東京福祉大学・大学院紀要 第4巻 第2号（Bulletin of Tokyo University and Graduate School of Social Welfare） pp127-134（2014, 3）

ASD児の早期療育
－遊具での遊びを通したコミュニケーション機能向上への取り組み－

西脇雅彦

東京福祉大学 教育学部（名古屋キャンパス）
〒460-0002 愛知県名古屋市中区丸の内2-13-32
（2013年11月14日受付、2014年3月13日受理）

抄録： 医療機関などで自閉症スペクトラム障害（以後ASDと表記）と診断された幼児・児童の中には、その後の療育や発達経過の中で、コミュニケーション機能が生活年齢相当に近づいていく事例が見られる。療育などの支援によって潜在的な能力が表出したり、躓きが解消したりした結果、このような良好な発達がみられるのだろうか。ASD児は、何らかの要因により、対人・社会的発達が抑制されていると考えられるが、子どもの持つ本来の発達要求に基づいた行動を保障することにより、本来秘めているであろう対人志向性を引き出すことができると考え、施設や保育所において感覚運動を中心とした療育を実施した。本報告では、その過程でみられた事例の変化や療育環境を分析し、急速な発達を促進した要因について考察した。
（別刷請求先：西脇雅彦）

キーワード： ASD児、療育、発達改善、対人志向性、主現実、隣接現実

緒言

ASD児の発達的特徴の記述については、レンプ（1992）らの見解があり、定型発達児の対人発達を2つの世界に分けている。子どもはまず、自分中心の世界の中で育つ隣接現実、その後、思春期にいたる人間関係発達の経過の中で、客観的に他者と共感し合える主現実へと移行し、成人では、あくまで後者が主の世界となる。また、広沢ら（2008）の論文の中でも、人が生き残るための脳の適応過程として、機械的な環境と社会的な環境の段階があり、前者は物理的存在として対象がどのような働きをするのか、また、後者は、社会的存在としての対象の動きに関するものを指すとし、ASD児では、前者の機械的な環境の領域のみの認知様式内の発達に留まるとの見解がCohen（1988）の研究から引用されている。

ASD児の社会適応の発達例には、Kanner et al.（1972）の報告がある。ここでは、96名のASD児のうち社会適応が良好な発達をした9例を抽出し、その特性を分析しているが、いずれも基本的な自閉的特性は色濃く残っている。しかし筆者ら（西脇ら, 2007; 西脇, 2013）は、知的障害児の教育や療育に長年かかわってきた中で、出会った幼児期には典型的なASDの特徴を表していた幼児が、少数ではあるが、その後の発達過程の中で定型発達（マイペースで興味本位の行動と一方的な人とのかかわりから抜け出し、同年代の子どもレベルのコミュニケーション能力を獲得する）といえるような状態にまで成長したケースに遭遇することがあった。また、氏家（2000）も、ASD児の早期療育によって、ほぼ定型発達へと発達改善したと考えられるケースを報告している。従来、こうしたケースは稀な例として考えられ、その時点では、要因について論じられてこなかった。

今回の研究では、良好な発達を遂げた例には、どのような背景や発達的メカニズムがあるのか、今後の教育や療育手段を考えるうえで重要な指標とは何か、また、良好な発達の予測要因とは何かについて考察していく。

研究対象

対象児は、就学前の幼児3名（いずれも男子）で、2例（A児・B児）は、調査時点では年長児で、いずれも地域の幼稚園に通いながら、地域の福祉施設で定期的に療育を行っていた。他の1例（C児）は、すでに小学校6年生となっており、通常学級に在籍し良好な学校生活を送っていた。

本研究の実践にあたり、対象児の事例における記述につ

いては保護者の方々に研究の社会的意義を理解していただき、許可を得た。

研究方法

1. 福祉施設における実践(A児・B児)

1-1. 療育方法

今回の療育は、ASD児が示すさまざまな特徴(対人関係の障害、言語発達の遅れ、適応行動の問題など)を、脳幹部や大脳辺縁系を含む広範な神経系の未成熟による発達と捉え、さまざまな感覚刺激の登録や処理過程において、環境との相互作用に問題を生じている状態をより良い発達に導くという観点でエアーズ(2004)が提唱する感覚統合法で用いる遊具などを活用した。

支援の基本的方法は、子どもたちが、①「やりたい」と興味を示した遊具で、思う存分欲求を満たせるまで遊ぶことで神経系の成長をサポートすること、②子どもの遊びの中に、指導員が積極的に介入(子どもたちの遊びの世界を共有する)していくこと、③指導員との関係が深まった時点で、発達段階から洞察して興味を示すのではないかと考えられる遊びの中に誘導し、新たな遊びの世界に目覚めさせていくこととした。

A児・B児は、おおむね2時間の療育に週2回、5時間の療育に週1回は参加し、それぞれの療育は通常10名程度の集団(主にASD児)で行われた。使用する遊具は、前庭感覚、固有受容覚、触覚に働きかける感覚遊具であった。

1-2. 評価

発達検査は実施困難な状況であったので、今回は、S-M社会生活能力検査を実施することとし、幼児の母親による評価を用いた。

2. 保育所における実践(C児)

2-1. 療育方法

通常の保育活動とは別に、週1回約30分、保育所内の遊戯室に特設した遊具で、担任保育士との個別療育を実施した。C児の要求や興味関心に応え、情動の共有を図りながら、感覚運動を中心とした遊びを通して関係を深めていった。なお、通常の保育場面では、特定の加配保育士がC児の気持ちを受け止めながら、担任保育士と連携をとって集団への適応を図っていった。

2-2. 評価

C児は、発達検査を実施することが困難な状況であったので、S-M社会生活能力検査を実施することとし、評価は担任保育士が行った。

療育経過と結果

1. 事例1(A児:福祉施設での療育)

A児は、現在6歳3ヶ月、療育開始は4歳1ヶ月。3歳時に医師から自閉症と診断された。

始歩は8ヶ月、1歳2ヶ月で有意味語が出始め、3歳ころには二語文で話すようになった。乳児期は、抱くとのけぞるような状態であったが、3歳ころから不安になると母親の後ろに隠れるなど、強い依存を示すようになった。現在、X市のD幼稚園に通っている。

図1は、A児のS-M社会生活年齢の変化を示したものである。

療育当初の実態として、幼稚園では、ことばがはっきりせず、意思表示の手段として手が出る、友達には興味があるのに遊びへの介入は許さない、友達へのかかわり方がわからず、たたいたり、突き飛ばしたりすることが多い、落ち着きがなく少しもじっとしていられないなど、「あぶない子」として周囲から敬遠されていた。

療育初回、母子分離ができず泣きじゃくった。自分が遊びたいと思った子どもには積極的にかかわっていくのに、他児が介入しようとすると拒否し、けんかになることが多かった。つま先歩きで行動するため、体のバランスが悪く目的の遊具に向かうときは視野が狭くなり、他児との衝突がしばしばあった。どんなことにも1番というこだわりがあり、周囲の子どもを自分の思い通りに動かしたいという強い欲求がみられた。

5歳4ヶ月の段階で幼稚園では、教諭に今の困難な気持ちをことばで伝えられるようになり、衝動的に行動することはなくなり、そのころから徐々に他害行為はなくなっていった。友達への興味が増し、関わり方はまだよくわからないところがあるが、特定の気に入った子ができ、誰とでも遊べるようになりつつあった。勝ち負けや1番へのこだ

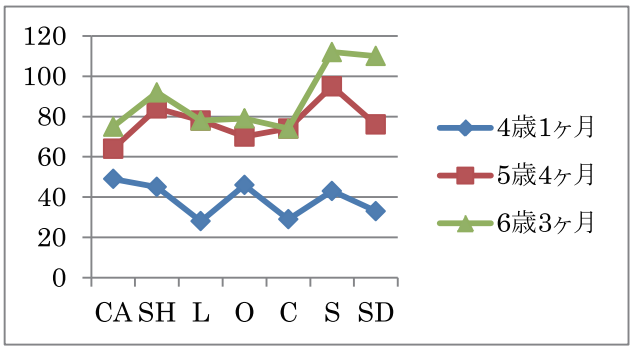

図1. A児のS-M社会生活年齢の変化
CA:生活年齢。SH:身辺自立。L:移動。O:作業。
C意志交換。S:集団参加。SD:自己統制。

わりはまだあったが、軽減していた。望み通りにならないときは、泣くこともあった。得意な運動では、「お手本」が示せるようになり、「あぶない子」から「すごい子」に、周りの評価が変わってきた。

家庭では、「今日○○くん。いるかな」と母親に告げるほど、療育を楽しみにしていた。指導員や他児とのかかわりはより積極的になった。まだ、玩具の取り合いで手が出ることや、特に気に入った遊びの中には、他児の介入は許さないところもみられたが、感覚遊具や運動の活用で、バランス感覚はかなり改善した。

6歳3ヶ月現在、年少、年中と同じ担任教諭であったのが、年長時には変更したことがあって、当初混乱を示したが、現在では教諭との関係も深まり、幼稚園での集団行動に特に問題はなかった。

療育では、子ども集団の先導役として一定のルールに従って療育に参加していた。中には、ルールを受け入れることができず本児をターゲットとして攻撃してくる子どももあったが、言葉で制止することはあるものの、今までのような攻撃行動に及ぶことはほとんど見られなくなってきた。本児より幼い子どもが偶発的に肉体的苦痛を与えることがあっても、故意でない場合は、じっと耐えていたり、その事がなかったかのように振舞ったりする場面もみられるようになってきた。家庭では、相変わらずわがままを言って母親を困らせることはあるようだが、幼稚園や療育の場面では、わがままを抑えて規律に従って行動でき、家と外との使い分けができるようになってきた。母親との会話では、「僕困ってるの」、「僕さみしかったの」など、自分の心の状態に言及するようになった。

2. 事例2（B児：福祉施設での療育）

B児は現在6歳3ヶ月、療育開始は4歳5ヶ月。4歳時に自閉症として診断された。始歩は1歳、初語は1歳2ヶ月、二語文は3歳ころであった。幼児期早期から母親への密着度は強かった。現在、X市のE幼稚園に通っている。

図2は、B児のS-M社会生活年齢の変化を示したものである。

周囲の子どもへの興味は強いものの、独りでは入っていけない状態で、幼稚園での集団行動ができなかった。思い通りにならないと、周囲の子どもにかみつく、ひっかく、会話は不能、指示は一度では入らない、音に敏感で大きな音は怖がる、ときどき興奮して奇声をあげる等の状態があった。

初回療育には、スムーズに集団に入ることができなかった。音や皮膚感覚に敏感で、ピアノの音を嫌がり、素足にはならなかった。身体バランスが悪く、ふらついてまっすぐ走ることもできなかった。各部の関節を動かす力が弱く、特に跳んで渡る遊びがうまくできなかった。

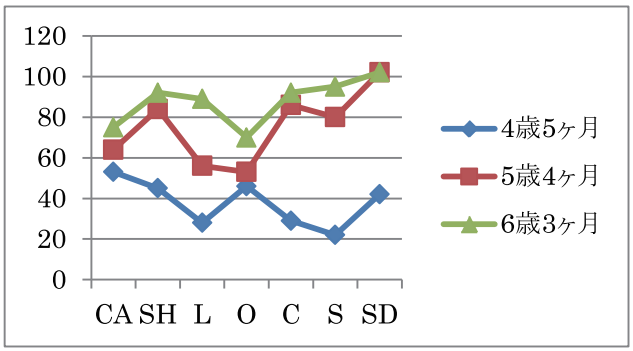

図2. B児のS-M社会生活年齢の変化

5歳4ヶ月の段階では、幼稚園でも落ち着いて座っており、教師の指示も一度で行動に移し、皆と一緒に踊ったり、歌ったりすることができるようになった。日常会話も可能になり、大きな音でも怖がることはなくなった。活動の切り替えがスムーズになり、身体のふらつきも改善されて、まっすぐ走ったり、関節の力の弱さも改善されて、積極的に遊べたりするようになった。素足も平気、ピアノの音も嫌がらなくなってきた。

6歳3ヶ月現在、幼稚園では、集団行動で特に問題になることはなくなった。療育の中では、集団のイニシアティブをとって全身を使って楽しみ躍動的に活動し、まだ集団の中で習熟度の高い子どもと同じようにはコミュニケーションが取れない面もあるが、友達から嫌なことをされた場合、「やめてよ」とことばで制止することができるようになって、もめることは少なくなった。家庭では、何でもよく話すようになり、会話で幼稚園や療育のほとんどの様子がわかるようになった。また、「体がだるい」「おなかがいたい」など自分の状態を伝えることができ、その時々の感情についても言葉で表現できるようになった。

3. 事例3（C児：保育所での療育）

療育開始年齢は4歳3ヶ月。3歳6ヶ月時、病院で医師から自閉症と診断された。始歩は1歳2ヶ月、1歳6ヶ月で有意味語が出たが、二語文はやや遅く4歳ころ、しかし、二語文が出始めると一気に言葉は増えていった。

当初、保育所では、身辺のことは、遊びや他事に注意が向いていると、なかなか取りかかることができなかったが、気持ちを切り替えさせると何とか自分ですることができた。友達には興味関心を示し、自分からかかわろうとする姿は見られたが、使いたいおもちゃを無理やり取り上げてしまったり、自分の思い通りにならないことがあると

「キー」と声を張り上げたり、友達を押したり、たたいたりすることが頻発した。集団適応には困難があり、常に加配保育士が対応するという状態であった。

療育開始時は、保育士が遊具に誘うと意図を理解して一応遊ぶが、長続きはしなかった。遊戯室内に設置した太鼓橋(高さ約1m、雲梯をアーチ状にした状態のもの)の一番高いところから、天井に設置してある扇風機に興味がいき、平均台や太鼓橋も扇風機に触りたいための道具になっていた。後半は自動車の運転遊びに興じていた。円筒状のマットにまたがり、運転手役のC児に保育士がつかまり保育士が行き先を依頼すると「何処も休み」といいながらも運転遊びに集中し、終了を告げると、「もっとやりたい」と抵抗した。療育の面白さを理解し、その後の療育は夢中で遊ぶようになった。

4歳10ヶ月で、療育は12回目を迎えた。役者じみた会話ではあったが、保育士とのやり取りを楽しむようになってきた。次々に内容は変化するが、遊具を使って温泉や寝室、会社に見立てて楽しそうに遊ぶようになってきた。

保育場面では、気の合う友達ができ、ままごと遊びができるようになってきた。室外でもごっこ遊びに興じていた。気に入った幼児の話には耳を傾けるようになり、困難な状況が生じたときには、「もういやだ、先生に言っちゃう」と泣きまねをしたり、遊びの場面で互いに譲れない状況になったりすると「先生」と訴えに行くなど、保育士に依存して心理安定を図ったり問題を解決しようとしたりする方法を使うまでになった。行動に大きな転換が出てきたのは、砂場で遊んでいたとき、お気に入りの車のおもちゃが欲しいが、みんなが使っていて見当たらないときであった。従来なら、「先生、みんなが貸してくれない」と訴えるのが常であったが、「先生、車が足りない」と表現が変化してきた。このころから、独り遊びや加配保育士との遊びに物足りなさを感じてきて、気に入った友達にさかんに「遊ぼうよ」と声をかけにいくようになった。しかし、楽しく遊べるには、まだ保育士の仲立ちが必要であった。

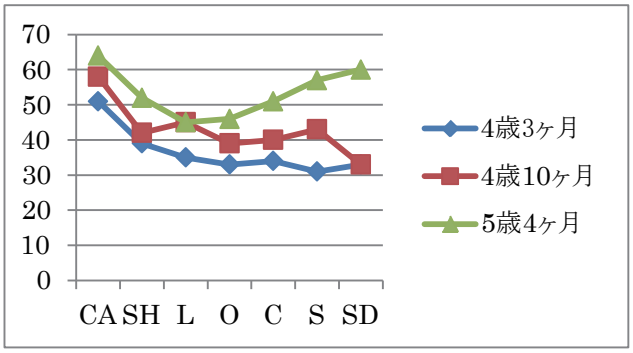

図3. C児のS-M社会生活年齢の変化

5歳4ヶ月、療育16回目、遊戯室へ来て、友達と遊ぶ方がいいと泣いて療育を拒否したので、打ち切ることにした。

保育場面では、療育を自分の都合で打ち切ったという思いからか、担任保育士とは目を合わせないようにし、意識的に友だちのそばに行くようにしていた。何事もワンテンポ遅れるが、「僕は○○小学校へ行くんだ」といい、自分がみんなと同じようにできなかったことを頑張ってしようとする姿勢が見られるようになった。

登園してくると、昨日の楽しかったことを保育士に話すことが優先して身支度に入れなかったが、「朝の支度をしてから話を聞かせて」というと、すぐに身支度に取りかかれるようになってきた。将来の夢は相撲取りだという。給食が食べきれなかったときや、よくない姿勢をしているときに「お相撲さんになりたいんだよね」「お相撲さんはすごく行儀がいいんだよ」の言葉に反応して完食できたり、姿勢を正したりすることができるようになった。遊びの中での他児との葛藤場面では、気持ちが落ち着くのを待って、「こうしたらよかったね」と話すと理解を示し、切り替えて友達と一緒にごっこ遊びを楽しむことができるようになってきた。

家庭では、保育所での出来事や友達のこと、悲しかったことや嬉しかったことなど自分の思いをよく話すようになった。

4. 発達変化

3事例の発達変化を検討すると、保育士や指導員の積極的な介入によって両者間に情動的コミュニケーションや身体の動きが改善し、療育者との関係の深まりと安全基地化が進んでいった。その様な状況の中で、周囲の子どもたちとの様ざまなかかわりや接触を通して、徐々に集団へ適応していった。

特筆すべきことはA児である。療育を実施する前の段階では、集団の中での不適応行動が頻発していたが、療育を実施した後(その日)の幼稚園では、規範に沿った集団行動が多く取れるようになり、「本当に○○くん。まるで別人」と評した教諭が多くいたことである。療育を楽しみにし、発達要求にかなった活動を十分に行うようになってからは、療育のない日にも、葛藤場面では、わずかな制止や慰めで気分を転換し、求められる規範に沿って集団活動に取り組めることが日ごとに多くなっていると教諭は述べていた。

福祉施設でのA・B児は当初、療育の中で他児との葛藤が生じた場合は、泣きで訴えかけたり対象への攻撃が瞬時に発生したりしたが、次第に自分の思いを母親や保育士、指導員に告げられるように変化してくると、他児の規範か

ら外れる行動を見つけ、「○○してはいけないんだよね」などと告げに来るようになっていった。しかし、当初は、ことば通りの行動が伴わないことも多く、療育が進んでいく中で徐々に言行が一致していくようになった。その後、次第にことばで相手の非を訴えて制止したり、指導員への依存によって心理を収める行為に変化したりして、偶然の衝突など相手に敵意がないと理解した場合には、じっと我慢をして耐える姿や、行為そのものがなかったかのような振る舞いができるように変化していった。

C児も、当初は自分の思い通りにならないと、すぐ対象に対して攻撃行動に移っていたが、療育が進むにつれて、保育士の仲立ちは必要であったが、仲良くままごと遊びに興じることができるようになった。使いたいままごとの道具がないときに、以前なら近くの友達の手から強引に奪い取っていたが、『道具が足りない』ことが問題に気づき、その後は保育士への依存によって問題の解決を図るように変化し、一層集団適応が良くなっていった。そのことと並行して、家庭生活で楽しかったことなど、登園すると保育士が困るほど話があふれ出るようになっていった。

S-M社会生活能力検査では、社会性にかかわる項目の意志交換(C)、集団参加(S)、自己統制(SD)が大きく変化し、福祉施設での2名は生活年齢の標準または標準を越えているが、その中では意志交換(C)の値が比較的低かった。また、作業(O)は器用さを求められる項目のためか、対象児のいずれもが大きな伸びを示さなかった。

考察

1. 行動改善の発達的背景

ASD児の社会適応や発達変化については、Kanner et al.(1972)の報告があり、社会適応した9名について、確かな手がかりはないが、①5歳になる前のことばの存在、②公共機関の施設の中に入らず社会の中で過ごしたという事実は役立つヒントであると述べている。また、氏家(2000)は、早期療育の成果があった4名のASD児に関する報告から、①ASDと診断された時期でも、自閉的な孤立はさほど強くない、②親に対する愛着行動は、多少とも認められる、③話し言葉を獲得する前の視覚的ない状況を理解する能力は良好で、話し言葉を獲得した時期もおおむね3歳ころで、また、④定型発達児集団の中で精神的葛藤を経験し、情緒的体験を積むことの重要性を挙げている。

今回の3事例に共通する要因として、①早期に親や祖父母に対する愛着行動は認められること、②話しことばを獲得した時期は3歳～4歳ころであること、また、③いずれも定型発達児の集団の中で多くの時間を過ごす経験があるなど、氏家(2000)の報告と共通する状況が認められる。

今回の研究対象のASD児は、療育の開始時には、いずれも集団適応が困難であったが、療育を実施する中でだんだんに良好な社会性を発揮するようになってきた。しかし、本質的には同年齢の定型発達児に近い発達状態がすでに内在されていたと考えられる。ASD児の多くは、周囲の刺激を取り込み、必要な状況に合わせることに困難がある。そのことが情緒的混乱を招き、不適応行動として表出されると考えられる。氏家(2000)は、ASD児を定型発達児へと効果的に導くためには、自己認識の発達の重要性を挙げている。自己認識は、主観的感覚運動体験と社会的経験が重要となり(柏木, 2003)、そこでは、社会的経験を十分に感知し、それに対する反応の中で自己を応答的に変容させていく発達的基盤が必要で、その前段階となる主観的感覚運動体験の発達を十分に構築させることが、発達改善可能性を高めることにとって重要となる。一般的にASD児には感覚の過敏や身体運動のぎこちなさが認められる報告が多い(神園, 1998; 栗田ら, 1981; ウイリアムズ, 1992)が、このことは、幼少期の発達要求に応じた主観的感覚運動体験が充足されていない可能性があることを示唆している。神野(2009)が、「主体的遊びが子どもの成長の根源的エネルギーとなる」と述べているように、療育によって発達要求が十分にかなえられる自由な動きである主観的感覚運動が保障されたことで発達が押し上げられ、子ども集団の中での心理的葛藤を受け止められるだけの十分な情緒の安定と自己コントロール力、すなわち、自己を応答的に変容させる基礎が整っていったものと考えられる。療育を実施した対象児のS-M社会生活能力検査のグラフの変化がそのことを具体的に示している。福祉施設の療育を実施した2名の集団参加(S)、自己統制(SD)が一気に伸びた要因の中には、評価者が母親ということもあって、療育前の様子とのギャップがあまりに大きいことで評価が高くなったのかもしれないが、A児の場合、地理的環境の良さもあり、2歳下の弟を連れだって地域の公園などに共に参加できるまでに成長したことが高い評価につながっていると考えられる。意志交換(C)、作業(O)の低評価は、ASD児によく見られる一般的特性であるが、C児が現在、定型発達児の中で十分に適応できていることを考えると、集団生活の中で徐々に解消することが期待できる。

一方、杉山(2011)は、知的な遅れのない子どもたちの場合、活発な代償が働き、典型的な症状が軽減したり、あるいは、外に現れたりしなくなり、場合によっては、そっくりそのまま他者を取り込んで、定型発達児のふりをすることさ

えあるといっている。Kanner et al.（1972）の報告にも同様の事例が1例存在することから、ASD児には、定型発達児とは様相を異にする社会適応への方略があることも理解しておく必要がある。

2. 発達の指標

発達経過の指標として、対象児3名のいずれもが共通して獲得していった心的状態語の使用に注目したい。集団生活の中で、子ども同士が協力して遊んだり、過ごしたりできるようになるためには、相手の意図の理解や視点に立って物事を考えられるようにならなければならない。幼児期初期において、人間の行動を動機付けている欲求、感情、思考などの内的状態についての理解を発達させることは、子どもの他者の心的理解に重要な役割を果たしている可能性が高い。岩田（2005）は、特に心的状態語の獲得が他者の心の理解と密接に関連しているというBartsch and Wellman（1995）の研究報告を紹介している。心的状態語の獲得は、心的状態の概念が明確化するのを助け、他者の心的状態を自己に対して説明づける手段になる可能性をあげ、他者の心的状態について話せるようになることと、他者の心的状態を把握できるようになることとは密接に関連していることを示唆している。しかし、幼児が心的状態について言及し始めたからといって、その語彙を必ずしも理解して使用しているとはいえず、真に理解するまでには、約2年間のタイムラグがあることが指摘されている（丸野, 1991）。本研究の対象児においても、療育や保育の過程で同様の状態があり、徐々に他者の心的理解獲得に向かっていったことが考えられる。

もう一つの指標として、葛藤場面の解決方略がある。定型発達児の集団場面で発生する葛藤での解決方略は以下のような段階が示されている。

表1. 定型発達児の社会問題解決方略

段階	方　　略
1	泣きによる解決
2	攻撃（物）・非報復的解決
3	攻撃（人）・報復（非言語）的解決
4	他者依存的解決
5	言語的主張問題解決
6	消極的問題解決（直接相手に主張せず逃避・回避・無視による対応）

丸山(1999)一部改編

丸山（1999）は、相手に敵意がある場合、4歳児では、泣く方略や非言語的・他者依存的方略を多く用いるが、年齢が上がるにつれて言語主張・自立的方略を活用できるように変化していくと述べている。一方、相手に敵意がない場合には、4歳児や5歳児は、6歳児よりも言語的主張方略を多く用いるが、6歳児は、消極的問題解決方略の活用が多いとしている。

対象児も、こうした心的状態語の表出や社会的問題解決方略の変化の過程も定型発達児とほぼ同様の道筋をたどっており、発達の方向性を確認する指標の一つになることが示唆される。

3. 今後の課題

コミュニケーション機能が著しく改善したASD児については、報告も少なくまだ研究が進んでいないのが現状である。過去に氏家（2000）の4例があるが、今回の事例も3例であり、信頼度の高い発達の背景やメカニズムの解析は、より多くのデータがなければ難しいのが現状である。

ASD児の発達は多様で、何が人との情緒的相互交流が可能な主現実への発達を阻害しているのか、また、その発達の基盤としてどのようなことを獲得していなければならないのかは明確ではない。さらに、ASD児の対人指向性の弱さや過敏性は、対人関係の最も基底とされる間主観性の段階で躓いている（ドーソン, 1995）ということであれば、乳幼児期の母親の子どもへのかかわり方の重要性が問われる。しかし、子育ての中で親子の関係が困難に陥っている場合があり、個別の家庭的な背景や心理的特性なども踏まえ、どのように支援していけばよいのかなど、課題は複雑である。

現状では、どの幼児も早期に療育を実施しさえすれば定型発達へと導けるということではない。定型発達幼児からは遅れはあるものの、生活年齢に相当する発達的状態を内在していることは必要条件となろう。発達の状態や行動の心理背景を見誤り、社会規範に沿うことを一方的に求める指導・支援の結果、情緒的混乱を招き不適応行動が表出する現状を散見する中、療育内容や指導方法の改善を測る指標を見つけ出すことが急務である。

結論

ASD児の発達的初期に療育を通して幼児の能動的な活動に深く介入することで定型発達に導くことができた3事例について、その発達的背景や療育の方法、指標などについて検討した。

効果的な療育の方法として、以下のようなことが重要と考えた。①母子関係の成立と同時または並行して、より早期に開始する。②療育の内容は、子どもが育とうとする内的要求に合わせ、主観的感覚運動体験の不足を補う活動を行う。③養育者は情動を共有する存在となり、人とかかわる楽しさを子どもに体感させる。④他児への関心の高まりが見え始めたら、定型発達児との交流へ導き、他児との相互交渉を通して自己認識を深めさせる。

発達的基盤については、①3歳～4歳ころまでには二語文を獲得している、②親や近親者に対する愛着行動を幼児期早期に獲得している。③関係は良好ではないが、周囲の幼児への関心の高まりがある、などが必要と考えられる。

心的状態語の表出、葛藤場面での解決方略は、一般的に生活年齢相応の発達を獲得することへの予測因子となりうる。

文献

エアーズ, A.; 佐藤剛監訳(2004) : 子どもの発達と感覚統合. 協同医書出版社, 東京.

Bartsch, K. and Wellman, H.M. (1995): Children Talk about the Mind. Oxford University Press, Oxford.

Cohen, B.S. (1998): An assessment of violence in a young man with Asperger syndrome. J. Child Psychol. Psychiatry **29**, 351-360.

ドーソン, G.; 野村東助・清水康夫監訳(1995) : 自閉症 ーその本態, 診断および治療ー. 日本文化科学社, 東京.

広沢郁子・広沢正孝・市川宏伸(2008) : 小児統合失調症とアスペルガー症候群. 精神治療学 **23**, 155-163.

岩田美穂(2005) : 幼児期初期の他者理解の発達プロセス. 風間書房, 東京.

神野秀雄(2009) : 発達支援を必要とする子どもたちの理解と実践トータル支援活動. 琉球大学教育学部障害児教育実践センター紀要 **10**, 159-161.

Kanner, L., Rodribuez, A. and shenden, B. (1972): How far can autistic children go in matters of social adaptation? J. Autism Child Schizoph. **2**: 9-33.

神園幸郎(1998) : 自閉症児の姿勢・運動の特性とその認識論的意味。琉球大学教育学部研究紀要(52), 213-224.

柏木惠子(2003) : 子どもの「自己の」の発達. 東京大学出版会, 東京.

栗田 広・清水康夫・太田昌孝(1981) : 自閉症児における精神運動発達の特徴 ー第1報. 乳幼児精神発達質問紙標準得点のプロフィールー. 精神医学 **23**, 15-24.

レンプ, R.; 高橋愛子・山本晃訳(1992) : 自分自身をみる能力の喪失について. 星和書店, 東京.

丸野俊一(1991) : 新・児童心理学講座5巻 概念と知識の発達. 金子書房, 東京.

丸山愛子(1999) : 対人葛藤場面における幼児の社会的認知と社会的問題解決方略に関する発達的研究. 教育心理学研究 **47**, 451-461.

西脇雅彦・久納香織・木村あゆ美(2007) : アスペルガー障害が疑われる幼児の統合保育 ー担任・加配保育士のかかわりを通してー. 愛知教育大学障害児治療教育センター治療教育学研究 **27**, 97-107.

西脇雅彦(2013) : ASD児発達改善への早期介入. 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要 **3**, 47-54.

杉山登志郎(2011) : アスペルガー症候群再考. 育ちの科学 **17**, 2-11.

ウイリアムズ, ドナ; 河野万里子訳(1992) : 自閉症だったわたしへ. 新潮社, 東京.

氏家 武(2000) : 自閉症早期療育の基本: 児童精神医学の観点から. 小児の精神と神経 **40**, 153-162.

A Case Study of Early Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder: Focusing on Improvement of Communication Ability using Sensory and Motor Function Therapy by Playground Equipment

Masahiko NISHIWAKI

School of Education, Tokyo University of Social Welfare (Nagoya Campus),
2-13-32 Marunouchi, Nagoya-city, Aichi 460-0002, Japan

Abstract : I found cases of children diagnosed as autism spectrum disorder (ASD) could attain to the developmental level of their age, especially in term of the communication ability. As for the reason of such development, early intervention and overall supports may act to improve underlying abilities and dissolve communication difficulties. I hypothesized that some sorts of factor disturb the development of interpersonal relationship and social behaviors in ASD and that appropriate interventions provided according to children' s stage of development can improve the core symptoms of ASD. In the study, we applied sensory and motor function therapy for children with ASD in a nursery and a kindergarten. The present case reports of three ASD children show the behavioral changes under the interventional environments. In addition, the sorts of factor which facilitated communication abilities in these subjects are discussed.
(Reprint request should be sent to Masahiko Nishiwaki)

Key words : ASD children, Nursing, Improvement of development, Interpersonal relationship, Main reality, Adjoin reality