

# 自閉的な子どもへの早期の発達支援に関する研究

—通園施設ひかりの家での取り組み—

柴田和美 (愛知教育大学大学院)

森崎博志 (愛知教育大学障害児教育講座)

**要約:** 本研究では、体遊び的なやりとりや、援助者と視線(注意)を共有することを重視した動作法での発達支援を幼児の通園施設において実施し、2名の自閉的な子どもの事例を紹介した。当初、両対象児は落ち着きがなく、対人的応答も少なく、やりとりの難しい状況であったが、半年~1年の短い訓練期間で「全体的な行動の落ち着き」や「他者への関心と、能動的な関わり」、言語や身辺自立など、日常的な行動においても大きな変容が見られた。本研究で紹介した体遊び的なプログラムを発達早期の子どもたちに実施することは、大変重要な発達の意義があると考えられた。

**キーワード:** 自閉症児、発達支援、動作法

## 1. 問題および目的

自閉症に関する学説はこれまで何度となく変転してきたが、現在では自閉症は脳障害に基づく発達障害とみなされ、広汎性発達障害の1つのタイプとして位置付けられている。一般的な傾向として、自閉的な子どもたちには、落ち着きがない、行動の調整がうまくいかない、他者の存在を実感する力が弱く他者とのやりとりがうまくいかないなど行動上の特徴が見られる。自閉的な子どもへの発達支援においては、行動の自己調整やコミュニケーション発達が大きなテーマとなる。一般にコミュニケーションと言うと言語に目が向けられがちであるが、他者の存在を実感するという意味での「他者認知」が生まれなければ、その後のコミュニケーション発達はありえない(森崎, 2002)。

動作法は、現在、様々な発達障害児に適用されており、自閉的な子どもに対してもかなり実践が行われている。自閉的な子どもは、他者の存在を認識する力が希薄で、他者と注意を共有することが難しいという問題がその中核にある。したがって、このような子どもたちに対して物を介して関わるのでは、なかなか注意を共有していくことは難しい。動作法においては、子どもと援助者が直接身体を介しやりとりをするため、これらの子どもと援助者との共同注意を成立させるのに有効な状況を整えやすい。身体を直接介し援助者とやりとりすることで、他者の存在を自分との関係の中で体感し、他者と関わる実感(他者認知)を育むことができるのである。そして、このことが、言語発達を含めた、その後の発達の基盤となっているものと考えられる(森崎, 2002)。また、森崎(2004)は、動作法を通じた(遊びを介した場合も含め)自閉的な子どもへの関わりにおける治療的なねらいを、「自己認知」と「他者認知」双方を育むことであるとしている。「自己認知」に関するねらいは、①「ゆったり落

ち着く力」と②「行動の自己調整力」を育むこと、「他者認知」に関するねらいは、③「自己-他者という関係性、他者認知(他者と注意を共有し、他者の存在を実感する力)」及び④「(3項関係としての)共同注意」を育むこと、の4点に整理しており、このことにより、自閉的な子どもの社会的な行動様式の変容が可能となると述べている。

一方、近年の神経学における脳の扁桃体機能画像研究により、視覚刺激、なかでも表情や視線などの顔に関する扁桃体の賦活が報告されるようになった。扁桃体は、①恐怖表情と②視線が合う状況において、その賦活がたびたび確認されている。対面する人の顔の中でも相手の目(視線)が見え、相手と眼差しを交わすような状況において扁桃体がより強く活動することが示唆されている(秋山ら, 2005)。自閉症児は、他者と視線を合わせたコミュニケーションがとりにくいことから、これまで顔および表情に注目して対人認知を調べる研究が多くされてきた。神尾ら(2003)は、感情プライミングを調べた結果、自閉症スペクトラムの人々が顔への選好や基本感情の潜在的処理を欠いていることを示しており、情動的評価の障害の神経基盤として、扁桃体機能不全の関与を想定している。また、自閉症成人の結果に個人差が見られたことから、自閉症は、脳の成熟に伴い通常の対人学習を通して獲得されるはずの、対人認知を伴う広汎な神経回路(扁桃体-前頭葉眼窩野-上側頭葉)の結合の失敗であると捉えており、個人的経験が関与する発達可塑性や代償メカニズムの重要性も示唆している。このように、近年明らかにされてきた脳の研究は、目(視線)を合わせることで、それ自体が扁桃体の賦活を引き起こすことを明らかにしている。森崎(2002, 2004)は以前より、自閉的な子どもへの関わりにおいては、視線の一致が他者認知の形成に大きく関与しており、子どもの発達の大きな契機となることを特に強調している。

臨床実践における見解と近年の神経学的知見の双方から、自閉症児と身体を直接介した関わりの中で視線（注意）の共有を重視していくことは、自閉症児の早期の発達支援を考える上でやはり重要なポイントであると考えられる。

筆者は、動作法と遊びを手段としながら就学前の自閉的な子どもの発達支援に関わっている。その中核にあるのは、身体を介し「他者認知」を育むことである。つまり、身体的な相互交渉を通し、「注意（視線行動）の共有」、その中で「他者認知」を育み、「自己—他者関係の形成」へ、さらにそれを基盤に「3項関係の形成」という森崎（2002, 2004）の示すコミュニケーション発達の流れ（表1）を意識した関わりを続け、言語を含むコミュニケーション行動の発達を促すことをねらいとしている。現在、幼児の通園施設（ひかりの家）において、発達に遅れのある子どもたち（自閉症児、知的障害児7名、肢体不自由児8名）に、週1回動作法（身体的相互交渉を基盤とした取り組み）を実施している。

近年、小学校の通常学級においても発達に遅れのある子どもが多く在籍する傾向が見られているが、それ以前の段階であるこうした通園施設や保育園においても、発達に遅れのある子どもたちが通園するケースが増加している。これらの子どもの発達支援を考えると、通園施設などにおけるより早期のケアが望まれる。しかし、通園施設においては、専門的な発達臨床の知識や経験を有する職員は非常に少なく、動作法などをそのままの形で導入していくことは難しい。園や家庭でも簡易に実施できるような体遊び的なプログラムとして、シンプルな形態にアレンジしていくことが必要と考えられる。

また、実際に筆者が自閉症児の発達支援を行ってきた中でも、やはり発達の可塑性の高い就学前の子どもたちにおいては、支援を通じた行動の変容が際立つ印象がある。学齢前の幼児の発達支援については、3項関係でのやりとりや言語発達以前に、まず身体を介してたっぷりと触れ合うことで、発達の基盤とも言える「自己—他者」という2者関係を育むことが主要なねらいとなると言える。

したがって、幅広く子どもの発達を考えた時、幼児の通園施設などにおいて、このような体遊びを重視した関わりの時間を設けることは極めて重要な発達の意義を持つと考えられる。ひかりの家では、愛知教育大学の学生だけでなく、園長（SV有資格者）、職員もトレーナーとして活動に参加している。職員や母親とも簡単に楽しく実施していけるように、動作課題の形にはこだわらず、体遊び的なやりとりや、援助者と視線（注意）を共有することを重視して、自閉的な子どもの発達支援に取り組んでいる。

本研究では、このような体遊び的なやりとりや、援

助者と視線（注意）を共有することを重視した動作法での発達支援に取り組んだ、2名の自閉的な子どもの事例を紹介する。対象児の訓練場面での行動や日常的な行動の変容について考察するとともに、自閉症児のコミュニケーション発達を促すことを前提とした、援助者の関わりの在り方について考察する。また、通園施設での取り組みや、早期の発達支援について、今回のひかりの家での活動経験を基に、その在り方や課題について検討する。

## II. 方法

(1) 対象児：自閉症男児H（5歳6ヶ月）。自閉傾向を伴う知的障害男児R（5歳8ヶ月）。

(2) 手続き

a) 1セッション：週1回、60分（動作法）。

b) 担当トレーナー；対象児H, Rともに、動作訓練歴1～2年の初心者が担当。

c) 実施形態：対象児12名程度。子ども1人にマンツーマンでトレーナーが関わる。トレーナーは、学生9名、職員3名。場所は、ひかりの家の訓練室。1名または2名のスーパーバイザー（SV）が全体の指導にあたった。

d) 内容（動作課題）：始めに「はじまるよ」の歌を皆で歌い、その後マンツーマンで課題を行った。下記①～③等を課題として設定。それぞれの課題では、子どもの状態に応じ導入段階（特に情動を共有しながら体でやりとりする段階）、〈段階1〉、〈段階2〉、〈段階3〉とレベル設定をした。

### ① 腕上げ

〈導入段階〉 バンザイ遊び—母親や先生と寝た状態で楽しみながら両手を動かす。

〈段階1〉 子どもが援助者と一緒にゆっくり腕を上下に動かすことができる。

〈段階2〉 子どもが援助者に合わせて腕の動きをコントロールできる。

〈段階3〉 援助者が子どもの手に軽く触れる程度で動きを伝える。アイコンタクトをとりながら、2人が一体となるような感じと一緒に腕を動かすことができる。

### ② 躯幹ひねり

〈導入段階〉 からだ雑巾—母親や先生と寝た状態で大きく体をねじる。

〈段階1〉 子どもが援助者の働きかけに応じて自分の体をゆっくりコントロールできる。

〈段階2〉 子どもが少しずつ肩の力を抜いてリラックスできる。

### ③ 背そらせ

〈導入段階〉 背中のびのび遊び—子どもが上体を反らし母親や先生に身を任せる。



表2 H児の動作法セッション中の様子と日常生活の変化

H児	1期 (#1-4)	2期 (#5-8)	3期 (#9-11)	4期 (#12-14)	5期 (#15-18)
訓練場面の 変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・落ち着かない。</li> <li>・目が合わない。</li> <li>・課題に取り組めない。</li> <li>・母子分離できない。</li> <li>・身体接触を嫌がる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Trの働きかけに応じて身体を動かす様子が見られる。</li> <li>・抱っこを喜ぶようになる。</li> <li>・注意の持続は難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腕上げを楽しみ始める。(Thの手にClが笑顔で自らタッチしてくる等。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・躯幹ひねり、背反らせで力が抜けるようになる。</li> <li>・#13に初めて母子分離。</li> <li>・訓練の終わりにThに「バイバイ」。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・注意の持続ができてきた(腕上げで目が長く合う)。</li> <li>・身体接触を伴わない指差しでの腕上げが可能。</li> <li>・Thに躯幹ひねり、背反らせ等でのびのびと身を任せられる。</li> <li>・要求の指差しが見られる(Thに訓練する場所を教える)。</li> </ul>
日常生活の 変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・言語の指示理解はある程度できている。</li> <li>・人に働きかけない。</li> <li>・服の着脱ができない。</li> <li>・睡眠がとれない。</li> <li>・自傷行為。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・着脱、排泄の自立。</li> <li>・自分の思い通りにならないと混乱し、物を投げる等する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園の職員「Clの表情が豊かになった」と報告。</li> <li>・園での活動の終わりに「おかたづけ」と言う等、場面に応じた発話が見られた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・場面を把握し他者に働きかける(給食時、職員によく話す。外出時、母親の靴も出す)。</li> <li>・落ち着いてきた(薬を飲まずに検査できた)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気持ちの切り替えがスムーズ(本に夢中でも、怒らず園の活動に移行できる)。</li> <li>・友達と楽しみを共有できる(散歩、踊り等)。</li> <li>・他者への働きかけが増える(「～しよう」「～して」と職員や母親に要求を伝える)。</li> <li>・睡眠の乱れ、自傷行為がほぼなくなり、不満は「あーもう」等、言葉で表すようになる。</li> </ul>

ねるごとに腕上げを楽しむようになり、Trの手に笑顔でタッチしてくるようになった。「いないいないばー」遊びも楽しむ。

職員は、園でよく笑い、表情豊かになってきたと報告しており、表出の豊かさが明らかに見られるようになってきた。友達へ関わっていくことはないが、他の子のやることに気になるようで、友達を見て真似するようになった。園での活動の終わりの時間には、自発的に「おかたづけ」と言うなど、場面に応じた発話なども見られるようになってきた。ひらがなの文字にも興味を持ち始める。

#### (4) 第4期 (#12-14, 1月初-2月初)

躯幹ひねり、背反らせなど、体幹を大きく動かすような動きには、これまで取り組むことが難しかったが、#12から少しずつ取り組めるようになる。Trの働きかけに応じて体を動かし、力を抜くことができるようになってきた。#13には訓練時に初めて母子分離できた。#14には、腕上げの際1回やるごとに指を1本ずつ出して、腕上げの回数をTrに自発的に示す行動が見られた。さらに、「イエーイ」と言ってTrとタッチしたりするなど、情動の交流を伴いながら自発的に他者(Tr)へ関わろうとする様子も見られるようになった。しかし、3項関係の形成の目安である腕上げ(身体接触を伴わない指差しでの腕上げ、表2参照)は、まだ困難な状態であった。訓練の終わりには、Trに「バイバイ」と手を振るなど、社会的な行動様式が見られる。

園では、給食時に「ごはん」「おいも」など食べ物のお名前を、職員にしきりに話すようになる。家では、外出の際に母親の靴を出して待つなど、場面を把握しながら他者への適切な働きかけが多く見られるよう

になっている。また、母親から「今までは病院に検査に行くとき、薬を飲ませて落ち着かせる必要があったが、先日は薬を飲まずに検査できた。」と報告があり、母親も動作法の効果だとはっきり認識している。

#### (5) 第5期 (#15-18, 2月半-3月)

#15には、訓練前にどのマットでやるのか自発的に指差しTrに伝えるなど、初めて要求の指差しが見られた。腕上げでは、#17にしっかりとアイコンタクトが持続するようになり、Trへの注意の集中がさらに感じられるようになった。#18には、4期で困難であった身体接触を伴わない指差しだけの腕上げもできるようになってきた。嫌がっていた躯幹ひねりや背反らせでも、リラックスしてTrに身を任せ、ゆったり弛められるようになった。

園では、これまでは活動場面の切り替えの際、絵本などを取り上げられると怒り続けていることがほとんどであったが、この頃にはすぐ気持ちを切り替えて違う活動に取り組めるようになった。また、みんなと一緒に踊る、散歩する、他の園児に靴箱の位置を教えるなど、友達と同じ楽しさを味わう場面や友達に働きかける場面が増えた。さらに、「○○しよう」と職員を誘ったり、人とぶつくと母親に「いたいのいたいのとんでいけー」をやってほしがったりなど、自分から人に要求を伝えるようにもなった。家では、睡眠の乱れもほぼなくなっている。また、以前は思い通りにならない場面で自傷行為が多く見られていたが、自傷行為はおさまり、言葉で不満を表現することができるようになってきた。以前は、何か伝えようとするとき、「あー、おー」などの発声であったが、最近では「トイレ」など、はっきりと意味ある言葉を言うようになってきた。自分の名前のお文字を認識できており、

自分の名前も言えるようになった。

#### (6) 全体のまとめ

本児は、落ち着きなくTr（他者）とやりとりするのが難しい状況であったが、セッションを重ねるにつれて、一緒に体を動かすことを楽しむようになった。第5期には、持続したアイコンタクトが可能となり、指差しだけでTrの動きに合わせて腕を動かせるようになった。このことから、徐々にTr（他者）に関わり得る対象としてはっきり意識できるようになったと考えられる。また、Trに「バイバイ」するようになった。なお、自閉症児においては、手の甲を示すことが多くみられる。しかしながら、H児の場合は、手の平を相手に示す、通常の形でのバイバイができており、このような点からも、「自己-他者」という関係性が次第に育まれているということが窺える。園での活動でも、友達と同じ楽しさを味わう場面が増え、自分の要求を母親や職員に伝えたり、友達に靴箱の位置を教えたりする行動が見られた。さまざまな場面で他者を意識したやりとりを楽しむようになっており、その場の状況に応じた行動ができるようになっていったと考えられる。

H児は、躯幹ひねり、背反らせなど、体幹を大きく動かすような動きで、リラックスしてTrに身を任せられるようになった。母親から薬なしで検査を受けられたという報告があったことから、物事に落ち着いて取り組めるようになったことが窺える。自傷行為も減り、不満があっても言葉で表すようになってきた。落ち着いて、他者を意識した行動をするようになってきており、徐々に自分の行動や感情をコントロールする力が伸びてきたと考えられる。

#### <事例2 自閉傾向を伴う知的障害男児R>

外反扁平足、低緊張。腰の筋力が弱く、腰が引けた姿勢。難聴、斜視を伴っており、言葉が明確に発音できない。母子分離に不安が見られ、母親と離れると泣き出す（表3）。

#### ●動作法セッション中の様子と日常生活の変化

##### (1) 第1期（#1-3, 11月末-12月）

訓練を嫌がるが多く、訓練開始時や訓練中に何度も逃げようとする、Trを叩くなど訓練を拒否する行動が見られた。また、訓練中に泣きながら母親を探すなど、母子分離ができていない面も見られた。課題場面では、腕上げにおいてTrが手を持ちながら動かすと、Trと目を合わせ、Trの動きに合わせて動かすことができた。膝立ちでは腹を出し、背が反った状態で姿勢をとろうとする。踏みしめが弱く、すぐ前に倒れてしまった。

園では、友達からの関わりを拒むことはないが、自分から友達に働きかけていくことはほとんどない。また、遊びが次々に変わることが多く、1つの遊びに集

中することが難しい。

##### (2) 第2期（#4-7, 1月初-2月初）

訓練場面では、以前は訓練開始時にTrが呼びに行かないと来なかったが、#5において初めて自ら訓練室に来てマットに座ることができた。課題においても、背反らせでTrに身を任せられずに嫌がっていたが、#4ではTrに体を預けて弛めることができた。膝立ちでは、踏みしめが弱く、前倒してしまうために支持に頼っていたが、Trの支持を指一本で行うなど工夫していくうちに、前倒せず主動で踏ん張ることができた。

園の生活では、以前は母親と離れるのを嫌がり、泣き出して母親のもとに行こうとしたが、母親と離れても泣かなくなり、安心して過ごすことができるようになってきた。この頃、おもしろもなくなり、トイレを予告するようになる。家でも、歯みがきやトイレなど、指示をしなくても自分から積極的に動くようになったと母親の報告があった。また、休日に友達の家に行き、初めて1日過ごすことができた。

##### (3) 第3期（#8-10, 2月半-3月）

訓練場面では、坐位姿勢から自分で立ち上がり、膝立ち姿勢がとれるようになり、軽く触れるだけで姿勢を保持できた。立位でも上体がふらつかず、やや膝を曲げ踏みしめて立つことができた。

日常生活においても、以前に比べて身体を使った遊びが増える、下着の着脱が速くなる、歩くスピードが速くなるなどの変化が見られた。以前は、自分のペースで歩けないと座り込んだり不機嫌になったりしていたが、速く歩けるようになったことで友達と手をつないで笑顔で歩けるようになった。コミュニケーション面では、職員など周りの人に自発的に働きかける回数が増加した。好きな遊びがはっきりしてきており、職員に「ピアノを弾いて」など要求する。1つの遊びへの集中時間も長くなった。また、以前は友達からの関わりを受け入れるだけだったが、自分から砂場へ行ったり、友達の後を追いかけたり、散歩で手をつないだりするなど、積極的に友達との関わりを求めようにもなった。言葉については、状況を見て適切な時に「バイバイ」や「ハイ」などと言えるようになり、発音もはっきりしてきている。

##### (4) 全体のまとめ

本児は訓練場面において、逃げる、叩くなどTrを拒否する行動が見られ、課題においても背反らせで身体を預けることができなかったが、セッションを重ねるにつれ、拒否行動は消失していった。また、当初は人との関わりが難しい印象であったが、全体に他者へ向かう志向性が高まった。身体を介した関わりを通し、他者認知が深まり、人と関わる基盤が育まれることにより、施設の中でも安心して自発的に人と関わる行動が出てきたものと考えられる。また、そのような

点により、情緒的にも安定した生活につながっていったものと考えられる。

表3 R児の動作法セッション中の様子と日常生活の変化

R児	1期 (#1-3)	2期 (#4-7)	3期 (#8-10)
訓練場面の 変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訓練から逃げる。</li> <li>・母子分離が難しい。</li> <li>・Thを叩くなど、気持ち不安定。</li> <li>・踏みしめが弱く膝立ちが不安定ですぐ倒れる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訓練に意欲を見せる(1人でマットへ来る)。</li> <li>・背反らせでThに身を任せられる。</li> <li>・膝立ちで踏みしめる感じが分かってきたようで、倒れなくなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・膝立ちは、Thの軽い補助で踏みしめて状態を保持できる。</li> <li>・立位でも、上体がふらつくことなく、膝を曲げた状態でしっかりと踏みしめられる。</li> </ul>
日常生活 の変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子分離に不安があり、母と離れると泣き出す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園でも母子分離が可能となり、安心して園生活が送れるようになった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体遊びを喜ぶようになる。</li> <li>・以前より速く歩けるようになる。下着の着脱も速くなった。</li> <li>・園の職員に自発的に話しかけるなど、他者への働きかけが増える。</li> </ul>

#### IV. 考察

##### (1) 全体的な行動の変容について

今回の自閉的な子ども2名の事例においては、H児は1年、R児は半年という短い訓練期間であったにもかかわらず、その行動に大きな変化が見られた。初めは、両者とも落ち着きがなく、対人的な応答も少なくほとんどやりとりできない状況であった。トレーナーは、トレーニーと身体を介して楽しくやりとりする際、先に示したように、「①落ち着いてゆったりした感じを体験させること、②行動を少しでも自己調整できるようにしていくこと、③子どもと視線(注意)を共有していくことによって、子どもの中に他者の存在を(自分との関わりの中で)実感する力、他者認知を育んでいくこと」を特に重視し、繰り返しトレーニーに働きかけてきた。そうした働きかけを積み重ね、徐々にトレーナーとトレーニーの間でやりとりが深まっていった。そして訓練終了時には、訓練・日常場面において、「全体的な行動の落ち着き」、「他者への関心と、能動的な関わり」、「要求を伝えるなどの言葉でのやりとり」、「排泄・着脱などの身辺自立」、「物事へ取り組む際の気持ちの切り替え」など、行動に大きな変化が見られた。身体を介したやりとりを行うことに

より、自閉的な子どもの弱い部分である対人的な関係性を育むことをはじめ、子どもの幅広い発達を育むことができたのではないかと考えられる。また、今回は動作訓練歴1～2年の初心者がトレーナーを担当したが、十分な成果が得られた。本研究の実践は熟練トレーナーでなくても簡易に実施でき、このような体遊比的なプログラムを、学齢前の発達早期の子どもたちに実施することは、その後の学校場面や生活場面などへの適応を考えていく上で大変重要な意義があると考えられる。

##### (2) 発達検査にみられる変化について

###### ①遠城寺式・乳幼児分析的発達検査

対象児H、Rとも、インテーク時とセッション終了時(H児は第5期#18、R児は第3期#10)の2回、「遠城寺式・乳幼児分析的発達検査表」による発達検査を行った。検査結果において、共にセッション期間中を通して大きく発達したことが窺える(表4、表5)。

H児については、「手の運動」「基本的習慣」「言語理解」の項目で、18～20ヶ月の発達が見られ、伸びが著しかった。「手の運動」については、他者の真似をすることで積木を並べたり、直線や丸をかいいたりすることができるようになった点、「基本的習慣」については、衣類の着脱、排尿予告ができるようになった点などで伸びている。また、自閉症児では発達の遅れが目立つ「対人関係」「発話」の項目においても、8～9ヶ月という発達の大きな伸びが見られた。表情に乏しさが見られたH児であったが、第3期頃からは人との関わりの中で笑顔が見られ、友達のやることを真似するようになった。現在では、友達との関わりを楽しむ様子が窺えるようになっている。また、以前は身ぶりで要求を伝える程度であったが、Thに「バイバイ」と言ったり、自分から「トイレ」と伝えたり、簡単な単語を使って職員と話をしよったりする様子も多く見られている。発話の力も徐々に伸びてきたことが分かった。

R児については、「基本的習慣」で18ヶ月、「対人関係」で14ヶ月と伸びが著しかった。「基本的習慣」については、H児と同様、衣類の着脱、排尿の予告ができるようになった点大きい。「対人関係」では、以前は母子分離に不安があり友達との関わりに消極的であったが、母親が近くにいなくても安心して園生活を送れるようになり、自分から職員や友達に関わっていかうとする姿が多く見られるようになっている。また、「移動運動」「言語理解」で10～11ヶ月、「手の運動」「発話」でも6～7ヶ月の発達が見られた。「移動運動」については、低緊張で腰の筋力が弱く、腰が引けた姿勢であったが、第3期には身体を使った遊びを楽しむことが多くなり、両足でびよんぴよん跳ねる姿も見られた。歩行のスピードが速くなり、散歩を以前よりも楽しむようになっている。これらの変化は、R

表4 遠城寺式・乳幼児分析的発達検査 (H児)

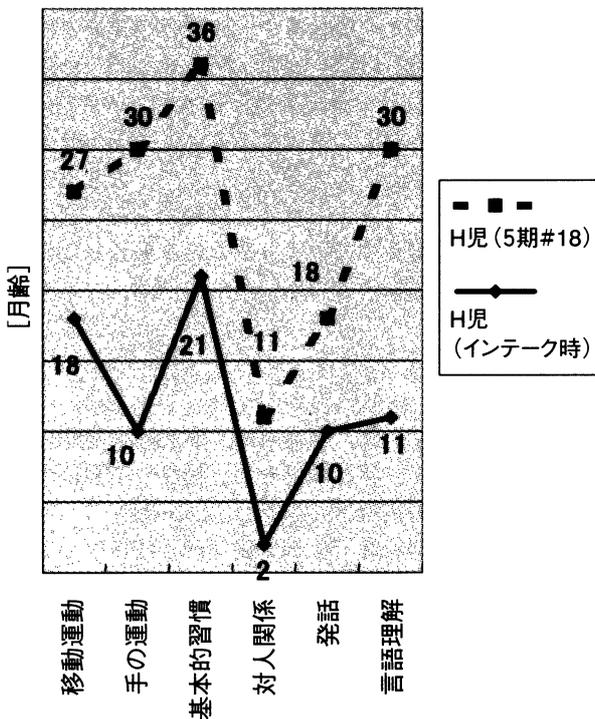
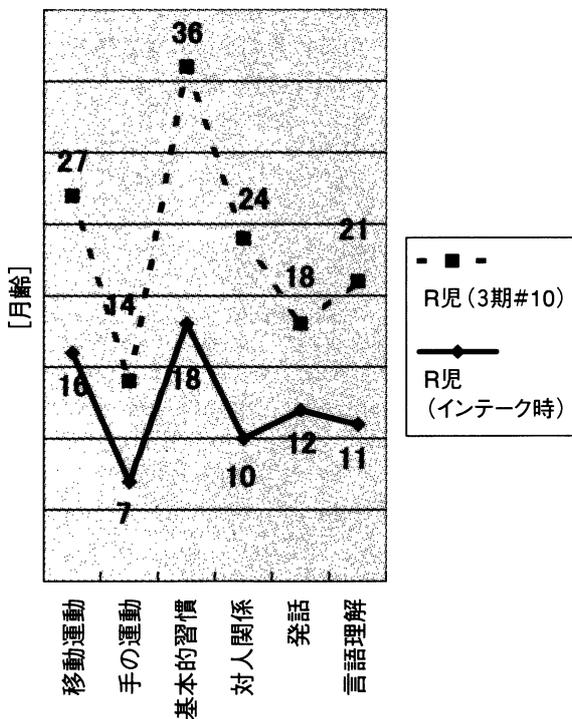


表5 遠城寺式・乳幼児分析的発達検査 (R児)



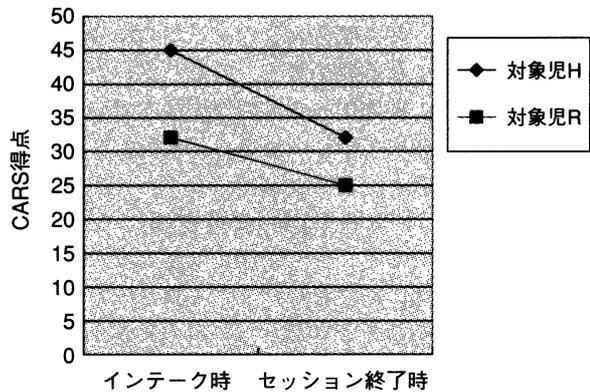
児が半年の訓練を通し、膝立ちや立位課題で踏みしめる力を徐々につけていった結果であると考えられる。他者への関わりを自発的に求めるようになると、自発的な「発話」も増え、発音もはっきりしてきた。「バイバイ」「ハイ」など、適切な時に使えるようにな

っていることから、R児は、他者に伝える手段として言葉を上手に使い始めたことが窺える。このように、H児やR児の変化は、動作法の訓練セッション場面に限らず、園生活や家庭生活の日常での行動変容や発達にも深く結びついていたと考えられる。

②小児自閉症評定尺度 (CARS)

自閉的な特徴がどのように変化したのかについて、筆者が対象児H、Rともにインテーク時とセッション終了時の2回行った、「小児自閉症評定尺度 (CARS)」得点を比較する (表6)。CARSでは、15項目それぞれを評価した点数 (1~4点) を合計する。その点数から、30点未満の子どもは自閉症でない、30点から36.5点までの範囲の得点は軽・中度自閉症、37点から60点は重度の自閉症というように分類しており、自閉症の重症度を示すための指標となる。

表6 小児自閉症評定尺度 (CARS) 得点の変化



H児は、インテーク時のCARS得点は45点、セッション終了時のCARS得点は32点であった。目が合わない、落ち着きがない、自傷行為があるなど、重度自閉の特徴を多く見せていたが、1年間の訓練を経た卒園時には、生活全般の多くの部分に成長がみられ、自閉的な特徴は軽・中度にまで変化してきたことが分かる。変化の大きい項目は、人との関係、変化への適応、言語性のコミュニケーション、全体的な印象などであった。

R児は、インテーク時のCARS得点は32点、セッション終了時のCARS得点は25点であった。もともと自閉的な特徴は軽度なR児であったが、半年の訓練を経た卒園時には、人への自発的な働きかけなどの点においてかなりの成長が見られており、自閉的な傾向はほぼなくなった。得点も「自閉症でない」に当てはまる状態に変化してきたことが分かる。変化の大きい項目は、人との関係、恐れや不安、全体的な印象などであった。

このCARS得点から、対象児H、Rとも、動作法プログラムに参加してきた半年から1年間の間に、全体

的な自閉的傾向が弱くなっていったことが明らかになった。この結果は、援助者と楽しく身体を介してやりとりすることや、援助者と視線（注意）を共有することを重視した取り組みが、自閉症児や自閉的傾向を示す子どもたちの、他者と関わる力を育むことはもちろん、自閉的傾向の軽減による幅広い成長を促すことができる可能性を示唆していると言える。

### (3) 通園施設での取り組みについて

ひかりの家での活動には、愛知教育大学の学生だけでなく園の職員もトレーナーとして参加している。通園施設と協力して取り組みを行ったことで、職員は以前に比べて子どもの身体の発達などに目が向くようになり、日頃からの身体を介した働きかけの活用も場面に応じてできるようになってきている点もある。また親も、子どもと身体で関わることの大切さを知り、家庭でこうした活動を取り入れるケースも見られている。ただし、やはり当初は身体を介して関わることそのものに馴染みがなく、職員の中に戸惑いがあったことも事実である。特に脳性まひのタイプの場合、技法的な知識が必要になる面が強く、より戸惑いがあったものと思われる。動作法の知識のない援助者に対する導入の在り方については、今後さらに検討していく必要があると思われる。

### (4) 他障害児における早期の発達支援について

今回は、自閉的な子どもの2例を取り上げたが、現在ひかりの家では、脳性まひの子どもを含めて、様々な発達に遅れのある子どもたちへ早期の発達支援を実践している。例えば尖足などで、1人で立つのが困難な脳性まひ児の場合にも、ゆっくり援助していけば、踵をつけて、自ら踏ん張る状況に導くことができるが、おそらくこの時点で何のケアもしないならば、数年後には、踵がつかなくなるような傾向も窺える。そうした意味で、就学前のこの時期は、発達的な岐路にあると考えられる。子どもの運動発達・姿勢獲得は、生理的な側面、情動面、認知やコミュニケーション発達などに大きく影響を与えるものである。脳性まひ児が坐位姿勢や立位姿勢などを獲得していけるような方向での支援、また、自ら姿勢を保とうと踏ん張るような体験を積み重ねていくことを早期から支援していくことは、今後の発達を考えていく上でも大変重要であると考えられる。

### (5) まとめ

本研究では、幼児の通園施設ひかりの家において実施している、体遊び的なやりとりや、援助者と視線（注意）を共有することを重視した動作法での発達支援に取り組んだ2名の自閉的な子どもの事例を紹介した。当初は、対象児H、Rとも落ち着きなく、対人的な反応も少なくやりとりできない状況であったが、半年～1年の短い訓練期間で「全体的な行動の落ち着き」や「他者への関心と、能動的な関わり」を

はじめ、言語や身辺自立など、訓練場面に限らず日常的な行動においても大きな変容が見られた。その幅広い発達は、遠城寺式発達検査や、小児自閉症評定尺度（CARS）得点の推移からも明らかであった。母親や職員でも簡易に実施できる体遊び的なプログラムを、発達早期の子どもたちに実施することは、その後の学校・生活場面への適応を考えていく上で、大変重要な発達の意義があると考えられる。今後、さらに通園施設での実践を重ねる中で、より取り組み易く有効なプログラムを検討していきたい。

### 引用文献

- 秋山知子, 加藤元一郎, 鹿島晴雄 2005 扁桃体の機能画像研究 — 特に顔, 表情, 視線の認知について — 精神科治療学, 20 (3), 263-269.
- 神尾陽子, Julie Wolf, Deborah Fein 2003 高機能自閉症とアスペルガー障害の児童青年の潜在的な表情処理: 表情は認知をプライムするか? 児童青年精神医学とその近接領域, 44 (3), 276-292.
- 森崎博志 2002 自閉症児におけるコミュニケーション行動の発達的变化と動作法 リハビリテーション心理学研究, 30, 65-74.
- 森崎博志 2004 自閉的な子どもへの身体を介した関わり意義 — 発達の視点からの理論的考察 — リハビリテーション心理学研究, 32, 2, 49-61.