共　同　研　究

自閉症に関する研究

―― 集合的個人遊戯療法（Collective individual play therapy）の試み ――

丸井文男　蔭山英順　永田忠夫
加藤義男*　佐藤勝利*　福沢武信*
須賀藤隆**　神野秀雄*　伊藤信子*
小沢久美子*　沼尾孝平*　長戸啓子*
内田敏夫*

I　はじめに

自閉症（Autism）に関する研究は，近年わが国でも急速にひろく行われるようになった。1943年 Kanner. Lが早期幼児自閉症（Early infantile autism）の名称の疾患群を発表したが，翌年Asperger, H.は，Kanner, L.の業績の情報を全く知ることなしに同様な自閉的傾向と固執的傾向及び言語障害を示す特異な行動異常群として，自閉性精神病質（Autistische Psychopathie）の名にあたるような疾患の存在を指摘し，これを契機に，いわゆる「自閉症」症候群について注目され出した。わが国では，昭和26年4月に，Kanner型の自閉症の症例報告がなされたのが最初の業績である。

今日では，社会的にも注目され，特殊教育の一分野として，学校教育において「自閉症学級」の設置の要望まで高まりつつある現況である。

しかし「自閉症」と一様に総称されるもののなかには，実に多様な現象や症状をもつものがあり，Kanner型とAsperger型についても，多くの研究者は，その相異点を指摘するが，近年その論議は，終着をみるにいたらず，むしろ，同一の事例をそれぞれの経過や病型によって，別個の診断名をつけているのではないかとの考え方がつよくなっている。わが国の研究者の間でも，昭和44年春に，代表的研究集団のシンポジウムで同一の事例を供覧し，討議した際に，Kanner型というものがあり，一方，Asperger型だという研究者もあったのが現況である。

これは精神病理学的な症状や状態像の分析から診断がなされ，例えば，精神分裂病のように，長い研究の歴史を経ていなく，経過を分析しての診断カテゴリーの検討がなされていないことが一つの問題点と言えるであろう。さらに，自閉的傾向をもつ小児の精神疾患は，いわゆる自閉性児（Autistic child）と仮称される状態像をもつ事例がかなり多数存在する。

これは，いわゆるKanner型の定型的なものとは，診断的にも区別されねばならないし，現在では，その明確な鑑別診断的カテゴリーの確立がなされていない。

一方，自閉症の成因についても，遺伝性傾向が殆んどみあたらないことから，最近では，素因的な遺伝的負荷を強調する人は，Asperger, Hを除いては殆んどいない。一方，有力な説としては，いわゆる心因説とも言うべきものがあり，それは，発症の原因として，かなり早い幼児期における母―子関係を中心とする幼児の人格の発達の障碍，ことに自我発達の障害とみる考え方である。この考え方は，情緒障害といわれる疾患群の一つとして考えられるものである。いづれにしても，未だ，定説はない。

したがって，自閉症児の治療については，当初から種々な方法が試みられているが，多彩な内容をもち，薬物療法は，殆んど積極的効果が，期待されない現在，専ら心理療法的接近がひろく行われている。この方法においても，後述するように，なお定まった方法は見出されていない。ただ，自閉症児のみを対象とする心理療法のみでは，効果は，不充分であり，母親に対する治療教育的な視点からの育児態度の調整や，母親自身の患児をもつことの精神的負荷の克服への働きかけは重要なことであることはいうまでもない。

そこで，われわれは，自閉症の診断カテゴリーの再検討を治療的経過から把えなおす試みとともに，治療方法の検討と，それによって自閉症児の人格障害の精神病理学的解明を意図しているものである。

今回の試みとしては，前述したようないくつかの観点から系統的に自閉症児をめぐる課題に接近しようとして

*　大学院学生
**　大学院研究生

いるが，今回は，そのうちの治療の方法に新しい方法を導入し，出来うる限り詳細に患児の行動の変化を追跡して，診断のカテゴリーの再検討の手がかりをうること，及び，この方法の治療的効果の検討などを当面の目標とした。

以下，8例の自閉症及びその周辺症候群をもつと思われる患児に対する1年6ケ月以上にわたる治療の経過の概要を示しながら，われわれの方法の経験にもとづく問題点を考察することにする。

Ⅱ 治療グループの編成

この研究に参加したグループは，延13名（大学院生及び大学院研究生を含む）であり，自閉症児の治療を通して，自閉症の病因，母子関係の臨床的理論の実証をはじめ，母親へのカウンセリングの技術研修など，経験の少い大学院生を含めた治療集団によって，研究をすすめることにしたので，担当のグールプを大別して次の2つにわけた。

(1) 自閉症児の治療を担当するグループ

(2) 母親のカウンセリングを担当するグループ

そして，スタッフは，このいづれかにわかれ，1事例について，児童担当1名，母親担当1名の2名によってチームを編成した。このチームには，心理治療について比較的経験多い者と未経験者とが一組になるように配慮した。

母親グループ：蔭山，永田，福沢，沼尾
伊藤，長戸，内田
患児グループ：加藤，佐藤，須賀
小沢，神野

一応，上記のように編成し，スタートしたが，集合的個人遊戯療法で対象とした事例の外に，個人療法をも10数例併行して治療してきたので，その際には，必ずしも，このような編成はとらず，患児と母親と担当が逆になった場合が多々あることを附記しておく。

なお，丸井は，昭和44年3月から10月までの初期の期間は，両者のグループに随時参加し，討議，検討を行なってきたが，11月以後，公務によって，充分に参加し得ないことが多くなった。

Ⅲ 治療計画

昭和44年3月に，この集団的治療を開始したが，この事例は，大部分は既に他の相談機関で若干の治療教育的な機会をもっていたものであり，その数は10組である。

なお，その後，漸次，この集団のなかに参加した事例がいくつかあり，一方，患児の症状や状態像から判断し，全く別個に単独で，チーム担当，すなわち，児童担当1名，母親担当1名のチーム編成で，個人的治療をつづけてきているものが数はあり，合計約20事例になる。

この集団法でスタートした際には，上述のチーム編成によって，2週間に1回，1回1時間前後の治療時間をもつ方針により，5組を1グループとして，A班，B班と時間帯をずらして，特定の日の午後をこれに当て，終了後，その日の各グループでの参加した児童の行動や，治療者自身の経験や治療的かかわり方について，相互に批判，討議を夜間にいたるまで，つづける方法を採ったが，自分の担当する班以外の手のあいている時間帯には，ビデオカメラの撮影や，行動観察室からの one side mirror による観察によって，他の治療者の遊戯治療室での動きについての夕刻以後の討議の資料にすることを相互に実施するようにつとめた。

なお，殆んどすべて回をVideo Corderによって録画し，一方，母親の集団的カウンセリングもビクターフオンテやテープコーダーによって録音し，その後の討議に用いた。

Ⅳ 集合的個人遊戯療法（Collective Individual Play Therapy）の試みについて

われわれの試みた，自閉症児に対しての個人的遊戯療法，即ち，患児1対治療者1という治療関係を同時に数組を一定の遊戯治療室で集合的に実施する方法は，新しい試みである。

従来の自閉症児に対する治療，又は治療教育は，

(1) 薬物などの投与を中心に，行動観察程度の目的で，数名の患児を1ケ所に集団的に集める方法。

(2) 主として，治療者が1～2名で，患児，数名程度で，集団的に患児が自由に遊戯する機会を与え，ひろい意味で治療教育の目的を果たす方法。

(3) 治療者は1～2名で，積極的に生活習慣の基本的なものを再訓練するために，集団的に患児を集めて行なう方法。

などである。なお，この(2)，(3)の場合には，受容的態度で患児に接する方法と，統制的態度で接する方法とがあり，後者のなかにいわゆる，行動療法（Behavior Therapy）的立場のものがある。

われわれは，上記のいづれにも属さない第4の方法ともいうべきものを実施することにした。すなわち，

(i) 個人的遊戯療法を集合的に行なうこと。

(ii) 患児1対治療者1のman to man方式であること。

(iii) 基本的な治療者の態度は，受容（acceptance）を前面に出しながら，接触には，積極的な働きかけを加味すること。

の3点を柱にした。

なぜ，このような方法を採ったかについては，現実的な条件と，われわれの研究の目標，すなわち「治療過程を通しての診断カテゴリーの再検討」という課題にアプローチするために最も適当な方法と考えたからである。

現実的条件とは，後にも述べるが，心理治療ことに児童の遊戯療法に未経験である大学院生の研修をも兼ね，多くの事例を多くのスタッフが共通に理解しうる場をもちたいという願いのためである。

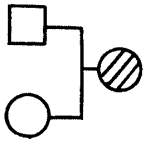
V　具体的事例の概要

この集合的個人遊戯療法の対象とした事例は，延12.3例になるが，今回は，そのうちの5例と，別に，個別的に，治療や親のカウンセリングを実施してきた3例について，治療の経過を中心に，それによる状態像の変化を表示しながらまとめてみた。

なお，これらのうちにも，中途で，種々な都合により治療を中断したものも含まれている。

事例1　鈴○○○美（昭和40年11月8日生）女子

1.　家族構成



父：28才，母：24才の時本児出生

父；高卒，現在某化学会社の研究所勤務

母；中卒，家事

6人きょうだいの長女

遺伝歴；なし

1.1.　母親の性格

母親は年令に比して話し方，動作等に『甘さ』があり，子供っぽいしぐさが時々見られる。

常識にかける事があり，感情の起伏が激しく，それをコントロールする事が困難であり全体に未成熟な感じを受ける。

社会的な評価に対する恐怖が強い。その防衛機制により自己の欠点を人前で口にするが，自己を深くみつめる事が少ない。

対人関係は，自己のペースで相手を一方的に巻き込むか，自分が受身的になって，相手の中にのめりこんでしまうかであり，相手と対等の立場でかかりあうということができにくいタイプであると言えよう。

1.2.　父親について

内向的である。父親は母親にとって理想的なタイプであり，精神的な支えとなっている。

2.　生育歴

2.1.　妊娠から分娩まで

妊娠初期，流産の傾向がある。

出生は満期産であるが，仮死出生であった。

出生時体重　3.74*kg*

2.2.　乳児期

新生児期及びその後の乳児期を通じて目立った病気や事故はなかったが2，3ケ月頃よりよく泣き，夜2～3時間寝ていれば，良い方であった。離乳は比較的スムーズにいく。10ケ月頃からひとみしりをするようになった。始歩は10ケ月半。

乳児期の間は，母親は初めての子供という事で本児がかわいくて仕方がなかった。

2.3.　幼児期

2.3.1.　発症前（1才～1才4ケ月）

始語は1才（ワンワンetc），1才4ケ月には，ターター，クック，ブー，おうむがえしに「ウンコ」などと言っていた。また絵本を見て「メー」「ワンワン」「ヒンヒン」と言って喜んでいた。

2.3.2.　発症期（1才5ケ月～2才8ケ月）

1才5ケ月頃から，1人で遊んでいる事が多くなり，他人が手を出してもそれを払いのけるようになる。反応があまりないので，母親は『話しかける必要』がないという事で放っておいて，むしろ『手がかからない，いい子』ぐらいに考えていた。

1才8ケ月より言語消失。ただしその頃はまだ擬音語（コッコ）は残っていたが，それも2才頃に消えてしまう。その後，遊園地で友がいても一諸に遊ぼうとはせず，母親が子供達の中に本児を無理にいれようとしても嫌がってなかなか中にはいらないようになる。

2才4ケ月頃には，母親の言う事も全然理解できなくなってしまう。視線も合わなくなり，顔も常に無表情でとりつくしまが全くない感じであった。

その頃より母親は本児に対してかわいいという感じがなくななってしまい，それまでつけていた育児日記もやめてしまう。

また，遊びも，物を並べるなど単純なことの繰り返しのみになった。

はしや棒などを好んで持つ，レコードが好きであるが同じ曲を何度でも聞いている，どこかへ出かける時，行きなれた道をそれると怒るという事などが，この時期の目立った特徴である。

ここにいたり，母親は『どうしたら良いかわからず，途方にくれ』てしまい，県の児童相談所を訪れる。

2.3.3.　児童相談所治療期（2才8ケ月～3才1ケ月）――2才8ケ月，児相を訪れる。その時の主訴は，(1)　1才8ケ月より言語が消失。(2)人や物に関心がな

い。(3)こわがりがある。(換気扇，ヘアドライヤー，大きな建物へ入る事など)

「言語の消失の経過」「同一性保持の傾向」「常同行動」等から，小児自閉症と診断。以後3才1ケ月まで，計10回遊戯治療を行なう。児相の記録によると，前期には，母親との分離が困難でplay-room内で泣き通した。その後，母親も一緒に入室するようになるがplayの途中で分離すると大声で泣く。8回目位から母親のいない事に気付いても，泣き方が隠やかになるが，まだ絵を少し描く程度でplayは出来ず，治療者とのcontact もつかない状態が続く。

児相でのガイダンスにより，母親は「甘やかし」「身体接触」に努め出す。2才11ケ月頃より母親にまつわりつく事が多くなり，姿が見えないと捜し歩くようになる。母親がトイレのドアを閉めても怒る。また母親がそばにいれば，一人で遊んでいる事が多い。また母親にべったりくっつく事が見られ出す。

2.3.4. 3才1ケ月～3才3ケ月——母親にべったりくっつき，母親が居ないと活動がとまる状態が続く。相変わらず物を戸棚から出して並べてながめたりするといった事を繰り返し繰り返しやっている。テレビ番組の絵かき歌に興味を持つ。母親が歌を歌いながら絵を描いてやるが，決ったやり方で描かないと怒る。いつも棒などを持っていないと気がすまなかったが，それが「風船をもっている女の子がついている本」に変わる。また母親にべったりくっつくようになった頃から，母親と少し視線が会うようになる。母親の言うことも少しずつわかるようになり，指示したことをやれるようになってきた。

3才4ケ月（昭和44年3月14日）当clinicに来所。

3. 臨床的所見

我々は，治療を開始するにあたり，知能検査も不能なため，これと言って知的能力を裏づける客観的証拠はなく，観察の結果からも精薄を否定しきる証拠に欠けるが，精薄というよりは，次のような諸点から「小児自閉症」と診断するのが妥当ではないかと考えた。

(1) 母親ともcontactがつかない状態があること（自閉的孤立）

(2) 同一性保持の傾向，常同行動の出現

(3) 言語消失の経過

発症時は1才5ケ月前後と思われるが，我々は小児自閉症とは異質なものを感ずる点もあった。それは，児童相談所における短期間の治療経過からみても，遊戯治療に際しての母親との分離が極度に困難な状態がかなりつよくつづきマーラーのいう共生小児精神病も疑った。

4. 治療経過

昭和44年3月以降，昭和45年10月現在までに約60回の遊戯治療を実施し，現在も継続治療中である。（なお，本児の場合は2週間に1回の集団遊戯療法の間に個人遊戯療法を一度ずつ実施するのを原則としたので，全体で60回余りのうち，25回余は個人療法である。）以下，その間における治療の経過について，全体を便宜上4期に分け，本児の症状の変化や治療者との関係の推移に重点をおいて述べる。（表1参照—P68～70）

4.1. 第Ⅰ期 第1回——第21回（S44.3.～S44.8.）

治療を開始した頭初2，3回は本児が，本クリニック，特に治療場面に順応するのに非常な困難を示し，母親との分離不安も強く示された。来所時には母親にべったりくっついているといった状態で，分離しようとすると大声で泣き叫び，あらゆる働きかけを拒絶してしまい，親を捜し求めてプレイルームを出ようとし，治療者の手を単にドアを開ける機械であるとでも考えているかのようにドアのノブに押しつけ，開けさせようとすることが多くみられた。従ってプレイ中も全く周囲の状況には無関心で，治療者からの働きかけもすべて拒否してしまう状態であった。しかしながら，その後は本児も少しずつプレイ場面に慣れ，少ないながらも，本児自身の動きがみられるようになってきた。母親との分離時には相変らず泣いて分離を拒む事が多いが，分離後も泣きつづけている事は無くなってきた。そして例えば治療者から物を与えたりするのを受け取るといった様な受身的な動きが示されるようになり，このようなかぎられた状況においてのみ治療者と本児とのつながりがもてているといった状態になった。しかしながら自発的な行動は殆んどみられず，不活発で，周囲の世界から孤立しているという感じが強くて，例えば，本児の動きを引き出そうとする身体的接触などは全く拒否されてしまい，それ以上両者のつながりを深めていく事は困難に感じられた。何か本児自身の意のままにならないと，急に大きな叫び声をあげるといった様に感情の起伏も急激であった。視線は全くといって良いほど合う事はなく，表情にも生き生きとした動きは見られず終始固いかんじであった。そして時には“空笑”と思われるような原因のよくわからない笑いがみられることも多かった。

4.2. 第Ⅱ期 第22回—第34回（S44.9.～S44.12.）

第1期における興味関心が非常に限られ，周囲の状況に関心を示すことが少ないといった状態が少しずつとれてきた時期で，プレイに於ても，単に受動的な動きしかなかったものが，例えばスベリ台に熱中すると言うように，次第に本児自身の動きが出てくるようになり，治療者からの身体的接触などの働きかけ等も受け入れ，更に又本児の側から治療者に身体的接触を求めてくるような事もみられ出した。プレイ場面では，周囲の世界から孤立

しているといった感じの強かった本児が，次第に興味や関心を自己の周りの人や物に対して向けはじめた。分離時の不安も殆んど消失し，治療者に「オンブ」を求めてくることがみられ出し，又視線も時々合うようになり，治療者からの働きかけにも拒絶的な態度をとることは著しく減少してきた。更に周囲に対する興味関心の増加に伴ない，他の子供からの働きかけにも時には応じられるようになったし，それまでの無表情で不活発で孤立しているといった様な状態から，表情は豊かになり，嬉しいときには声を出して喜ぶようになってきた。それに伴ない空笑様の笑いも少なくなり，動作に機敏さの出てきたこと，働きかけへの応答がはっきりみられ出したことと相まって，子供らしい生き生きした状態へと変化していった。しかしながら同一のプレイに固執したりする固執性の強さや，言語が全くみられないことなどは殆んど変化しなかった。

4.3.　第Ⅲ期　第35回—第43回（S45.1.～S45.4.）

『プレイルームへ来たらプレイをするんだ』といった構えでも出来上がっていたかのようにみえた，いままでの状態が逆もどりしたかんじで母親との分離が困難となり，自ら進んでプレイルームに嬉しそうに入り込む行動が減少してきた。無理に母親が去っていってしまうと，落ちつかず，泣き声をあげて，自発的な動きや生き生きとした状態はみられなくなってしまった。しかしそうした以前の段階（例えば第Ⅰ期）では一人だけ孤立し，周りからの働きかけをも拒否していたのが，この段階では，周囲からのかかわりのはたらきかけについて治療者にしがみついてしまうといった事も多くあるようになってきた。視線等もそれまでと変らず，かなり良く合うようなってきた。しかしプレイ中，周囲の患児や物事に対する関心も余り増大せず，プレイも限られた遊びを続行する以外に，関心の拡がりも少なく，治療者からの働きかけを拒否することもやや多くなり，母親との分離がスムーズにいかなくなるに伴ないプレイの展開が一時停止しているかの様な感じを受けた。

4.4.　第Ⅳ期　第44回—第60回（S45.5.～S45.10.）

環境に対する自閉的な，孤立した状態を少しずつ脱して，まわりの世界とのつながりを深めているという印象をうけた時期である。母親との分離も再びスムーズになり，全体に活発さが増してきたといった感じで，治療者とプレイに熱中した時など視線が良く合い，嬉しそうな表情に伴なって歓声を上げたりするようになった。これと同時に，周囲の物事，他児の動きを目で追うようなことも多くみられだした。自己の行動を妨げられる事に対する過敏なまでの不安定な感情状態は減少し，漸次安定してきているという感じをうける。コンタクトが持てているといった状態の時には，治療者からの“～してちょうだい”という言語的働きかけにも少しずつ動作で応じられるようにもなってきたし，55回目ごろからのプレイにおいて，はじめて“オブ，オブ”という言語的手段によってオンブをくり返し求めてくることもみられ出した。しかしながらプレイ中の固執的常同的行動，例えば母親との分離もスムーズにいってプレイルームへ入っても，プレイ中に部屋から廊下へ出たとき，たまたま母親の姿をみつけたりすると，もうプレイは終了したと感じてでもいるかのように，再びルーム内へ戻ることに抵抗を示すことが時としてみられるようになった。結局常同的固執的な動き，更に了解不能な行為，例えば指を目の前で動かし，それをじっとみつめていたり，また時に，感情の流れが断絶していると思われるような空笑様の笑いがみられたりしている。

5.　治療による変化の要約

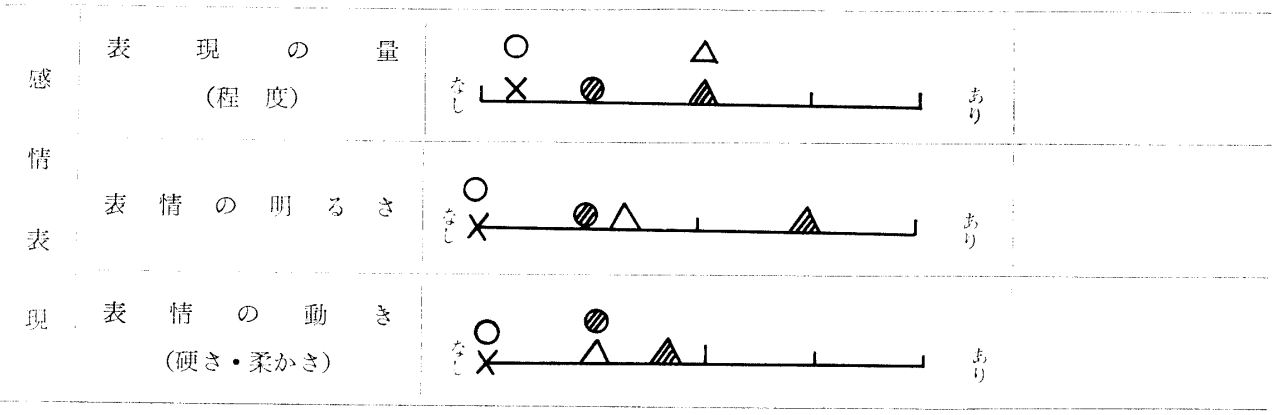
この一年半，約60回の治療を経過した時点で，その間どのような状態や行動の変化が本児にみられたかを要約してみたい。

本クリニックへ来所した当時の本児は，新しい場面への順応が非常に困難で，全く孤立しているといった状態であった。他の自閉症児に比べても，一見して，より困難な問題をかかえているといった感じであり，そうした孤立を妨げられると著しく興奮し，泣き叫び，すべての働きかけを拒絶し，少なくともプレイ場面では対人関係を完全に喪失しているといっても過言ではないような状態であった。その後，少しずつプレイ場面にも順応を示し出してはきたが，やはり周囲から孤立しており，周りの物に対する興味関心も限られたものだけにとどまり，治療者を含め，まわりの人々との温かい生き生きとした接触はもてないままであった。しかしその後，治療者からの身体的接触に対し反応を示すことが多くなり，逆に本児の側からも治療者に身体的接触を求めてくるといった状態になると，何か両者の間で心が通じ合えているという関係が短時間ではあるが，もてるようになってきた。こうした時には表情にも動きがあり，明るくて生き生きとした子供らしい状態になるのであった。こうした本児の行動の変化，改善に伴ない，一方，治療者の側においても本児に対する受けとめ方，見方も次第に変化し，今後の展開への可能性といったものを感じるようになった。ところでこうした変化の根本となる点は表1にみられるように，対人関係，特に治療者との関係において生き生きとした状態でのコンタクトが持てることが多くなった点と，それに伴ない感情表現の豊富になった点であり，自閉的状態，環境に対する関係の障害といったものが少しずつではあるが減少してきているということ

表 1　　事例1　　鈴○○○美

	項目	評定	備考
対人関係	関心	T 他 なし ○ ▨ △ ▲ ✕ ▲ あり	*
	視線	T 他 なし ○ ▨ △ ▲ ✕ ▲ あり	*
	物体化	T 他 あり ○ ▨ △ ▲ ✕ ▲ なし	
	要求	T 他 なし ○ ▨ ✕ △ ▲ ✕ ▲ あり	(*)
	話しかけ	T 他 なし ✕ ▲ ✕ ▲ あり	
	応答	T 他 なし ✕ ▲ ✕ ▲ あり	
	行動的働きかけ	T 他 なし ○ ▨ △ ▲ ✕ ✕ ▲ あり	
対物関係	興味のひろがり	なし ○ ✕ ▨ △ ▲ あり	
	興味の特異性	あり ✕ ○ ▨ ▲ なし	
	固執性	あり ✕ ○ ▨ ▲ なし	
行動特性	まとまり	なし ✕ ▲ あり	
	目的性	なし ✕ ○ ▨ △ ▲ あり	

行動特性	ひろがり範囲 flexibilty	なし ○ ▨ △ ▲ ✕ ― ― ― ― ― あり	
	活動性	なし ○ ▨ △ ▲ ✕ ― ― ― ― ― あり	
	自発性	なし ○ ✕ ▨ △ ▲ ― ― ― ― ― あり	
	攻撃性	あり ― ― ― ― ― ✕ ▲ なし	
	常同性	あり ― ○ ▨ △ ▲ ― ― ― ― ― なし	
言語特性	自発言語（量）	なし ○ ▨ △ ✕ ▲ ― ― ― ― ― あり	
	Communication（可能・内容の豊かさ）	なし ✕ ▲ ― ― ― ― ― あり	
	独語	あり ― ― ― ― ― ✕ ▲ なし	
	Echolalia	あり ― ― ― ― ― ✕ ▲ なし	
	奇声	あり ○ ✕ ▨ △ ▲ ― ― ― ― ― なし	
	抑揚	なし ― ― ― ― ― ― ― ― ― あり	
	反復言語	あり ― ― ― ― ― ✕ ▲ なし	
	適切さ	わるい ― ― ― ▲ ― ― ― ― ― よい	



× 開始時　○ 第Ⅰ期　● 第Ⅱ期　T，(治療者に対して) 他 (他者に対して)
△ 第Ⅲ期　▲ 第Ⅳ期　＊……(変化の著しい項目)
(注)　評定は概して左がNegative，右がPositive

であろう。

しかし，言語的特性においては，奇声を発するような症状は，漸次減少している以外には，あまり変化を示していない。

6. 治療期における本児の家庭での行動と母親の変化

6.1. 第Ⅰ期 (S44.3.－S44.7.)

(1) 家庭での行動

遊びは絵かき歌の絵を描くこと。物を戸棚から出して並べながめる事など。スベリ台，ブランコ等がようやくやれるようになるが，他児がいると嫌がってやらない。それで母親は誰もいない朝に遊園地へ連れて行く。

5月になってから，友が本児のそばにやってきても嫌がらなくなり友の顔をさわったり，下からのぞき込んだりするようになる。

5月のはじめに，垣根を越えて一人で遠くへ行ってしまい警察に連絡するなど大騒ぎの末，発見するという事があった。母親にベッたりくっつくことが増加し，トイレの中まで捜して歩くことが続く。

(2) 母親について

児相でのガイダンスで症状を増長した原因に母子関係の失調が関与していると示唆されたが，それを認めたくない気持が強く働いている。「病気だから」と言うことで責任を回避しようとする動きが強い。

児相で「甘やかすこと」「身体接触」を強めることを示唆され，それに努めようと心掛けているが，母親は，その時の自分の気分に左右され，母親の気分がわるく，あきらめの気持ちが前面に出る時は，本児にかかわろうとはしない。母親は『自分は，精神的に無器用である』という表現を使って，本児とのかかわりの中で，自分の感情に支配されてしまうこと (勝手のいいときばかり，かわいがっている) に気がついているものの，それも表面的なものにおわっている。

また，本児に何か教えようとする構えが強い。たとえば，前述した絵かき歌も『この子は何もできないから，せめて絵でもうまく描いてほしい』という動機で始めたことであるし，『興味の範囲がせまいから，いろいろなものに興味をもたせる』為に百科事典を買い与えたりする。

それも全く本児とズレた発想の下になされている。ことばにしても『大人が使う正しい言葉を教えるべきだ』『あかちゃん言葉を教えると，そのままずっとあかちゃんことばを使うのではないかと思うから』ということで父親は赤ちゃんことばなど使って話しかけているのに，母親はできるだけ正しいことばを使うように努めている。

本児が母親にべったりくっつくことに関しては，『私がいなくなった時のことを考えるとこまるが，あの人が私にべったりするのは，私が魅力ある人物だからであり，べったりしないようにするには，あの人を虐待しなければならない。私にはそんなことはとてもできないから仕方がない』と考えている。

この時期は「甘やかし」「身体接触」に努めているものの，赤ちゃんというよりは，いわば人形をかわいがっているような感じであり，母親の気持ちの変化に左右されやすい状態である。また何か教えようとする構えが強い時期でわれわれとしては，そういう構えを捨てるように方向づけを試みた。

6.2. 第Ⅱ期 (S.44.8.－S.45.11.)

(1) 家庭での行動――遊園地で友と一緒に，ブランコ (ゆりかご式) に乗れるようになる。また他児への関心が一層増し，自分より年下の子供にほほずりをしたり，身体にふれたりするようになる。また家に客が来ても奇声をあげたり，さわいだりする事が少なくなる。母親に

べったりくっついていることが減少し，以前は母親がついて行かないと行けなかった散歩も父親と二人で行けるようになったし，母親をトイレの中まで捜し求めることがなくなった。

9月頃から「リッカー」「ガッコウ」「カン」などの発音が出来るようになる。気げんの良い時は「クック」「コッコ」などと言っている。

家での遊びとしては，水遊び，押し入れの中に入ってじっとしていること等である。

(2) 母親について。——第1期のころは「ものを並べたり，同じレコードを何度も何度も聞いたりするような単純な遊びを繰り返し，繰り返しやっているのを見ると，自閉症まる出しで嫌だなあと思う」といっていた母親ではあるが，『少しずつではあるが進歩しているんだな』という実感をいだくようになる。

前期の後半から10月にかけては，教えこむという構えが少しづつ減少し，本児と一緒に遊ぶことに喜びを感じるようになり，今は『とにかくかわいくて仕方がない』ようになってきた。

しかし，そのかわいがり方は第1期の段階を脱したわけではない。

また，母親にべったりすることが減少したことを一面進歩したと認めつつも「あの人が私から離れていくようでさびしい気がする」という。「以前のように私のところへもっと寄ってきてほしい」と訴える。

6.3. 第Ⅲ期（S.44.12.—S.45.3.）

(1) 家庭での行動——12月頃まで「リッカー」「ガッコウ」などと発音していたがその後あまりいわなくなる。

奇妙な行動（窓の枠のへりをなぞったり，手を目の前にかざして指を動かしてみたりすること）が目立つようになる。

(2) 母親について——ことばが少し言えるようになったということで気をよくし，この時期に一気に言葉をふやそうということで，再び無理をして教えるようになる。

また来春幼稚園にいれようとする気持ちが強くなり，児童福祉司を通して入園できるように働きかける。

その準備ということで，いろいろ強制的にやらせようとする。本児と遊ぶ時にも，そのあせりから以前のように楽しい感じがするというよりは，教えなければならないという気持が先行してしまう点は，まだとれていない。

6.4. 第Ⅳ期（S.45.4.—S.45.10.）

(1) 家庭での行動——4月に半月程母親同伴で幼稚園に通う。他児に全くついていけず，一人遊びが多く集団生活が全くとれないということと，幼稚園の先生と母親とに感情のもつれがあり，半月で幼稚園に行かなくなる。

その後母親がそばにいないと行動がとれないということが続く。

遊びは相かわらず，物を並べたり，棚からもち出すことなど，まとまった遊びはしない。

9月に一週間病気で寝こみ，その後母親にべったりすることが強まる。

10月になりまた母親の口まねで5～6語しゃべるようになる。

(2) 母親について——幼稚園がダメになったことで，強制的に何か教えるという態度は弱まったが，母親にあきらめの気持ちが強まってくる。われわれは母親を励ます様にしなければならないことを痛感していた。

また2～4期を通じて，以前よりは本児の気持ちを理解して，本児とかかわらなければならないと気付くようになっており，以前程のズレはなくなってきている。しかしながら，治療者の前では身体接触をしたり，話しかけたりするのに，一歩大学を出ると母親が一人先に歩き，本児がとぼとぼその後をついていくという姿をよく見かけるようになる。家でも母親の行動にかなり，むらがあることと，われわれに対して『見せかけ』の行動をとっていることがうかがえる。

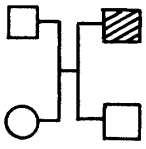
一年半を通じて，母親の態度に幾分の変化は見られたものの，母親の子供に対する態度や考え方の転換までにいたらず，基本的には，変化しているとはいえない。

母親の本児に対する態度や基本的な考え方の転換は，本児の治療的な面ばかりでなく，母親の精神健康にも必要かくべからずことといえよう。

（福沢武信・須賀藤隆）

事例2 内○賢○（昭和37年11月8日生）男子

1. 家族構成



父親：昭和9年6月生

母親：昭和12年3月生

弟　昭和39年11月生

1.1. 父親の性格

小さい時は温和しかったが，学校へ行くようになってからはきかん坊で，人に負けることが嫌い。

今でも短気で性格としてはきつい。

* SCT 22, 私の夫はまじめでよく働き，会社でも信用はある。子供に対してはやさしい反面厳しすぎるように思う。

本児の小さい時は仕事の他に，野球の監督や組合の仕

事で家にいることがなかった。家にいる時は自転車に乗せたりしてくれた。男だからやりたいことをやってくれればいいと思いつつ，もう少し家のことをやってくれたらと思った。

＊ SCT 20，時々私は，幸せってなんだろう，結婚ってなんだろうと考える。

子供がこういう状態で，主人も忙しく子供のことには無関心なので，一人でやっていると結婚は考えていたほど楽しいものではない。結婚ってこんなに苦しいものかと思う。

＊ SCT 18，私の結婚多少の反対はありましたが，本人が大変まじめでやさしい人だったので皆に祝福され幸せでした。

主人は小さい時からわけのわらないわがままな子だといってよくたたいた。私もよくたたいたが，自分ではカッとなってしまっているのでわからないが，主人がたたくときは，こんなにたたかなくてもいいのにとすごくいやな感じがする。

私がイライラして子供を叱ると主人も一緒になって，どうしてこうしたかを知らないのにただ叱る。そうすると私はだまってしまう。こういう子は厳しくすればいい，私が甘いから，すぐ子供のいうなりになるからいけない，スパルタ式にやれという。主人は温和しくなればそれでいいと思っている。

子供の気持を理解するということはなかった。

＊ SCT 32，もし私の夫が子供を叱ったり，たたいたりすると私はいやな気持になる。

＊ SCT 33，私が嫌いなのは，主人が子供にいやがることを無理にやらせたり，いわせている時。

「私の育て方が悪くてこうなったんだ」というと，別にやり方が悪かったのではない。小さい時に忙しくて協力してやれなかったからだといってくれる。

今は監督も組合の仕事もやめたが暇さえあれば遊びが好きで，パチンコやマージャンをやって家へ帰るのは8時頃。仕事でなくても夕食の時にいたことはない。

＊ SCT 10，一番楽しい時は，家族4人がそろって食事ができること。

1.2. 母親の性格及び養育態度

一週間離れていたからもっと甘えるのではないかと考えてそれが裏切られてがっかりしたり，洗濯をしている時に戸を閉めて本児を遮ったりしていることから，母親自身も反省しているように本児の気持を少しも理解してやらず，母親の感情の動きや都合で子供に接してきた。しつけに関して親の確固とした態度がなく，子供に振りまわされ，この様な弱さから，子供を感情的に叱ったり，反対に子供に甘えたりしている。特殊学級に移ったのも，子供のことを考えてのうえではなく，世間の親自身に対する非難の目や，親のひけ目等からのがれたという気持からだったし，本児の乱暴に対しても他の子供を傷つけ，お母さんから苦情が出るから困るという見方が多分に強い。自我の確立がなされておらず，神経質でimmatureと思われる。

友達をこわがるようになったり，特殊学級へ移ってから乱暴になったりしたことに対して，子供のことを考えてやらなかったという親自身の反省があり，不安が強いが，この気持が本児を自分で育てるのだという強さと，共感から出たものではないため，不安をのりこえることができず，本児に振りまわされてイライラしたり，手におえないという気持をもっていたりしている。

1.3. 家族関係

本児に対して理由も知らず，よくたたいたり，叱ったり，あるいは本児のいやがることを無理にいわせたり，やらせたりしている等のことから父親も共感的能力はなく，本児にとっては恐怖心を抱かせるだけで，決して自分を理解してくれる暖い存在ではない。

本児の小さい頃忙しくて協力してやれなかったといっていながら暇のできた現在，パチンコ等で遊んで夜遅く帰宅している。このような点から父親も自己中心的で，家庭における父親の役割を果しているとは思われない。母親がSCTで一番楽しい時は家族揃って食事のできる時と書きながら，父親のためにそれが実際には全くないということや，子供に関して父親は何ら協力せず，1人でイライラしているということ等から，父親に対して母親はかなりの不満を持っていると思われる。それにもかかわらず，母親自身はそれをあまり問題視せず，なかば当り前のこととして受け取り始めている。相互に相手を非難することもないかわり，相手に積極的な意味を見出しているというわけでもないという無味な均衡状態が保たれている。

2. 生育歴

出生時：かなり長時間かかる。陣痛微弱で薬と注射を用いる。鉗子分娩，仮死（＋），生まれてすぐには泣かなかった程度。体重3400 g。

乳児期：吸いつき普通。ミルクの量は普通だが，よく吐いた。体重の増加は普通。病気なし。10ケ月で始歩。12ケ月で始語（マンマ，キシャ，パパetc.）離乳。1才11ケ月で陰のう水腫の手術，

一週間入院，これ以後いろいろなものに恐怖心を抱くようになった。この時の恐怖心がうえつけられたのではないか。

1才位までは，いろいろな物をさわったりして動きが激しく，じっとしていなかった。とにかく，落着きがなかった。抱いた感じが硬く，ドシッとくる感じ，弟を抱いた時とは全く違っていた。祖母がよく，「石を抱いているようだ」といった。人見知りはなく，他人でもかまわなかった。弟は友達を欲しがったが本児は自分から友達を求めることが全くなく，無関心だった。

3.　発症頃から治療開始までの経過

2才0ケ月で，弟の出産のため，母親が一週間入院。この間，父親や祖母が面倒みた。病院へ来ても，母親のそばへ寄ってこなかった。だっこしてあげるといっても“お家へ帰る”と逃げた。一週間の間に忘れられたのかと思った。小さい時からあまり甘える子ではなかったが一週間離れていたからもっと甘えるのではないかと思ったけれど，そうでもなくがっかりした。

手術と母親の入院とが重って，家の中で遊ばせるようにした。この頃からだんだん外へ出て行かなくなった。又近所の女の子にいじめられて，いつもケガをして帰ってくるので，外へ出さない様にした。過保護だったのではないか。以前は一人で外へ遊びに行ったのに，危いからと家の中へとじ込めたようだ。

2才位からの言葉の異常，たとえば，要求する時に，「お母さん～あげる」という。母親がなおせば正しく「～ちょうだい」という。名前を呼ばれても返事をすることが何度言い聞かせてもできなかった。「お返事しなさい」というと「お返事」という。

2才半頃，母親が他の子供との相異に気付く。（子供に対する恐怖心…子供の誘いを拒否し，母親にしがみつく。家の中での一人遊びで，毎日同じ遊びをくり返す…積木を並べる。偏食が激しい。言葉の発達が止まる。絵本等で物の名前をよく覚えていたのがのびていかなくなった。親としてはこんなものかしらと思って，おかしいとは感じていなかった。）以前から友達とはあまり遊ばなかったが，こわがることはなかった。親が近くの遊園地に連れて行ってブランコにのせて，後から押してやるといつまでも乗っていた。又，砂場でバケツに砂を入れてあけたりしてくり返した。同年令の子供がそばに来てたたいたり，つっついたりして泣かされ，抵抗しないので，親が人のいない方へ連れて行ってしまった。友達がいじめるからということをよくいってしまったので，今友達と遊べないのではないか。この頃から，踏切，火のみやぐらを恐がるようになった。下の子に手がかかり，一緒に遊んでやれなかった。U福祉司に相談，外へ出すようにいわれた。

2～3才頃の母親との communication。本児の方から話しかけることはないが，母親が質問すれば，それに答えることはできた。しかし，母親の言葉を受けたオウム返しが多い。

3才頃（保育園に入る少し前）母親が話しかけても知らん顔をしていた。自分一人の世界に入っていたのではないか。保育園へ入る時期が，親としては大変な時期で，本児の世界に全々ついて行くことが出来ず，どうしていいのか全くわからなかったので，イライラしていた。弟の方は，知らない間に大きくなった，という感じがする。母親が弟と一緒に昼寝をしていても，知らん顔で積木を並べていた。母親に無関心だった。

3才4ケ月で保育園入園。家を出るまで行くのをいやがって泣くため，親が連れて行く，不安が強く，オドオドしていて，友達をこわがり，先生にくっついて歩いていた。病気で1年の半分位休んでいた。家を出るまでがとてもいやがって大変だが，家を出てしまえば，ケロッとして先生と手をつないでいく。途中踏切を渡るが，先生から「踏切が近づくとお腹が痛いといいだす」といわれる。

3～4才，echolalia（+），弟や他の子供のいったことをくり返す。反復言語（+），テレビで気に入ったことを何度もくり返す。同じ遊びをくり返す。季節の変り目に洋服が変るのをいやがる。偏食がはげしい。友達に対して恐怖心を持ち，いじめられても抵抗しない。会話ができない。先生にも親にも返事をしない。何てへんな子かしらと思って叱った。要求する時は「～あげる」という。

5才（年長組）。いじめられると抵抗するようになり，落ち着きがなくなってきた。今まではいじめられても全く抵抗しなかったが，あまりにも極端にかわった。いじめられて怒るようになったのはいいと思うが，それが強すぎる。他の子供をいじめて困ると先生にいわれた時，今までそんな注意は一度も受けたことがなかったから全く茫然とした。どうして変ったのか，全くわからない。U福祉司に相談したら，「3，4才の時は，先生がいちいち賢ちゃんにあれこれ強制しすぎた。家でも親が強制したのではないか。5才になって，やさしい先生になったからできたのではないか。抵抗することを知らなければ，バカにされて，おいていかれるから，こういう芽がでてきたということはいいことだ。それをもっといい方向へもって行くように」といわれた。そう思うけれど，人を傷つけると心配になってしまう。人に対する劣

等感から暴力をふるうのではないか。言葉で返すことができないから友達とのつき合いができない，自己中心的だと思う。他のお母さんから苦情がでる。何もしない子には手を出さないと思うが，暴力はいけないから「爪を切っちゃうよ」「口でいやだといいなさい」と教えてやるができない。人からバカにされるとかわいそうだ。乱暴で先生が困るだろうと思って保育園を休ませたこともある。2，3日してどうですかといって先生に出した。

4. 治療開始時における臨床的所見(当時6才4ケ月)

(1) 本児の身体特徴——本児（以下Cとする）は，やせ型で全体的に小柄である。身体の動きはスムーズであるが，活発さに欠ける。

(2) 治療者との関係——言語でのコミュニケーションはかなりできるが，何かに没頭していて，治療者（以下Tとする）に関心のない時には十分なされない時もある。視線は合い，又，Tの指示に従って行動することもある程度できる。本児からの話しかけも，1，2度見られる。

(3) 治療者以外との関係——弟がそばにいても，物理的に一緒にいるというだけで，かかわり合いは見られず，他のTや子供ともほとんど無関心である。一人遊び中心である。

(4) 興味および行動特徴——遊びは限定されていて，乳母車に，キューピー，つち，ボーリングなどをのせ，なわとびで引っぱる。時間いっぱいこうして遊んでいる。Tや他の者が何かをとると，パッとそれをとり返す。乳母車を押して歩く程度で，活発な動きは見られない。一人でおとなしく遊んでいる。

(5) 感情表現—表情は柔和であるが，オドオドとした不安気なところがある。生き生きとした表情の動きはなく，笑っても心からの楽しそうな笑いという感じではない。

(6) 言語——抑揚がなく，やや型にはまったいい方をする事を除いては，言語に関してはさ程問題は見られない。言葉もかなり豊富にもっており，助詞も正しく使用している。Tの話しかけに対して適切に応答できる。

5. 治療経過（表2参照—P76～78）

本児は昭和44年3月から，自閉症の集団治療に参加し，現在までに集団治療31回，個人治療を2回受けている。その治療経過を本児を治療者との関係の変化，本児の行動の変化等から5期に分けてみていくことにする。

5.1. 第Ⅰ期 第1回～第3回（S44.3.～S44.4.）

ある程度のコミュニケーションはできるが，他の子供や治療者には無関心でautisticな時期である。遊びはおとなしい一人遊であり，その内容は貧弱なものである。

(1) Tとの関係——治療開始時の所見とほとんど変わらないが，しだいにTへの要求や命令がなされるようになり，自発的な話しかけが増加してくる。

(2) T以外との関係——Cから関心を示すことはなく，弟がCの遊びに手を出すと怒ってかかっていく。

(3) 興味および行動特徴——遊びの内容は限定されていて，質的にも貧弱なものであるが，3回目においては，遊戯治療室内の他の玩具にも関心を示し始める。又，ものを踏みつけて壊わすという行動が見られるようになる。

3.2. 第Ⅱ期 第4回～第5回（S44.4.～S44.5.）

他の子供の行動に関心を示すようになり，遊びの内容もまとまりのあるものになる。

(1) Tとの関係——CからTに対する要求や，自発的話しかけが増加してくる。第Ⅰ期においては，TがCの遊びに加わるのを拒否された事もあったが，この時期においては，Tも一緒に遊ぶ事ができるようになる。

(2) T以外との関係——他の子供の行動に関心を示すようになり，その遊びを見てCもやってみることもある。

(3) 興味および行動特徴——遊びの内容が少しずつ変化してくる。部屋の中にあるものを手にとって，いろいろやってみる。絵具を他の子供が持っているのを見て，Cもとんでとりにいき，スベリ台をぬる。又，色紙を水の中でもんで色をだしていたことが，紙粘土遊びに変化し，富士山を作る。動きも大きくなり，Ⅰ期に比較して活発である。

(4) 感情表現——表情が生き生きとして楽しそうである。

(5) 言語——遊びながらいろいろな事を話す。言語数が多くなる。

3.3. 第Ⅲ期 第6回～第13回（S44.6.～S44.12.）

第6回目の治療少し前に，Cは普通学級から特殊学級に転校する。他の子供や治療者に対する働きかけの増加は見られるが，遊びが次々と変わり，行動に落着きやまとまりがなく，Tはかかわりにくさを感じる。Cに対してnegativeな気持を抱いてしまった時期である。

(1) Tとの関係——一緒に遊ぶことは時間的には長くなったが，C一人の中で遊びがどんどん展開していく。その途中で，ある役割をになうTに一方的に働きかけてくる。相互交渉的なかかわりはあまりなされていない。やや視線が合いにくい。このような関係において，Tは入っていけない，あせりを感じる。

(2) T以外との関係——ごっこ遊びをしている時，Cの方から品物を売りに来るなどの働きかけがかなりなされる。言語でのコミュニケーションもかなりある。ポスターカラーの貸し借り等子供どうしの交渉も若干ある。

又，個人治療の時には，他の子供がいないことについてTに質問してくる。

(3) 興味および行動特徴――第Ⅱ期になされた紙粘土遊びから，おまんじゅう屋さんごっこ遊びに変化してくる。少しずつ，ゆっくりと遊びが移り広がってくる。色々なものに手を出すが，熱中することはなく，次々と遊びを変え，行動にまとまりがみられない。

家の模型を全部折ったり，ぬいぐるみをふりまわす，ペコペコハンマーで力いっぱいスベリ台や床をたたく。ごっこ遊びでは，それぞれの役割や，遊びの展開が決まっていて，それからはずれることには強い抵抗を示す。

(4) 感情表現――第Ⅱ期では比較的生き生きとした明かるい表情をしていたが，けわしい荒れた表情になる。

(5) 言語――言語数は多いが，今まで「僕」といっていたのが「オレ」とか「ワシ」に変わり，「バッキャロー」ということが多い。又,「死」や「血」という言葉がよく出る。

5.4. 第Ⅳ期　第14回～第21回（S45.1.～S.45.5.）

Tは第Ⅲ期において，Cに対してnegativeな気持を抱いてしまったことを反省し，治療にそのような先入観をもって臨む事をやめるよう努力する。又今まで，言語レベルでの働きかけが多かったのであるが，身体接触も積極的にとり入れるよう治療方針を定める。

このようなTの変化とともに，C自身にも若干の変化がみられる。

(1) Tとの関係――Tに対する要求や命令など，CからTへの働きかけが増えてくるとともに，本を見ながらTの背中にのったり，歩きながらTの指を持っていたりする。白雪姫ごっこや，本読みなど2人で何かをするということが少しずつ増加してくる。又，Tに対する直接的身体攻撃もなされるようになる。

T自身も少しずつ，つながりが持ててくる感じを抱く

(2) 興味および行動特徴――家で母に手伝ってもらって作った12個の指人形をカバンに入れて持ってくる。それを使っての白雪姫ごっこや，巨人の星やCが持参した怪獣の本を見たり，チョークをけずることが主な遊びである。白雪姫や巨人の星について同じ事を何回もくり返して話す。

遊びの内容は毎回あまり変化しない。時々，電車をボーリングでたたいたりするなどの行動がある。

(3) 感情表現――Ⅲ期に比較しておだやかな表情になるが，遊んでいても，大きく表情が変わることは少ない。

5.5. 第Ⅴ期　第22回～現在（S45.6.～S.45.10.）

22回以降，T・A君（以下C_T）と同室する事が多くなる。C_Tに対して関心を示し，積極的にかかわりを持っていくようになり，又，Tに対しても甘える事が多くなり，安定した関係にしだいになってくる。

(1) Tとの関係――CからのTに対する話しかけ，要求などが多い。要求する場合，直接的な表現ばかりでなく，大げさな声をあげたりなどして，暗に，間接的に表現することもある。又，以前C一人でできた事でも，「助けてー」とか「こわいー」「抱っこしてー」，「やってー」などと甘えてくる。

又，もたれてきたり，腕をくんできたり，手をつないだり等，Cからの接触が多くなる。

Cは安心して，伸び伸びと動けているようであり，Tも，Cに対して意識して入っていこうとしなくても，自然にかかわり合っていける。

(2) C_Tとの関係――C_TがCとの遊びをのぞきに来たり，手を出したりすると，「バッキャロー，この野郎」といって，おっぱらったり，組つく，ペコペコハンマーでなぐる，水をかけるなどのことをする。わざわざC_Tのところへ出かけていって「悪いと思わんかー」などと，長々と文句をいったりする。又，遊びながらもC_Tの事が気になり，C_Tの遊びをチラチラのぞいたり，C_Tの足をふんだりしてチョッカイをかけている。このように関心はあるけれど上手にかかわれない状態から，治療者の働きかけがあれば，子供どうしでコミュニケーションができたり，又，攻撃的にならずに，C_Tの行動に関心を示し，Cもそれに加わることができるようになる。子供どうしでのボールのやりとりも短時間ではあるがみられる。

(3) 興味および行動特徴――遊びの内容は，怪獣の本を見たり，その絵を描くこと，積木でチョークをつぶす事，魚つりや魚屋ごっが主なものである。最近になり，ペコペコハンマーでたたき合い，チャンバラ，ピストルのうち合いなどがみられる。又，Tの働きかけがあれば，綱引きやボール投げなどもする。怪獣に対する固執が強く，その事についてはとてもよく知っていて，Tにいろいろ話してくれる。

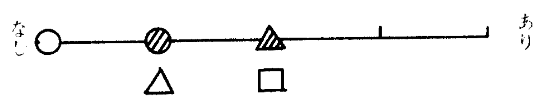
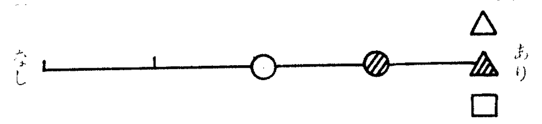
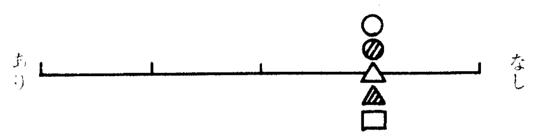
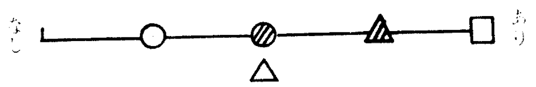
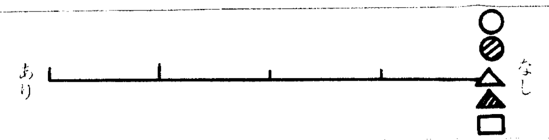
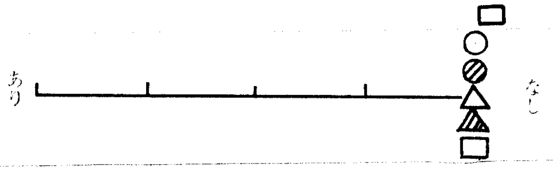
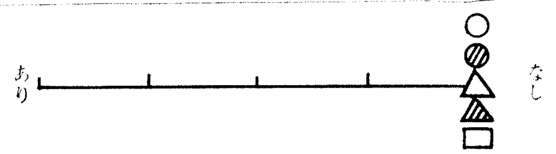
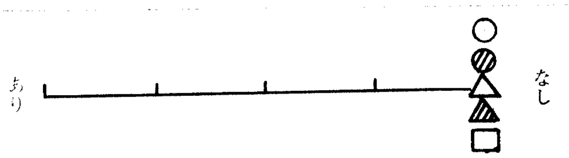
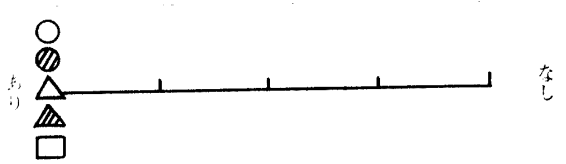
又，Cがしたいと思う事ができなかったり，欲しいのが手に入らないと，なかなか納得できない。他で代用する等の柔軟性がない。

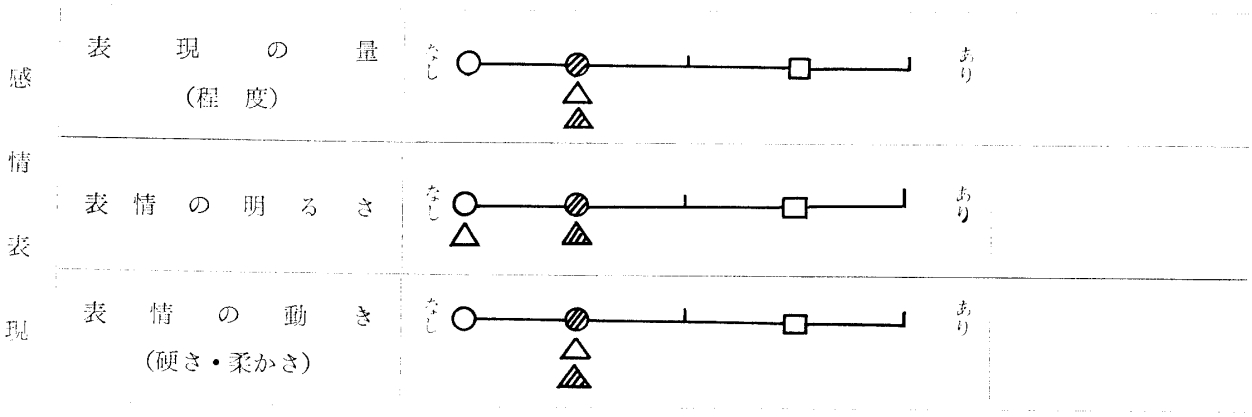
(4) 感情表現――生き生きとした明かるい表情である。いかにも楽しそうに笑い，又真剣な表情で怒る。Tを見る時のうれしそうな表情や恥かしそうな表情，甘えた時の表情等，いろいろその時の感情に応じて表現する。

(5) 言語――言葉は豊富に持っている。又抑揚もかなりあり，感情を伴った話し方をしている。早すぎて，時々つまってしまうことがあるが，言語に関しては問題はみられない。

表2　　事例2　　内　○　賢　○

	項目	評定	備考
対人関係	関心	T 他	
	視線	T 他	視線は合う。視線を合わしている時間が増加するとともに，CからTの目を見る事が多くなる。
	物体化	T 他	物体化は，治療開始時からみられない。
	要求	T 他	
	話しかけ	T 他	
	応答	T 他	
	行動的働きかけ	T 他	
対物関係	興味のひろがり		少しずつ興味のあるものは変化していくが，それは非常にゆっくりとした動きである。同じ遊びが4,5回続き，次のものに変っていく。
	興味の特異性		興味の特異性はみられない。
	固執性		固執する対象は変化していく。
行動特性	まとまり		
	目的性		

行動特性	ひろがり範囲 flexbility		
	活動性		第Ⅲ期と第Ⅴ期では活動性の内容が異る。第Ⅲ期は，落着きのない雑な動きであるが，第Ⅴ期では伸び伸びとした目的的な動きである。
	自発性		
	攻撃性		
	常同性		
	自発言語（量）		多少，同じ事を何度も聞いたり，言ったりする傾向がある。
言語特性	Communication（可能・内容の豊かさ）		
	独語		独語はみられない。
	Echolalia		echolalia はみられない。
	奇声		了解不可能なものはみられない。
	抑揚		
	反復言語		反復言語はみられない。
	適切さ		言語使用は十分適切に行なえる。



6. 家庭及び学校での行動

6才4ケ月O小学校入学（普通学級）落着きがなく，授業中じっと坐っていられない。しかし落着きはだんだん出てきて，日によってスムーズに皆と一緒にやれる時も，朝から騒ぐ時もある。友達とは遊べない。道で友達が名前を呼んでくれても，お前なんか来るなと石を投げようとする。何かされるのではないかという不安がいつもある。

6才5ケ月K小学校特殊学級に転校（5月6日から）学習の面で全くついていけないという理由だけ。友達関係では仲良く遊べるようになり大分良くなった。学習がわからないので，他人のものをのぞいたり，けなしたり歩きまわったりして困るので，先生は特殊学級へとおっしゃらなかったが，親の方からもちかけた。特殊学級の見学に行ったが，Cは非常にいやがって，どうしてO小学校へ行かないのかを尋ねた。それに対して“賢ちゃんは字も書けないし，読めないし勉強ができないから，むつかしい勉強ができるようになってからO小学校へ行くのだ”と答えた。それでK小では勉強しなくてもよいという観念を持ってしまった。友人関係の面ではかえってマイナスになる様だ。というのは特殊学級では大きい子ばかりで他の子をいじめる。又強い子のいいなりになって，他の子供をばりかいたり，かみついたりする。O小では賢ちゃんを他の子がかばってくれて人を傷つけることはなかった。

特殊学級へかわらせた当時は，学習の面だけを考えていたが，学習の面でついていけないことはわかっていたから，他の子供に迷惑だということにショックをうけた。親のひけ目があったので，賢ちゃんのことを考えて特に入れたわけではない。迷惑をかけてもというもっと強い意志を持っていたら。授業参観で親が笑われているようで耐えられないこともあった。日常生活の面を考えれば昔の方がいいと思う。先生がかまわないと言ってくれれば，私も動かなかったがお母さんがそうおっしゃるなら私も賛成ですと言ったので，やっぱりそう考えてみえるのかと思った。先生は賢ちゃんより知能の低い子もいるが，じっと坐っていてくれるので全くかまわないと言った。他人に迷惑をかけてはいけないということが強く頭にあって，自分の思うことが言えない。特に賢ちゃんが伸びるかどうかは問題ではなく，先生が面倒をみてくれるからというだけだった。伸びることを考えれば昔の方がいいと思う。先生は劣等感を強く感じないうちにかわった方がいいのではないかといった。

主人は，初めは遅れていても何年か後にはついていけるようになるからと特殊学級に反対した。しかし主人は学校のことを知らないし，何かいわれるのは私の方で主人は無関心だ。主人の妹が脳性マヒで死亡。主人の弟は極端に内向的でものをしゃべらない。主人のいとこはノイローゼ。賢ちゃんの自閉症は遺伝とは思いたくないから親の責任になる。親子の接触の仕方が悪かったのではないか。育児は私の責任だから全部私がいけないということになって，私の方がおかしくなることがある。（6月13日）

〔7月18日の面接〕——特殊へ変ったことがいいことではないという意見の人が多い。かわったのは，賢ちゃんのことを考えてのことではなく，親が世間の目からのがれたいという気持からだ。普通でうけるよりも，特殊でうけるはずかしさの方が少ないから。

普通にいると勉強や友達に対する態度でうるさくいわなければいけないけど，特殊では他の子供もやるからまあいいだろうと思う。精神的な面では親も子ものんびりやれるのでいいのではないか。特殊へかわる時は感情的にパッと決めてしまったのが悪かったと思ったが，U福祉司が精神的に楽になったのは，いいことにつながるのではないかといわれたので，又気が楽になった。いろいろ考えないで特殊でもいいわと思っている。自閉症は特殊へ入れたら，ヒョッとしたひょうしに直るのではないかといわれた。

〔特殊学級での行動〕――授業中はじとっ坐っている。七夕会の時，他の子供と一緒にできない。踊りの時は殆んど立っているだけ。器楽の時もそばの子供がたたくのをまねするだけ。親の方がはずかしくなる様な気がする。特殊へ行っても良いことだったのか，悪いことだったのかわからない。他の子供はよく覚えるが賢ちゃんは覚える気がない。

文章は読んだり書いたりはできるが，内容の理解ができない。進歩がないようだ。文章を書かせても好きな文字ばかり書き，教えようと思っても「知ってるからいい。書けるからいい」といってきかない。文字を並べて書くだけ。

絵でも犬の絵を書いて緑色をぬってしまう。賢ちゃん，犬は茶色や黒や白でしょうという。親としては正しく教えてやりたい。花でもパンジーならそれらしい色がある。きびしく教えた方がいいのか，自由にさせていいのかわからない。

学習より前にやることがあると思っても，学校へ行っているからと思って覚えさせたいと思ってしまう。

〔7月18日の面接〕――以前は素直だったが最近は反抗するようになった。自分の要求が聞き入れられない時“東京に行ってしまう”“はだかにしてやる”といい，要求が通るまで母親にくっついてひっかいたりする。

特殊へ入ってからそういう傾向はみられたが，最近特に強い。大声でどなってしまうが，一時はいうことを聞いてもすぐ同じことをくり返す。

家では，次から次へと遊びがかわる。（範囲は習字，絵，ブロック等に限られていると思われる）後かたずけをうるさくいってもいうことを聞かないので部屋の中がちらばり，私の方が頭へ来てしまう。殆んど家の中で遊んでいる。

買物の時は待っていられず行きたがるし，勉強になるからと思って連れていく。母親が近所の人と立話をしていたり，玄関でお客様と話をしていても“もうお話はいいんでしょう”といって母親を部屋の中へひっぱっていく。

昔のことを思い出して母親に何度も尋ねる。（“どうして賢ちゃんは白組の時，ごちそうさまをいえなかったのか？”etc.）

〔7月25日の面接〕――一人言が多い。遊びながらでもしょっ中いっている。学校で皆からいわれたこと等を一人で何人かを演ずる。表情も伴う。途中で母親が聞いても返事をしない。

同じことをくり返し母親に尋ねる，同じ返事が返らないと承知しない。

弟の友達が来ても帰れといい，きっと遊びたいと思うがそれでよけいにからんでわざといやがることをする。やっつけられている時はすごく楽しそう，遊び方を知らないのでただ闘うだけ。自分は遊んでいるつもりではないか。積極的にやっている時は，友達を求めているのではないか。

7.　考　察

本児の場合，かなり長期の治療を続けている訳であるが，最初に，変化した点と比較的変化していない点をあげてみる。

変化した点としては，人との関係において疎通性がかなりでてきたこと，言語面においては少しずつ抑揚がついてきたこと，自発的な言語が増加したこと，内容が豊かになる等の変化がみられる。又，表情も初期の頃の暗い弱々しい感じのものと比べると，生き生きとして明かるく，喜び，怒り，恥らい，甘えとその時の感情に応じて，いろいろ表出されてくるようになる。行動も伸び伸びとした活動的なものになっている。

比較的変化しにくい点としては遊びの内容，行動などが固執的であり，柔軟性に欠けることがあげられる。遊び自体は少しずつ変化はしているが，それが流動的に変わっていくのではなく，歯車が少しずつ，かみ合ってまわっていくように変化していく。そして，一つの歯と歯がかみ合っている時間がかなり長い。又，他の子供や弟に対するかかわりにおいて，関心を示し，一緒に遊ぶようにはなってきているが，そこでの暖かい思いやりや共感性という情緒的なものはあまり見られない。

本児は治療開始時においてもある程度コミュニケートする事ができ，自閉の程度は比較的軽いと思われたにもかかわらず，このように治療が長びいた理由としては次のようなことが考えられる。

(1)　本児は言語でのコミュニケートがかなりできる為，Tの安心から，深いところでのかかわり合いがなされなかったこと。

(2)　普通学級から特殊学級に移った時のCの混乱をTが十分受けとめることができず，そのようなCの落着きのない，荒い，攻撃的な行動に対し，negative な気持を抱いてしまったこと。このようなTの気持が，Cにも敏感に影響し，又，TはCに対して入っていきにくい，かかわりにくいという negative な気持を強めてしまうことになった。

以上の反省に基づき，Tの構えの変化および，身体接触やふざけ合いなどでTから積極的にCに働きかけていくように治療方針をたて直し，昭和44年11月以降，治療を継続していった。

その結果，少しずつではあるが，Cの変化がみられ，しだいにTに対する甘えが出されるようになってきた。

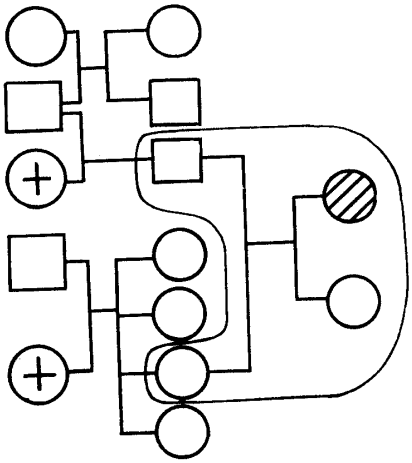
この頃から，治療終了後のCの母親に対する態度も変わってきて，母親がどこにいるかを気にしたり，母に甘えていくなどの行動がみられるようになった。

現在のCの問題点としては，やや controlが悪いこと，困難なこと，失敗しそうな事は最初からさけ，Tに「やって」というなど，依存的で自信がないことがあげられる。

今後は，この点への治療的かかわりを強めていく必要がある。　　（小沢久美子，長戸啓子，内田敏夫）

事例3　高○○子（昭和38年9月3日生）女子

1.　家族構成とその変化



母親は横浜で育ち，K女子大家政学部卒。父親は小田原で育ち，T大法学部卒。C電力勤務。父親は昭和37年（本児の出生一年前）に脳炎にかかり回復するまで1年を要した。父親は大柄な肥満型の体型をしやや動きが鈍重で無口であり，又対人関係においても回避的である。妹は5才2ケ月で幼稚園に行っており，社交的で活発である。以上4人の核家族である。

1.1.　母親のRorschach Test所見

知的野心は適当にあり，知的興味の対象も充分開けており，product の意欲も充分であるが，やや独創的思考に欠け知的な固さが見られるが，綜合的には平均並の知能が見られる。又社会的常識も批判性も適当に見られている。情緒的側面においては，情緒的未成熟が見られ，それがこの人の中核となっている。つまりPor, Pnat, Pchのような未分化なPositive feelingと同時にDependent Childというような幼児的依存感情が中核となっている。又その内的な感情の統制の悪さが見られるが，対社会的には知的水準で一応統制され得るものをもっている。その統制のされ方においては，対社会的，対人間関係においても，自己との距離を置いて見，そこで決して情緒的混乱におち入らない「冷やかさ」が見られる。逆に自分で裸になって世界に飛び込んでいけないものが強く見られる。

2.　生育歴

妊娠中は軽度の妊娠中毒症。在胎9ケ月で早期破水。出生時体重2100g（未熟児）。仮死は無し。2ケ月まで母乳，以後人工乳。3ケ月で注射後の化膿により左足大腿部を手術する。3ケ月スマイル有り。吸乳力は弱く睡眠が浅い。夜中でも一人で哺乳ビンを持って遊んでいることが多く，非常におとなしい手のかからない子であった。又大体1時間位でも平気で1つのおもちゃで1人で遊んでいた。首の座り6ケ月。始歩1才6ケ月。2才10ケ月で現住所へ転居後より無為な状態がつづき，ゴロゴロと家の中でしている。経過を概観すると発症は3ケ月から1才近くであろうと推定される。そしてその症状は2才10ケ月で明確にあらわれている。

3.　発症より治療開始までの経過

始歩は1才6ケ月であるが足の手術の影響が有り，3才2ケ月になってやっと上手に歩くようになる。この頃よりヒシャクに興味を持ち，常にそれを持ち歩いている。始語は3才8ケ月，「ブーブー」「マーマー」程度。4才になり2ケ月位興味がヒシャクからフライパンに移る。その後から現在までヒシャク形の物に興味が限局し，それに対する強い執着がある。同時にヒシャクが無いと強い不安を示し，さがしもとめる。4才になっても友達をもとめることも無く，ベタベタ母親に甘えることも全く無く，一人で家の中で遊んでいる。この頃さかんに母親が働きかけ「あいうえお」，物の名等を教え込み，暗記させる。

4才7ケ月で幼稚園へ入園。幼稚園で集団行動がとれず，寝コロンでばかりいる。この頃より排尿のしまつが自分でできるようになる。4才7ケ月に「言葉の遅れ，集団行動がとれない。」という主訴で児童相談所を訪れる。5才4ケ月，R病院にて「情緒障害，自閉症」と診断され器質障害は無いといわれる。この頃家庭での母子分離が困難。全く友達とは遊べない。5才5ケ月で空笑が出る。独言は無し。（4才7ケ月より5才3ケ月まで児童相談所で遊戯治療を受ける。）

4.　治療経過

4.1.　児童相談所における治療

昭和43年4月に児童相談所に来所相談，この時の主訴は，言葉のおくれ及び母親からの分離不安の2点であった。そして，同年の4月～6月の間に個人遊戯治療を4回うけ，その後児童相談所における自閉症学級開設に伴なう集団遊戯治療を8月～12月の間に8回うけている。そこでの様子を，カルテを参考にして簡単にまとめてみたい。

初期の頃は分離不安が強く，母親の姿がみえなくなると泣き出し，母親を探し求めていた事があったのであるが，その後徐々にそうした症状は消失していった。遊びにおける興味の対象は次々と変化していくことが多く，そこにおいては子供らしい活発さや自発的な動きはあまりみられなかった。セラピストからの指示に従い，話しかけには応答するのであるが，本児からのセラピストに対

する自発的なはたらきかけは殆んどみられなかった。母親や妹，特定のN子に対する関心はみられたのであるが，それ以外の他者に対する関心は殆んどみられなかった。また，表情の硬さがみられ，感情の表出も乏しく，無表情でいる事が多くみられた。抑揚がなく，小声で不明瞭な言葉が目立ち，独語もみられた。エコラリーは，初期の頃に比べて徐々に消失していった。以上のような様子が続いており，治療終結にいたらないまま，児童相談所での治療は中断された。

4.2.　治療開始時点における行動

昭和44年3月に当クリニックに来所，ここでの，最初の遊戯治療場面での様子について，簡単に述べていきたい。

母親との分離不安はみられなかった。セラピストの方からはたらきかけていけば，素直に応じてくるのであるが，何となく単調で表面的な浅いレベルでしかかかわりあうことのできないものを感じた。本児自身の自発的な動きは少なく，セラピストに指示されて動いている場合が多くみられ，時折ボンヤリとしている事もあった。また全般的にみて無表情であり，子供らしい発刺としたところがみられなかった。

4.3.　第Ⅰ期 第1回～第13回（S44.3.～44.10.）

セラピストとのラポールがかなりつき，それに伴なって，徐々に感情の表出や自発的な動きがみられてきた時期である。

初めの頃は，セラピストの側が指示して動かしているといった受身的な動きが多かったのであるが，ラポールがついていくにつれ，自発的な動きがみられるようになってきた。

スベリ台をすべりおりてきてセラピストに物を手渡すといった行動がよくみられ，そのなかで楽しそうな表情を示すことが少しずつみられるようになってきた。

視線は，はじめからごく普通にあうことができた。また，ひしゃく型の物を常に持っているといった固執的な傾向はずっと続いており，話し言葉において不明瞭なところや独語もみられれた。同時に，表情の乏しさや抑揚のない言葉，動きのテンポののろさなどが目立ち，本児自身のもつエネルギーの不足が感じられた。

後半になり，身体的接触を求めるといった形で，セラピストに対する甘えが示されるようになってきた。

4.4.　第Ⅱ期 第14回～第28回（S44.11.～45.6.）

全般的に不活発であり，表現の乏しさや動きのテンポののろさが目立ち，セラピストとのかかわりも平板な状態のまま進んでいった時期である。

遊戯室から外へ出て遊ぶということが多くみられたのであるが，遊びにおける幅の広がりは感ぜられず，むしろ遊びのパターンがきまってきているような感じをもった。

セラピストとの関係においては，言語によるコミュニケーションは多くもたれたのであるが，そこでの深まりといったものはあまりみられず，言語レベルでの表面的なかかわりあいが多くみられるようになってきた。

後半では，小学校入学といったことがあり，表情の硬さや，元気のなさが特に顕著にみられた。またひしゃく型のものに対する固執は相かわらず続いており，他の子供との接触もあまりみられなかった。

4.5.　第Ⅲ期 第29回～第36回（S45.7.～45.10.）

セラピストの側からの能動的な働きかけを多くしてきており，そのなかで，セラピストとの関係の深まりや自発的な動きの増大が，少しずつみられてきた時期である。

遊戯室以外での遊びが多くなってきており，動きの幅の広がりが感じられる。また，後半になって，他の子供に対する関心も，わずかではあるが増大してきており，他の子供へのはたらきかけも，比較的スムースに出きるようになってきて言える。

他方，ひしゃく型のものに対する固執的傾向は相かわらずつづいており，感情表出の乏しさや抑揚のない言葉も相かわらずみられ，本児の自閉的な殻は依然として強く残っており，治療の進展の少なさを感じざるを得ない。（表3参照－P82～83）

5　治療開始後の家庭を中心とする治療場面外での変化

5.1.　S44.3.～S44.7.まで

（4月）；絵本の文章を丸暗記しているが，会話ができない。話そうという気持はあるが「アノネー，アノネー」といっていて次が出てこない。

（5月）；母親が近所の人と話をしていて，自分が放っておかれた状況で，始めて母親に怒る。ひしゃくの他に始めて自分の顔の絵を描く。自分で友達と遊ぶことを主張する。

（6月）；わざと反抗するような点が見られてきた。

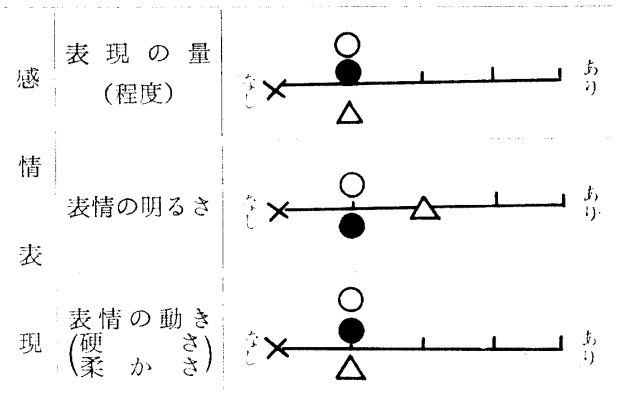
（7月）；まだ幼稚園でボンヤリしている点はあるが，脱線は無くなった。（皆が先生の話を聞いているのに一人だけブランコに乗っているようなこと。）幼稚園の話をまとまりがないが話す。自分から話してくることは少くないが，話そうとする気持が充分見られる。自分の要求を主張するようになった。妹に姉さんらしく思いやりを示し出した。

5.2.　S44.8.～S44.10.まで

（8月）；幼稚園で友達とお話をしている事が時々あ

表3　事例3　高○○子

	項目	評定
対人関係	関心	T なし ▲ × ○ ● △ / 他 × ○ ● △
	視線	T なし × ● ○ △ あり / 他 × ● ○ △
	物体化	T あり × ○ ● △ なし / 他 × ○ ● △
	要求	T なし × ○ ● △ あり / 他 × ○ ● △
	話しかけ	T なし × ○ △ ● あり / 他 × ○ △ ●
	応答	T なし × ○ ● △ あり / 他 × ○ ● △
	行動的働きかけ	T なし × ○ ● △ あり / 他 × ○ ● △
対物関係	興味のひろがり	なし × ○ ● △ あり
	興味の特異性	あり × ○ ● △ なし
	固執性	× ○ ● △ あり なし
行動特性	まとまり	なし × ● ○ △ あり
	目的性	なし ○ × ● △ あり
	ひろがり範囲 flexibility	なし × ○ ● △ あり
行動特性	活動性	なし × ● ○ △ あり
	自発性	なし × ○ ● △ あり
	攻撃性	あり × ○ ● △ なし
	常同性	あり ○ × ● △ なし
言語特性	自発言語（量）	なし × ○ ● △ あり
	Comnunication（可能・内容）の豊かさ	なし × ○ ● △ あり
	独語	あり × ● ○ △ なし
	Echlarie	あり × ○ ● △ なし
	奇声	あり × ○ ● △ なし
	抑揚	× ○ ● なし △ あり
	反復言語	あり × ○ ● △ なし
	適切さ	あり × ○ ● △ なし



る。先生の質問にどうにか答えられるようになった。幼稚園の様子を自分から話してくる。姉妹ゲンカが多くなる。

（9月）；家にいても母親の存在が気になっていたが分離できるようになり，一人で留守番ができるようになった。会話の途中でつまずくと暗記している絵本の文章になってしまう。言葉に少し形容詞が出てくる，母親との約束が守れるようになった。

5.3.　S44.11.～S45.2.まで

（1月）；幼稚園で席を離れることは少なく，絵を描いているようだ。積極性は無いが，ほぼ適応しているようである。妹とブランコをやりに行けるようになった。

5.4.　S45.4.～S45.6.

（4月）；小学校（普通学級）へ入学。皆と同じpaceでできず，勝手な事を一人でゴソゴソやっており，アクビをしたり，道具をいじっていたり，全く授業には興味を示さない。しかし，席を離れるという事は無く，妨害をする事も無い。4月22日より母親同伴で学校へ行く（午前中のみ）。母親がついてくることは本人はいやな様子であるが頼りにしている面も見られる。通学団では皆とのpaceが合わず一人で道草をしたりする勝手な行動が見られる。

5.5.　S45.7.月～S45.11.まで

（7月）：体育はへたであるがやっているようだ。音楽も充分ではないがやる気になって歌ったり，ハーモニカを吹いている。放課の時は一人で好き勝手な遊びを外に出てやっている。6月頃より通学団で皆と一緒に行けるようになった。家庭では友達が遊びに来れば外に出ていくが，大部分，妹の帰って来るのを待っていて，一緒に遊びにいく。家での勉強は書き取りを一人で練習している。家でもまだヒシャク，スプーン，ウチワを大切にしている。学校では葉，名札，あるいは鉛筆に消ゴムを通して持っている。

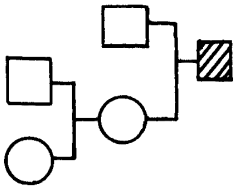
（9月）：二学期より一人で登校。家庭でも母親が側に座っていてやれば勉強するようになった。書き取りは一人でもやっている。

（11月）：漢字の練習は好んでする。数字は20迄数え，書く。「おうまのおやこ」「かえるのうた」をドレミでおぼえ歌う。図工は粘土を好み，ネコ，人形，クマを作る。家庭では頭，手，足，背，ほほをなぜて欲しいという要求が強く，ねむりにつく時と朝と充分なでてやっている。

（蔭山英順，加藤義男）

事例4　吉○○樹（昭和36年10月25日生）男子

1.　家族構成



父親：昭和4年7月生
母親：昭和5年9月生
父親の職業：電気工事会社員
遺伝的負荷はみとめられない。

1.1.　家族の性格特徴

(1)　祖父――温和で物静かな人。毎朝，新聞を本児が一番先に手にし，破いてしまうが，その時も何もいわず，つぎはぎしながら見ており，本児に対しても理解ある態度で接してくれている。

(2)　祖母――本児の母親の言によれば，祖母は「性格はきつく，本児の行動を禁止することが多く，あれを，やっちゃだめ，これを，やっちゃだめと制止することが多い。」という。

本児の乳児期から，その世話を主としてみてきている。特に，母親が本児の1年半頃から3年半頃まで，近所に勤めていたが，留守の間は殆んどこの祖母が世話をしている。

母親が時に感情的になり，本児を叱りつけ，たたくような場合に，「もっとやさしくしてやらなければいかんよ」とか，「もっとひろく物事を見なければいかんよ」と育児等についての忠告をしてくれるのも，又，祖母であると母はいう。このようなことから，実子である母に対し，厳しくもある反面，暖かな思いやりある態度を持っている。

(3)　父親――「無口で，いつも1人で何かをしている人であり，本児に似ている。」と母親はいっている。一方「大人しく，頼りがいがなく相談のしがいもない」ともいっており子供嫌いでもないが，本児に身体接触させて遊ぶことは殆んどない。どちらかといえば，比較的消極的，内向的な性格のようである。

(4)　母親――気が短かく，無口，大人しく，幼いときからお客が来たりすると自分の部屋から出ることは決し

てなかったようであり，生まれてこの方，親元を離れたことがないということも加わってか，自分の意のままに事を運ぼうとする一面，わがままなところも強く感じられる。なお，身体は，やや大柄なタイプで肥満型で，一見おっとりとしている。

2.　生育歴

在胎10ケ月，仮死で出生する。その後，首のすわり3ケ月，出歯5ケ月，つたい歩き8ケ月，ひとり歩き1年2，3ケ月であり，生後1年位の間身体的発達の中には，特別異常なところは感じられない。情緒面で，3ケ月頃，人の顔を見て笑うことはあったが，乳児期全般に泣いたりムズかったりすることがなく，母や祖母の身辺でゴロゴロし，何かベタベタという感じがしていたと母はいうが，本児は特に抱かれたがるでもなく，「おとなしい手のかからない子」であり，この『大人しく，手のかからない子』という印象は，幼児期全般に見られ，母親の後を追うこともなかったようである。1年6ケ月でオムツをはずす。この頃,「ワンワン，ブブ」と言葉がではじめているが，それ以降，言葉の発達遅く2年4ケ月の時点で，言葉の遅れを主訴に父親の会社の診療所で診察を受ける。その時「脳性まひの疑い」の診断をうけたというが，その詳細は不明。その後，2才7ケ月国立N病院で精密検査を受けている。その結果，脳波，頭部X線など異常はなかった。しかし，この頃から反響言語やミニカーを一直線に並べたり，冷蔵庫の下にミニカーを入れたり出したりするという常同的行為が頻繁に見られるようになった。

3年3ケ月，児童相談所の出張相談で，言葉の遅れを主訴に相談。「パパ，ママ，オトイレ」の三語しかいえず，またミニカーを用いての常同的行為は，依然と見られ，さらに，家族に対しても，友達に対しても全く無関心に近く一人で遊んでいることが多く，おとなしく手のかからない子であった乳児期からの対人態度は一貫しているといえよう。

4才・幼稚園入園。4年3ケ月，児相の出張相談，この時は，眼，耳，鼻，口の指示ができ，さらに，この頃から，無関心な状態が大半を占める中にも，その揺れ動きが見られている。例えば，幼稚園で，友達のハリ絵を見て喜こび「フネ」とか，「サンダーバード」とかいいながら指さしたり，友達がイスを持つて並んだりすると，本児もそれにならって持っていくという協調的な動きも見られている。さらに，家でも母が着換えをすると，「オッカイ，オッカイ，バアチャンマッテテネ」といったりもしている。

5年5ケ月，児童相談所の出張相談。その記録には「無関心傾向目立つも，診察時間増すにつれて，慣れ，emotional contact が増してくる。」と記されている。

この時点で，母は，幼稚園で本児が他児に迷惑をかけるからということで，幼稚園の先生が，“少しも，構わない”というにもかかわらず，母の一存で幼稚園をやめさせている。

家庭では，泣くとか，甘えるとかいう情緒面でのよい変化も見られているが，突然戸を閉めるとか，奇声を発したりという行動も見られている。5才位までは単語も増してきていたが，次第に減ってきている。

5年5ケ月の時児相の出張相談の後に，児相で行なわれた自閉症治療学級に通う。その1年の間，殆んど変化が見られないままに過ぎ，その学級閉鎖と共に当クリニックへ来所している。

3.　治療開始時における臨床的所見

当クリニック来所当時の本児の観察による臨床的所見は，概ね以下のようであった。

(1) 本児の身体発達には，何ら問題は認められず，体格はむしろ標準をしのいでおり，体力的にも極めて優れていた。

(2) 本児の諸運動機能にも，特別な問題は認められなかった。

(3) 本児の知的水準については，測定も不能であり，判然としなかった。

(4) 本児の「人とのかかわり」や「状況とのかかわり」の点については，以下に述べるようないくつかの特異な様態が認められた。

すなわち，本児の表情は硬く，例えば，転んでも表情を変えない等，周囲の刺激に対して反応することは極めて稀であり，わずかに，プレイルーム以外は表情の柔らぐのが認められた程度であった。

verbalization は，2，3の単語を除けば，殆んど了解不能な言語でなされ，* それも，その場面に関係なく，断片的に単語が発せられるのにすぎず，communicable なものではなかった。しかしながら，3才頃に認められていた echolarie は全く見られなかった。

また，本児の視界は，“目ふさぎ”を付けた馬のように，自分の志向する方向にのみ広がっている感が有り，例えば目の前にあるスベリ台につまずきながら，その先のオモチャに手をのばしたり，他児を踏みつけて，目的物に近ずくといった有様であった。また，大学構内を歩いている際には，池があっても，道路を歩くと同じように足を出し，“歩いて”いこうとする行動が見られた。

---

* 当時，治療者には了解可能であっても，母親によれば識別可能な言語（3語文を含む）が約35種あった。

また，治療者との視線の触れ合いも全く認められず，治療者の呼びかけ，働きかけに対しても，殆んど反応らしい反応は認められなかった。

本児からの治療者への働きかけは，わずかではあるが認められた。しかしながら，それも「タッチ，タッチー」（“タクシー”の意）といって，マンガ雑誌を見せに来ても，治療者が手を出すと，さっと身をかわして逃げてしまったり，あるいは，無造作に治療者の手をとって，プレイルームのドアを開けさせようとする程度であった。この後者の場合にも患児の表情は変化を見せず，あたかも“道具”として“そこにあった”治療者の手を用いているかのようであった。

一方，本児の“物への固執”は強く，プレイルームを落ちつきなく走り廻る際にも，大学構内を歩く時にも雑誌を持ち，見るともなくパラパラとめくってみたり，また，家庭では自動車とオモチャを一列に並べないと気が済まないといったobssesiveな行動が見られた。

上述のように，本児の臨床的所見は，(1) 対人関係および，世界把握の著しい障害，(2) 言語の遅滞と偏奇，(3) 興味の固執，等々，Autismusを疑わせるのに十分なものであると考えられた。

4. 治療経過

上述のような本児に対して昭和44年3月14日以降，隔週に1回，1時間の割合で，プレイセラピー*を行なってきたのであるが，その間の経過の大要は，表4（P86～88）に示すとおりである。

表4に示されるように，本児の治療経過は，Ⅰ～Ⅴ期の5期に大別することが可能である。以下，順次各期について治療者との関係に焦点をあてながら述べていくことにした。

4.1. 第Ⅰ期：無関心期　第1回～第4回（S.44.3.～S44..4）

この期は，治療者にとって全く手さぐりの期間である。本児の発するverbalizationは殆んど治療者には了解できないものであり，また，本児の行動は予測することが困難であり，如何に本児にかかるべきであるのか，治療者自身にも見当がつかず，ただただ本児の後について，その身の安全を保つことのみが精一杯であった。

また，本児の治療者側への働きかけは，前述のように「道具的」であったが，担当以外の治療者（女性）により多く関係を求めている様子が認められ，それに対して治療者がジェラシーにも似た感情をもち，焦りを感じていた時期でもある。

本児の治療時間内の行動は既に前項に述べて来たように，落ちつきはなく，治療者との関係も単に“治療者がそこにいるから”要求をするといった関係にとどめられ，具体的な動きは激しく，すぐプレイルームからとび出してしまい，クリニックの内外を走り廻り治療者に対しては，猛烈な力で抵抗するといった様子であった。

また，言語もこの間の4回のセッション中にいくらか了解できるものが増加したのであるが，全体に不明瞭であり，了解不能のものが多かった。しかも1時間のセッションの初めは，比較的明瞭であった言語が後半になると崩れて不明瞭となることが多かった。（例えば「ストーブ」→「トーブ」）

4.2. 第Ⅱ期：関係づけ期　第5回～第7回（S44.5.～S44.7.）

この期は，本児の動きに治療者が幾分慣れて来たせいもあって，本児とのraportが少しく持てるようになった時期である。すなわち，本児のverbalizationは幾分でも治療者に了解でき，また，本児と治療者との間で，飛行機のやりとりが可能となり，本児の側にも治療者から，自分の方向に向って飛行機を走らせてくれることを期待しているような様子が見られるようになったのである。

また，“まなざし”も全く合わないのではなく，ウツロではあるが，時々eye contactが可能となり，笑顔も認めることができるようになった。

あるいは，治療者の言語的指示に対して従うことが稀には有り，名前を呼ばれると“ハイ”と返事をするなど，本児―治療者間のつながりが生じて来た感があった。

また，プレイルームの中に留まれる時間も増大し，幾分落ちつきが認められ，第1期までは頻回であった窓から物を投げる等の行動は徐々に減少して来た。が，一方，プレイルーム内での他児に対しては，全く無関心であり，第1期同様，他児を踏みつけんばかりに行動することが多かった。

また，他の治療者に対しても，誰れかれとなく雑誌を見せに行ったりしてみたり，上述の本児―治療者間のつながりの点でも，今1つ十分なものとは思われなかった。

4.3. 第Ⅲ期：低迷期　第8回～第13回（S44.8.～S44.11.）

この期では，前期（第Ⅱ期）に認められた向上の跡がすっかり断たれ，一時よくなりかかっていた本児―治療者関係の再び疎遠なものとなっていった期である。治療者自身も本児に対して，如何に接していくべきなのか，再び分らなくなっており，治療者の個人的問題による悩みと，本児の変化のないこととあるいは症状の悪化に対して，治療者自身が，罪意識といらだたしさを感じていた

＊　前述のGrouptherapyを指す。

時期である。

本児の状況は相変らず，本をパラパラめくって「タッチー，タッチー」と見せにくる程度で，治療者との情緒的な結びつきはなく，“まなざし”も以前程合わなくなっており，表情そのものが，ドンヨリしたものになって来ていた。

以前のように力強くプレイルーム内外をかけ廻ることもなく，窓から物を投げる行動も殆んど消失したのであるが，良い意味で“おとなしい”のではなく，むしろ“動きが止った”感があった。

が一方，こうした低迷の期ではあったが，プレイルーム外では本児はどんどんかけて行き，治療者がついていないと知ると，治療者の方へ戻ってくるといった行動が見られ，必ずしも，negative な意味のみの期間ではなく，次の第Ⅳ期における著しい本児—治療者関係の好転をもたらす伏線になっていたことは見のがすことができない。

4.4. 第Ⅳ期：治療関係好転期　第14回～第21回（S44.11.～S45.3.）

この期は一旦閉されかかっていた本児—治療者関係が再び好転し著しい向上を見せた期である。

本児の本のパラパラめくり，プレイルーム内での移動，プレイルーム外での自動車への固執*は相変らず認められるが，1つの行為から次の行為へ移行する際には必ず，治療者と手をつなぐようになり，プレイルーム外でも治療者の禁止に対しても，それによってpanicに陥るのではなく，むしろ禁止されることから“禁止”ではなく，“遊び”へと移行していく様子が認められた。（例えば校門のところでは，患児が外へ出ようとするのを押しもどしてやると，これが1つのプレイとなり「外へ出る」のではなく，“押しかえされる”ことを嬉んで求めてくるようになるなどの行動を示す。）

また，本児の行動を治療者がまねてやると声を立てて笑うなど，感情的なつながりも可能となって来た。

また，この期の後半になると，“自己主張”がverbalization となって表出されるようになって来た。（例えば，「○樹君行こう」と治療者が声をかけると，「イヤッ」といって逃げるなど）

さらに，場違いの場合が多いが「センセイ，センセイ」といっていたり，「○樹君」という治療者の呼びかけに「ハイッ」と返事を返してくることも見られている。

4.5. 第Ⅴ期プラトー期　第22回～第34回（S45.4.～S45.10.）

この期は途中で，投薬**の影響からか，幾分，表面だった行動レベルの低下が見られたが，基本的には，第Ⅳ期に続くプナトーの期であると思われる。

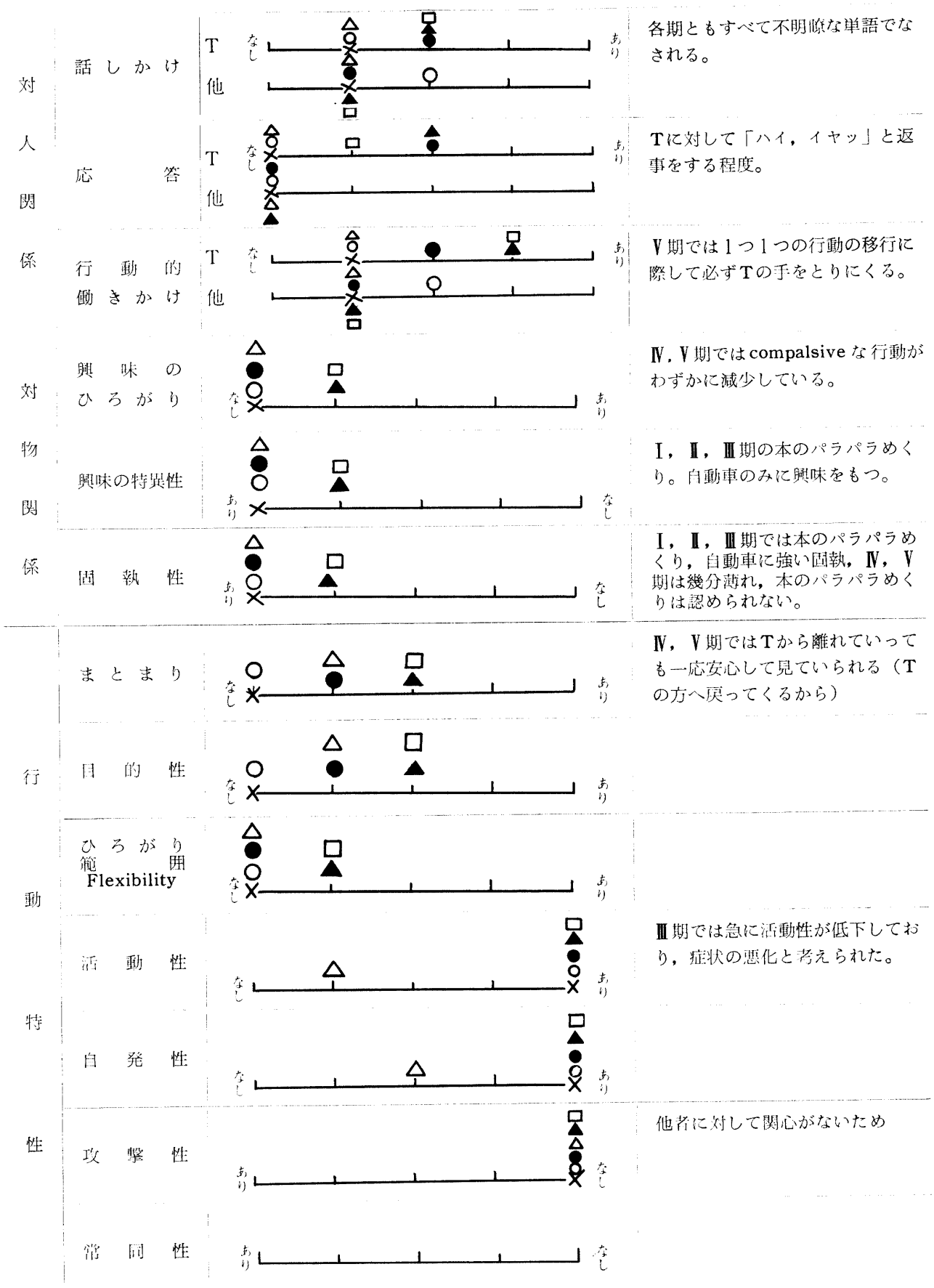
本児の状況は以前と大同小異であり，本児—治療者関の係あり方も大きな変化を見せていない。

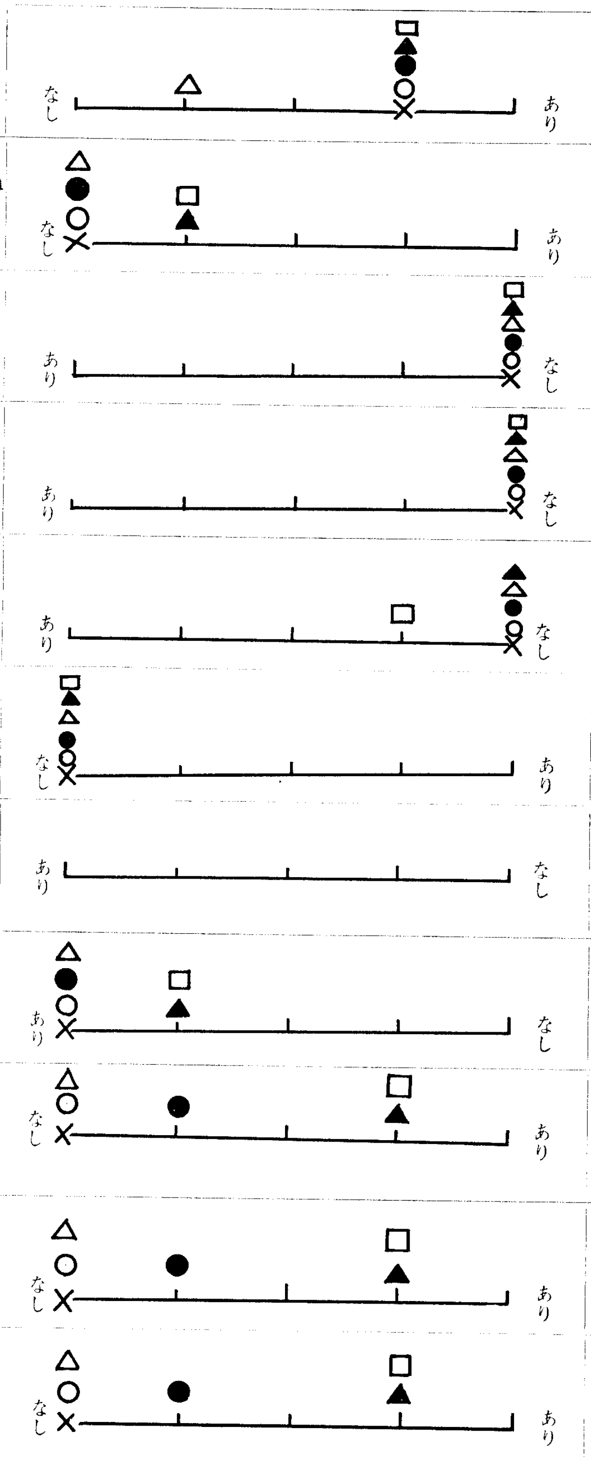
表4　事例4　吉○○樹

	項目	評定	備考
対人関係	関心	T なし ○ ● ×　△ ●　□ ▲　あり 他 ● ×　▲ ○ ▲　□	第Ⅰ期ではTより他の治療者の方へ本を見せに行くことが多い。
	視線	T なし △ ○ ×　● □ ▲　あり 他 △ ○ ×　□ ▲	第Ⅲ期では全く合わなくなっており，第Ⅳ期ではかなり持続してeye contactが可能
	物体化	T あり ○ ● ×　△ ●　▲　□　なし 他 ○ ×　□ ▲　△	Ⅴ期ではTに対しては物体化は認められないが他児に対しては，まだ平気でものを取り上げたりしている。
	要求	T なし △ ○ ×　● ▲　□　あり 他 △ × ▲ □　● ○	第Ⅰ期では「関心」と同様，他のTへ要求することが多い。

*　大学構内に駐車してある自動車のドアをかたっぱしから開けようとする行動を指す。

**　昭和44年6月以降中部子ども病院（愛知県身体障害者コロニー内）I先生によりR.P.）


対人関係
話しかけ
T
他
なし
あり
各期ともすべて不明瞭な単語でなされる。
応答
Tに対して「ハイ，イヤッ」と返事をする程度。
行動的働きかけ
Ⅴ期では1つ1つの行動の移行に際して必ずTの手をとりにくる。
対物関係
興味のひろがり
Ⅳ，Ⅴ期ではcompalsiveな行動がわずかに減少している。
興味の特異性
Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ期の本のパラパラめくり。自動車のみに興味をもつ。
固執性
Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ期では本のパラパラめくり，自動車に強い固執，Ⅳ，Ⅴ期は幾分薄れ，本のパラパラめくりは認められない。
行動特性
まとまり
Ⅳ，Ⅴ期ではTから離れていっても一応安心して見ていられる（Tの方へ戻ってくるから）
目的性
ひろがり範囲 Flexibility
活動性
Ⅲ期では急に活動性が低下しており，症状の悪化と考えられた。
自発性
攻撃性
他者に対して関心がないため
常同性



	項目	備考
言語特性	自発言語（量）	量的には多いが了解不能，もしくは単語の連発。
	Communication（可能 内容の豊かさ）	単語によるもの。Ⅳ，Ⅴ期では，Tの呼びかけに対して，それに応答がある。
	独語	特に認められない。
	Echolarie	認められない
	奇声	Ⅴ期で一般的に見られた。しかし，すぐに消えている。（カン高い声）
	抑揚	『なし』というより，言語が単語のみであり不明。
	反復言語	
	適切さ	
感情表現	表現の量（程度）	Ⅳ，Ⅴ期ではかなり認められる。Ⅴ期の終りでは“泣き顔”さえ認められている。
	表情の明るさ	Ⅳ，Ⅴ期ではⅠ，Ⅱ，Ⅲ期のドンヨリしたものが全くない。
	表情の動き（硬さ・柔かさ）	

すなわち，本児の本に対する固執，車に対する固執は徐々に減少し現在では殆んど認められなくなっている。

一方，窓から本を投げる行動は徐々に増加して来ており，それを治療者に止められるの*を嬉んでいる様子であり，状況は一進一退である。

しかしながら，最近の2回は，ここまで認められなかった“泣き顔**”を見せるようになって来ており，今後の情緒的な表出の萌芽を思わせるものがある。

5. 診断と考察

5.1. 診断的側面について

既にのべたように，本症例には，2才前までの心身発

* これは“禁止”の目的ではなく，それを1つのきっかけとして本児との“かかわり”を持とうという意図で行なっているものである。

** いわゆる“しゃくしを作る”顔であり，声のみがアーアーと発せられ涙は流さないでいる。

達上の一応のメルクマールである首の坐り，3ケ月微笑，始歩，始語等に，それ程の問題を認めておらず，2才以降になって言語発達の遅滞，対人関係の障害等，自閉症状が目立ってきたものである。

しかしながら，すでに生後3ケ月頃において，本児の感情表出は乏しく，対人的関心も薄いままにゴロゴロしていることが多いといった状態が認められており，むしろ発症の時期はこの辺りにおかれるものと考えられる。

母親はこうした本児に対して“手のかからない子”としての認知をしていた様子である。その結果，母親は本児を“特別な子”として見ることなく，祖母に養育を任せたまま外へ働きに出ていたのである。その間の祖母の養育は，むろん“できるだけのことをしてきた”のであろうが，やはり“手のかからない子，世話のかからない子”として本児に接しており決して，“特別”な扱いをしてこなかったであろうと想像にかたくないところであろう。

また，本児の言語発達の遅れを気ずき，児相の巡回相談を受けた後に，母親は勤めを辞し，本児の養育に専心しようとしたのではあるが，こうした本児の“反応性のなさ”は一朝一夕に取り戻されるものではなく，逆に母親にとっては，“反応”が無いために益々養育への意欲を減少せしめる結果になったのであろう。これにはまた母親自身の真に子供に密着することが出来ない，換言すれば共感性に乏しいpersonalityが大きく働いていたことは否定し難いのであるが。

このように，本症例の場合，本児の本来有していた“反応性の乏しさ“に加えて，祖母や母親の養育のあり方が，本児の自閉性を強める方向に相乗的に働いたものと考えられ，単に祖母や母親のpersonalityや養育のあり方，あるいは，本児の“生得的素因”のみに原因を求めることは妥当なものと思われない。

ところで，本症例の場合，この本児が果して“自閉症”であるか否か，の鑑別診断的評価が極めて問題となるcaseであろう。

即ち (1) 言語遅滞及び，echolarie，(2) 対人関係の稀薄，(3) 興味の固執，等々。自閉症に認められる幾つかの代表的症状が顕著であるにもかかわらず，本児の臨床的観察からは，その知的発達面での疑問を明瞭にすることは，はなはだ困難であるし，自閉症に応々にして認められるという“特異な才能”も，本児の生育歴，観察からは，何ら明らかにされないのである。

しかも，生育歴の上では，乳児期には反応性に乏しく，母親の近くにゴロゴロしていることが多く，膝もとにベタベタしていることが多かったのである。

また，2才7ケ月時にはCPを疑われており，もちろんE.E.G.の結果は異常を示しておらず，CPによるbrain damageは否定されてはいるのであるが，こうした患児のベタつきが，何か“自閉症”とは別のものを疑わせる感があるのである。

しかしながら，本児の言語発達面での発達を丹念に追ってみると，1才6ケ月の始語の後，極めて僅かではあるが単語の増加が認められているのにもかかわらず，5才以後はむしろそれが減少しているのである。このような現象は単に本児が知的欠陥を有しているということのみでは理解し難いものと思われる。

また，本児の人との“かかわり”を見ても，34回の治療を通じて徐々に改善はされて来ているものの，その速度は極めて遅く，いわゆる精神薄弱児に接した時とは別の“raportのつき難さ”が存しているのである。

このように本児の鑑別診断上には幾つかの問題とすべき点が存するのではあるが，現時点では一応“自閉症”の範疇に含めることがより妥当なものと考えられる。しかしながらこの点に関しては，今後の治療経過を追いながら，更に検討しなければならないものと考えられる。

5.2.　治療による変化について

既に治療経過の頃で見てきたところであるが，本症例の治療過程は大きく5つの段階に分けれる。すなわち，(1) 無関心期，(2) 関係づけの期，(3) 低迷の期，(4) 治療関係の好転期，(5) プラトー期の5段階である。

表4に示すような経過を辿ったのであるが，本症例の場合，第1に治療によって何が改善されたのか。そして何が残されているのか，第Ⅲ期における大きな後退の意味するものは何であるのか，といった疑問が提起されよう。以下この2点を中心に考察を進めていくことにしたい。

(1) 治療によって改善された側面について

治療によって改善された諸点は，端的にいって，(1) 治療者との関係，(2) 情緒表出，(3) 視界の広がり，であり，殆んど改善されなかった点は，(1) 他児との関係，(2) 表現，(3) 固執行動である。

すなわち，過去34回の治療の中で，治療者との関係はある程度，他の治療者から担当治療者を区別し，情緒的なつながりが幾分でも認められるようになって来ており，本児の表情は以前よりも，より柔らかくなって来ている。またeye contactは十分可能となって来ており，初回の如きドンヨリしたまなざしではなくなって来ているのである。しかしながら，本児の治療者以外の他人，特に他児との“かかわり”は依然として閉ざされたままであり，activeに他児に“かかわる”こともなく，play room内で他児が何を行っていても全く影響を受けないのである。ただし，他児が水を飲んだり，治療後，

お菓子を食べていたりすると，さっと横どりするといった行動は認められる。しかしながら，こうした行動も，単に“そこに菓子がある„からであり，他児への関心というよりは，“食べ物”への強い関心があるのみと考えられるのである。

また本児の言語表現は一貫して了解し難い単語の連発にとどまっており，まだまだ communicable なものとはなっていない。しかも既に述べたように，1回のセッションの中，あるいは，治療の流れの中で，頭初はそれなりに了解し得た言語が，徐々に崩れていくといった現象も認められ，遊戯治療による変化の乏しい領域であるといえよう。

また，固執行動については，治療開始時に認められた“オモチャの一列並べ”，“本のパラパラめくり”の如きものは消失し，次には自動車の把手をかたっぱしから開けるといった行動に移行し，現在では，こうした行動は減少して来ており，本を窓から投げ捨てる行動へと移行している。こうした興味の推移は，来所以前にも家庭で認められており，固執性が減少したのではなく，方向を変えて移行しているのに過ぎないものと思われる。

また，全体的な行動のまとまりについて言及すれば，本児の行動のまとまりは徐々に改善されて来てはいるが，その速度は極めて遅く改善されたとはいい難いものがある。

このように，治療による本児の変化はわずかではあるが，一部改善の方向に向っているものの，全体的には一進一退といわざるを得ない。殊に，中核的と思われる行動のまとまり，固執性，治療者以外との対人的“かかわり”には殆んど改善が認められておらず，本児の自閉性の強さを物語るものといえよう。

また，既に治療経過の頃で見て来たように，経過は波状的であり，来所以前にも一時的に“悪くなった”時期が存在していることを考える時，上述の本児の変化が真に治療によってもたらされたものなのか，本児の症状そのものが波状的に推移しているに過ぎないのかは，今後の治療を通して更に検討する余地のあるところであろう。

(2) 第Ⅲ期における後退の意味について

既に(1)の最後にも触れて来たところであるが，本児の治療経過の中で特に注目されるのは，第Ⅲ期における大きな後退である。

こうした大きな後退の原因，意味する所が何であるかは極めて重大な問題である。これについて，現在考えられる要因は，(1) 本児の症状そのものの変化，(2) 治療者の“かかわり”のまずさの2点である。

この第Ⅲ期において，本児の側には他の期とは違って，明らかに症状の変化と思われる“活動性の低下”が認められ，家庭でも母親の言によれば“よけいに悪くなった”状態が続いており，母親自身もサジを投げてしまうきっかけとなったのである。

が一方治療者の内的な本児に対する評価（これは多分にemotionalなものであるが）は，第Ⅰ期の手さぐりの状態から脱し，第Ⅱ期には本児とのオモチャのやりとりが可能となったり，あるいは本児の治療者を求める気持の動きが察せられたりすることによって，極めてpositiveな評価をしていたのである。それが，第Ⅲ期に入ると，上述の如き患児の状態に遭遇し，その変化のなさに対していらだたしさを感じていたのであり，それが本児にそのまま反映されたとするのは，あまりにも早計ではあるが，そうした治療のいらだちが，本児との“かかわり”において充分に“治療者”として機能し得なかったものを作り出していたことは疑い得ないのである。

このような点については，治療者の個人的悩みが一応の解決を得，新たに臨床活動そのものに向い得た時期には，再び，本児—治療者の関係が好転する第Ⅳ期に移行している点からも裏づけられるのである。

このように第Ⅲ期における変化は，本児自身の症状の悪化が先行し，それに対する治療者側の焦りが“治療者”として動きを止め，“治療的かかわり”を持てなくさせたのであり，それがまた本児に影響を及ぼすというように循環的に原因したものと考えられるのである。

このような点は自閉症児の治療のあり方に対して幾つかの問題を投げかけ，大いに反省せざるを得ない点ではあるが，来所までの経過を考えるときには，本児は幾つかの波状的経過を辿っており，こうした推移がこの本児特有のものであるかの如き印象をも与えるのである。こうした点については，更に治療経過を追って検討していく必要があるものと考えられる。

6. 結　語

われわれの症例は鑑別診断的には，一応自閉症の領域に入れられはするものの，知的な発達面での問題も拭い難く，境界例的な nuance を有しているものであった。

このような患児に対して，延べ34回に亘る集団治療を行なって来たのであるが，その結果は，治療者との関係は改善されたものの全体的には一進一退のものであった。殊に中核的と思われる，対人的なかかわりの狭さ，固執性，行動のまとまり，の諸点は，殆んど改善されなかった。

これは，患児の自閉性の強さを物語るものではあるが一方，治療者側の自閉症児の治療に対する能力の不足をも示すものと考えられる。殊に首尾一貫した“治療的態度”をとり得なかった点が最も強く反省されるのである。

7.　母親のカウンセリング過程における変化

7.1.　第Ⅰ期　第1回～第6回（S44.3.～44.6.）

母は精一杯，子どものことを考え，「解放的にしてやらなければいけない」「親が物事にこだわりすぎている」「自分の気持の変化により子どもも変っている」「何かやってやらなくてはと思う」等の発言にも見られているように母なりに，現在の子どもを理解しようと努力をし，その成長のためにできるだけのことをしてやろうとする意欲が感じられる。

この時期は，児童相談所から新たに場を変えた時であり，児相では，さして変化が見らそなかったが，ここだったら何となるのではないか，という期待を抱くことによる新たな意欲が感じられた時期であるといえる。

7.2.　第Ⅱ期　第7回～第8回（S44.6.～S44.7.）

この頃では，はやくも母の努力，場の変化にもかかわらず，「割と進歩が見えない」「5才の方がまだよかった，現在の方が悪いようだ」「繰り返しを見ているとイヤな気持になる。」とその症状の悪さをいうと同時に，そうした中にも，子ども自身の気にいることをやらせておく時にはニコニコしてやっていてくれるということから，進歩がないため，暗くなりがちな母親自身の気持も「救われる」という。

この時期には，場を変えることにより母親の中に新たに芽ばえていた期待，意欲も，『場を変えてもさして変化，進歩が見られないではないか』という疑問が深まり，『やっぱり，努力のしがいがないのではないかと』その疑念を深めつつある時期である。

7.3.　第Ⅲ期　第9回～第12回（S44.8.～S44.10.）

他の子ども達と比較し，“本児は，何か程度が他の子どもと違うような気持になる。Autism といわれているが，何か違うのではないか”とその変化のなさ，元の悪い状態に戻りつつあるという感じから前期の疑念を確信へと強めている時期である。さらに，本児と“全然通じ合うものがない”という関係等が母親には，第Ⅰ期に見られたような意欲の片鱗も見られなくなっている。

7.4.　第Ⅳ期　第13回～第19回（S44.10.～S45.2.）

「今が一番扱いにくく，どこか施設でもあったら入れたいぐらいな感じ」でおり，「親の困ることをやる，いくら教えてもたたいてもわかってくれないどうしたらよいかわからない。一緒に遊んでいる時には，今になってどうしようもないって気持」になっている。さらに，「2・3年前の方が，ずっと通じ合えた。今は，もう全然お互いに離れていくのかも知れない。今はただ家に入れっきりでもうサジを投げたという感じですね。サジを投げても，誰も救ってくれないですけどね」「くたびれまして」と，その行き先きにはっきりと見切りをつけ，望みを完全に捨てた親の気持がいい表わされている。

なすべくもなく悲嘆にくれたという気持が表出されている時期である。

7.5.　第Ⅴ期　第20回～第36回（S45.2.～S45.10.）

「寝る時，ああやっと終ったという気持だけ疲れたっていうよりどうしようもないっていう気持で見ている方が多くなってきている。」と諦らめている気持が見られている。さらに「親として薄情かも…もう仕方がないと思って，今の生活にがっくりですね。なおらない……なおらないっていうか，よくならない，もう一生これで終るんでしょうね。自分がそういう気持になって……」現在の母親の生活には「自分自身の生活はなく，いつも○樹，○樹に追回されてるっていうだけですね。ただそれで一日暮れてくような気がして。」「奇跡でも起れば別だが。」

このように，その言葉だけで何の説明もいらないと思われるが，このような生活が，奇跡が起こらないかぎり続くだろうことに諦らめの気持を抱いている。いろいろ苦しみ，悩み，治ることに期待を抱いてきはしたものの結局は，現在のままに，生活をせざるを得ないことを，そのままに受け容れざるを得ないことを認めている時期といえる。この限りでは，現実をあるがままに認めることにより一応の安定を持ち得ている時期といえる。

8　まとめ

本症例の母親には大きな治療的変化が認められていない。これは母親自身の personality によるのであるが，本児の症状が殆んど改善されていないことにも大きく影響されている。すなわち，本児は既に9才になっており，体力的には極めて優良であり，母親が面倒を見ることが可能な範囲を越えつつあるのである。そのため母親は本児の世話に疲れ切っており「あとはなるようになれ」的な気持においこまれているのである。

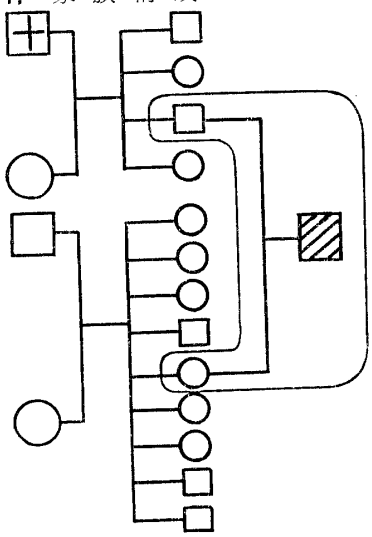
『われわれはこうした本児および母親に対して何をなし得たのか』こうした疑問は常にわれわれの頭を離れないのであるが，現況ではそれに対する解答さえも充分に与え得ない。そしてこうした疑問は今後の治療を通して1つずつ明らかにして行かなければならないものと考えられる。

少くともこの症例に関する限りでは「治療」は将に始ったばかりといわざるを得ないのである。

（佐藤勝利・沼尾孝平）

事例5　下○　隆（昭和40年1月3日生）男子

1. 家族構成



父親は雑貨商の次男として生まれ，現在某会社課長。父親は帰宅時間が遅く，ほとんど接触する時間はないが，本児は父親のヒザの上に乗ったり，あるいは父親が自動車に乗せてやったりある程度のcommunicationは有る。無口である。母親は米屋の第4女として生まれ，本児が生まれる1年半位まで（結婚後3年間）倉庫の整理の仕事をしていた。あまり人と接触するのが好きでなく，旅行も泊りがけのものは参加しなかった。無口である。以上3人の核家族である。近所つきあいも少なく，同年令の子供も近くにいない。

1.1.　母親のRorschach Test所見

知的水準は平均並なもの持っているが，同時に非常に高いachievement needを持っており，知的興味の対象も広がっている。高いachievement needと外界刺激に対する高い感受性を持っているが，反面外的統制の悪さが目立っている。従って情緒的刺激を受けるともろくも自己の内面を露呈してしまっており，その内面に持っているものは強い不安と幼児的なpossitive feelingである不安の内容は常にgloomyでありdepressiveなものとなっている。そこで対人関係の面で見ていくと，人間への関心は弱く，持つかかわりにはactiveなものが見られずが，むしろ逆に引きこもってしまうものがある。そして暗く又弱い存在であるものを，隠し切れずに現実の場面に露呈していってしまう。したがって外界への関心が無い訳ではないが，基本的に持っている暗く，陰うつな感情に押し込められ，外界にかかわっていこうとする時は要求水準が高くて，全く身動きがとれなく，自分で小さな世界に住まざるを得なくなっている存在といえよう。

2. 生育歴

胎生期異常無し。満期出産2900g：難産であったが仮死は見られない。栄養は1ケ月まで母乳，その後は人工乳。生後1ケ月までよく泣いた。昼間はだいているとよく寝ており，お乳を飲んでいる以外は寝ている事が多かった。しかし2時間おきに少し目を覚していた。3ケ月で首が座り，4ケ月で立てると足をピンピンした。5ケ月目，「アーアー」といって目を開き母親の動きを目で追う。9ケ月になるとだかれるのをいやがり，つたい歩きが始まる。10ケ月になり全く表情がなくなり視線が合わなくなり，一人で勝手な遊びをしている。1才になると鳩の絵本ばかり見ており，呼んでもふりむきもしなくなった。人見知りも全く無く，理由のわからない笑い（空笑）が出てくる。と同時に歩けるようになる。（始歩）1才になって母親は異常に気付き，特に写真をとる時など以前はニコニコしてカメラの方を向いたのが全くそれができなくなった。「ガム」「アッタ」「マンマ」の言葉としてこの頃三語出ていた。

3. 発症より治療開始までの経過

1才半頃よりオムツがとれる。1才7ケ月でN大の精神科を受診，脳波異常は無いといわれた。1才～2才の間，訳もわからなく泣く事が多かった。2才の時，1m位の所から落ちコンクリートで頭をうつが，EEG，及びX線に異常は無し。2才頃から母親にベタつきが出始め，父親には全く寄りつかない。2才から3才の時は非常に外に出たがったが，危険な為外に出さなかった。2才半から3才位まで，夜中でも電気をつけて一人で本を見て遊んでいた。外では小さい子に寄っていっては抱きついていってしまう。又3才の時が最もベタベタが強い。そして夜は母親の体に触れていないと眠れなくなってしまった。3才から4才にかけて動きが大きくなり，目を放すと，他家の家へ勝手に上っていってしまう。そして3才になると言葉が全く無くなる。4才半頃よりR病院で集団遊戯治療を受ける。4才10ケ月で当クリニックを訪れる。4才10ケ月（昭和44年10月）では呼べばふりむいたり，母親のいうことが理解できるようになった。又まなざしも少しずつ合うようになったが，以前は母親と分離してしまえば平気であったが，4才8ケ月頃から分離が困難となり，無理に分離させると長い時間泣いて暴れている。家ではTVのコマーシャルが好きで，あるチャンネルだけしか見ない。その他は家の中をコロがっていたり，棒のような物で床を叩いたりしている遊びばかりである。食事は自分でスプーンを持って食べるが，一種類のものばかり食べている。トイレは母親の手を引っぱって知らせる。言葉は全く無い。

4. 治療開始時における臨床的所見

(1)　対人関係－本児は治療者及び他の子供に全く関心を示さず，ほとんど一人遊び，視線も合わない。本児の眼は，曇ったガラス玉のごとくどんよりしている。本児が治療者の手を引っぱったり，治療者の身体にもたれてきたり，抱かれた時はズッシリ重く，治療者を道具的，物体的に扱っている感が強い。本児は言語をもたないので勿論言語的働きかけはないが，行動的働きかけもない。

治療者からのいろいろな働きかけにも応じない。

(2) 対物関係及び行動特性――本児の興味は，漫画本の「巨人の星」，ゴルフ棒，ボーリングの3つであり，ゴルフ棒あるいは棒切れを持ち，それで床をたたく固執的行動がきわめて顕著である。本児は，遊戯治療室では，全く無目的に落ち着きなく動き回ったり，旋回行動，床たたき行動等，了解不能な行動が多い。またスベリ台を一定の順序で滑ったり，来所途中の道順が違ったりすると泣いたりするように常同的パターンがきわめて強固である。

(3) 言語特性―言語無し，エコラリア等もなし，「ウァー，ウァー」といった奇声のみ。最初の頃は，治療者にとって本児の快，不快状況すら了解できなかったが，本児は，不快の時は，床を手で強くたたき，特にこのような状況の時奇声が多い。

(4) 感情表現――本児(以下P)は，治療者（以下T）との言語的，情緒的コミュニケーションが，ほとんど不可能のこともあって，Pの感情表出はきわめて少ない。快，不快の情動レベルのように思われる。

5. 治療経過

昭和45年10月22日現在37回individual の play therapy を毎週1回1時間を原則として行ってきたが，25回まで母子分離ができなかった。従って1回～25回までは遊戯治療室にTとPと母親の3人が入って play therapy を続けてきた。以下の治療経過は play room のT・母・子関係を中心に4期に分けてみた。

5.1. 第Ⅰ期 第1回～第12回（S.44.11.～S45.2.）

(1) play roomでの行動――本児はplayr oomに入ってから10分～15分すると母親の手をとり帰ろうとする。帰ろうとする欲求が非常に強いので，大体30分位で治療を終える。この12回は本児の飛び込み様な動作（旋回行動）が顕著で円を描くように動き回る。P自ら何かで遊ぼうとする意志はほとんどなく，母親がなんとかPをplay roomに停らせようと，漫画本を見せたり，黒板に絵を描いたりした。また棒切れをもって床をたたく行動も頻繁であった。

(2) 治療者との関係――行動的，言語的にPに働きかけても全く反応がない。play roomにいることに耐えられなくなり，逃げだしたくなるような感じをTはもった。play roomに3人で入るとPはTの手をとりドアーのところまで連れていき『外に出ろ』という要求が度々3～4回頃まで続いた。9回～12回頃は，Pからの要求が少しずつ出てきた。例えば『抱いてスベリ台を滑ってほしい』といった動作を示すようになった。このように徐々ではあるが1回のセッションの中で5分～10分位はかかわり合い（表層的ではあるが）をもてるようになってきた。

(3) 本児と母親との関係――1回～12回までは，母親がスキを見つけてはplay roomを出ようとした。Pは，母親の姿が視界から消えると，時には不満を表わす奇声を出し，手足をじたばたさせ，筆舌に尽くしがたいような，panic的状況に陥ったり，時には10分～15分位 play roomに停まったりすることができた。また母親にベッタリくっついて離れなかったり，ほとんど母親にこだわりなく遊んだり，その回のPの状態によって母子関係が規定されていたように思われる。しかしながら総じて，母親が外に出ようとする素振りを見せるだけで，Pは落ち着けなくなり，母親の手をもって帰ろうとした。Pにとって母親が何故必要なのかTはよく分らない。あのPのpanic 的な状況は母親がきわめて重要な意味をもつことは分るが，年令的にきわめて幼児期に於ける母子間の強い結合のように思える。

5.2. 第Ⅱ期 第13回～第17回（S45.2.～S45.3.）

(1) play roomでの行動――13回目のセッションに於てplay開始と同時にスキをみて母親が本棚の後に隠れたところ，Pは母親を捜すこともなく，Tと一緒にplayができた。14回目は，前回の影響で全く母親と離れずplay roomの中でも母親の後を追っていく。以後17回目まで同じような状況が続く。第Ⅱ期では特にPは，床たたき行動が頻繁にみられた。また15回目からは，水遊びが始まった。

(2) 治療者との関係――上述したように13回目は，TはPを抱いて何度も何度も同じパターンでスベリ台を滑る。約1時間続いた。しかしながら14回～17回まではPは母親（以下M）と離れず，TとPとの interaction は全くといっていいほど生じなかった。

(3) 本児の母親との関係――14回から17回までは，全くMから離れようとしなかった。タイコをたたくにもMのそばまでタイコをもってきてたたいたり，どんな遊びをしていてもMがplay room内にいるのを確かめるために何回となくMに視線を向ける。回を重ねるごとに益々symbiotic になっていくように思われて。Pは，Mのそばに居れば安定するのであって，PがMの近くに来たからといって，MはPを抱いたりするわけでもなく，MからのPに対する働きかけはほとんどなく情緒的な interaction は生じていないように思われる。

5.3. 第Ⅲ期 第18回～第25回（S.45.4.～S.45.6.）

(1) play room内での行動――Pのplayは，水遊びが主流となった。Pは小さなポリエチレンのバケツをもってきて，水を⅕位入れてあける。これを3回繰り返す。

4回目に水をいっぱい入れこれをあける。rigid にもこのパターンを毎回30分位続ける。その他床たたき行動がよくみられた。

(2) 治療者との関係――Pが水を口にふくんだ時，TがPの頬を指で押してやるとニコニコしながら水を出す。またボールのやりとりしている時などキャキャいってTにボールを返してくる。またPの身体をくすぐってやると非常に喜びそれを求めにやってきたりする。以上のようにTとPとがふざけ合う機会が次第に増し，情緒的にかかわり合えるplayが増加した。

(3) 本児の母親との関係――18回目からMをplay room内の隅の一定の位置に座っててもらうことにした。18回目は，まだ第Ⅱ期の続きでPはどんな遊びをしていても，相変らず絶えず視線を向ける。19回目からは余り視線を向けることもなくなり20回目以降は，ほとんどなくなり，まったくMに対してこだわりがなくなった。Mはほとんど椅子に座り本を読んでおり，Pに対してはほとんど視線を向けなかった。PのMが部屋にいるかどうかという強い不安とは，うらはらにMは，少しの不安もなさそうに本を読んでいる。PとMが強く結ばれているにもかかわらず，情緒のcommucationの断絶があるようだ。

5.4. 第Ⅳ期 第21回～第36回（S45.6.～S45.10.）

(1) play room での行動―水遊びとスベリ台で遊ぶといった2種類のplayがPの主な行動であり，遊びと遊びの間にPは棒切れをもって床をたたくといった行動を示している。しかしながら次第に床たたきは少なくなっているが，時には30分もそれを繰り返している時もあり，また時には，ほとんど見られない時もある。全体的傾向としては少なくなっている。母親との分離が出来た段階とみられる。

(2) 治療者との関係――PをTが抱き上げると，何かTを意識でもしているかのようにニコニコした笑顔を見せるようになる。またTが両手をさし出し，『こちらへ来い』といった態度を示すとPは一心に床をたたいている時でもTの方に寄ってくることがある。その他Tを窓ぎわに座らせ，Tの膝に乗って外を見たり，Tの頬をつねってみたりする。またPは自分の意志をTに伝えようとする時「アッ」「アッ」と短く強い音を発しいろいろと要求するようになった。しかしながらPのその日の状態によっては，全くかかわらず，どうしようもないセッションもあるが第Ⅰ，Ⅱ期のごとく1回の治療に1度もinteractionがないということはなく，少なくとも10分～15分位は何等かのかたちで communicationがもてるようになった。

(3) 本児と母親との関係――26回目の時，play 開始時Pはいつものように最初Mの手をもって一緒に入ろうとするが，Tが「さあ1人で入りなさい」というと，PはMの手を放しTと一緒に入っていった。Pは全く平気で，Mを気にすることもなく，Tと playすることができた。27回目以降は，全く母子分離はスムーズにいった。30回目からは逆にMが play room に入ろうとするとMの手をもって『外に出ろ』といった態度を示すようになり，Mの入室をずっと拒否し続けている。

6. 治療による変化の要約

母子分離が可能になるのに，本ケースは治療開始後25回のセッション約7ケ月を要した。母子分離を中心にして治療経過を追ってみると，第Ⅰ段階は，スキを見つけては母子を離そうとしたといえる。Tのセラピストとしての経験の浅さも合って，母親の前でPと十分かかわろうとしても，ややためらいが生じ，何とか母子分離をさせようと数回強制的に分離させたところ，ほとんどpanic的状況に陥り，むしろ逆に母子間の結合の度合を深めたようであった。（表5参照，P95～96）

第Ⅱ期では，13回のみMがPの視界から消えても，1時間のplayができた。14回以降13回目の反動でPは全くMから離れず，きわめて強固なtieで結ばれている感じがした。共生的な状況ともいえるのではないか。

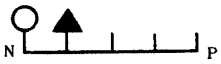
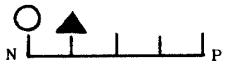
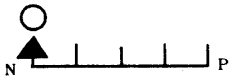
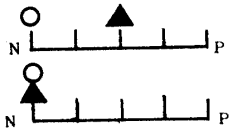
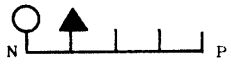
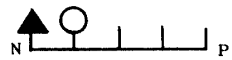
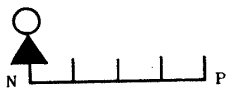
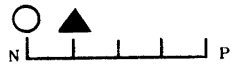
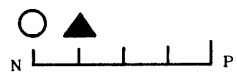
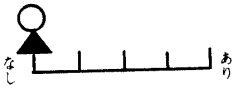
第Ⅲ期では，MをplayroomのPの一定の位置に停まってもらったところ，Pは次第にMにこだわらなくなり，Tとかなりかかわりをもてるようになった。

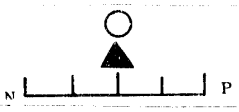
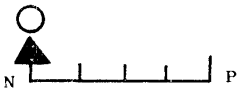
第Ⅳ期に於て，やっと26回目のセッションで母子分離が可能となり，30回目からは，逆にMがplay roomに入ろうとすると拒否する態度に出ている。この段階に於て初めてTは十分に情緒的にPにかかわることができる機会を多くもてるようになった。しかしながらPの興味，又は興味の種類はほとんど変らず，固執的，常同的行動も多く，対人関係に於てもTはPにとってまだまだsignificant person ではなく，人に対する興味は，全くといっていいほど芽生えていない。変化した点といえばPの世界に徐々にではあるが入ることができつつあり，ふざけあって情緒的に少しずつcommunication ができるようになった点であろう。

7. 治療開始後の家庭での変化

昭和45年6月18日までの経過は基本的には変化は無い。詳細な変化を見ていけば，昭和44年の8月頃より母親にくっついて来るが，それ以前は別れてしまえば平気であったが8月より全く分離できなくなってしまった。特に新しい場面ではそれが顕著にあらわれてくる。昭和45年1月頃は外に出ることもなく家の中でブラブラしている。

表 5　　事例5　　下　○　　隆

	項目	評定		備考
対人関係	関心度		Ⅰ期 Ⅳ期	母親にのみ関心がありTには全く関心なし。 母子分離後Tに対する関心が非常に強くあるが，Pにとって第3者とは indifferent であり，play room ではP自身とM以外の人ならだれでも同じように関心を示す。
	視線		Ⅰ期 Ⅳ期	Tに対する関心がないこともあってTと視線が合うことは全くない。 play中Pは時々Tの顔を見るがPの眼は霞がかかったように曇っており，Tは見られている感じがしない
	物体化		Ⅰ，Ⅳ期	Tに対しても，Mに対してもそうであるが，人を道具的に扱う感じ。Pが口に水を含んだ時，Tが頬を押すと次からはTはPの頬を押す機械のような役割のみ持っている感じ。
	行動的働きかけ 話しかけ		Ⅰ期 Ⅳ期	Tに対する要求は一切ない。 言語は全くみられないが，母子分離後，動作でTにスベリ台に上れ，背負ってくれ，窓の方へ行け，等々の要求を出す。
対物関係	応答		Ⅰ期 Ⅳ期	Tの指示ないし働きかけに全く応じない。 時々「スベリ台に上ってごらん」「こちらへ来てごらん」等のTの働きかけに応じて動く。
	興味のひろがり		Ⅰ期 Ⅳ期	漫画「巨人の星」ボーリング，ゴルフに少し興味があった。 Ⅰ期にみられた興味はほとんど関心を示さなくなり，了解可能な意味のある遊びはみられなくなった。
	固執性		Ⅰ期 Ⅳ期	棒状のものを手にもち，それで床をたたく，最近ではスプーンを探し座りこんでスプーンで床をたたいている。この行動は一貫して在る。
行動特性	常同性		Ⅰ期 Ⅳ期	スベリ台を一定の順序で滑ったり，道順が決まっていたりして，常に一定のパターンにはまった行動がよくみられた。 Ⅰ期ほど顕著でないがかなりそれがよみとれる。
	目的性		Ⅰ期 Ⅳ期	床たたき行動，旋回行動等行動の予測が全くたたない。 Pの要求は，かなりTにとって了解できるが遊びに連続性がなく十分Pの行動の了解ができない。
言語特性	言語（自発）		Ⅰ期 Ⅳ期	言語無し。 「アッ」と短く強い音を発しいろいろな要求するようになった。
	奇声		Ⅰ期 Ⅳ期	床たたき行動，旋回運動をしている時「ウァー，ウァー」と声を出す。 Ⅰ期に比しやや少なくなってきた。

感情表現	程度（量）		Ⅰ期　Pの顔は能面的であり，表情の変化がきわめて乏しい。 Ⅳ期　快，不快はかなり了解できる。
	表情の明るさ		特別に明るくもなければ，暗くもないが変化が少ない。
	表情の動き		PがTにbody contactを求めてくるようになってから，快的感情を体験する機会が増したが，時々怒っているのか笑っているのか分らなくなる時がある。

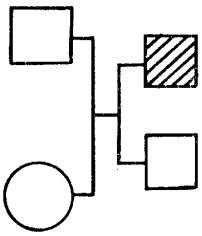
母子分離に焦点を合わせ治療経過をⅠ期からⅣ期まで分けたが，Pの行動の変化は僅かであるので第Ⅰ期（○）と第Ⅳ期（▲）の行動特徴を表わしてみた。

昭和45年5月頃より父親に対する動きが出て来て，父親のヒザの上に乗っていったり，つねったりするようになる。しかしまだ外出は母親と一緒でないと出られない。

第Ⅳ期の6月からは，母親に対して顔をくっつけたりしてくる彼の動きはあるのだが，逆に母親が積極的に彼に接していくと，嫌って逃げる面が出てくる。しかし基本的には甘えがある。つまり母親と一緒でないと寝ないし，トイレも6月の段階では母親の手をにぎっていないとできないという強い甘えが見られる。7月の始めでは外で一人でトイレができるようになり，トイレと寝ることの他は母親の後を追うことが少なくなった。7月の末から甘えが父親に移り，それ以降，母親が接していくのを嫌うようになる。トイレは側に母親がいてやれはできる状態となる。9月になると，何か欲しい時は顔を見て「アッ，アッ」といってくるようになり，クレパスで○を描いたりするようになる。10月末には描いた絵を母親のところへ持ってきて「アッ，アッ」といい，見ることを要求する面も出てきた。　（蔭山英順・神野秀雄）

事例6　大○　登　（昭和39年4月1日生）男子

1.　家族構成



父親：昭和8年1月生
母親：昭和14年8月生
弟　昭和44年2月生

(1) 父親――特に社交性に欠けるということもないが神経質である為，子どもに対し厳格な態度で接することが多い。しかし，子どもに対し全く無関心というわけではなく，家のなかで二人で遊ぶということはないまでも，休日に本児を連れて外出したりして，本児や弟に接することはしようとしている。

(2)弟――現在，1才8ケ月であるが，身体的，精神的発達も順調である。弟に対する母親の養育態度は，本児の場合と異なり，身体的にも，精神的にも接触することは多かったようである。

(3) 母親――無口で必要以外ほとんど話さない。相談所等においても返事だけで自分から話すということはほとんどなかった。表情もあまり明るくなく，感情表出も乏しい感じである。“子どもは嫌い”と何のこだわりもなく述べるような，いわゆる母親らしくない母親で，妊娠の喜びも，出産に対する期待も非常に乏しく，生れてきた本児に対しても母親としての特別の感情をも抱かせなかったようである。（母親自身も本児に対し，母親であるという実感を持ったのは乳児期を過ぎてからであり，弟が生れ，弟に対する母親の気持が本児にも波及してきた頃であると述べている。）生来，本児が温和しかった為か，乳児期においては，ほとんど手をかけることなく，時には終日全く話しかけることのない状態で本児を育ててきた。幼児期には，自分勝手に動き回り，独り遊びの多い本児に対し時には放任，時には可成り干渉的態度で接し，体罰もかなり厳しかったようである。

1.1.　母親のRorshach Test所見

狭い自分なりの世界を持ち，外界からの刺激を即座に受けつけることなく，内的生活にこもる傾向がある。対人面では特に共感性に欠けるということはないが，そのか

かわり方に一定の距離があり，一見，防衛的になっているように思われる。このような状況の中に安定している為か，未成熟な面が表面化していないように思われる。

2.　生育歴

胎生期及び出産時は異常なく，生下時体重3300g，以後の身体的発達は順調で始歩は12ケ月頃であった。一方，精神面での発達は，いわゆる3ケ月微笑あり，人見知りらしいものも認められ，"温和しい子"であるということ以外，一見，特に問題は見出し得なかった。しかし，言語面での発達が遅れ，始語は1才すぎてからであり，以下単語のみでしか覚えなく3才児検診の際もまだ2語文以上の文章は出来なかった。また乳児の時の温和しさとことなり，歩き始めたころから落ちつきなく動き回り，話しかけられても顔をむけて聞くことはほとんどなく，自分のすきなようにしたがるという，親にとって"我ままな子"として感じられるようになった。3才頃になっても，特に他の子どもに興味を持ち遊びを一緒にすることもなく，玩具などで自分の好きなもので終日独りで遊んでいる状態がつづいた。さらに夫婦間で一ケ月程，緊張状態が続き，ほとんど会話らしい会話が家族の中で交わされなかった頃から奇声も出始め，以後要求が通らない時など癇癪するようになった。アルファベット等文字に関する興味は4才頃から活ぱつになり，絵は書かずに文字ばかり書いていた。5才で保育園入園。

〔保育園での行動〕：歌は皆と一緒に歌わず，手で耳をふさいでしまい，席は頻繁に立ち，自分勝手に動き回り，集団保育には全く参加できず，他の園児達に何の興味も示さなかった。母親が付きそい，強制的に席につかせると一時的には指示に従ったりすることはできた。

当時の母親の本児に対する印象と態度：当初は，本児は，心身ともに順調に育っており，『少しお話が下手だ』という程度の印象をもっていたが，次第に，対人関係での疎通性が乏しく，種々な特異な行動があり，固執的傾向，興味のかたより，知的偏寄（英語を覚える）などに気付いたようである。

一方，今日，ふりかえってみると，母親として弟と本児を比較し，身体的にも，精神的にも接触する程度は少なかったことを認めている。

3.　治療開始までの経過

〔昭和44年5月〕——保育園より，(1) 集団に対する順応性，協調性が全く認められないこと，(2) 知的には高いが，興味が偏狭で保育には全く参加できないこと，(3) 母親に問題意識が乏しく，本児に対し，強制的行動に出るあまり，返って本児の行動に悪影響を及ぼしていること，(4) 他の園児の保育のさまたげになること等の理由により，児童相談所に相談依頼があった。

〔昭和44年6月〕——相談所判定員及び嘱託医は自閉的精神病質(Autistic Psychopathie); (Asperger type)の疑いのある事例として，現在の養育態度を改善し，治療施設への通所が望ましい旨助言し，当教室の教育臨床研究施設を紹介された。

〔昭和44年8月〕——数回の通所後，本児の弟の預り場所がなく通所困難であることから中断したいとの申し出があったが，中断することが適切でないと考え，今後の方針を立てる為にも次回だけは出席するよう助言。しかし，以後来所せず，治療日を知らせる手紙あるいは電報，経過を記した手紙等を出し，再三来所を促したが，母親からの連絡は皆無であった。

〔昭和45年3月〕——教育委員会より「就学を猶予することが望ましいとの通告を受けたため，この件について相談したい」と半年ぶりに母親から相談依頼があった。母親としては，このような事態に納得できず，当クリニークで入学を勧めるよう助言を受ければ，入学させたいと考えたようであった。

〔昭和45年4月〕——スタッフ会議で相談の結果，学校側の受け入れ体制も好意的ではないこともあり，無理に入学させることが必らずしも適切ではない旨助言し，今後いづれにしても本児に対して，治療的なアプローチが必要であることを母親に了解してもらった。以後，現在まで1回の無断欠席のみである。（なお，本児は4月より養護学校に入学，クラス数名の中で教育を受けている。）

4.　治療開始時に於ける臨床的所見

(1) 対人関係——本児は，セラピスト及び他の子供にほとんど関心，興味を示さない。遊戯治療室では，一人遊びがほとんどであり，セラピストに対する要求，行動的働きかけはない。視線は合う。人の物体化はない。しかしセラピストの要求ないし指示には，かなり対応できる行動がとれる。

(2) 行動特性——興味の対象は，次の2つの遊びに当初は限られていた。

(1) ポスターカラーをバケツの水に溶かし，いろいろな色ができるのを楽しむといった遊び。色をすべてred, green, yellowなどすべて英語で喋る。

(2) 飛行機のついた絵本を捜し，飛行機の会社名(Japan Air Lines, 日通航空, Loyal Dutch Air Lines) などを英語で喋ったりする。世界中のいろいろな航空会社を知っている。本児は，以上の遊びに固執する傾向がきわめて強かった。

(3) 言語特性——抑揚がなく，非常に早口で単語以外の文章になるとほとんど理解できない。片仮名，平仮名，アルファベットは，理解し読むことができる。行動特性の項で述べたように色に関する単語及び航空会社名は，

英語で読むことができる。

(4) 表情――やや大人びた表情をしており，快，不快（情動）レベルの表出は十分できる。視線は合うけれども情緒的コミュニケーションはできない。

5. 治療経過

5.1. 第Ⅰ期 第1回～第4回（S44.6.～S44.8.）

(1) 本児の遊びの内容――1時間の遊戯治療のうち，約40分位水遊びをしている。ポスターカラーを水に溶かし「コーヒー色」「コーヒー色」とくりかえし喋りながら大変嬉しそうな表情をする。またバケツに水を入れ，yellow, white, green, red（本児は，色をすべて英語で言う）などのポスターカラーを水に溶かし，オレンヂジュースができたとか，グレイプジュースができたとか言いながら非常に喜んでいる。

飛行機のついた絵本を捜してきて，「Japan Air Lines」「Loyal Dutch Lines」などすべて英語で航空会社を言っている。

この4回は，主として水遊びと飛行機のついた絵本を捜し航空会社名を言って楽しむといった常同的，固執的傾向の遊びの内容であった。（表7参照P100～102）

(2) 本児とセラピストとの関係――本児は，まったくの1人遊びで，セラピストが本児の遊びに入ろうとしても拒否してしまう。セラピストがふざけあったり遊びの機会，場面はもてなかった。依って本児とセラピストは，ほとんど情緒的につながっていなかった。しかしセラピストの強制的，命令的な指示には従うことができる。セラピストは，なんとか本児の世界に入ろうとするが，本児のそばに居るというだけの感じでどうしてもかかわりをもてなかった。（以後中断約7ケ月間）

5.2. 第Ⅱ期 第5回～第9回（S45.3.～S45.6.）

(1) 本児の遊びの主な内容――水の入ったヤカンからコップに水を注ぎ，「コーヒーができた，コーヒーができた」といって非常に愉快そうな表情を示す。コーヒーの代りに紅茶を作り，「日東紅茶ができた，森永紅茶ができた，ブルックボンド紅茶ができた」等いろいろな銘柄の紅茶を作っては楽しんでいる。紅茶がすむと今度は，お酒に代り「白雪ができた，大関ができた，月桂冠ができた」といった同じパターンの遊びが繰り返される。紅茶とお酒の銘柄は，大体すべて知っているようである。この水遊びをしている時が本児はもっとも生き生きしているようであった。

また飛行機の絵本を捜し，航空会社名を英語で言ったりする遊びの内容は，第Ⅰ期の(1)とほとんど同じである。

(2) 本児とセラピストとの関係――第Ⅰ期と同様に本児はほとんど一人遊びであった。本児は，特に水遊びに固執する傾向が強いが，水遊びをしている時セラピストは機会をとらえては，いろいろなかたちで，はたらきかけてはみたが，本児はセラピストに対してほとんど無関心のままで，セラピストに要求らしきものは一切ださなかった。時々セラピストは，本児を抱きあげても何となく通じ合わない感じで，疎通性が非常に欠如している感じがした。

7ケ月以上の中断の後の為か，遊びの内容には顕著な変化はみられず，本児の疎通性の乏しさは，固執的な遊び等第Ⅰ期と比較してほとんど同じ様なレベルに停っていた。

5.3. 第Ⅲ期 第10回～第16回（S45.7.～S45.10.）

(1) 本児の遊びの主な内容――第Ⅰ，第Ⅱ期にみられた水遊びのパターンは，ほとんど毎回のようにみられたが，次第に水遊びに固執することが少なくなり，同時にいろいろな他の遊びをするようになり，第16回目のセッションでは，一度も水遊びをしなかった。10回目頃より数字や曜日に興味をもち始め，黒板に10，20，30，……1000000まで書き，しかもそれを全部英語で読む，一方，十万を英語で何と読むのかとセラピストに質問したりした。また pray room にある車を見て日産チェリーのコマーンシャルを何度も繰り返したり，NHKの7時前の天気予報の図を書き「愛知県地方は晴れ，三重県南部地方は……」とセラピストに説明したりする。この場合でも「愛知県，三重県，岐阜県」と順序が必ず決まっている。

特に顕著に変化した点は，セラピストと一緒に遊ぶようになった点にある。例えば，オバケごっこをしたり，セラピストがピッチャーになり，本児がバッターになって野球をすることができるようになった。

その他いろいろな遊びをするようになり10回目あたりから次第に興味が広がり，遊びの内容が豊かになってきた。しかしまだ興味の対象が，いわゆる知的なものに偏寄はしている。

(2) 本児とセラピストとの関係――本児は，セラピストに次第にいろいろな要求を出すようになり，一人遊びはほとんどなくなり，「先生，先生」とセラピストのところに寄ってきては質問したり，一緒に遊ぶようになってきた。特に10回目からは，「抱いて，クルクル回して」と言いながら両手を広げ，抱いてくれるようセラピストに要求するようになり，セラピストがクルクル回してやると，何度でも要求してくる10回目から現在までこの要求は続き，次第に強くなってきている。セラピストは，意識的に身体接触を多くもってきたが，上述のholding play は，本児とセラピストとの情緒的なつながりに，かかわり合いをもてる非常に良い機会であった。

(3) 本児と他の子供との関係――14～15回目に事例3の高○○子に少しずつ興味をもち初め16回目は事例1のN子にkissしようとしたり，顔をくっつけようとしたり，play room の外までN子を追っかけていったり，何度も何度もN子の名前を呼んだりする。14回目あたりから少しずつではあるが他児に興味がでてきたようだ。

6.　治療による変化の要約

1年3ヶ月の間に2週に一度の plary therapy を total 16回に亘って行ってきた（途中7ヶ月余中断，play therapy は現在も継続中）中断の前後第Ⅰ期の(1)，第Ⅱ期の(1)の本児の遊びは，水遊びと飛行機にほとんど限られていた。セラピストは，本児にかかかわろう，入りこもうとしても拒否され続けてきたが，第Ⅲ期の10回目頃より次のように本児の行動が変化してきた。

(1) 興味の幅が広くなり，特定の遊びに固執することが少くなってきた。

(2) セラピストに非常に身体接触を求めることが多くなり，セラピストと本児が一緒にふざけたりして情緒的かかわり合いをもてる体験が増加してきた。

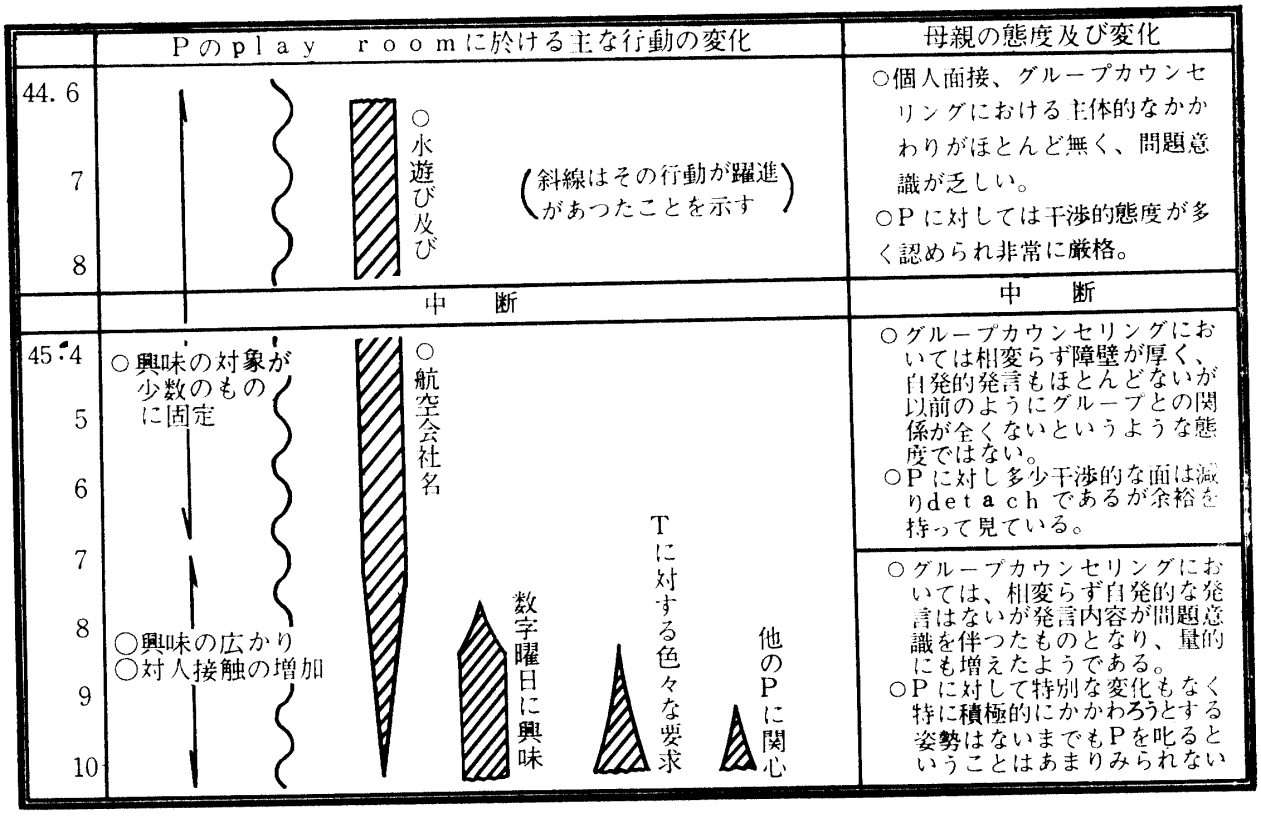
(3) 他の子供あるいは他の治療者達に徐々にではあるが，興味，関心を示すようになってきた。

以上のように本児はかなりの変化を示してきた。このように本児は固執的な遊びが減り，疎通性が次第に芽生えてきたことは，きわめて重要な変化であり，また望ましい方向への変化である。

一方本児は，昭和45年4月よりK養護学校に入学している。本児の属しているクラスは，一学級本児も含めて3名であり，他児は Autism（女）1名，病弱児（男，知的に問題なし）1名である。担任教師は，様々な問題をもった子供に関心のある年輩の女の先生である。本児は，4月～7月頃までは席にもじっと座っていることができず，また先生の指示にも十分従うことができず，放課の時間も，専ら一人遊びであったが，夏休み以降9月からは，非常に変化を示し，養護学校でも先生に身体的接触を求めようとする欲求も増し，最近では放課の時間は4年生の女の子のところに行き相手になってもらったり，担任教師のみならず，他の先生にも話しかけたりしているようである。このように養護学校でも一人遊びが次第に減少し，他の人に，『接しよう，かかわろう』とする欲求が徐々に芽生えてきたように思われる。

本児にとってK養護学校での様々な体験は，当クリニックに於ける遊戯治療と同様に重要な意味をもってきたのではないかと思われる。本児にとって比較的自由にふるまうことのできる教室の雰囲気及び，いろいろな問題をもってはいるが，子供達と常に接触できる集団の中にいることは本児の様々の欲求を触発し，満足させる環境でなかったかと思われる。

表6　　事例6　　大○登の変化の要約



7.　　診断的問題について

前述の記録からわかるように，本児を単なる情緒障害児と考えるには，対人面でのかかわり方の自閉的特性という点から，否定できる。すなわち，基本的には対人面においてaffectiveなrapportが結べない為に，言語の保有量が高く，会話もある程度可能であるにもかかわらず，会話の内容等が非常に片寄っており，時にはくり返しに過ぎなかったりするのである。また，特に精神病的なサインとなる傾向のものも認められず，器質的な異常も現在のところ見い出されてはいない。また，対人面での情緒表現が未熟ではあるが，運動機能，学習能力，生活習慣等から，本児が知的な面で水準以下にとどまっているとは考えられない。従って，44年6月に受けた診断のように一応，Aspergerのいう Autistic Psychopathie の概念の範ちゅうに属するものと考えるのが最も適切であろうと思われる。しかし本児の場合，遺伝的要因を考えるよりもむしろ，心的要因が大きく影響していると考える方が妥当ではないかと思われる。乳児期初期には，精神的にも順調に育ってきた本児が，例えば，人間的関係の初期的サインとしての微笑を示した時，それを十分に人との関係で社会化させる環境にいなかったことが影響したと考えられなくはないからである。従って“不安”等も適切なかたちで解消されず，例えば，赤い物を極度に怖がったりというような特異な情緒表出が見られたりしたのであろうと思われる。同時に，母親を significant person として位置づけられなかったことが，母親以外の人達へという人間的つながりを適切な段階で体験できなかったことが，本児の人間的かかわりのまずさを生みだしたといえるのではないかと考えられる。しかし，現在の本児の場合，疎通性が全く無いという状態ではなく，家族以外で自己と多少ともかかわりのある人と，ない人との区別は割合明確で，恥とか，低次元ながらも特定の人に対する好感等の情緒の分化が認められる点から推して，今後期待できる面が多いのではないかと思われた。

表7　　事例6　　大　○　　登

	項目	評定	備考
対人関係	関心度	Negative Positive N ○ ● P	Ⅰ期　担T及び他者に対しほとんど関心がなくもっぱら1人遊び。 Ⅲ期　だれにでも挨拶したり，話しかけたりするが相手かまわず一方的，常同的な話し方をする。
	視線	N ● P	Ⅰ期　かなり視線はあったが十分にTの眼を見ない。 Ⅲ期　十分合う。
	物体化	N ○ P ●	
	要求	N ○ ● P N ○ ● P	Ⅰ期　1人遊びの為Tに対する要求，働きかけはない。 Ⅲ期　body cntactを求めたり，指示的にあれをやれ，これをやれとかかるい要求を出すようになった。
	話しかけ	N ○ ● P N ○ ● P	Ⅰ期　ほとんど1人遊びの為，他のTに話しかけることはない。 Ⅲ期　言語でもって要求したり，話しかけたりすることは，比較的少ないが，Tに「先生」「先生」といって呼びかけたりする。

対人関係	行動的働きかけ	N○―●―P N○―●―P	Ⅰ期　1人遊びの為行動的働きかけほとんどなし。 Ⅲ期T及び他のT.他の子供に対し，body contactを要求したり，Tに特に要求する。
対物関係	興味のひろがり	N―○―●―P	Ⅰ期　水遊び，飛行機に限定されていた。 Ⅲ期　数字，曜日，テレビのニュース，コマーシャル，野球等非常に興味の対象が増加した。
	興味の特異性	N―●―P	いわゆる知的なものにⅢ期に入ってから偏奇している。例えば数字を英語で読んだり，天気予報に興味をもったりする
	固執性	N―○―P	
行動特性	まとまり	N―○―P ●	
	目的性	N―○P	
	ひろがり範囲 flexibility	N―○―●―P	
	活動性	N―○―●―P	
	自発性	N―○P ●	
	攻撃性	なし○―ありP	
	常同性	あり―○―ありP ●	黒板に数字を書く順序が決まっていたり，天気予報の順番が決まっていたりして，特定の遊びでは常同性がかなりみられる。
言語特性	自発的言語量	N―○―●―P	Ⅰ期　遊びの中で遊びに関したことを少ししゃべっていた程度。 Ⅲ期　対人接触が増してからは特に自発言語は増加した。
	Communication (可能・内容の豊かさ)	N○―●―P	Ⅰ期はTとほとんど言語的 interactionがなかったがⅢ期に入ってから言語的 communicationが増した。しかし，常に一定のパターンの質問しかできず，Tからの応答を十分言語をもって表現することができない。

言語特性	独語	あり ○● なし	なし
	エコラリー	あり ○● なし	なし
	奇声	あり ●○ なし	Pの不満，不快の時「ウァー」というような声を出す，奇声といえるかどうか。
	抑揚	なし ●○ あり	Ⅰ期 余り抑揚がなく文章になると早口でほとんど理解できなかった。 Ⅲ期 かなり抑揚が有り，長い文になっても理解できる。
	反復言語	あり ○● なし	なし。
	適切さ	N ●○ P	Pが他の人に質問をして，どんな返答がきてもPの一方的受け答えしかできないこともある。
感情表現	程度（量）	N ●○ P	
	表情の明るさ	N ●○ P	Pの表情には，どことなく暗さがある。
	表情の働き（硬さ，柔らかさ）	N ●○ P	

○——第Ⅰ，Ⅱ期　P——本児　　表中の評定の上段はTに対して，下段は他者に対して
●——第Ⅲ期　T——治療者

8. 母親との面接経過

(1) 昭和44年6月（初回来所時）——問題意識の乏しい状態で，受け入れを拒む保育園に対し，つよい不満をもち，弟の養育の為，保育園へのつきそいは困難であるという理由で保育園を退園。（以後，母親の方から，相談所あるいは保育園への連絡は皆無であった。）本児に対して，母親は，強制的態度に出ることによって適応させるということに，母親なりの自信があり，当ガイダンスへの通所は“通わされている”という意識が強かった。その為，母親のグループカウンセリングにおいてもほとんど主体的に参加することなく，従って発言もほとんどなかった。また，遊戯室において，手や服を汚して遊んでいる本児に対し，まゆをひそめ，手を引いて，無理に洗わせたりしていた。帰る際も誰に挨拶するということもなく，早々に帰っていった。

(2) 昭和45年3月頃——就学猶予の問題が表面化し，半年ぶりに当クリニックへ訪れた母親の様子は，半年前とことなり，本児や弟に対する態度が比較的柔かくなっており，面接の際も，以前のような障壁がなく，気弱になっていた。いままで問題意識が非常に低かった為，突然“就学猶予”というかたちで現実問題となってきた際の母親の驚きが，いままであまり深刻に考えていなかった態度につよい刺激を与えることになった。

(3) 昭和45年4月～6月頃——再開は母親自身の意志により開始されたので，母親の本児に対する態度，変容が比較的早く行なわれるのではないかと予測されたが，

本児が養護学校へ入学することになったためか，精神的には安定してしまい，自分が本児に対してどのような役割を果たしているかというようなことに対して自ら分析をするという構えが少なく，半年前の場合と同様のかたい感じを持ちつづけ，親のグループカウンセリングにおいても，他の母親達とは離れた気持でおり，溶けこんでゆく気持は乏しく思われた。しかし，欠席することもなく，本児の弟を実家に預けては通所していた。遊戯室における本児に対しても，以前のような強制的な態度はなくなり，積極的に接触し，心のかかわりをもとうとする姿勢はつよくないが以前のようなあせりをもった厳しさはなく，おだやかな態度でながめるようになった。

(4) 昭和45年8月～10月――本児の養護学校での適応が母親の予想したように順調にいかない為に「困った」という言葉が出るようになり，養育態度についても改善する必要があることを認め始めた。従ってグループセラピーの発言は，相変らず促されての発言ではあるが，以前に比べ多少，発言量が多くなってきた。

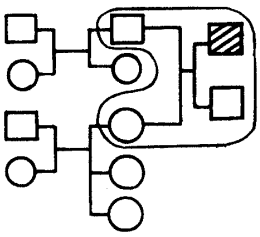
(5) 母親に対する心理テスト及び質問紙所見：

〔TAT〕(45年8月施行) 母親意識に欠け，従って，それに伴う母親らしい配慮にも欠ける。親子の交流がほとんど否定的な状況に考えられている場合が多い。それは，むしろ母親自身の生育歴から関係してくるのではないかと思われた。従ってここでは，この母親は母親としての成熟度が低いと解釈された。

〔質問紙〕(45年8月施行) ――養育態度については，接触量がこのような問題を持つ子どもの親としては少なく，接触の際もかなり厳しいようである。本児とは距離を持った接し方で，母親自身が自己中心的な養育をしている為，それは良い意味での客観性を指してはいないのである。

性格特徴としては，対人面において自己主張に乏しいという点を除けば，特に神経質的傾向もなく，不安もなく，無力感や抑うつ的傾向もなく，失敗恐怖の為の回避的傾向もないと自己評価している。自己主張に乏しいが，外的なものにほとんど左右されず，安定しているように思われるが，この場合，むしろ，外的な刺激を適切なかたちで受け入れていない堅さがあり，その中で安定しているように思われた。　(神野秀雄・伊藤信子)

事例7　山○ま○と（昭和38年2月27日生）男子



1.　家族構成

父親：昭和5年6月生

母親：昭和11年8月生

弟　：昭和40年3月生

父親：出生地は愛知県I市，幼少時に両親と死別し，東京の親戚に預けられ，小，中，高等学校を卒業し，警察官となったが，2年後I市へ帰り紡績会社勤務となる。その後大工に転職，その時点で結婚する。

母親：出生地は四国愛媛県，中学卒業後，女中，会社勤務等をし，短期間精神病院に入院したことがある。その後は愛知県T市やG市で紡績会社勤務。結婚。

結婚後も父親は職業を転々と変わり，本児出産時には四国で製材従業員，本児10ケ月時，G市の紡績会社へ，その後，K市で自動車解体，本児が1才6ケ月時よりK町で新聞配達の仕事につく。なお昭和45年12月に火災の為転居したが職業は変っていない。

1.1.　両親の性格

(1) 父親――知的には高いとは言えない。仕事は真面目にする方であるが，無口で人とも挨拶を交すくらいである。子供の問題についても無関心で積極性に欠け，母親からの相談にも無関心。子供達のかかわりや接触も非常に少ない。

(2) 母親――父親同様知的には余り高くない。興奮しやすい性格で，同居していた人々とも絶えず問題を起こしていたように，対人関係でのトラブルの処理がうまくできない。ただし本児の問題に関しては，何とかしてやらなければという意欲は持っており，熱心である。子供達とも接触も多い。

2.　生育歴

母親の言によれば胎生期には異常は無かったとのこと，鉗子分娩で予定より一週間早かった。体重2800g，その他の詳細は母親の記憶が曖昧ではっきりしない。栄養法はミルク，離乳開始6ケ月，完了10ケ月，良く食べたということである。始歩（つたい歩き）は8ケ月，始語は11ケ月。両親とも1才になるまではよく身体的触接をしたが，手のかからない子で，泣くこともなく自分一人で遊んでいた。人みしりも全く無かった。1才6ケ月ころから言葉が減少しはじめた。それまでは“カーチャン，オシッコ，ウンコ，etc”が言えた。この頃から弟が生まれたり転職転居などで，本児との接触も少なくなった。2才でおしめがとれた。近所に同年令の子供もなく一人で遊んでいた。視線が合わず手をつなごうともしなくなり乱暴も目立ってきた。言葉は3才の頃には母親にしか理解できないほどの小さい声になってしまい，4才になって全く無くなってしまった。5才6ケ月で保育園に入園しらた少しづつ言葉が出だしたが，しかし4ケ月後，集団行動がとれず，また他児に対する衝動的行為が著しいという理由で退園させられた。再び言葉がなくなり固執的，常同的行動は顕著で，母親や弟に対する乱暴もひどくなり危険な為，兄弟別にしか遊ばせられなく

なった。6才，就学猶予となる。相変らず奇声を上げ乱暴がひどく固執常同行為が著しく，相談所，国公立病院，施設等を訪づれる。6才2ケ月で当クリニックへ。7才で再度就学猶予となる。

3. 治療経過

3.1. 治療開始時（第1回，昭和44年3月）

立方体の積木だけを持ち出し，きちんと高く積みあげようとしたり，三輪車の座席に色々な物を積みあげたりしていた。その際，少しでもうまく積めなかったり，他の子供が邪魔したりすると，大声で奇声を上げ，手近にある積木などを本児の弟や他の子供に思いきり投げつけたりした。

無表情であり，何となく暗い感じをいだかせ，独語や奇声がみられ，自閉的傾向が強くみられた。こうした本児の様子からみて，自閉症かまたは自閉的傾向を強く持った情緒障害であろうと考えられ，今後，個人的遊戯治療を継続する事にした。

3.2. 第Ⅰ期 第1回～第45回（S44.3.～S45.3.）

遊びにおける固執的傾向が顕著であり，衝動的な動きや奇声もよくみられ，安定と不安定との様子が交互にあらわれていた時期であると言える。

積木遊びと水遊びが中心であり，殆々ど毎日みられた。積木遊びにおいては，立方体の積木だけを高く積みあげようとする行動が長い間続いた。その際，少しでもゆれたり，倒れたりすると，奇声をあげ，暗い表情を示し，そこにおいては，固執的，強迫的な傾向が強くみられたといえる。しかし後半になると，高くつみあげるだけでなく，横に並べたりするような積木遊びも時々みられるようになってきた。

水遊びにおいても，シャンプーを使って泡立てたりして楽しむといった遊びが長い間続き，そこにおいてはまったくのひとり遊びであり，セラピストの側は殆んどその遊びに参加できなかったといえる。

そうした遊びのなかにおいて，自分の思い通りにいかなかったりすると，衝動的に物を投げつけたり，奇声をあげたりするという事が時々みられ，表情も暗く，子供らしい明るさは殆んどみられなかった。

しかし，後半になると，セラピストにだきあげられ，ふりまわされたりすると，ニコニコして楽しそうな表情を時々みせるようになってきた。

視線は，初めの頃は殆んどあわなかったのであるが，後半になり，徐々にあうようになってきた。

また，家庭での状況の変化による影響がプレイ場面においてよくみられ，全般的にみて，安定した様子と不安定な様子とが，ある期間をおいて交互にあらわれてきており，治療的進展もなかなかみられない時期であったといえよう。

3.3. 第Ⅱ期 第46回～第67回（S45.4.～S45.10.）

遊びにおける固執的傾向が消失していき，セラピストに対する甘えが強く示されるようになってきた時期であるといえる。

積木遊びにおいては，徐々に自由な形に積むようになり，段々と積木遊びそのものが消失していった。

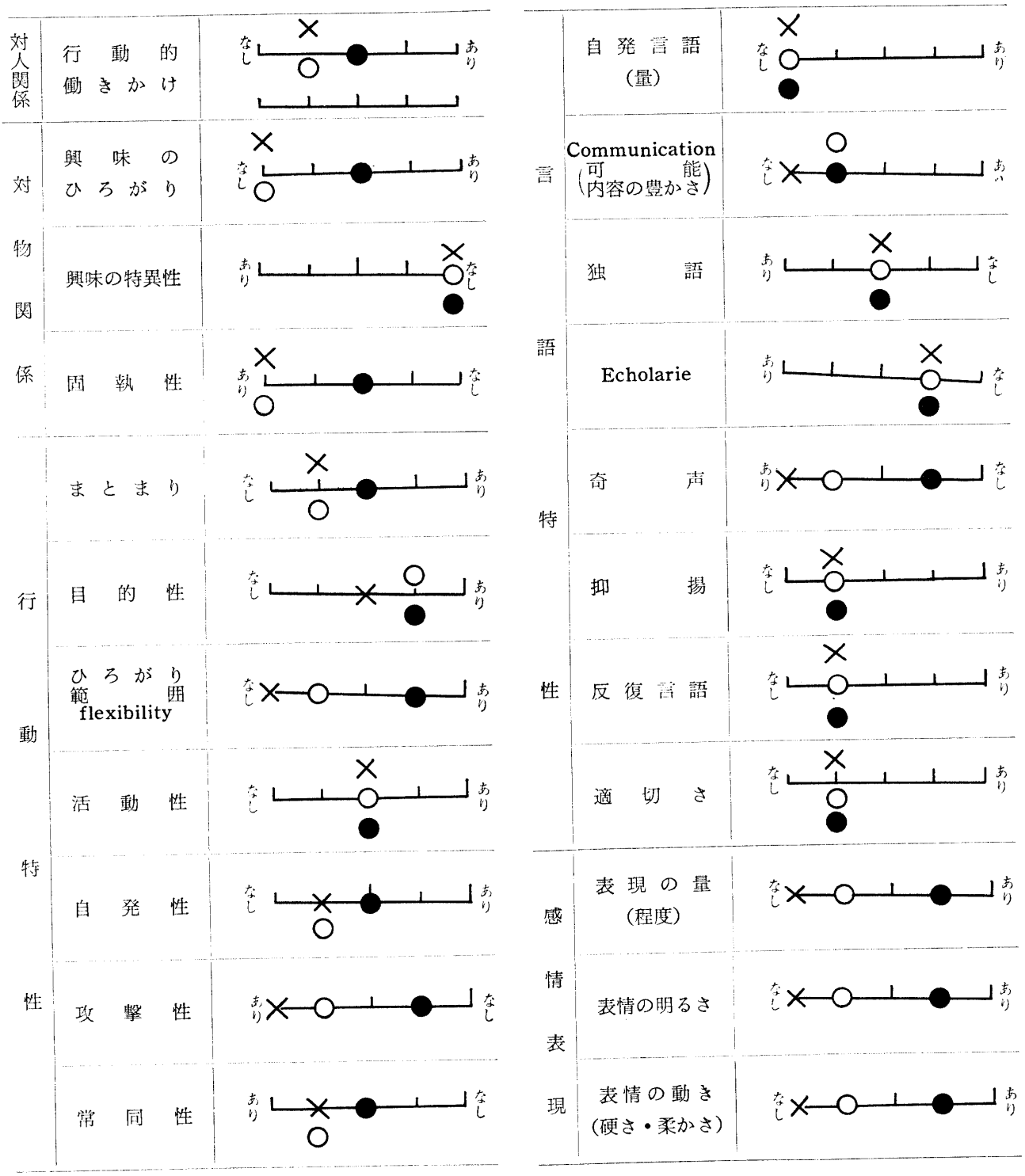
水遊びも続いていたのであるが，以前に比べて回数も少なくなり，固執的な傾向はみられなくなっていった。

こうした遊びにおける固執的な傾向の消失と共に，セラピストに対する甘えが強く示されてきた。そしてセラピストにだきついたり，ふりまわしてもらったり，追いかけられたりするのを楽しんでいるといった様子が多くみられるようになり，セラピストとの相互作用のなかで共に楽しみ合うといった時が多くみられるようになってきた。

そして，子供らしい，明るく生き生きとした表情がみられるようになり，奇声をあげる事も徐々に消失していった。このような本児の変化に伴なって，セラピストとのかかわり合いにおける深まりも感じられるようになり，治療的な展開が認められてきた時期であるといえよう。（表8参照—P104～105）

表8 事例7 山○ま○と

	項目	評定	
対人関係	関心	T	なし ✕ ○ ● あり
		他	
	視線	T	なし ✕ ○ ● あり
		他	
	物体化	T	あり ✕ ○ ● なし
		他	
	要求	T	なし ✕ ○ ● あり
		他	
	話しかけ	T	なし ✕ ○ ● あり
		他	
	応答	T	なし ✕ ○ ● あり
		他	



4. 本児の家庭での変化

(1) 昭和44年3月～6月――落ちついた状態のときには三輪車に乗ったり，テレビをみることもあるが，主に水遊び積木などの固執的常同的な動きが中心で，この遊びが少しでも妨げられると衝動的な奇声をはり上げ興奮し母親や弟に物を投げつけたり，噛ついたりの乱暴な行為が30分以上も続くことが1日のうち何度となくみられた。夜間でも興奮していることが多く，夜の睡眠時間も短かった。しかし5，6月に入るとそれまでは奇声が中心であったのが少しずつ言葉が出はじめ「トケイ，イス，サッポロ」等々の言葉が出るようになった。しかし全体としてはエコラリー，奇声，本のペラペラめくりや衝動的行為が多く，自閉的な殻にとじ込もっている状態であった。

(2) 昭和44年7月～9月――興奮し衝動的行為や奇声を上げることも依然少なくはないが，母親から色々な行

為を禁止されることが少なくなるにつれて，全体としては落ち付きをとりもどしてきた。外へ本児をつれて出た場合にも危険な動きをすることが減少し，行動にややまとまりがみられだし，遊びの種類も積木，水アソビ等の固執的，常同的なものから次第に巾が出てきた。睡眠時間も目立って増加してきた。しかし弟に対する衝動的な乱暴な行為は減ったものの，母親に対しては噛みつくとか足をふみつけるとか物を投げつける等の行為は続き，気分の激しさもみられたし，視線は合わず同年令の子供と一緒になっても全くの無関心状態であった。

(3) 昭和44年10月～45年3月――家庭内での乱暴は減少し落ちついて居ることが多くなったが，家庭外では相変らずイタズラが多い。母親に対して『オシッコ』とか『ナイ，ナイ』とかいつもいい続け，母親への関心，甘えといったものが少しずつみられ出した。しかし視線や表情には依然として変化はなく，特に12月に入って火災の為，転居した直後には家庭内でも一時的に乱暴が目立った。

治療を開始して丁度一年目にあたるが，その間の変化を母親の言葉から要約してみると (1) 言葉がやや増加してきたこと，(2) 遊びに巾が出てきて固執的常同行為が減少してきたこと，(3) 自分の欲求や要求を身体的，言語的に少しずつでも出せるようになったこと，(4) 物事に対する興味，関心が増大したこと，(5) 父親に対しては余り変化はないが，母親に対しては甘えを示すようになったこと，等々が知られる。しかし視線が合わないことや，一人遊びしかできないこと，表情に乏しいこと等は一年前と殆んど変化していない。

(4) 昭和45年4月～現在に至るまで――この間は表情が少しずつ行動に伴なうようになり，対人関係でも自閉的なところが減少し衝動的な行為が少しずつでもコントロールできるようになった時期である。（これは本クリニックでの治療と転居とにより本児をとりかこむ心理的環境に著しい変化が生じたことによるものかもしれない。）4月頃から母親に対する乱暴は全く消失し，甘えがみられ，それまで全く無かった笑顔を示すようになった。また7月に入って，一才半から全く無くなっていた涙を再び出すようになり，表情にも生き生きしたものが感じられるようになった。衝動的な原因の良くわからない奇声も一日一回くらいに減少し，同年令の子供をさけることも無くなってきた。このように治療開始時に比べて衝動的行為が減少し，表情が豊かになり，母親への甘えが多くなるとともに落ち付きを取り戻し，子供らしい生き生きとした状態にあるのが現在の状態であるが，未だ対話可能な言語は少なく，自閉的な諸点も少なくはないのも現在の家庭における本児の姿である。

5. 母親の変化

(1) 昭和44年3月～5月――母親自身の対人関係でのトラブルが前面に強くおし出されていた。そうしたトラブルの中には本児による問題もあった。さらに本児の問題についても相談する人がなく，一人でイライラと悩んでいる状態であった。母親自身の対人関係でのトラブルはガイダンスにより少しずつ改善されていったが，もう一つの問題，つまり本児の問題については父親が全く無関心であった為，父親にも本児のことを考えさせようと，自殺を企てたこともあった。母親へのセラピーでは自閉症児の扱い方，接し方等について少しづつ一緒に考えていくことから出発した。周囲の人々からの圧力にもよるが，この時点では母親は本児に対して，禁止が中心であって，受容するという態度を欠いていたといえよう。

(2) 昭和44年6月～8月――家庭や周囲の人々とのトラブルを治療場面で吐き出していくことによって母親の気持にも少しづつユトリが出てくる。自分でもここへ来ると気持が楽になると述べる。子供を受容するということの意味について一緒に考えていく。母親にそうした話し合いを通じて次第に自分一人でも，この子を何とかしていこうとする気ガマエが生まれてき，父親に対しても，家庭でも子供と接触することの必要性を述べ協力してくれるように相談をもちかけることが多くなった。しかし父親の態度には余り変化はみられなかったものと考えられる。

(3) 昭和44年9月～45年1月――他人から本児について『色々いわれることをそのまま行なっていたらいかん，自分の考えをもってしなければ』と考えるようになる。しかし父親をはじめ誰一人として協力してくれる者はなく一人で孤軍奮闘しているといった状態。12月に入って火災のため新間屋との同居をやめ，アパートへ転居した。

(4) 昭和45年2月～現在に至るまで――転居したことにより周囲の人々から本児に対する養育方針についてはやかましくいわれることが少なくなり，母親自身にユトリが生まれ，自分の考えを実行できるようになり，本児に対する禁止も減少していき，本児を受容できやすい状況になりつつある。しかし現在母親と父親との間には，養育態度に一貫性が欠けており，父親の子供に対する無関心さと相まって，今後の治療をどのように展開していたらよいのか，特に治療意欲にも欠ける父親に対してどのようにしていくのが良いのかという一つの壁につきあたっているといえよう。

6. 要　約

昨年の3月以来，殆んど休む事なく，週1回の遊戯治療が続けられ，現在も継続中である。

その治療経過については前述してきたのであるが，そこでの本児自身にみられた変化の主な点をあげてみると

(1) セラピストへの甘えがみられ，生き生きした，明るい表情の表出がみられてきたこと。

(2) 遊びにおける固執的傾向が徐々に消失し，若干の遊びの巾がでてきたこと。

(3) 衝動的な動きや奇声をあげることが少なくなり，落ち着きと自己に対する若干のコントロールがみられるようになってきた，等が示される。

こうした変化をみてみる時，今だに多くの問題点が残存しているとはいえ，本児自身の人格全体としての，その中心的な部分での変化，発達がみられつつあると考えていいのではないかと考える。

本児を，乳幼児期における重い情緒的な障害からくる自閉的傾向の強い児童として考える時，ここでの治療的経過の中で，種々の要因が働らきあう事によって本児自身の情緒的な世界の開放という事が徐々にみられるようになってきており，その結果，種々の症状の変化，更には人格全体としての成長という事がみられつつあるといっても過言ではないのではないかと思う。

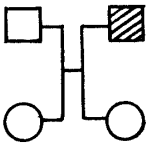
しかしながら，本児なりの人格全体としてのより一層の安定，成長への指向性をもった自己に対するコントロールの獲得，外的世界に対するひろがりと他者との疎通性の実現，といった諸点を目標として，今後とも治療的なはたらきかけの継続が必要であろうと考える。

同時に，本児の社会的，家庭的背景を考える時，予後について暗然とした感じをもいだかざるを得ない。

（加藤義男・須賀藤隆）

事例8　広○○志（昭和41年6月6日生）男子

1.　家族構成



父親：昭和8年10月生

母親　昭和16年1月生

妹　　昭和43年4月生

(1) 父親――人間関係に対して，非常に神経質で，不眠，神経性じんましんになったこともある。身体が小さいという劣等感が強い。

(2) 母親――音とか，小さいごみ，服装などに神経質，しつけをきびしく，あいさつをしないと，本児をつねったり，ものをいわせようとしてガミガミいう。

2.　生育歴

(1) 出産時異常なし，体重3200g，始語1年2ケ月，始語10ケ月。

(2) 乳児期――扁頭腺がはれて1ケ月に，1回位熱を出した。（42C位の高熱になることもあった。）

襖を開けるだけでビクッと目をさます。（カンが高い）

夜泣きが多かった。――→針を打ってもらうと治った。

おとなしくて手のかからない子であった。

あやしても笑わなかった。

抱いた感じはダラリと重い。

人見知りなし。

1年6～7ケ月までは，普通の子供と同じ様に言葉があった。

1年10ケ月〔妹の出産時期〕頃より急に言葉がなくなった。母親妹出産のため入院している間に（1週間）人が変ったようになった。(1) 入院前までは，母親と離れることができなかったのに，入院時母親と顔を合わせたがさみしがったり，甘えたりしなかった。むしろ父親にしがみついて離れなかった。(2) 言葉が日に日に少なくなった。しばらくして，突然友達とも遊ばなくなった。

初診当時では対人関係の疎通性なし，妹にも全く無関心。

友達と全然遊ばない。だれかが本児（以下C）の近くにいるとうるさがる。

積木を並べて遊ぶのが好き。いろいろな形（三角形，扇形など）に並べる。

本が好き。偶からすみまで読んでいるみたい。月の順に本をならべるのが好き。はめ絵も1つ1つ順序をもって並べないと気がすまない。

きれいずき。手を良く洗わないと気がすまない。服装も両親がきちんと着ていないと怒る。

あぶないことがわからない。犬でも暗がりでも平気である。

無表情，視線が合わない。

せっぱつまると「痛い」とか「バカ」という言葉が出る。

独語あり。

(3) 両親の態度――子供が遅くできたし，前の子供が流産し（第1回目は人工流産〔父親が眠剤を常用していたため〕2回目は，冷えのため流産）であったため，期待し，皆が待ちに待った子供であった。それで両親ともよく手をかけ，よく泣く子であったが，5分と続けて泣かさない位よくあやした。又父親は強い子供にと思って，大きな自動車を生れた時から与え，サイレンのなるものを与えた。父親の言では，そのために恐怖心が強くなったのではと感じている。

少し大きくなってからも，力の強い子にと思いころんでも起さなかった。（父親に身体の小さいという劣等感あり）

母親は，背骨が悪いため，子供がまつわりつくのをき

らっていた。

夫婦間で，表面的な結びつきしかなく，みせかけは非常に良かったが，内面では，母親の弟と父親との間に金銭的な問題でのイザコザがあり，母親ともうまくいってなかった。

3.　治療開始時における臨床的所見

(1) 本児の身体特徴――4才としては小柄で，頭部の発達に比べてやや足が弱く，不安定な身体つきである。しかし走っているところを見ると，ころびそうでいてころばず，又高い所にも，器用に登るなど，バランスをとるのが非常にうまい。

顔色は白く，少しひ弱な感じである。

(2) セラピストとの関係――セラピスト（以下Tとする）には全く関心を示さないが，Tが手をたたいたり，名前を呼んだりすると，ごくまれにではあるが，Tの方を見ることがある。視線はほとんど合わず，時に合ってもボーと焦点の定まらない弱い感じのものである。時々Tの肩や腕につかまってくるが，Tを意識してといった感じのものではない。

(3) 興味および行動特徴――プレイルームに入るや玩具に興味を示し，そのいくつかを手にとってみる。自分から本棚のところに行き，よじ登ってはとっている。頁をくってはじっとのぞきこんでいる。積木を力いっぱい音をたてて積んだり，ピアノ，鉄琴をひく。自発的にどんどん動いていく。動きが活発で，すべり台をアクロバットのようにしてすべったり，戸棚や窓など，登れるところは全部器用に登っていく。登りつくと笑っている。しかしながら危険であるということは全然わからず，高いところからでも平気で飛び降りようとする。身体を打っても痛そうな感じはなく，時間いっぱい躍びまわっていても疲れはみられない。

(4) 感情表現――表情は暗く，あまり生気がみられない。時々笑うことはあるが，表情の動きは非常に少ない。

(5) 言語――時々発語はあるが了解できるものではない。

4.　治療経過

本児は昭和45年6月から自閉症の集団治療に参加したもので，現在までに12回の治療を受けている。Tとの関係の変化に基づいて，治療期間を3期にわけて，その変化をおっていくことにする。（表9参照P110～112）

4.1.　第Ⅰ期　第1回～第5回（S45.6.～S45.7.）

本児（以下Tとする）にとってTが特定のTとして意識されていず，いつもそばにいるからという程度のかかわりしかもたれていない。Tも一生懸命Cを追いかけているといった感じで，つながっているという実感がもてなかった時期である。

(1) Tとの関係――Cが本に関心をもっている時には，Tからの一方的な働きかけに終わり，Cの中に入りこんでいくことはできないが，スベリ台など，身体をつかう場合には，通じ合える時が時々ある。

視線は合いにくいが，少しずつしっかりしたものになってくる。TがCを抱きあげたり，一緒にころげまわったりすると，『もっと』と動作で働きかけてくる。Tが抱きあげると，腕を強くTの首にまきつけてきたり，頭を押しつけてくることがある。

(2) 興味および行動の特徴――遊びの内容は初診時とほとんど変わらない。

本の背番号を1から順に並べたり，ボーリングをきちんと並べる等の行動がみられる。

(3) 感情表現――表情はあいかわらず暗いが，笑うことが少しずつ増加してくる。1，2度声をたてて笑う。Tに行動を禁止されると，かんしゃくを起こし，ピョンピョン飛び躍ねたり，暴れるが，すぐにケロッとして次の行動に移っていく。

4.2.　第Ⅱ期　第6回～第10回（S45.8.～S45.10.）

6回目のプレイにおいて，スベリ台をしていた時のことである。Cがスベリ台の上に立ち両手をあげた。Tもスベリ台の下で，Cにならいパッと両手をあげた時，Cがオヤッというような表情をしてTを見た。この時に初めてTをはっきりと意識したと思われる。この後TとCとの関係においてかなりの変化が見られるようになった。T自身これまではただ一生懸命ついていくといった感じであったが，ともに楽しみ，一緒に遊んだなあという感じが持てるようになる。

(1) Tとの関係――視線がしだいに合うようになり，その時間も少しずつ長くなってくる。又，Tに何かをして欲しいと思う時には，CからTの目をしっかり見るようになる。Tの動作をまねたり，自分が気に入ったことをしてくれと要求してくることが多くなる。9回目において，初めてCの方からTの背中におぶさってくるが，時々ブラッとぶらさがってしまう。又，勝手に一人でどこかにとんでいくということはなくなってきて，離れていてもある一定距離以上は，Tから離れていかなくなる。

(2) 興味および行動特徴――プレイルームでの遊びはあまり変化しないが後半室外に出るようになる。部屋の中では一人で本に向かっている時間が少し減少し，スベリ台などでTと一緒に遊ぶ時間が少しずつ増えてきている。外ではバタバタ走りまわったり，斜面を登ったりおりたりよく動く。

又食堂など，いろいろなところに行きたがる。

(3) 感情表現――しだいに笑うことが多くなり，笑顔も生き生きしたものになってくる。キャーキャー声を出して，Tとふざけ合ったりすることもある。又，Tに禁止されたりして，気にいらないことがあると怒り，その感情がかなり持続するようになる。

(4) 言語――禁止が気にいらないと，イヤダーということがある。はっきりした言葉はないが発語量はかなり増加している。

4.3. 第Ⅲ期　第11回～第12回（S45.10.～S45.10.）

11回目のプレィにおいて，Cから受ける感じが今までと大きく変わる。全体的に明かるく伸び伸びしており，表情も豊かで澄んでいる。身体も大きくなり，抱きあげるとうんと重くなっている。

Tとの関係においては，Cからの働きかけが増加してくる。

(1) Tとの関係――遊んでいて楽しいと，今まで一人で笑っていたのがTの方を笑って見たりするなど，Cの方からTを見ることが多くなってくる。又高い所からとび降りるにも自分で勝手にそうするのではなくて，Tの手をひき，笑いかけ一緒にそうすることを求めてくるなど，Cからの働きかけが増えてくる。

工事中の堀の中に入ってしまい，一人で登れないでいるのをみて，工事のおじさんが「ボーヤ，ボーヤ」といって手を伸ばしてくれたとき，Cは「いいの？」と確かめるような表情をしてTをみた。Tがうなづくとおじさんに引っぱりあげてもらう。

又，ふざけてTを押し倒してはいたずらっぽく笑うことがみられた。

(2) 興味および行動特徴――大きな変化は見られない。

(3) 感情表現――表情がしだいに生き生きしたものになってくる。喜び，楽しさの表現が増えていると同時に，一方否定的な感情の表現もはっきりとしてきている。Tに禁止されたことが気にいらないと，Tの顔をたたくなど，Tに向けてその感情を出してくる。

5. 考　察

本児に対する治療方針としては，年令が低く，又，自閉の程度がかなり強いことを考え，intensive な身体接触をし，さらに，本児が活発に動きまわるのが好きで，このようにしている時は，表情も生き生きとし，つながっていけるものが感じられた為，積極的にふざけたり，ころげまわったりする。又，できるかぎりCと向い合うようにし，Tがいやでも目に入るようにする。言語での刺激を多く与えるようにする，というものを考えて現在治療を行なっている。

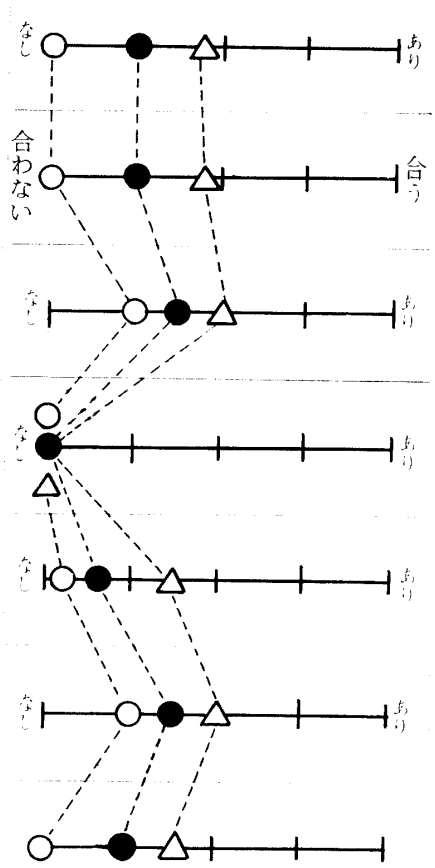
5ケ月間の治療を経て，Tとの関係においてはかなりの変化がみられるようになった。最初はTの方からの一方的な働きかけに終わることが多かったが，しだいに，まなざしもしっかりと，かなりの時間合うようになり，又，CからTに対する要求の増加や，Tと一緒に行動しようという動きがみられるようになってきた。それとともに精神面でも少しずつ変化が見られ，表情が生き生きとしてき，とても楽しそうに笑ったり，又，いやだという否定的な感情も強く表わすようになり，Tの顔をたたく時もある。

しかしながら，次のような点ではあまり変化はみられていない。

興味の対象が，本，スベリ台，ボーリング，積木と限定されていて，遊びの変化があまり見られない。言語でも発語量は増加しているが，明瞭な言葉はみられていない。又，T以外のものには全く無関心で，スベリ台に他の子供がいても平気でのり越えたり，又，妹などが本児に働きかけても無反応である。

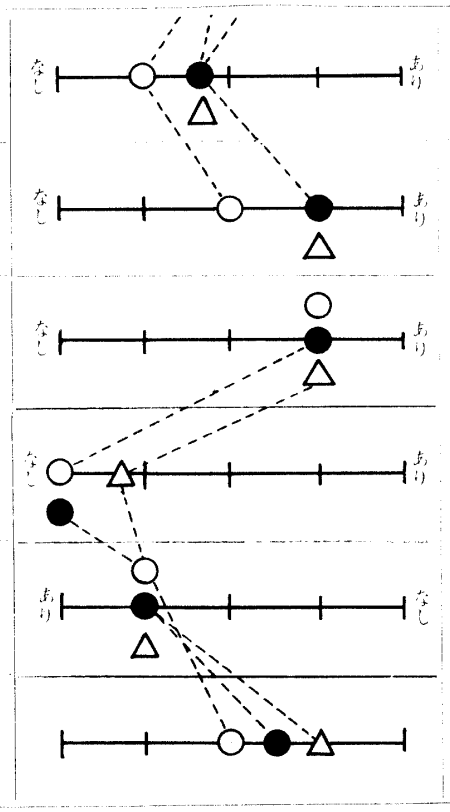
現在，以上のような状態であるが，今後，かかわり合いの持てる時間を増やしていくこと，深いところでの結びつきを作っていくことをめざして，積極的にかかわっていく方針である。　（永田忠夫・小沢久美子）

表9—1　事例8　広　○　○　志



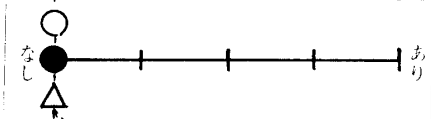
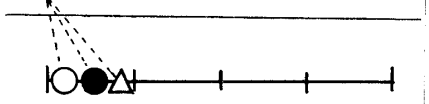
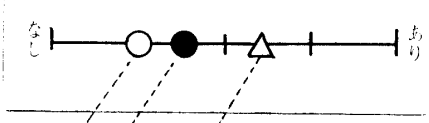
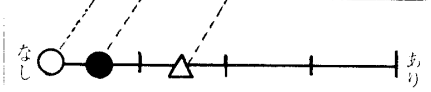
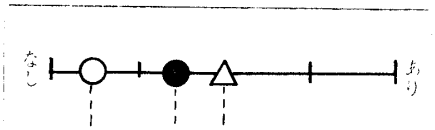
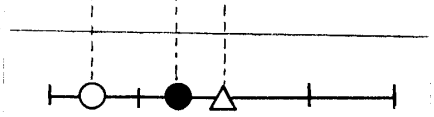
対人関係	関心度	関心のない状態から，Tへの喜びの表出がなされ，ある一定距離以上離れなくなり，しだいにTの手をとって行動するようになる。
	視線	非常に合いにくい。ボーとした焦点の定まらない状態から，しっかりとした，時間的にも長いものになる。Cの方からTの目を見ることもしだいに増加してくる
	要求	何かして欲しい時Tの手をとってさせようとしたり，Tの目をのぞきこんで自分の意志を伝えようとする。
	話しかけ	
	応答	言語での応答はないが，Tのいうことは，わかり指示に従うことがある。
	行動的働きかけ	Tからの働きかけが気にいると，もう一度と動作で示す。Cから身体接触を求めたり，Tの手をつなぎにくるようになる。
	まとめ	Tからの一方的働きかけの状態から，少しずつかかわり合いが持てるようになる。
対物関係	興味のひろがり	ある特定のひとつのものというのではなく，本，ボーリング等数種類に興味を示すがその変化はあまり見られない。
	興味の特異性	カレンダー，数字に対する関心。
	固執性	興味を示すものは限られているが，rigid なものはあまり感じられない。
	まとめ	
行動特徴	まとまり	次々と遊びを変えるのではなく，ひとつのことをかなり時間をかけてやっている。
	目的性	行動はかなり目的的であり，その遂行の為に自分で工夫している。

表9—2　事例8　広　○　○　志



行動特徴	ひろがり	遊びの内容はあまり変わらないが，室外に出るなど行動範囲が広がり，色々なところに関心を示す。
	活動性	じっとしているよりも身体を動かしていることが多いが，落ち着きがないというものではない。
	自発性	Tが働きかけるまでもなく，自分でどんどん動いていくが一人勝手な行動からTの存在を意識したものへとなってくる。
	攻撃性	negative なものを感じた時Tをたたくようになる。
	常同性	ボーリングを一列にきちんと並べたり，本の背番号を順に並べないといけない。
	まとめ	
言語特徴	自発的言語量	はっきりした言葉はないが，発語量は増加してきている。
	コミュニケーション	言葉でのコミュニケーションはできないが，Tのいうことはわかり指示通りに動くときもある。
	独語	
	エコラリー	
	奇声	ごくまれにキャーというような声をあげる
	抑揚	
	反復言語	

表9－3　事例8　広　○　○　忘

言語特徴	適切さ		
	まとめ		
感情表現	程度		笑うことは最初からみられたが，その回数が増加し，生き生きとしたものになる。ngative なものの表出もみられるようになる。
	表情の明るさ		暗い生気のない表情から生き生きとしたものになってくる。
	表情の動き		無表情でいる時間が少しずつ減少。
	まとめ		

○――第Ⅰ期，　●――第Ⅱ期
△――第Ⅲ期，

Ⅶ　現在までの経過とこの方法の問題点

現在まで，約1年半に亘って，隔週に治療を実施してきたが，この経過の詳細な分析は，別の機会に報告することにする。ただ，この方法の有効性などについては，方法自体のもつ利点と，治療者側の個別的技術などの諸条件の他に，患児達の症状や状態像などによって治療効果のあらわれがことなるので，他の方法との比較という方法をとることにしても，必ずしも充分な対比にはなりにくい。そこで，この方法のみでの成果はその経過による患児の状態像の変化や，症状の消退などを手がかりに判定することがやむを得ないこととなる。

一方児童の心理治療でたえず問題となることは，自然的な心身の発達，即ち，「発達的変化」と治療自体が患児に及ぼした「治療的効果」との区別である。

本来，極めて急速に発達する年令期にある児童であるので，自然発達による変化がかなり重要な意味をもつことは当然である。この点，われわれもそうであるが，一般に自閉症児の長期に亘る治療の成果の判定はいかなる方法においても，常につきまとう問題点である。

この点については，われわれは，当初から念頭におきながら，「自然的発達による変化」と，「病態像の変化」との相異点を出来るだけ明確にすることを治療の素材として，その成果の評価についても考慮してきた。

この問題は，別の項においてなお論ずることにする。

Ⅷ　患児の集合的個人療法について

次に，われわれの方法によって実施してきた約1年半の経験によって，この集合的個人遊戯療法の方法自体のもつ利点と欠点などについてスタッフの討議の上，現在までに述べうる点を列挙してみよう。

(1)　治療者が受容的態度を根底にして，患児との接触において積極的に働きかける方法について

自閉症児の特有の症状である他者との感情的交流を欠くことは，一般の情緒障害児の遊戯療法の場合における受容的態度とはことなることを必要としている。

治療者とのコムニケーションにしても，自閉的世界の殻を破って，自我のなかに治療者がかかわりをもつことによって，自我の再構成をすることが基本的課題であるのである。その意味で，われわれのねらいは，現在においても，正しいものと評価している。ただ，われわれが受容的の反面，積極的に患児の自然の再構成にかかわることの関係が技術的にうまく出来るかいなかの問題があり，われわれのグループのなかの事例によっては，たえず発作的，無目的的とみえるような技術的な動きに終始してきている事例4. 吉○○樹などは，かかわりをもつことの困難さは，他の事例の場合とかなりことなっている。

(2)　集合的な個人遊戯療法を試みたことについて

この点は，既に述べたように，われわれの研究が技術的研修と併行させた現実的制的があったわけだが，今日のところ，結果としては，即断し得ないと思われる。

集合的に多くの患児が同時に一定時間プレイをつづけることは，患児にとってのぞましい場であろうと予測したが，結果は必ずしもその通りではなかった。

なぜならば，治療期間がある程度すすみ，治療者との関係が更に他児や他者に拡ろがる段階にいたるまでは，殆んど孤立的状態のあつまりであり，むしろ1対1の治療者の関係に雑音が入って，治療者との間の関係づけが形成されることに若干障害になったのではないかと思われる点もある。

結局，集合的なこの方法は，われわれのスタッフが多くの事例に何らかの形で接する機会を多くもち，研究討議に共通な理解をもてるという大きな利点は，みとめることが出来たが，自閉症児の治療方法としては，この方法を導入すべき患児の状態像についての判断が適確になされるときに，有効性がより一層増すことになるであろう。

(3)　1対1のman to man 方式について

本来，遊戯療法の基本的原理は，患児が治療者との間に人間関係の新らしい体験を通うして，情緒的障害が除かれ，治療的目標を達成することにあるので，自閉症児についても，原理的には，全く同じ意味で，この方法は当然であろう。ただ，治療を行なっている多く治療機関や相談機関などでは，治療者の数や時間による制限などで，このような方法を採用し得ないのが実状であろう。従って，われわれが行なったこの方法は，かなりぜいたくな方法ということがいえよう。

いずれにしても，われわれのこの方法の結果については，かなり有効な方法ということはみとめられる。

それは，最初に述べたように，遊戯療法の理論的背景から考えても当然，必要なことであるからである。

ただ集合的にこの方法をとったことについては，(2)で述べた通り，種々の問題点を今後に残していると云えよう。

Ⅸ　母親のカウンセリングについて

1.　母親のグループカウンセリングの経過

われわれが，自閉症児を集合的な個人療法を実施したことと併行して，母親に対しては，グループカウンセリングを実施した。その経過をいくつかの期間にわけ，若干の結果と問題点について述べる。

(1)　われわれの目標――自閉症児の母親に対してグループカウンセリングを行なうことは，従来，いろいろの

視点からなされているが，それのもつ意義は，自閉症の成因論と関連してくるのでまずそれについてふれると，(1) 心因説 (2) 脳障害説 (3) 精神病質一素因説の3つにわけられよう。

(1) については自閉症の成因を一義的に把えるならば，出生後の養育条件が重要な意味をもつことになり，いわゆる情緒障害児に類似したものとして母親に対する養育態度のガイダンスや，母親自身のパーソナリティの改善などに積極的な治療が必要となる。

精神病質一素因説の立場にたつならば，自閉症児の治療自体も，どの症状やいかなる状態の改善を目標にすべきか，どこにその治療の限界を考慮すべきかということが問題とされなければならないし，更に，母親に対しては，心因説におけるように，養育態度の変化によって，子供側の治療的効果をも上げようとする積極的意図はみとめることが出来なく，わずかに，このような児童を身近に養育してゆくこと，更に，それによって派生してくる家庭内の人間関係や，母親自身の心構えや，育児の価値観をいかに支えていくかということに重点をおくことになる。

いづれにしても，われわれが対象にした事例は，所謂Kanner, LのEarly Infantile Autism（早期幼児性自閉症）に属すると思われるものから，所謂Autistic Child（自閉性傾向をもつ児童）まで，その特徴は，別記したように多彩であり，特定の説の立場に限定した見方をとらず，むしろ，一人一人の自閉症児自体の治療過程をとうして，診断基準を再検討しようとする試みをもっているので，次のような点に留意し，グループカウンセリングの目標とした。

(1) 自閉症児に対しての母親の具体的な役割と母子関係のもち方。

(2) 従来から指摘されている母親の「冷たさ」を中心とする性格特徴のもつ意味の検討。

母子関係が感情的疎通をもち，のぞましい感情関係を回復するためには，自閉症児に対する治療のみでなく，母親自身の母子関係の態度の改善をも併行しなければならないことは当然で，母親の「冷たさ」は，自閉症児の母親のもつ自閉症の成因にかかわるものとみる考え方も現存するわけであるが，この「冷たさ」は，自閉症児との接触によって，二次的に形成されてきたかかわりの態度ではないかと考えることも出来るのである。

2. グループカウンセリングの方法

われわれは，既に述べたように，自閉症児に対しては，集合的個人療法を実施することにしたが，母親に対するカウンセリングのもち方について，当初いくつかの方法を検討した。

(1) 個人的方法のみでカウンセリングを行なうこと。

(2) グループカウンセリングのみで実施してゆくこと。

(3) 個人的カウンセリングと，集団的カウンセリングを併行して実施すること。

以上，3つの方法については，われわれのスタッフの数や，技術の研修には，討議資料を多くうることなどのわれわれ側の条件を考慮し，(2)，又は(3)の方法について，個々の事例の母親の発言を中心とするグループカウンセリングの全記録をテープコーダーで記録し，それを再生し，検討する方法をとった。期間は2週間に1回で，各回1時間～1時間半程度である。

なお，カウンセリングを実施する初期のころの資料の一部は，記録が不充分なものがあるが，それらの全体の流れをまとめたグループカウンセリングの経過の詳細については，別の機会に公表することにして，今回は，その経過の大要について述べることにする。

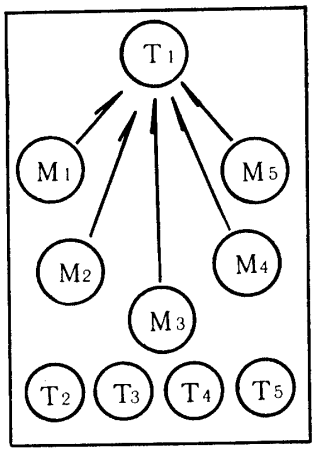
3. グループカウンセリングの過程

現在なお継続中であるが，その過程を大別して，次の5つの時期に分けた。

われわれは，グループカウンセリングによる神経症の治療や，患児の母親のグループカウンセリングについては，当初，必ずしも経験の上に実施されたとは云えず，文献的，或は，集団療法の理論的指導のみでスタートしたのが実状である。

そして，当初は，10名の集合的個人遊戯療法を実施しはじめたので，それを，A，Bの2つの班にわけ，約5名程度の母親を一つのグループにし，そこに治療者が参加する方法をとった。これから述べる内容は，2つのグループの一般的経過の概要である。

3.1. 第Ⅰ期 患児の症状叙述期



T……治療者
M……母　親
（以下同様）

図　1

この時期は，最初，集団的に母親に対してのカウンセリングを実施することの趣旨と意義を一応述べて，グループ全体のダイナミックな流れや動きをもたらすような配慮でスタートした。

なお，母親のメンバーのなかにはこの機会以前に若干，顔なじみであった者もいた。

この時期に，併行して個人的セッションをもって母親と治療者との間に個人的カウンセリングを既に実施していたものもあったが，必ずしもすべてが同様な方法をとっていなかった。

そのためか，Mがそれぞれ，患児の症状や日常生活の状態について，むしろ，Tに対し叙述したり，質問したりする内容に終始することが多く，グループのなかでの問題点を堀り下げや，深まりを試みようとしたが，相互のコムニケーションが殆んどなく，一方的なコムニケーションであり，Tの方も，受容的態度をとっていたので，リスナー（listener）的役割にとどまっていた。なぜこのような質問的形式が多く出たかというとについては，グループのカウンセリングの参加者としての自己の立場についての母親達の理解が不充分であり，患児が治療をしてもらうために自分達は，附添って，連れてきた者であり，自分達自身の問題とは全く考えていない母親が多かったためである。このことは，既に述べたように，ケースによって，個人面接時に，グループカウンセリングの意義を一応理解していたものもいた。

このような5名の母親のなかにも，個人差が次第に出てきて，3，4回目ごろからは，個々の母親の特徴が顕著に出はじめてきた。（第1図参照）

そこで，母親が自己の患児の養育についての悩みなどや質問をもっと，積極的にうけとめることが必要であると判断し，個人的カウンセリングのセッションに切り換えた。すなわち第2図に示す関係である。

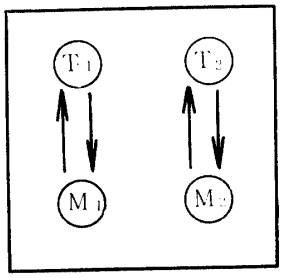


図　2

結局，このように患児に関してのいろいろの悩みや，養育上の問題を話題にする機会にめぐまれていないという素朴な感情のはけ口を治療者がうけとめることの機会であったと思われる。グループのなかでは，個々の母親のこのような感情表現が充分なされないうちに，他の話題に転換してしまうことも多く不充分であったので，この試みは一応成功したと思われる。

なお，T_2～T_5は，観察者的存在で，集団の動きには，入らなかったので，この時期のみでやめて，その後は，グループの討議内容は，テープの再生逐語的記録によって，治療者グループの学習の機会を別にもつことにした。

3.2.　第Ⅱ期　母親が治療に対してその意味を問う時期

上述の個人セッションを4回実施した後，グループカウンセリングを再開した。

個人セッションは，結局，母親達の多くにとっては，カタルシスのようなもので，積極的なガイダンスを与えたり，カウンセリングの過程の深まりという段階にはいたらなかったようである。この第Ⅱ期は，図3に示すように，治療者（T）と個々のMとの間の個人的カウンセリングの集合体状況とみることができる。

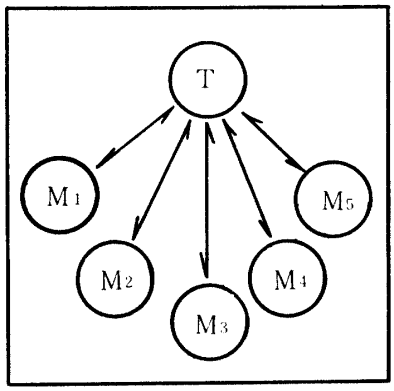


図　3

例えばM_1からTへの質問や疑問などの問いかけが，Tとのやりとりの形に変化したが，グループの問題として，その内容を広げ，共通の問題としてうけとめるような主題の展開をTは試みたが，結局，経験の不充分さもあり，結果としては，有効な展開にいたらず，司会者的役割にとどまった。その過程の特徴について若干述べると例えば，治療的意味について，M_1が自分の子供に対して母親としてどのようにしてゆくことが望ましいのかという問題を提出した場合，M_2～M_5にとって共通の問題として，自分のなかに，又，そこから，自分の子供へと発展することがねらいであった。しかし，

(1)　患児の年令，及び症状がまさに多様であること。

(2)　母親自身のもつ知的能力，感情的受けとめ方が多様であること。

の2点が大きな要因となって，TがM_1の問題をM_2～M_5の問題に拡げてゆくことを意図しても，受けつけない反応が出てきて，むしろ，それに対してのM達の不満が出てきた。そして，Mのうちの1人は治療グループの参加を拒否したりしたが，一方，他のMの間にも，積極性に差異が目立ってきて，Tの存在を無視して，$M_1 \rightleftarrows M_2$，$M_1 \rightleftarrows M_1$と特定の間でのコムユニケーションがつよまった。

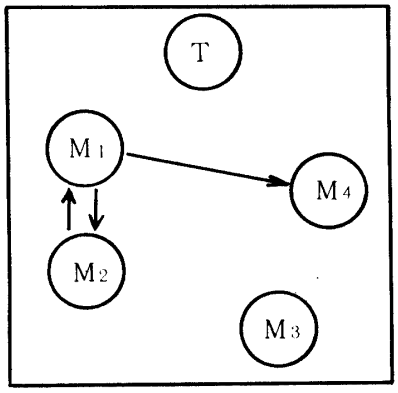


図　4

図4のように，結果として，殆んど発言しないMも出てきて，Tの役割も観察者と場面構成の役割のみに終始した場面が出てきた。

M_1は，結局，リーダー的存在となり，グループ全

体は，治療的意味は何かということをそれぞれのうけとめ方の範囲で問いかけた段階ということができよう。

3.3. 第Ⅲ期 渾沌期

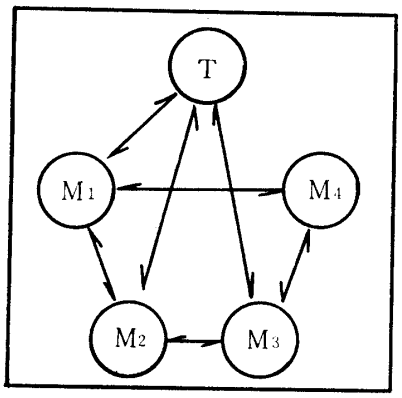


図 5

第Ⅱ期の段階から次第にM達のなかに，患児をもつことと，自分自身の当面している悩みの内容や深さ，母親として患児とともに生きることについての意義についての連帯感に近いものが出てきた。しかし，Tの存在は，必ずしも，われわれの目標とするようなグループの相互関係のなかで，話題を深め，それを個々のMのために，例えば図5のような形にすることには達し得ていない。Mのうちの1人が，「もうあきらめました」という発言があった際，他のM達から「あきらめによって，子供はどう変えることが出来るのだろう」かという基本的な問題が提起され出した。

このような展開と深まりが，もっとスムースに発展してゆくことによって真実の自己を発見し，そこから患児へのかかわりの姿勢や自己の在り方を自己のなかにはっきりと位置づけてゆくことを今後に期待するのであるが，まだまだ，不充分な状態で，われわれT側の問題としても，治療の目標をどこにおくべきかということを更に検討しつつ前進する必要があろう。

4. 現段階における問題点と反省

(1) 自閉症児の年令及び症状がかなり相異があること

このことは，グループカウンセリングをはじめて間もなく，かなり重要な要因であることがわかったが，集団療法やグループカウンセリングの場合，その有効性に治療する条件として，当然問題にされる集団の均質性がある。

例えば，神経症の集団心理療法などの場合，Moreno, Lの指摘しているように，構成化された集団であるのが普通であるが，われわれのグループは，母親自身の問題意識が極めて多様であり，自らをカウンセリングの対象として位置づけることが出来にくい母親もあり，いわば，無定形集団（Amorphous Group）である。母親にとっても，自分の患児の症状や状態の相異にこだわる段階から脱することによって，母親自身の内面的な自己変革的なかまえが形成される段階をわれわれは期待してきたわけであるが，われわれのこの試みの大きな障害になっているものは，母親自らが患者である集団心理療法の場合とは，非常にことなる特徴をもっている集団であることは否定し得ない。

(2) 母親に対し患児の具体的指導について，あまり積極的に実施してこなかったこと。

これは，かなり重要な反省点である。個々の担当者であるTはある程度機会ごとにガイダンスを試みてきたわけであるが，グループのなかでは，その点は，ふれていない。

これは，グループカウンセリングのねらいからは，当然のことであるが，母親自身の内面に，個々のガイダンスが充分に定着していなかったとみとめざるを得ない。

従って，母親の自主的な養育態度への自信に一貫した発展をもたらすまでにいたっていないことになっているとみとめられる。

(3) 治療者側の経験の未熟さと，グループカウンセリングの担当者（T）が各回ごとに交代制をとってきたこと。

さきにも触れたように，自閉症児の母親のグループカウンセリングとともに，一般的な母親に対するグループカウンセリング自体も，経験に乏しく，理論的背景との間を模索的，探索的な態度ですごしてきたことは，大きな問題点であろう。更に，われわれのスタッフ自体は，相互に技術研修という目的をもってきているので，Tとしての担当者がたえず交代制をとってきたことが，一層，グループカウンセリングの発達を予想までに達し得ない状態にとどまらせていることの重要な問題点であろう。