこの転換は重視されるべきであろう。これらをもとに4つの視点を整理するとTable 1、Table 2のように整理できると考えられる。このように表すとこれまでの4つの視点のなかで先に挙げた3つの変換を満たしているものがないことが明かとなる。そこでこれらの3つの変換を経た第5の視点の提起の必要性が出てくるのである。

第5の視点を先に挙げた3つの変換を含むものとする、それはFig. 5のような模式図に表現が可能であると考えられる。この模式図で表した視点の1つの特徴は、専門家の役割が逸脱といった現象や環境のみを評価の対象としているのではなく構成要素の相互作用の評価をも明確に位置づけているところである。2つめの特徴は、専門家の位置を相対化するために彼らの意見をチェックすることを明記していることである。問題性の指摘のベクトルを環境側、行動主体と環境の相互作用にも向けていく方向性は、近年提出された福祉の新しい方法論である望月(1989¹³⁾、1992¹⁴⁾の行動福祉論と類似した部分が少なくない。

そこでまず望月の行動福祉論の概要を説明するために、望月の言葉を用いて行動主義の若干の説明を行いたい。行動主義は方法論的行動主義と徹底的行動主義の2つに分けることができるといわれている。前者は、行動主義を「個人を環境へ適応させる為の“教育手段”として活用するもの」(望月, 1992¹⁴⁾)として解釈、適用するものと考えられており、本論文で言うところの評価対象が1次元でありなおかつ局在的な問題行動観と関連していると考えられる。後者

は、「認識・制度までを含めた社会的システム」(望月, 1989¹³⁾)をその分析の対象にしようとする行動主義をさし、本論文でいうところの評価対象が2次元であり問題行動観が相互作用的なものをさすと思われる。望月(1992¹⁴⁾)は、自らの提唱する行動福祉を「徹底的行動主義と他ならない」としている。これらのことから、環境側、環境と行動主体の相互作用の問題性を指摘し、なおかつ専門家の持つ相対性をを強調していこうという第5の視点を「行動福祉的視点」と命名したい。

III. 結 論

1. 問題行動の再定義

「問題行動」といった用語は、一般用語であり、学術用語としてもその定義は曖昧なものであった。従ってこの用語の再定義にあたっては、学術用語としていかに定義すべきかを念頭におかなければならない。本論文において、既存の4つの視点の問題行動観の批判的検討を通して第5の視点である行動福祉的視点を提起した。そこでこの視点に基づき、問題行動の定義を以下の通り行うことを提案したい。

「ある規範から逸脱した行動が、環境の構成員あるいは物理的環境との相互作用の中で行動主体、環境のいずれかあるいは双方に何等かの損失を与え、環境側にその事態を招くような悪条件あるいは相互作用が見あたらない場合、その行動を問題行動と定義する。このことは、逸脱した現象は、環境との相互作用の過程でその問題性が創出されることが多いため、個々のケースにおいて『問題行動』といった命名の可否が検討されるべきであることを示している。」

2. 学術用語「問題行動」の問題点

それでは、次に先の定義によって「問題行動」であると断定できる現象が存在するかについて考えてみたい。もし人間が、環境との相互作用のなかで学習していく存在あるいは、環境と独立して存在し得ないものであると仮定するならば、われわれ個々の人間は環境の影響を全く受けず存在しうることは有り得ない。したがって、行動主体と環境の相互作用の分析をもとに、逸脱行動の生起・維持の原因を行動主体者のみに求めその逸脱行動を「問題行動である」と断定することは、逆説的に学術用語として「問題行動」と呼びうる行動が存在しないということを示しているものとして読みかえることができよう。つまり逸脱行動が維持されるためには、環境側からの行動維持の条件が必要であり、これがなければ「問題」を指摘される行動が成立しない。この行動維持の条件が、逸脱行動の主体と環境との相互作用である。この考え方は、逸脱行動が行動主体あるいは環境のいずれかに存在の責任が局在するという考え方から、行動主体と環境との関係性（相互作用）の結果、存在するという考え方への転換を意味する。

このことは言い換えると、「問題行動」といった用語は、臨床心理学あるいは精神医学領域において“診断を行う”といった文脈の中において逸脱した行動を有した個体を他からより分けるといった機能を果たしてきたが、今後臨床心理学あるいはその関連領域において主流になるべき“相互作用を分析し治療を行う”といった文脈の中においては、その存在意義が希薄にならざるをえない用語であると言えるだろう。したがって、「問題行動」という用語は、臨床心理学あるいはその関連領域における学術用語としては多くの問題を有しており、特に治療的文脈（反対概念は診断的文脈）においてはその存在の必要性がうかがわれぬ用語であると考えられる。

IV. 今後の課題

今回この論文で扱ったのは「問題行動」とい

う用語のみであった。この用語の関連用語として行動問題、行動障害、行為障害、行動異常、強度行動障害等が挙げられる。今後は、「問題行動」の語を検討した視点をもちいてそれぞれの概念、定義の異同について包括的に検討していく必要があるであろう。

文献

- 1) 肥後祥治・小林重雄 (1990): 知能障害児・者の自傷行動の研究—施設での実態及び適応行動尺度による行動特性の分析—. 心身障害学研究, 15(1), 35-46.
- 2) 肥後祥治・小林重雄 (1992): 知能障害児・者の自傷行動の研究II—知能障害児・者の自傷行動の臨床像—. 心身障害学研究, 16, 101-110.
- 3) 肥後祥治・小林重雄 (1993): 知能障害児・者の自傷行動の研究III—行動特徴チェックリストの開発と林の数量化III類による分析の試み—. 心身障害学研究, 17, 127-139.
- 4) Hinselwood L.E., and Campbell R.J., (1970): Psychiatric dictionary, Oxford University Press.
- 5) 逸見武光編 (1973): 問題少年. 医学書院.
- 6) 上出弘之 (1985): 問題児. 黒田実郎監修, 伊藤隆二・宍岐忠彦・花田雅憲編, 乳幼児発達事典, 岩崎学術出版, 497.
- 7) 上出弘之 (1985): 問題行動. 黒田実郎監修, 伊藤隆二・宍岐忠彦・花田雅憲編, 乳幼児発達事典, 岩崎学術出版, 496-497.
- 8) 上村菊郎 (1982): 問題行動とは. 阿部明子・上村菊郎・草川三治・児玉省・立川和子・中田カヨ子・中村孝・中村博志・松田素子・森永良子. 小児の問題行動—心配な行動・性格とその対策, 医歯薬出版, 1-18.
- 9) 小倉清 (1975): 問題児. 加藤正明・保崎秀夫・笠原嘉・宮本忠雄・小此木啓吾編. 精神医学事典, 弘文堂, 642-643.
- 10) 栗田広 (1991): 療育の原則. 中村敏秀・石田博美, 幼児期における広汎性発達障害の療育.
- 11) 黒丸正四郎・上出弘之編 (1980): 問題行動に対する医学と教育, 学習研究社.
- 12) 牧田清志 (1977): 児童精神医学. 岩崎学術出版.

- 13) 望月 昭 (1989): 福祉実践の方法論としての行動分析学—社会福祉と心理学の新しい関係—. 社会福祉学, 30, 64-84.
- 14) 望月 昭 (1992): 「行動福祉」という立場は成立するだろうか.—障害児者福祉の研究・実践パラダイムとして—. 日本社会福祉学会第40回発表論文集.
- 15) 野口正信 (1976): 問題行動のアンケート調査—施設の場合—, 精神薄弱児研究, 19, 14-16.
- 16) 三省堂編修所 (1973): 広辞林第五版. 三省堂
- 17) 志賀利一 (1993): 発達障害児者の問題行動—その理解の仕方と対処法マニュアル—. 北海道教育大学情緒障害教育研究紀要, 12, 11-20.
- 18) 高田博行・国立肥前療養所児童指導員室 (1991): 障害児の問題行動—その成立ちと指導法—, 二瓶社.
- 19) 高橋彰彦・渡辺映子 (1985): 序章. 高橋彰彦・渡辺映子編著, 精神薄弱ハンドブック 問題行動とセラピー, 財団法人日本精神薄弱者愛護協会, 3-9.
- 20) 富安芳和・松田 惺・村上英治・江見佳俊 (1974): 精神遅滞者の適応の構造—1因子分析の試み—, 特殊教育学研究, 12(1), 10-23.
- 21) 富安芳和・村上英治・松田 惺・江見佳俊編 (1973): 適応行動尺度. 日本文化科学社.
- 22) 富安芳和・松田 惺・村上英治・江見佳俊 (1979): 精神薄弱者の適応行動の測定. 日本文化科学社.
- 23) 山中康裕 (1982): 問題児・問題行動論. 山中康裕編, 精神医学入門 問題行動, 日本文化科学社, 1-18.
- 24) 内田一成 (1989): NDRAにおける玩具選定方法の信頼性. 特殊教育学研究, 27(1), 1-9.
- 25) 内田一成 (1987): 自閉症児の全身性自己刺激行動と局限性自己刺激行動に及ぼす artificial DRA と natural DRA の臨床効果. 行動療法研究, 12, 124-139.
- 26) 内山喜久雄 (1963): 問題児臨床心理学. 金子書房.
- 27) 渡辺勸持 (1989): 不適応行動. 富安芳和・山口 薫編. 講座 発達障害第2巻行動, 日本文化科学社.

**A Study on Self-injurious Behavior in the Mentally Retarded IV
: A critical review about
definitions of "problem behavior"**

Shoji Higo

Instead of having been said that the term of "problem behavior" was one of the most important words in the field of clinical psychology, the definition of it was not defined clearly. So the purpose of this paper was to try to investigate definitions and concepts of "problem behavior" of preceding researches. The definitions and concepts of this term were different among researchers of clinical areas, it, however, was thought that the data of them of the word were classified four categories which were described as follows.

- ① The behavior being labeled as having problems
- ② The idea of emphasizing the importance of problems which was belonged to persons who pointed out problems of others.
- ③ The behavior which deviated from a norm of a community or a special group
- ④ The behavior which was judged as having problems clinically.

The importances of total analyses of interactions between deviations and circumstances and an attitude of pointing out problems of circumstances were indicated in the process of this study. These importances led to a necessity of the fifth idea which was able to be called "the point of view with ideas of behavioral welfare", a new definition which was affected by the fifth point of view was proposed, therefore. After these discussions, it was cleared that the word of "problem behavior" as a technical term had no validity in the field of clinical psychology, because of semantic confusion which the word had.

Key words : self-injurious behavior, mental retardation, problem behavior