

〈研究ノート〉

自閉性障害における身体性と言語発達に関する一考察

——ある自閉症児の遊戯療法過程と発達検査の結果より——

櫻 井 秀 雄\*

A Study of the relationships between Corporeity  
and Language Development in a Child with Autism

——According to the process of Play Therapy and the result  
of Developmental Tests with an Autistic Child——

Hideo Sakurai

**要旨：**自閉性障害における病因論・治療論を巡る議論は未だその終焉を迎えていない。言語認知発達の促進を強調する行動療法や感覚統合訓練といった治療教育的アプローチは、遊戯療法を中心とする精神療法的アプローチの無効性を指摘し、逆に、精神分析療法的接近によりその自我構造変容への挑戦を行っている精神療法的アプローチにおいては、そのほとんどが精神分析理論の基づく症例解釈に終始しており、実証的なエビデンスを示せているとは言い難い。そこで、今回、その両者を比較的確認可能な言語発達、身体イメージ・身体図式及び認知処理過程をパラメーターとし、自閉性障害における遊戯療法の臨床心理学的意義を、一臨床事例を通じ考察した。

対象は、緘黙症状を主訴として来談した中度知的障害を伴う自閉性障害女児で、初期アセスメントとして本児に対し新版 K 式発達検査を実施し、その後の遊戯療法及び母親へのカウンセリング過程を精神分析的観点から整理した。そして、一定の治療効果が現れた時点で、再度、新版 K 式発達検査を実施し、その変化から自閉性障害の治療理論における精神分析的解釈を検証した。

遊戯療法過程はその内容から 6 期に分けられ、導入部分である第 1 期から始まり、第 2 期に入ると本児の活動性が高まり、第 3 期では、その活動性がセラピスト（以下、Th と略す）に対する攻撃性へと組織化されていった。さらに、第 4 期においては、「キス」を求めたり、自分の口に含んだ水を Th に飲ませようとする口唇性愛およびそれと相矛盾する攻撃性の両価的な関係が芽生えはじめた。この第 3 期から第 4 期にかけての遊戯療法における Th への活動性が攻撃性へと組織化される際、Th の身体と CI の身体との接点が時間を介して「身体イメージ・身体図式」を再構成する結果となり、第 5 期では、その身体イメージが「時間の感覚・概念」の確立を促し、「継次処理能力」の向上・言語活動の活発化へと繋がることから、遊戯療法前後に行った新版 K 式発達検査結果の変化および母親カウンセリングにより確認することができた。

**Abstract：** There is no end of discussion on ethiology and treatment of autistic disorder.

---

\*関西福祉科学大学 社会福祉学部 教授

The approach of educational therapy such as Behavior Therapy or Sensory Integration Training is inclined to emphasize no effect of play therapy oriented to Psychoanalysis. On the other hand, psychoanalytic psychotherapy finds little evidence of their actual effects. Therefore, in this article, clinical significance of play therapy for an autistic child was considered by using such actual parameters as language development, body images, body scheme and cognitive processing.

This play therapy was given to an autistic girl with moderate mental retardation displaying elective mutism. Comparing her results of Kyoto Scale of Psychological Development, the process of play therapy with her and counseling with her mother were considered in psychoanalytic method.

The process of play therapy was divided into 6 stages. Her increased activity in first or second stage was organized to aggression for her therapist in third stage. In the later stages, oral love and aggression made ambivalence for her therapist. Then the contact with therapist's body and clients' body reconstructed her body image and body scheme by time factor. Finally, the vicissitudes of her results of Kyoto Scale of Psychological Development indicated that the sense and concept of time through the corporeity activated sequential processing ability and language activity.

**Key words** : 自閉性障害 Autistic Disorder 身体性 Corporeity 言語発達 Language Development  
遊戯療法 Play Therapy 発達検査 Developmental Test

## 1. 問 題

子供の精神病理学的研究が独自の領域として台頭し、児童期分裂病の研究が盛んに行われた 1940 年代に、Kanner, L. (1943) が「早期幼児自閉症」概念を発表した。そのため、自閉症の原因を心理学的レベルで追求しようとする様々な試みが活発になされるようになり、心因論が主流を占めていた 1960 年代の中頃までは、遊戯療法やカウンセリングが盛んに行われていた。しかし、1968 年に Rutter, M. の「言語／認知障害仮説」が発表されると、心因論は急速に色褪せ、生物学的原因が急速に台頭し始めた。そこで、自閉症が発達障害であることが明らかになるにつれて従来の遊戯療法を中心とする精神療法的アプローチは、もっぱらその無効性が強調されるようになった。それによって変わり、行動療法や感覚統合療法及び薬物療法などが盛んに試みられるようになり、中でも学習障害児に効果を上げた感覚統合療法 (Ayles, A.

J., 1979) においては、入力障害として、聴覚性認知過程の障害、視覚性認知過程の障害、身体図式過程の障害をあげている。(十亀ら、1978; 中根、1984) しかし、身体図式過程の障害へのアプローチ一つあげても、その独特な自我構造の変容までには至ってはいない。さらに、この 1980 年代後半以後の基本的病因仮説の転換を経て、近年の自閉症研究は自閉症に対するいくつかの重要な新たな知見を提供した。とりわけ自閉症者自身による自伝や回想という貴重な報告は、自閉症の体験世界に関する決定的な資料となった (Bemporad, 1979; Volkmar et al., 1985; Williams, 1992)。これらの報告によると、自閉症者が少なくとも幼児期には知的に高機能といえども脅威的な世界に曝されていること、さらに自閉症児・者が通常の我々の言語を軸とした体験世界とは異なる独自の意識や自我の構造を有していることがわかった。つまり、日常の心理では届きたくない、どちらかといえば苦痛に満ちた体験世界の中に生きているの

であれば、彼らに対する精神療法的接近を実現することは心の臨床に携わる者の責務ともいえる。

また、その一方で精神療法的接近によりその自我構造変容への挑戦を行っている諸家（村瀬、1981, 1990；伊藤、1984；李、1990）においては、そのほとんどが精神分析理論に基づく症例解釈に終始しており、実証的なエビデンスを示せているとは言い難い。また、通常の言語を軸とした体験世界を生きていない自閉症児に、言語的・象徴的な精神分析的解釈理論を直接結びつけるには了解しがたい部分も存在する。そこで、今回、その両者を比較の確認可能な言語発達、身体イメージ・身体図式及び認知処理過程をパラメーターとし、遊戯療法が適用された自閉性障害事例を通じ、自閉性障害における遊戯療法の臨床心理学的意義を考察する。

## 2. 方 法

### (1) 手続き

A 医療機関に来談した自閉症児に対し、新版 K 式発達検査を実施し、その後の遊戯療法及び母親へのカウンセリング過程を精神分析的観点から整理する。そして、一定の治療効果が現れた時点で、再度、新版 K 式発達検査を実施し、その変化から自閉性障害の治療理論における精神分析的解釈を検証する。

### (2) 対象

対象は、7才5ヵ月時において緘黙状態を呈したある自閉性障害女児である。出生時は特に問題なく、乳児期の発達に於いても、定額3ヶ月・初語11ヶ月・初歩13ヶ月とその発達に不自然さを感じられなかった。しかし、2歳を過ぎた頃から表出言語が増加せず、そのことを他者から指摘されるようになるが、母親は「よく寝て、おとなしい子」と評価していた。そのころから対人関心のなさ（「社会的相互関係における質的障害」）・言語発達の遅れ（「コミュニケーションにおける質的障害」）・同一性の保持

（「行動や関心および活動の限局的、反復的、常同的なパターン」）といった自閉症状を呈し、3歳児健診で児童相談所を紹介され、療育機関・地域保育園を経て地域小学校に就学したケースである。入学当初より発熱等により欠席が多く、就学1年目の終わりには以前まで獲得されていた言語活動が低下し、とうとう緘黙状態に陥った。そこで、A 医療機関から紹介され遊戯療法を開始した。なお、筆者は本児の発達検査及びガイダンスを中心とした母親カウンセリングを担当し、本児に対する遊戯療法は別の心理士が担当した。その頻度は、概ね1～2週間に一度、50分のセッションであった。

### (3) 倫理的配慮

事例の概要については、プライバシー保護のため、本論に支障のない範囲で修正を加えている。

## 3. 結 果

### (1) 遊戯療法導入時の発達検査結果（7歳5ヵ月時；表1・2参照）

新版 K 式発達検査を実施する。その結果は、表1に示すように姿勢・運動（3：6以上）認知・適応（3：8、DQ 49）言語・社会（2：3、DQ 30）全領域（3：1、DQ 42）であった。そのプロフィールは表2に示すように、主訴のとおり、発語を要する課題にはほとんど答えられず言語領域の指数が最も落ち込んでいる。しかし、動作模倣は見られ、言語理解も短文であれば比較的良好で、可逆の指さしは獲得され（「身体各部」が4/4で通過）、比較の概念も「大小・長短比較」が通過しており、数の概念

表1 遊戯療法導入時の発達検査結果（7：5）

領域別	得点	発達年齢	発達指数
姿勢・運動（P-M）	94	3：6以上	—
認知・適応（C-A）	289	3：8	49
言語・社会（L-S）	69	2：3	30
全領域	452	3：1	42

年齢	1:6～	1:9～	2:0～	2:3～	2:6～	3:0～	3:6～	4:0～	4:6～	5:0～
姿勢・運動 (P-M)	手で登降 積木の塔 5	積木の塔 6	積木の塔 8		交互に足を出す	ケンケン				
	角板 例後	角板 例前		トラックの模倣	家の模倣 四角構成 例後	門の模倣 例前	門の模倣 例後 四角構成 例前	模様構成 I 1/5		階段の再生 模様構成 I 2/5
認知・適応 (C-A)	はめ板 全	形の弁別 I 1/5	形の弁別 I 3/5	形の弁別 II 8/10					玉つなぎ	
	はめ板 回転			折り紙 I	折り紙 II	形の弁別 II 10/10				
	凹錯面 例後	横線模倣	横線模倣	凹模写	凹模写	人物完成 3/9	正方形模写	人物完成 6/9	三角形模写	人物完成 8/9
	入れ子 3			入れ子 5	十字模写 例後	十字模写 例前	重さの比較 例後			
3	3個のコップ			記憶板		重さの比較 例前	積木叩き 2/12	積木叩き 3/12	積木叩き 4/12	積木叩き 5/12
			2数復唱		3数復唱	短文復唱	4数復唱			
							13の丸 10まで	指の数 左右	指の数 左右全	
						4つの積木	13の丸 10まで	13の丸	5以下の加算 2/3	5以下の加算 3/3
言語・社会 (L-S)						数遊び 3	数遊び 4	数遊び 6	数遊び 8	
	身体各部	絵の名称 I 3/6	絵の名称 I 5/6	大小比較	長短比較	数遊び 3	色の名称 3/4	色の名称 4/4	硬貨の名称	
	絵指示			絵の名称 II 3/6	絵の名称 II 5/6	美の比較	脱着発見 3/4	脱着発見 4/4	脱着発見 4/4	
					姓名	色の名称	脱着発見 3/4	左右弁別 全逆	語の意義	左右弁別 全正
					性の区別	了解 I		了解 II	了解 III	

— 120 —

ッキングなどの感覚刺激的な遊びやマーク・色への固執は未だ残存しており、自閉的な言語障害と思われる主客転倒も認められる。ただ、母親との愛着行動は幼少期より見られ、注意喚起行動も増加している。さらに、ごっこあそびの様な象徴的遊びは未だ見られないものの模倣行動や挨拶などの社会的行動は未熟ながらも成立していた。

## (2) 遊戯療法及び母親カウンセリング過程

### 1) 遊戯療法過程

#### ①第1期（#1～#4）

患児（以下、CI と略す）は、セラピスト（以下、Th と略す）の差し出すおもちゃを受動的に受け取り自己感覚劇的遊び（水道の蛇口から流れる水をじっと見つめたり、箱庭に水を入れその泥の感触を楽しむ）に没入し、Th の介入を拒む。ただ、Th への関心はあるようで自己感覚劇的遊びに没入しつつ時折 Th の方に目をやる。

#### ②第2期（#5～#10）

水道の蛇口から水を流し泥水が排水溝に流れていくのを眺めることが繰り返し行われて何度かパイプを埋ませたので、Th が禁止すると水の掛け合い遊びに発展する。それと共に、自己感覚劇的遊びからジョーロやお椀を蹴ったり、玩具の自動車を高いところから落としたりといった一見、攻撃的な遊びが見られるようになってくる。また、CI は Th に対し「水いれて！」等の命令をするようになり、ブランコに椅子を乗せ、撫でたり急に蹴飛ばしたりといった行動が見られるようになる。さらに、プレイ終了時間近くになると CI は Th のところに来て、目を見ては笑いながら逃げていくといったことも見られるようになってくる。

#### ③第3期（#11～#17）

CI の攻撃的な遊びがエスカレートし、やがて Th に豆自動車を投げたり、Th の座っている椅子や背中を蹴ったりといった行動が見られるようになる。Th はハンマーや水鉄砲といっ

た玩具を使って、攻撃的な部分をより象徴的な表現へと変えようとするが、CI には興味を持てず直接的に攻撃され続ける。そうしている内、Th は CI の攻撃行動を受容しきれず、無力感・無意味感を感じるようになる。

#### ④第4期（#18～#22）

CI が、Th の顔を蹴ったためその行為を禁止し、その代わり「パンチキック」（サンドバッグ様の玩具の一つ）を蹴るように指示すると、それ以後、蹴る前には「蹴っていい？」と聞くようになり、Th が「ダメ」と禁ずると「パンチキック」を蹴ようになる。その時、Th は蹴られた「パンチキック」を見ながら「痛いよー」と言いつつ、そのパンチキックで応戦すると、CI は大変混乱した様子を示す。CI が、口に含んだ水を自分の手に出して、Th に「飲んで！」と何度もいうので、Th は手にその水を移してもらい「ごっくん！」とやって飲んだ振りをする。すると、不服そうな顔をするも、納得する。このころより、CI は「キスしよう！」とやって Th に顔を近づける。Th は断ると、CI は自分の手で口を触り、その手を Th の口へ触れさせたり、Th の口から CI の口へと手での間接キスと言った行動が見られるようになる。未だ遊びには、攻撃的な部分は残っているものの、徐々に一緒に遊びを共有できるようになってきている。

#### ⑤第5期（#23～#33）

風船に水を入れ、その風船に歯で穴を開け、その水を砂場にいれる遊びに興じ、その風船を「おいとくねん！」とやって洗面所の下に隠す。また、人形を水浸しにし、服を脱がせて髪の毛を引き抜こうとしたり、目を引きちぎったりする。相変わらず、泥をいじったりといった感触遊びに興じたり、Th を蹴ろうとしたりといった行動は見られるものの、2 輪車やクランカー（乗り物遊具の一つ）を交替で乗ったり、キスを求めたりといったことが見られる。たまたま、次回まで3 週間セラピヤーが空くセッションの終わりには、「来週と言って！」と何度も

Th に繰り返し迫ったりしている。また、人形の帽子を気に入り、それを「好きやねん、もってかえってもいい?」と聞くようになる。

#### ⑥第 6 期 (#32~#39)

隣の部屋(観察室)に続くドアを気にし出して、「誰いるの?何あるの?」と質問したり、他に誰かがプレイルームを使っているのではと思っただ、トランポリンに水をまいて「使われへんようにするねん!」という。そのころより、物を放り投げたりはしているが、Th に対する直接的な攻撃行動は激減している。また、Th の禁止していることをわざとして、怒られるまでの「間」を楽しむようになってきている。

#### 2) 母親カウンセリング過程

筆者の担当した母親カウンセリングでは、日常生活上に出現する自閉性障害の症状とそれ以外の情緒反応とを整理しつつ、それぞれの対応方法をアドバイスしていく“ガイダンス”的なスタンスで進められた。

前項の第 1・2 期では、来談に至るまでの病歴(通園施設卒園後、地域の幼稚園に通うものの CI の持つ環境に対する過敏性から体調の不調を呈することが多く、小学校入学直後には風邪をこじらせて通院を余儀なくされ入学後も休みがちとなる。それに伴い言葉数が少なくなり、その学年の冬休みを開ける頃には以前出ていた言葉も消失するほどであった。)を語る一方、自閉症児を持った母親の悲哀と諦念を露わにした。しかしながら、第 2 期後半になると、CI の言語活動が活発化し始め、家や学校で歌を歌えるようになってきている。また、第 3 期になると、以前の自閉症特有のパニックとはやや趣を変えた絶対的依存を求める“だだコネ”(汗ばんだ足にまわりついたビニール袋を取って欲しいと母親にせがむ等)が見られるようになってきている。さらに第 4 期では、人や物(特に、その中身)に対する関心が増加し、テレビのスピーカーを指さし「マイク入って

る?」と聞いたり、自分のお腹を指さし「これ、何入ってるの?」と聞いたりしている。また、ミルクを飲んでも「どんな、ウンちゃん出るの?」と便に対する関心も見られるようになる。同期に行った担任教諭との同席面接においても、学校での自発後や口形模倣が多く見られるようになり、友人に対する意識も高まってきているとの報告を受ける。さらに、第 5 期には緘黙症状は消失し、他児への関心や積極的な関わりが見られたので、その学年末の#39 で遊技療法及び母親カウンセリングを終了する。その後のフォローアップでも、学校生活は比較的良好におくられていた。

#### (3) 第 5 期に行った発達検査結果(8 歳 3 ヶ月時;表 3・4 参照)

新版 K 式発達検査を実施する。その結果は、表 3 に示すように姿勢・運動(3:6 以上)認知・適応(4:3、DQ 52)言語・社会(4:0、DQ 48)全領域(4:1、DQ 49)であった。表 4 に示したプロフィールから、前回に比して言語活動が活発化し、学校においても発語が見られるようになってきていることが伺える。そのため、言語面での伸びが著しく、「短文復唱 I」「4 数復唱」が通過し、「色の名称」も 4/4 であった。前回通過していた「数選び」には失敗していたものの数と物との一対一対応ができるようになってきている。さらに、言語教示をコンパクトにまとめれば、言語的に仮定された状況を理解し、それに対し適切に判断を下すこともできるようになっている。「了解 I・II」が通過)集中力や環境への興味が見られ、本質的でない要素と本質的な要素を識別し、慣れ親しんだ環

表 3 第 5 期に行った発達検査結果(8:3)

領域別	得点	発達年齢	発達指数
姿勢・運動(P-M)	94	3:6 以上	—
認知・適応(C-A)	319	4:3	52
言語・社会(L-S)	159	4:0	48
全領域	572	4:1	49

表4 新版 K 式発達検査結果のプロフィール (8:3) 注) 通過した項目のみ網掛け

年齢	1:6~	1:9~	2:0~	2:3~	2:6~	3:0~	3:6~	4:0~	4:6~	5:0~
姿勢・運動 (P-M)	手すり登降 積木の塔 5 角板 例後	両足飛び 積木の塔 6 角板 例前	飛び降り 積木の塔 8	トラックの模倣 形の弁別 I 3/5	交互に足を出す 家の模倣 四角構成 例後	ケンケン 門の模倣 例前	門の模倣 例後 四角構成 例前	模様構成 I 1/5 玉つなぎ		階段の再生 模様構成 I 2/5
認知・適応 (C-A)	はめ板 全 はめ板 回転 円錐画 例後 入れ子 3 3個のコップ	形の弁別 I 1/5	形の弁別 II 8/10 折り紙 I 模倣模倣 縦線模倣 入れ子 5 記憶板	折り紙 II 円模倣 十字模倣 例後 重さの比較 例後 短文復唱 3 数復唱	折り紙 I 円模倣 十字模倣 例後 重さの比較 例前 短文復唱 3 数復唱	形の弁別 II 10/10 人物完成 3/9 十字模倣 例前 重さの比較 例後 短文復唱 4 数復唱	門の模倣 例前 四角構成 例前 正方形模倣 重さの比較 例前 積木叩き 2/12	模様構成 I 1/5 玉つなぎ 人物完成 6/9 積木叩き 3/12	三角形模倣 積木叩き 4/12	人物完成 8/9 積木叩き 5/12
言語・社会 (L-S)	身体各部 絵指示	絵の名称 I 3/6	絵の名称 I 5/6	大小比較 絵の名称 II 3/6	長短比較 絵の名称 II 5/6 姓名 性の区別	4つの積木 数遊び 3 美の比較 色の名称 3/4	指の数 左右全 13の丸 10まで 数遊び 4 13の丸 10まで 数遊び 6 色の名称 4/4 脱落発見 3/4	指の数 左右全 5以下の加算 2/3 数遊び 8 硬貨の名称 脱落発見 4/4	指の数 左右全 5以下の加算 3/3 数遊び 8 硬貨の名称 脱落発見 4/4	左右弁別 全正 了解 II 語の定義

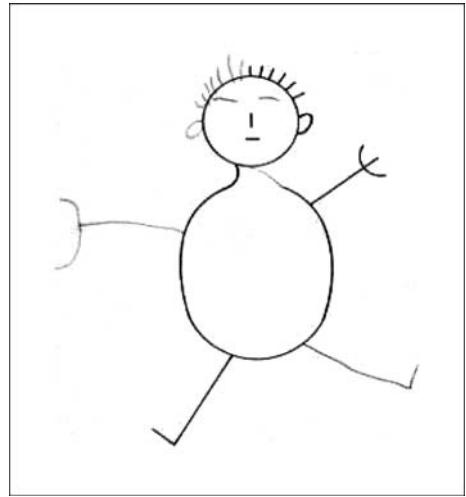


図2 第5期に行った人物完成画

境、対象物または構造の変容を認知する事もできるようになってきている。「脱落発見」3/4) また、身体図式も徐々に確立の兆しを見せ、「左右弁別 全逆」が5/6であった。認知面では、前回と比べ同時処理能力の伸びはわずかであったが継次処理能力の伸びが著しく「積み木叩き」が1/12から4/12と向上している。また、「人物完成」では前回同様7/9であったものの、今回は断片的ではなく、全体像としてのまとまり(左右の対称性; 図2参照)が見られた。対人関係行動上は、前回に比して母親に対する愛着行動(指さし行動やスキンシップ)が増大しており、「初めて経験するものに不安」などの緊張が緩和されてきている。言語上の主客転倒や同一性の保持は依然見られるが「汚れをいやがる」「マークへの固執」といった行動は消失・軽減している。

#### 4. 考察

以上、一連の治療経過を辿ってみると、導入部分である第1期から始まり、第2期に入ると本児の活動性が高まってきているのがわかる。さらに第3期では、その活動性がThに対する攻撃性へと組織化されていく。Winnicott, D. W. (1975) は幾つかの例を挙げている。母親

の胎内で蹴ったり、歯ぐきで母親の乳房を噛んだりしている赤ん坊は破壊したり、傷つけたりしようとしているのではないと思われる。つまり最初は、攻撃性とはほとんど活動性と同意語なのである。子どもは“人”になるとき、自分の部分機能である活動性を攻撃性へと徐々に組織化するのである。そして、口唇性愛は攻撃的要素を集める。すなわち、攻撃性の基礎を支えるのは口唇愛なのである。それ故、第 4 期において「キス」を求めたり、自分の口に含んだ水を Th に飲ませようとしたのも自然な流れといえよう。また、Winnicott, D. W. (1975) が「すべての経験は身体的なもの」と身体的でないものとの両方である。観念は身体的機能を伴い、またそれを豊かにする。一方、身体的に機能することは観念を伴い、それを実現する。」と示しているように、その攻撃性の組織化は身体を媒介に行われるのである。そこに、叩き叩かれる関係、蹴り蹴られる関係つまり、holding and being held (mutual holding) といった環境から断

片化された身体イメージが統合されていくのである。(Kestenberg, J. S. & Weinstein, J. 1977 : 図 3)

つまり、第 3 期において Th としての無力感・無意味感に襲われながらも、CI の攻撃を holding し続けたことが実を結び第 4 期を迎えることになったのだ。また、そのころ母親カウンセリングで明らかになってきたように、以前の自閉症特有のパニックとはやや趣を変えた、絶対的依存を求めるだだコネが見られるようになってきている。さらに、第 4 期では、人や物（特にその中身）に対する関心が増加してきており、テレビのスピーカーを指さし「マイク入ってるか？」と聞いたり、自分のお腹を指さし「これ何入ってる？」と聞いたりしている。また、ミルクを飲んでも「どんなウンチャン出るの？」と、便に対する関心も見られる。これは、プレイにおいて Th との叩き叩かれる関係により外界への関心が誘発されたことによるものであり、それを通して身体イメージの再構築

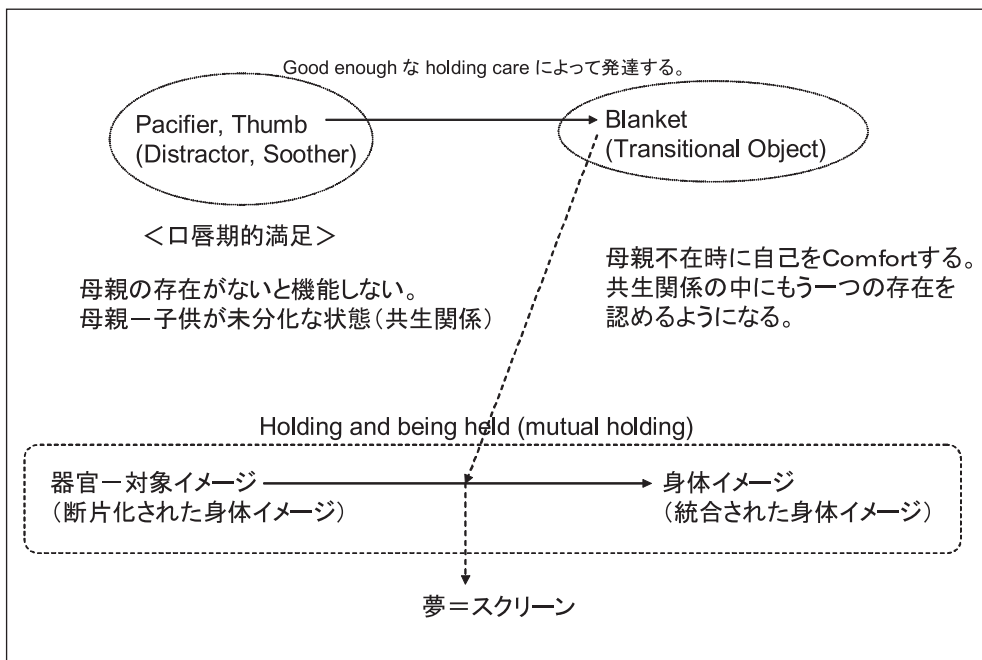


図 3 移行対象と身体イメージ形成 (Judith S. Kestenberg & Joan Weinstein, 1977)



を行っているのは明らかである。ここで、注目すべきは「便」への関心である。Fenichel, O. (1945) は、時間の概念の獲得には、呼吸や脈といった kinesthetic sensation 及び anal-erotic experience が重要な役割を果たすとしているように、「便」とは元は外界の物でありながら自己の内部に取り込まれそして外界へ送り出される物であり、そこには一定の時間が必要なのである。口腔内や消化器官及び肛門括約筋の感覚を伴い、時間をかけて産出される物であるからにして、本児が「便」に関心を持ったのも偶然ではなく、Th との holding and being held によるものであり、また第5期に「(次回のために)風船を隠す」ことが見られたり、次回まで3週間セラピーが空くセッションの終わりに「来週と言って!」と何度も Th に繰り返したり、

人形の帽子を気に入り、それを「好きやねん、もってかえってもいい?」と聞くようになることは、時間の概念の成立に無関係ではないのである。それを裏付けるかのように、第5期に行った「遊戯療法後の新版 K 式発達検査結果の変化(表5)」では、言語活動の活性化、継次処理能力の向上、「人物完成」に見られた身体イメージの統合(図1、2)や身体図式の確立が認められたのである。さらに、最終セッションでは、Cl は Th との遊びの中で、相手の反応の「間」で遊べるようになってきている。それだけ、相手の反応を期待し「やりとり」を楽しめるようになっていたのであり、それが自閉性障害の基礎障害とされる「社会性の障害」の改善の第一歩であることは言うまでもない。

表5 遊戯療法後の新版 K 式発達検査結果の変化 注) 遊戯療法後に通過した項目のみ網掛け

年齢	3:0～	3:6～	4:0～	4:6～	5:0～
姿勢・運動 (P-M)	ケンケン				
認知・適応 (C-A)					
	門の模倣 例前	門の模倣 例後			階段の再生
		四角構成 例前	模様構成 I 1/5		模様構成 I 2/5
				玉つなぎ	
	形の弁別 II 10/10				
	折り紙Ⅲ				
	人物完成 3/9		人物完成 6/9		人物完成 8/9
	十字模写 例前	正方形模写		三角形模写	
	重さの比較 例後	重さの比較 例前			
言語・社会 (L-S)		積木叩き 2/12	積木叩き 3/12	積木叩き 4/12	積木叩き 5/12
	短文復唱	4 数復唱			
			指の数 左右	指の数 左右全	
	4 つの積木	13 の丸 10 まで	13 の丸	5 以下の加算 2/3	5 以下の加算 3/3
	数選び 3	数選び 4	数選び 6	数選び 8	
	美の比較				
	色の名称 3/4		色の名称 4/4	硬貨の名称	
		脱落発見 3/4		脱落発見 4/4	
			左右弁別 全逆		左右弁別 全正
	了解 I		了解 II	語の定義	了解Ⅲ

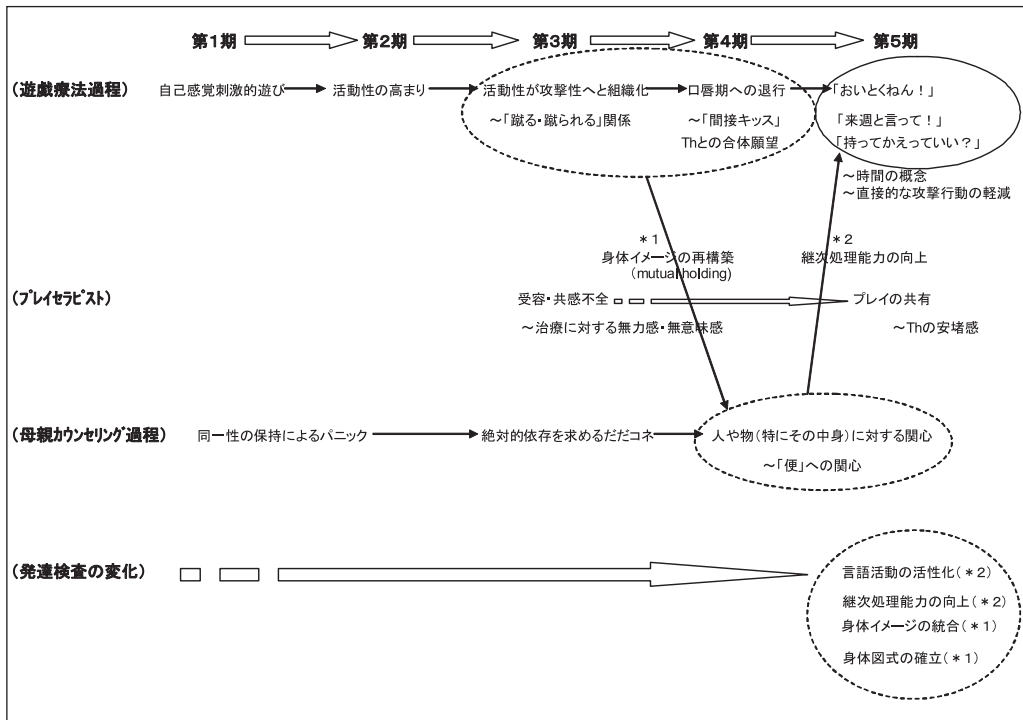


図 4 治療経過 (まとめ)

## 5. まとめ

以上を、図式化すると図 4 のように整理できる。特に、第 3 期から第 4 期にかけての遊戯療法における Th への活動性が攻撃性へと組織化される際、Th の身体と CI の身体との接点が時間を介して「身体イメージ・身体図式(図 4 中の\*1)」を再構成する結果となり、その身体イメージが「時間の感覚・概念」の確立を促し、「継次処理能力(図 4 中の\*2)」の向上へと繋がることを示すことができた。今後は、自閉性障害への遊戯療法の効果をさらに検証するため、基礎的データの集積を努めると共に、高機能群についても検証を重ねる必要があろう。

## 引用・参考文献

- 1) Ayres, A. J. (1979) Sensory integration and the child, Western psychological Services. J. (佐藤剛監訳 (1983) 子どもの発達と感覚統合, 77-103,

協同医書出版社, 東京.)

- 2) Bemporad, J. R. (1979) Adult recollections of a formerly autistic child. J. Autism Child Schizophrenia, 9, pp.179-197.
- 3) 別府哲 (2001) 自閉症幼児の他者理解, pp.120 ナカニシヤ出版 京都.
- 4) Boucher J, Lewis V (1989) Memory impairments and communication in relatively able autistic children. J Child Psychol Psychiatry 30 : pp.99-122.
- 5) Bowlby, J. (1973) Attachment and loss : Vol.2, Separation. New York : Basic Books.
- 6) Das, J. P. (1984) Simultaneous and successive processing and K-ABC. The Journal of Special Education, 18, pp.229-238.
- 7) Dawson, G. & Lewy, A. (1989) 「自閉症児の覚醒と注意と社会情緒的障害」 pp 47-69. Autism : Nature, Diagnosis, and Treatment. 「自閉症 その本態、診断及び治療」 G. ドーソン編 (1994) 日本文化科学社.
- 8) Emde, R. N., & Sorce, J. F. (1983) The rewards of infancy ; Emotional availability and maternal referencing. In J. Call, E. Galenson, & R. Tyson

- (Eds.) *Frontiers of infant psychiatry*. Basic Books. pp.17-30. (小此木啓吾 (監訳) 1988『乳幼児精神医学』岩崎学術出版社. pp.25-48.)
- 9) Fenichel, O. (1945) *The psychoanalytic theory of neurosis*: Norton Press. New York.
  - 10) Frith, U. (1989) *Autism: explaining the enigma*. Oxford: Basil Blackwell.
  - 11) Gibson, E. J. (1988) Exploratory behavior in the developing, acting, and acquiring of knowledge. In M. R. Rosenzweig & L. W. Porter (Eds.), *Annual Review of Psychology*, 39, Palo Alto, California, USA, 1-41.
  - 12) Gillberg, C., & Coleman, M. (1992) *The biology of the autistic syndromes* (2nd ed.). London: Mac Keith Press.
  - 13) 星野仁彦、八島祐子、金子元久他 (1980) 自閉症の早期徴候とその診断的意義. 児童精神医学とその近接領域、21, pp.284-299.
  - 14) Hutt, Hutt, Lee, & Onsted (1964) Arousal and childhood autism, *Nature*, 204, pp.908-909.
  - 15) 生澤雅夫 (1985) 新版 K 式発達検査法 ナカニシヤ出版 pp 284-286.
  - 16) 生澤雅夫、大久保純一郎 (2003) 発達・療育研究「新版 K 式発達検査 2001」再標準化関係資料集 京都国際社会福祉センター紀要 pp 21-63.
  - 17) 伊藤良子 (1984) 自閉症児の〈見ること〉の意味-身体イメージ獲得による象徴形成に向けて 心理臨床学研究、1(2)、pp.44-56.
  - 18) Kanner, L. (1943) Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, pp.217-250.
  - 19) Kestenberg, J. S., and Weinstein, J. (1977). Notes on the function and origin of the transitional object. In *Between Reality and Fantasy*, ed. Grolnick, Barkin, and Muensterberger. New York: Jason Aronson.
  - 20) 木下孝司 (1995) 他者の心、自分の心：心の理解の始まり. 麻生武・内田伸子 (編) 講座生涯発達心理学：2 人生への旅立ち pp 164-192 金子書房
  - 21) 小林隆児 (1993) 自閉症における『知覚変容現象』の現象学的研究 精神医学、第 35 巻、第 9 号：pp.804-811, 医学書院
  - 22) 小林隆児 (1993) 自閉症にみられる相貌的知覚とその発達精神病理 精神科治療学、第 8 巻、第 3 号：pp.305-313, 星和書店
  - 23) 小林隆児 (2000) 自閉症の関係障害臨床：pp.17-20 ミネルヴァ書房
  - 24) 松澤正子・下条信輔 (1996) 注意コントロールの発達 ミネルヴァ書房
  - 25) Matsuzawa, M., & Shimojo, S. (1997) Infants' fast saccades in the gap paradigm and development of visual attention. *Infant Behavior and Development*, 20, pp.449-455.
  - 26) Mesibov, G. B. (1998) *Autism Understanding the Disorder* Plenum Publishing Co., New York.
  - 27) 村瀬嘉代子 (1981) 子供の精神療法における治療的な展開-目標と終結- 治療関係の成立と展開. 星和書店.
  - 28) 村瀬嘉代子 (1990) 子供から見た両親・家族像. 児童精神医学とその近接領域、31(2), pp.123-125.
  - 29) 村田孝次 (1977) 言語発達の心理学 培風館
  - 30) 中根晃 (1984) 自閉症研究-改訂増補第 3 版- 金剛出版
  - 31) Ornitz, E. M., & Ritvo, E. R. (1968) Perceptual inconstancy in early infantile autism. *Archives of General Psychiatry*, 18, pp.76-98.
  - 32) Ozonoff, S., Pennington, B. F., & Roger, S. J. (1991) Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: Relationship to theory of mind. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, pp.1081-1105.
  - 33) Phillips, W., Gómez, J. C., Baron-Cohen, S., Laa, V., & Riviere, A. (1995). Treating people as objects, agents or "subjects": How young children with and without autism make request. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, pp.1383-1398.
  - 34) Rapin, I. & Katzman, R. (1998) Neurobiology of autism. *Ann. Neurol.* vol.43. pp.7-14.
  - 35) 李 敏子 (1990) 自閉症治療における治療者の〈エコー〉と〈鏡映〉 心理臨床学研究、8(1)：pp.26-37.
  - 36) Rogers, S. J., Ozonoff, S., & Maslin-Cole, C. (1993). Developmental aspects of attachment behavior in young children with pervasive developmental disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, pp.1274-1282.
  - 37) Rutter, M. (1968) Concepts of autism: A view of research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 9, pp.1-25.
  - 38) 櫻井秀雄 (2001) 福祉カウンセリング 久美

- 株式会社 pp 166.
- 39) 十亀史郎, 斎藤聡明, 岩本憲訳 (1978) 幼児自閉症の研究/L. カナー著, 黎明書房.
- 40) Stern, D. (1985) *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York, Basic Books.
- 41) 杉山登志郎 (1994) 自閉症に見られる特異な記憶想起現象－自閉症児の Time slip 現象. 精神経誌、96 ; pp.281-297.
- 42) 田中昌人・田中杉恵 (1982) 子どもの発達と診断 : pp 146, 大月書店
- 43) 田中昌人 (1987) 人間発達の理論 青木書店
- 44) 田中昌人 (1999) 1 歳児の発達診断入門 大月書店
- 45) 十一元三・神尾陽子 (1999) 臨床精神医学講座 第 21 巻 脳と行動 発達神経心理学－自閉症 pp.575-591.
- 46) Tomasello, M. (1995 a, 1995 b) Understanding the self as social agent. In P. Rochat (Ed.), *The Self in infancy: Theory and research*. (pp.449-460), Elsevier.
- 47) Volkmar, F. R. & Anderson, G. M. (1989) 「幼児自閉症の神経科学的展望」 pp 191. *Autism: Nature, Diagnosis, and Treatment*. 「自閉症 その本態、診断及び治療」 G. ドーソン編 (1994) 日本文化科学社.
- 48) Werner H (1948) *Comparative Psychology of Mental Development*. International University Press, New York.
- 49) Williams, D. (1992) *Nobody nowhere*. Time Books, New York.
- 50) Wing, L. (1971) Perceptual and language development in autistic children: A comparative study. In Rutter, M. (Ed.), *Infantile autism: concepts, characteristic and treatment* (pp.173-197). Edinburgh, Churchill livingstone.
- 51) Winnicott, D. W. (1975) : *Through paediatrics to psycho-analysis*. Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. London.
- 52) 山上雅子 (1978) 対人関係に障害を示す子どもの発達の研究 – その 1 社会的行動の発達について –、児童精神医学とその近接領域、19, pp.145-161.