

(研究展望)

自閉症のある幼児への包括的アプローチ

柳 澤 亜希子

(教育情報部)

要旨：本稿では、自閉症のある幼児を対象にした包括的アプローチを紹介し、各包括的アプローチが重視している特徴を踏まえて今後の自閉症のある幼児への指導・支援のあり方を展望することを目的とした。包括的アプローチの特徴をまとめると、以下の4点であった。1点目は、自閉症のある幼児の発達段階に基づき、あらゆる発達領域の関連性を踏まえて自閉症のある幼児の課題を把握し指導・支援の目標を設定していた。2点目は、自閉症のある幼児との相互作用において養育者等の大人が自閉症のある幼児と情動を共有し、彼らの自発性を促すことを重視していた。3点目は、家族の協力や参画の必要性を示していた。4点目は、特定の手法や方法論に限定せず、子どもや家族のニーズに合った様々な方法を導入する柔軟性が認められた。包括的アプローチが示すこれらの理念や枠組みを参考にし、我が国の教育や保育現場の実情に応じた形に発展させることで自閉症のある幼児への指導・支援の深化につながっていくことが望まれる。

見出し語：自閉症幼児、包括的アプローチ、発達段階、相互作用、家族

I. 問題と目的

厚生労働省(2008)は、「障害児支援の見直しに関する検討会報告書」において障害の早期発見・早期対応の取組の強化を示した。本報告書では、障害のある子どもが専門機関及び教育機関において専門的な指導や支援を受けること、これまで以上に専門機関での支援を強化することが求められている。また、厚生労働省は、本報告書を踏まえて同年8月に発達障害に固有の課題についてまとめた「発達障害者支援の推進に係る検討会報告書」の中で、早期に発達障害に気づき、そのための支援を行うことの必要性を明示している。

自閉症は、発達障害の中でも発症率が68人に1人(Center for Disease Control and Prevention, 2014)と高く、典型的な自閉症では1歳6か月健診で、また、アスペルガー症候群や非定型群では3歳児健診を併せて活用することによって(本田, 2010)早期発見が可能である。自閉症のある子ども

に対しては、早期から彼らの特性をよく理解した上で動機づけを高く調整し、必要な社会的学習が可能な環境を整えることによって苦手な領域である対人・コミュニケーション能力も時間をかけて少しずつ獲得できていく(神尾, 2008)とされている。現状では自閉症は完全に治癒することはなく、将来に渡って自閉症によってもたらされる困難性を持ち続けながら生きていく。しかし、早期から自閉症のある子どもに対して適切な働きかけを行うことにより彼らの社会性、コミュニケーション能力、言語能力や知的能力等において改善が認められ、彼らの予後を良好に導くことが数々の研究で報告されている(Barton, Lawrence, & Deurloo, 2012; Boyd, Odom, Humphreys, & Sam, 2010; Greenspan & Wieder, 1997; Harris & Handleman, 2000; Ingersoll & Schreibman, 2006; McEachin, Smith, & Lovaas, 1993; Ozonoff & Cathcart, 1998; Stone & Yoder, 2001; Swallows & Graupner, 2005)。また、National Research Council(2001)は、出生から8歳までの自閉症のある子どもを対象に実施された効果的な教

育的介入に関する研究を総覧した結果、自閉症と診断されてからできる限り早い時期に教育的介入を開始することを推奨事項の1つに示し、自閉症のある子どもへの早期介入の意義を支持している。

我が国では、2004年の発達障害者支援法の施行や2007年の特殊教育から特別支援教育への移行に伴う自閉症をはじめとする発達障害のある子どもへの指導・支援の重要性と必要性に鑑み、教育や福祉等の領域で支援体制の整備や指導・支援の内容の検討が進められてきた。特に自閉症に関わっては、「21世紀の特殊教育の在り方について：一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について（最終報告）」（21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議、2001）の中で自閉症のある子どもには知的障害教育の内容や方法だけでは適切な指導がなされないこと、知的障害と自閉症の違いを考慮して自閉症の特性に応じた対応の必要性が示されたことを受けて、教育現場では自閉症の特性に即した教育が模索されてきた。具体的には、文部科学省（2011）の特別支援教育総合推進事業で特別支援学校（知的障害）や自閉症のある子どもが在籍する小・中学校の特別支援学級、研究開発学校（筑波大学附属久里浜特別支援学校、2011、2012、2013、2014）において自閉症に対応した指導内容や指導方法の検討が進められてきた。これら各校の実践から、自閉症の特性を踏まえた指導の内容や方法について一定の目安が明らかになってきた。すなわち、自閉症のある子どもの多様な状態像を考慮し、個々の実態に即した指導を行うことの重要性が報告されている。

一方、自閉症のある幼児に目を向けると、我が国では従前から主に療育機関で彼らに対して専門的な支援が行われてきた。また、近年は発達障害のある子どもの存在がクローズアップされ、幼稚園や保育所においても自閉症のある幼児の特性を踏まえた環境設定の工夫や対応方法が注目されるようになってきた。幼稚園等においては、自閉症の特性とそれに応じた手立てに関する理解が徐々に浸透してきている。

幼児期や学齢期にある自閉症のある子どもに対する指導者や支援者に自閉症のある子どもについての理解が広がり、自閉症の特性を踏まえた取組が進め

られてきたことは自閉症教育を進展させていく足掛かりとなった。しかしその一方、教育や保育等の場面において、指導者や支援者が自閉症のある子どもに対し視覚的な手がかりやスケジュールを用いる、空間を構造化する等といった手法に留まり、必ずしも目の前の子どもの実態（障害の程度や発達段階等）に即していなかったりする場面が見られることもある。また、自閉症のある子どもの行動を安易に障害特性と結び付け、彼らの行動が発達的にどのような意味合いをもつのか、彼らが何故そのような行動をするに至ったのかについて環境との相互作用や彼らの内面を斟酌し、その理由を解釈することが十分にされていないことも見受けられる。これは、自閉症教育が直面している課題であると考えられる。

宮脇（1987）は、障害のある子どもは発達の歪みの顕著さゆえに異常やできなさの部分に注目されがちであり、指導者や支援者にとって見なれない行動は好ましくない行動として解釈されかねないことは、自閉症において極めて生じやすい問題であると指摘している。この宮脇の指摘は、自閉症のある子どもの姿を自閉症という障害の側面だけで捉えるのではなく、まず子どもとしての育ちを踏まえることが大切であることを示唆していると考えられる。

自閉症は、領域によって発達の速度に不均衡があるのが特徴（神尾、2010）である。自閉症のある子どもの発達を促進していくためには、自閉症のある子どもの今後の成長や可能性を見据えて彼らの発達の不均衡性にどのようにアプローチしていくのか、そして、彼らにどのような力を養っていく必要があるのかを追究していくことが求められる。そのためには、指導者や支援者が、自閉症のある子どもの発達の経過をよく観察し理解を深めることが大切であり、次に個々の自閉症のある子どもに対する指導・支援について具体的な目標や手法をもってアプローチすることが重要であると考えられる。この点について、近年、自閉症のある幼児へのアプローチに際しては、発達の枠組みが彼らへの支援を計画する上で重要な意味をもつ（Chawarska, Klin, & Volkmar, 2010）ことが示されている。

加えて、自閉症のある幼児の発達を促すためには、発達初期の環境を構成する養育者等との相互作

用が重視されており、自閉症のある幼児と養育者等の課題とニーズを包含する生態学的視点をもつことが必要である(山下, 2012)ことが指摘されている。このような発達論に基づいた包括的アプローチが、自閉症のある幼児の指導・支援において注目されている。

包括的アプローチは、幼児期の自閉症のある子どもに対してどのような介入を行うことが必要であるのか、その方向性を提示し、我が国の幼児期の自閉症のある子どもへの指導・支援に関する実践を深化させていく上での有益な示唆を提供するものと考えられる。

そこで本稿では、まず自閉症のある幼児の発達に関わる諸課題を踏まえて、それに対応すべく近年、注目されている3つの包括的アプローチを紹介する。そして、各アプローチが重視している特徴を踏まえて今後の自閉症のある幼児への指導・支援の在り方を展望することを目的とする。

II. 自閉症のある幼児の発達に関わる諸課題

一 共同注意と信頼関係の形成に焦点を当てて一

幼児期は、信頼する大人の支えのもと、生活の中で自分の興味や欲求に基づいた体験を通して人間形成の基礎となる心情や、物事に自分から関わろうとする意欲や態度を培っていく重要な時期である。幼児が環境と主体的に関わり、彼らの潜在的な可能性を拡げていくためには、養育者等の大人との相互作用やその基盤となる愛着関係、信頼関係の形成が要となる。しかし、自閉症のある幼児では、対人的相互作用の質的障害やコミュニケーションの障害が起因して、これらに困難さを示す。具体的には、養育者等の他者との相互交渉場面では視線が合いにくい、他者の視線を追従しない、名前を呼んでも応答しない、他者の注意を喚起する行動が少ない、表情や身振りといった非言語コミュニケーションが乏しく、他者を模倣したり情動を共有したりすることが少ない等である。特に自閉症のある幼児では、定型発達の幼児やその他の発達障害のある幼児

と比較すると共同注意の難しさが認められることが先行研究で報告されている(別府, 2003; McArthur, 1996; Roos, McDuffie, Weismer, & Gernsbacher, 2008; Schertz & Odam, 2007; Schietecatte, Roeyers, & Warreyn, 2012)。共同注意の発現は、その後の自閉症のある幼児の言語発達や社会性の発達等を予測する重要な指標である(Schertz & Odam, 2003; Schertz, Reichow, Tan, Vaiouli, & Yildirim, 2012; Schietecatte, Roeyers, & Warreyn, 2012; Siller & Sigman, 2008)と見なされている。また、共同注意の発達は、自閉症のある幼児が親子関係や養育者等との愛着関係や信頼関係を築いていく上でも不可欠である。

自閉症のある幼児の共同注意に見られる難しさにアプローチする際には、前言語コミュニケーションや愛着形成がどのような過程を経て発達していくのか、幼児の定型発達を踏まえた上で対応することが求められる。また、ここで強調すべきは、自閉症のある幼児の共同注意の難しさは不変的なものではなく、一定の発達年齢を超えると可能になるということである。別府(2003)は、自閉症のある幼児が他者とのコミュニケーション欲求をもっていないと捉えることは間違いであると指摘している。このことは、自閉症のある幼児では、共同注意やそれに関連する行動が難しいと決めつけた見方をしてしまわないためにも、彼らの行動が発達段階のどこに位置するのかを適切に捉えることが重要であることを示している。

近年の共同注意に関する研究では、子どもの出来・不出来に焦点を当ててではなく、共に注意を向ける相手、すなわち養育者や指導者といった大人の対応が子どもの発達の变化に影響を及ぼす(塚田, 2001; 常田・陳, 2001; 常田, 2007)として注目されている。同様の関心は、自閉症研究においても認められる。

狗巻(2012, 2013)は、保育者の働きかけと自閉症のある幼児の反応を分析し、自閉症のある幼児の興味や関心に合わせて保育者が遊びに寄り添うことが彼らからの応答を引き出し、相互交渉を成立・展開させると報告している。また、自閉症のある幼児から適切な反応を引き出す保育者は、自閉症のある

幼児の障害特性や行動面の発達的变化をポジティブに評価していると述べ、自閉症のある幼児に対する大人の捉え方と働きかけとの関連性を指摘している。これについては、榊原（2013）も同様の指摘をしており、自閉症のある子どもの行動の特徴だけを見るのではなく、養育者等の大人の関わり方との関係についても考慮する必要性を指摘している。また、別府（2003）は、自閉症のある子どもの応答性によって、大人が自閉症のある子どもの要求や気持ちにより敏感に反応する傾向を強めていくと言及している。以上の研究から、自閉症のある子どもの応答と養育者等の大人の対応が、相互に影響し合っているということが示唆される。従来の研究や実践では、個々の自閉症のある子どもの行動や能力に焦点が当てられることが多かったが、自閉症のある子どもとその関わり手との相互作用から彼らの発達を捉えていくことが重視されてきている（Greenspan & Wieder, 1997, 2006；狗巻, 2012, 2013；Prizant, Wetherby, Rubin, Laurent, & Rydell, 2006；榊原, 2013）。このことは、養育者等との愛着関係や信頼関係を築いていく幼児期においては特に重要であり、また、愛着形成に困難さを有する自閉症のある幼児を養育している母親をはじめとする家族が、我が子への親和的感情を高めていく（坂口・別府, 2007）上でも必要不可欠であると考えられる。

以降では、上述した自閉症のある幼児に見られる発達上の課題を踏まえながら、彼らの発達を促進していくことをめざしている包括的アプローチについて言及する。

Ⅲ. 自閉症のある幼児への包括的アプローチ

Wong, Odom, Hume, Cox, Fettig, Kucharczyk, Brock, Plavnick, Fleury, & Schultz (2014) は、自閉症のある人々へのアプローチを2つに分類している。1つ目は自閉症のある人々の特定の能力や目標に焦点化した集中的アプローチであり、2つ目は学習または発達の側面から自閉症のある人々に効果がもたらされるように考案された一連の手法によって構成された包括的アプローチである。前者を代表するのが、応用行動分析（Applied Behavior

Analysis。以下、ABAと記す）に用いられるオペラント条件づけに基づいた行動療法であり、従来、この手法が自閉症のある人々の行動の改善や学習を促進する有効な方法として活用されてきた。Lovass (1987) によって開発された初期のABAは、統制された環境の中で治療者が自閉症のある子どもと1対1で集中的な介入を行うものであった。しかしながら、自閉症のある子どもに習得されたはずの行動が日常生活場面で般化し難いこと、彼らの自発性が乏しいこと等が問題視され介入方法の改善が図られてきた。現行のABAでは、自閉症のある子どもにとって自然な環境の中に教育の機会を組込み、彼らの興味に焦点を当てることによって自発的な学習を行い機能的なコミュニケーションを獲得することが重視されている。ABAの有効性はこれまで数々の研究で報告されており、自閉症のある子どもの行動を理解し、個々の発達に応じた目標と課題を適切に定めるためには、その指標となる発達の枠組みが必要であることが認識されている（Wetherby & Woods, 2008）。

また、近年の研究（狗巻, 2012, 2013；小林, 2008, 2013；榊原, 2013；山下, 2012）や実践現場（七木田, 2008；筑波大学附属久里浜特別支援学校, 2012, 2013, 2014；山上, 2008）では、自閉症のある子どもと関わり手の情動の動きや両者の関係性が注目されており、自閉症のある子どもと関わり手との関係性がどのように発達し、それが自閉症のある子どもの主体性や情動面、認知機能等にどのような影響をもたらすのかについて関心が向けられている。特に養育者等との愛着関係や信頼関係を築き、環境との相互作用の中で心身の諸側面が相互に関連し合いながら発達を遂げていく幼児期において、山下（2012）は養育者を始めとする関わり手と自閉症のある子どもの相互作用が重要であることを強調している。

自閉症のある幼児に指導・支援を行う際、「相互作用（interaction）」と「環境（environment）」を考慮に入れることの重要性は、米国の特別な教育に関する施策を提案している機関であるCouncil for Exceptional Childrenの幼児教育部（2014）が、障害のある子どもや特別な配慮が必要な子どもに対し

て質の高い幼児教育を行う要件として指摘しているところである。自閉症の対人関係に見られる困難性を踏まえると、相互作用は自閉症のある幼児の指導・支援を考える上で看過できない要件であると考えられる。そこで以降では、上述した発達段階、相互作用、環境といった要件が包含されている3つの包括的アプローチを取り上げ、それらの概要について述べる。

1. The Early Start Denver Model for Children with Autism

The Early Start Denver Model for Children with Autism (以下、ESDモデルと記す)は、1981年にRogersとその学生が就学前の2歳から5歳の自閉症のある幼児を対象に開発したDenver Modelを基盤にして、Rogers & Dawson (2010)によって提唱された社会性及びコミュニケーションの発達と密接な関係作りを重視した1歳半から2歳の自閉症のある幼児を対象とする最早期アプローチである。

ESDモデルは自閉症の症状を軽減し、特に認知面、社会性、情動面、言語面の発達を促すことを目的としている。具体的には、「受容性コミュニケーション」、「表出性コミュニケーション」、「共同注意」、「模倣」、「社会性」、「遊びのスキル」、「認知機能」、「粗大運動スキル」、「微細運動スキル」の9つの領域があり、特に「模倣」、「共同注意」を含む「前言語コミュニケーション」、「言語コミュニケーション」、情動の共有を含めた「社会性」、「遊び」の5つを重視している。ESDモデルでは、上述した9つの領域が4つのレベルに区分された発達カリキュラムチェック表 (ESDM Curriculum Checklist) を用いて自閉症のある子どもの発達に関わる課題を把握し、その結果に基づいて目標を定め段階的に指導を行う。指導に当たっては、前述したABAの技法が用いられている。

さらに、ESDモデルでは、全ての発達領域に対応できるように多職種の特任専門家チームと連携すること、対人相互作用に焦点を当てること、身振りや表情、表出等の子どもの自発的な模倣を促すこと、前言語コミュニケーションと言語コミュニケーション

の発達を促すこと、遊び場面で必要となる認知機能の促進に焦点を当てること、保護者と協力することを重視していることが特徴的である。

2. DIRモデル

DIR (The Developmental, Individual-difference, Relation-based model) は、Greenspan & Wieder (1997; 2006) が提唱した「発達段階」、「個人差」、「関係性」の3つの指標に基づく自閉症と発達障害のある子どものための包括的プログラムである。DIRモデルは、発達段階と個々の自閉症のある子どもの情報処理の特長を踏まえて、彼らが自発的に周囲とコミュニケーションする能力を伸長することをめざす。DIRモデルでは、自閉症のある子どもの感情や情動といった内面に働きかけることを基本としており感情面の発達を6段階(「情動の調節と外界への注意や関心」、「周囲と関わること」、「双方向のコミュニケーションと意思の芽生え」、「社会的問題の解決、感情と行動のコントロール、自己意識の形成」、「シンボルの創造、言語と観念の芽生え」、「感情的思考、論理、現実感覚」)に分け、自閉症のある子どもの初期に見られる兆候と照合してそれへの具体的な対応方法を提示している。DIRモデルでは、この発達段階に基づきながら自閉症のある子どもの発達がどの位置にあるのかを捉えて個々の目標を設定する。

また、DIRモデルでは、感情面だけでなく運動面、言語面、感覚面、認知面等の発達の状態も関連づけながら、総合的に自閉症のある子どもの発達を捉えていく。つまり、それぞれの発達を独立して評価するのではなく、各能力が子どもの中でどの程度統合されており、全体としてどのように機能しているのかを評価するものである。また、DIRモデルでは、身振りを始めとする非言語コミュニケーションを重視することで自閉症のある子どものコミュニケーション欲求を育成し、その過程を経て彼らが意味のある言葉を獲得し、最終的には考える力を身に付けていくことをめざしている。

さらに、DIRモデルでは、家族主導のアプローチを実施している。その具体的な技法が、Floortimeである。Floortimeでは、自閉症のある子どもの感

情を理解するために養育者が彼らのリードに従い、自閉症のある子どもが自ら興味を示して活動に参加する自発性を引き出すことを目標に掲げている。そのため、Floortimeでは、家庭という自然な環境の中で遊びを介して養育者と自閉症のある子どもが楽しみを共有して交流することを大切にしている。DIRモデルは、特定の技法に固執するのではなく、自閉症のある個々の子どもの実態に応じながら様々な理論や技法を組み入れて実践を行う。

3. SCERTSモデル

SCERTSモデルは、Prizant, Wetherby, Rubin, Laurent, & Rydell (2006) によって提唱された自閉症を始めとする発達障害を対象にしたアプローチの1つである。SCERTSモデルは単なるスキルの獲得をめざすものではなく、学習や他者との関わりの基盤となる社会コミュニケーションと情動を高めることにより、自閉症のある子どもがより上手く周りの大人や子ども達との関係性を築いていくことを重視している。SCERTSモデルには、「社会コミュニケーション (Social Communication)」、「情動調整 (Emotional Regulation)」、「交流型支援 (Transactional Support)」の3つの領域があり、それぞれの領域の目標は「社会的パートナー段階」、「言語パートナー段階」、「会話パートナー段階」の3段階で構成されている。また、各領域の目標は細分化されており、各段階の小目標の関連性が示されている。この発達の枠組みは、あらゆる発達の領域の関係性を把握でき、また、自閉症のある子どもの行動面に関わる能力を理解したり、彼らの発達段階に応じた適切な目標を設定したりする上での指標となる。

SCERTSモデルでは、自閉症のある子どもの「社会コミュニケーション」の中心課題は「共同注意」と「シンボル使用」と捉え、この2つの課題から指導・支援すべき目標が整理されている。そして、本モデルでは、自閉症のある子どもの共同注意とシンボル使用の発達の促進のためには、遊びが必要不可欠であるとしている。また、「情動調整」については、養育者等と子どもによる「相互調整」と、子ども自身が困難な状況や混乱をもたらす環境に対して

気持ちを落ち着かせる「自己調整」の観点から目標の設定がなされている。SCERTSモデルでは、「情動調整」は自閉症のある子どもと養育者等との関係性を発展させる上で不可欠であるとし、自閉症のある子どもにおいては「情動調整」が最も優先すべき課題であると位置づけている。Prizant, Wetherby, Rubin, Laurent, & Rydell (2006) は、自閉症のある子どもの情動調整の難しさは彼ら自身の問題だけでなく、養育者等の関わり手が自閉症のある子どもの情動やコミュニケーションのシグナルを察知することに困難性を有しており、そのことが自閉症のある子どもの情動調整の難しさに拍車をかけている可能性があると言及している。このように、「社会コミュニケーション」と「情動調整」で一貫して重視されている対人相互作用の考えが「交流型支援」に反映されており、SCERTSモデルでは自閉症のある子どもの指導・支援に携わる専門家や彼らと多くの時間を過ごす家族も支援の対象にしている。

SCERTSモデルは、自閉症のある子どもの日常生活や活動といった自然な環境の中に課題を設定している。また、指導者や養育者の大人主導の規定的な関わりではなく、自閉症のある子どもの動機づけや情動を尊重した関わりを重視している。さらに、本モデルでは個々の自閉症のある子どもやその家族のニーズに従い、他の有効なアプローチの方略を組み入れたり応用したりして柔軟性をもった取組が行われている。

以上、本稿で取り上げた自閉症のある幼児に対する3つの包括的アプローチの特徴をまとめると次の4点が挙げられる。1点目は、3つのアプローチともに発達段階に基づき、自閉症のある幼児の感情面や認知面等の様々な発達の状態を関連づけながら彼らの課題を把握し、指導・支援の目標を設定していることである。

2点目は、自閉症のある幼児の自発性を促進するためには、相互作用において養育者等の大人が自閉症のある幼児の興味・関心を尊重し、応答的に関与することが重要であると位置づけていることである。また、3つのアプローチともに養育者等の大人が自閉症のある幼児の情動に働きかけ、それによって自閉症のある幼児との情動共有や彼らの自発性を促す

ことを重視している。そして、いずれのアプローチもその機会として日常の遊び場を挙げている。

3点目は、自閉症のある幼児にとって自然な環境である家庭を重視し、家族の協力や参画の必要性を示していることである。特にSCERTSモデルにおいては、家族への支援を重要視している。

4点目は、特定の手法や方法論に限定せず、子どもや家族のニーズに合った様々な方法を導入する柔軟性が認められることである。DIRモデルとSCERTSモデルでは、個々の自閉症のある幼児の実態を踏まえて彼らにとって有効な手法を活用している。一方、ESDモデルではABAが用いられているが、多職種の特任専門家チームとの連携を重視していることから広い視野で多面的に自閉症のある幼児への指導・支援を検討していることが窺える。

IV. 自閉症のある幼児の指導・支援の今後の展望

自閉症のある子どもへの指導・支援において指導者や養育者の注意や関心は、往々にして自閉症のある子どもの特徴的な行動に向けられる傾向がある。このことは、自閉症のある人々に関する従来の研究や実践報告の多くが、彼らの特徴的な行動の改善にアプローチしてきたことから窺える。これまでの数々の研究や実践は、自閉症のある人々に肯定的な効果をもたらしてきたことは確かである。しかしながら、自閉症のある幼児の行動面の能力を理解し、さらに彼らの発達を促していくためには、ESDモデルやDIRモデル、SCERTSモデルが示すように自閉症のある幼児の際立った行動に限定して指導・支援の目標を定めるのではなく、各発達の領域間との関連性やその後の発達の道筋を踏まえることが大切であると考えられる。この視点がないと、自閉症のある幼児の行動が安易に自閉症の特性と結び付けられてしまい、自閉症のある幼児の発達の可能性が狭められてしまうことにもなりかねないであろう。状態像が多様である自閉症であるからこそ、発達の視点をもって個々の実態を正しく捉えることが必要である。また、ESDモデル等で用いられている発達段階は、指導者間や指導者と家族が自閉症のある幼

児の実態を共有する指標になる。このように視点を定めて自閉症のある幼児の実態を評価することは、我が国の実践においても学ぶべき点である。

様々な側面から自閉症のある幼児の発達を捉えることの必要性を考慮すると、特定の方法論や技法では彼らの実態に対応しきれない。いかなるアプローチも他のアプローチに比べて効果的であるという根拠は示されておらず（National Research Council, 2001）、現時点では具体的にどのような内容をもつ療育プログラムがどのような子どもに必要なのかについて結論を出すだけの証拠が不十分（神尾, 2010）である。自閉症のある幼児の多様な状態像を踏まえると、どの子どもにも等しく有効な単一の方法や技法は存在しないのであろう。したがって、DIRモデルやSCERTSモデルで示されているように指導者等は特定の技法に固執するのではなく、個々の自閉症のある幼児の実態に即しながら必要な方法論や技法を取り入れていく柔軟な姿勢をもつことが大切である。また、ESDモデルが示すように、様々な職種の特任専門家や家族が連携して多角的な視点から自閉症のある幼児の実態を捉えていくことが望ましいと考えられる。

さらに、ESDモデルやDIRモデル、SCERTSモデルから学ぶことは、養育者等の大人と自閉症のある幼児との相互作用を重視していることである。相互作用とは、子どもと大人との双方向による関わりである。指導者等の大人がいわゆる自閉症の特性に対応した方法に縛られ自閉症のある幼児の情動や感情を無視した関わりをした場合、彼らが意欲をもって主体的に大人との関係性を築くことは難しいであろう。したがって、養育者等の大人の働きかけが自閉症のある幼児との相互作用の支えになったり、あるいは逆に障壁になったりすることを念頭において指導・支援を展開していくことが必要と考えられる。なお、自閉症のある幼児を対象にした研究では、このような視点から相互作用について検討した研究は少ない。今後は、養育者等の大人が自閉症のある幼児の興味や関心に応じ、自閉症のある幼児と情動を共有した関わりを行うことで彼らの発達にどのような影響を及ぼすのかについてさらに明らかにしていくことが求められる。

加えて、ESDモデルやDIRモデル、SCERTSモデルでは、家族の参画を重視しており家族への支援の必要性を示していた。家族への支援は、National Research Council (2001) の自閉症のある幼児への効果的な教育的介入の推奨事項に含まれており、その必要性は支持されている。柳澤 (2012) は、自閉症のある人々の家族が抱える問題として自閉症のある人々の障害特性への理解と対応の難しさ、社会からの理解を得ることの難しさ、家庭生活にもたらされる難しさを指摘している。家族への支援は、上述した家族の心理社会的な問題の解決や軽減を図ることに留まらず、家族が日常生活の中で自閉症のある子どもの行動についての解釈や対応方法を学び、家族メンバーの自己効力感を高めていくことで家族の自閉症のある子どもへの指導・支援への主体的な参加へと導いていくことが期待される。

また、柳澤は、家族に自閉症のある人々の指導や支援への主体的な参画を促すためには、家族メンバーのライフステージにおける役割を考慮することが必要であると述べている。これらのことを踏まえると、自閉症との診断を受けて間もない幼児期に家族、特に保護者に対しては、遊びといった日常生活の楽しい環境(家庭)の中で我が子との愛着関係を築いていくための支援が大切であると考えられる。自閉症のある幼児と家族との愛着関係や信頼関係が築かれることで、家族が自閉症のある幼児の指導・支援に積極的、意欲的に参画していくことにつながると考えられる。そうした意味においても幼児期の家族に対する支援は、極めて重要であると言える。

以上、本稿で紹介した包括的アプローチが示す理念や枠組みは、自閉症のある幼児の指導・支援の在り方を考える上での有益な視点を提供している。これらのアプローチを参考にして実践を重ね、我が国の教育や保育現場の実情に応じた形に発展させていくことにより自閉症のある幼児への指導・支援が深化していくことが望まれる。

Barton, E. E., Lawrence, K., & Deurloo, F. (2012). Individualizing interventions for young children with autism in preschool. *Journal of Autism and*

Developmental Disorders, 42, 1205-1217.

別府哲 (2003). 自閉症児は他者の心をどのようにして理解するのか. 特殊教育学研究, 41(2), 279-283.

Boyd, B. A., Odom, S. L., Humphreys, B. P., & Sam, A. M. (2010). Infants and toddlers with autism spectrum disorder: Early identification and early intervention. *Journal of Early Intervention*, 32 (2), 75-98.

Center for Disease Control and Prevention (2014). Community report on autism 2014: From the autism and developmental disabilities monitoring network. United States.

Chawarska, K., Klin, A., & Volkmar, F. R. (2010). 乳幼児期の自閉症スペクトラム障害：診断・アセスメント・療育 (竹内謙彰・荒木穂積, 監訳). クリエイツかもがわ. (Chawarska, K., Klin, A., & Volkmar, F. R. (2008). *Autism spectrum disorders in infants and toddlers: Diagnosis, assessment, and treatment*. New York: The Guilford Press).

Greenspan, S.I. & Wieder, S. (1997). Developmental patterns and outcomes in infants and children with disorders in relating and communicating: A chart review of 200 cases of children with autistic spectrum diagnoses. *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 1, 87-141.

Greenspan, S. I., & Wieder, S. (2009). 自閉症のDIR治療プログラム—フロアタイムによる発達の促し— (広瀬宏之訳). 創元社. (Greenspan, S. I., & Wieder, S. (2006). *Engaging autism: Using the floortime approach to help children relate, communication, and think*. US: Da Capo Press).

Harris, S., & Handleman, J. (2000). Age and IQ at intake as predictors of placement for young children with autism: A four to six years follow-up. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 137-142.

本田秀夫 (2010). Ⅲ. ライフステージに応じたASD者に対する支援のあり方—4. 幼児期の診断から療育へ子どもの興味を伸ばす—. ライフステージに応じた自閉症スペクトラム者に対する支援のための手引き. 平成19~21年度厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究別冊.

Ingersoll, B., & Schreibman, L. (2006). Teaching reciprocal imitation skills to young children with autism using a naturalistic behavioral approach effect on language, pretend play, and joint attention. *Journal*

- of *Autism and Developmental Disorders*. 36 (4), 487-505.
- 狗巻修司 (2012). 自閉症幼児との相互交渉におけるおとなのかかわり方に関する検討－かかわり方と子どもとのとらえ方との関連について－. *発達障害研究*, 34(1), 29-41.
- 狗巻修司 (2013). 保育者のはたらきかけと自閉症幼児の反応の縦断的検討－共同注意の発達との関連から－. *発達心理学研究*, 24(3), 295-307.
- 神尾陽子 (2008). 自閉症への多面的アプローチ－発達というダイナミックな視点から－. 特集自閉症とこころのそだち. 滝川一廣・小林隆児・杉山登志郎・青木省三(編). *そだちの科学*(pp.10-14), 11. 日本評論社.
- 神尾陽子 (2010). ライフステージに応じた自閉症スペクトラム者に対する支援のための手引き. 平成19～21年度厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究別冊.
- 小林隆児 (2008) 自閉症のこころの問題にせまる. 特集自閉症とこころのそだち. 滝川一廣・小林隆児・杉山登志郎・青木省三(編), *そだちの科学* (pp.2-9), 11. 日本評論社.
- 小林隆児 (2013) 乳幼児期の自閉症スペクトラムを「甘え」の世界から読み解く. 特集自閉症治療・療育の最前線. 滝川一廣・小林隆児・杉山登志郎・青木省三(編), *そだちの科学* (pp.28-34), 21, 日本評論社.
- 厚生労働省 (2008). 障害児支援の見直しに関する検討会報告書.
- 厚生労働省 (2008). 発達障害者支援の推進に係る検討会報告書.
- Lovass, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal education and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3-9.
- McArthur, D. (1996). Joint attention in preverbal children: Autism and developmental language disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 481-496.
- McEachin, J. J., Smith, T., & Lovaas, O. L. (1993). Long-term outcome for children with autism who received early intensive behavioral treatment. *American Journal on Mental Retardation*. 97 (4), 359-372.
- 宮脇修 (1987). 自閉性障害をになっている子どものことばの教育について. *聴覚言語障害*, 16(3), 103-111.
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 (2011). 平成22年度特別支援教育総合推進事業(自閉症に対応した教育課程の編成等についての実践研究) 報告書.
- 七木田方美 (2008) 自閉症児とのコミュニケーション－保育の現場から－. 特集自閉症と心のそだち. 滝川一廣・小林隆児・杉山登志郎・青木省三(編), *そだちの科学* (pp.74-78), 11. 日本評論社.
- National Research Council (2001). *Educating children with autism*. Washington DC: National Academies Press.
- 21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議 (2001). 21世紀の特殊教育の在り方について－一人一人のニーズに応じた特別な支援のあり方について(最終報告).
- Ozonoff, S., & Cathcart, K. (1998). Effectiveness of a home program intervention for young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 25-32.
- Prizant, B. M., Wetherby, A.M., Rubin, E., Laurent, A. C., & Rydell, P. J. (2010). SCERTSモデル－自閉症スペクトラム障害の子どもたちのための包括的教育アプローチ. 1巻アセスメント(長崎勤・吉田仰希・仲野真史訳). 日本文化科学社. (Prizant, B.M., Wetherby, A. M., Rubin, E., Laurent, A.C., & Rydell, P. J. (2006). *The SCERTS Model: A comprehensive educational approach for children with autism spectrum disorders. Volume 1, Assessment*. United States: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.).
- Rogers, S. J., & Dawson, G. (2010). *Early start denver model for young children with autism: Prompting language, learning, and engagement*. New York: The Guilford Press.
- Roos, E. M., McDuffie, A. S., Weismer, S. E., & Gernsbacher, M. A. (2008). A comparison of contexts for assessing joint attention in toddlers on the autism spectrum. *Autism*, 12(3), 275-291.
- 坂口美幸・別府哲 (2007). 就学前の自閉症児をもつ母親のストレスの構造. *特殊教育学研究*, 45(3), 127-136.
- 榎原久直 (2013). 自閉症児と特定の他者とのあいだにおける関係障害の発達的変容(2)－主体的能力・障害特性の変容と特定の他者との関連－. *発達心理学研究*, 24(3), 273-283.

- Schertz, H. H., & Odom, S. L. (2003). Joint attention and early intervention with autism: A conceptual framework and promising approaches. *Journal of Early Intervention*, 27, 42-54.
- Schertz, H. H., & Odom, S. L. (2007). Promoting joint attention in toddlers with autism: A parent-mediated developmental model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1562-1575.
- Schertz, H. H., Reichow, B., Tan, P., Vaiouli, P. & Yildirim, E. (2012). Interventions for toddlers with autism spectrum disorders: An evaluation of research evidence. *Journal of Early Intervention*, 34(3), 166-189.
- Schietecatte, I., Royers, H., Warreyn, P. (2012). Exploring the nature of joint attention impairments in young children with autism spectrum disorder: Associated social and cognitive skills. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 1-12.
- Siller, M., & Sigman, M. (2008). Modeling longitudinal change in the language abilities of children with autism: Parent behaviors and child characteristics as predictors of change. *Developmental Psychology*, 44, 1691-1704.
- Stone, W. L. & Yoder, P. J. (2001). Predicting spoken language level in children with autism spectrum disorders. *Autism*, 5(4), 341-361.
- Swallows, G. O., & Graupner, T. D. (2005). Intensive behavioral treatment for children with autism: Four-year outcome and predictors. *American Journal on Mental Retardation*, 110(6), 417-438.
- The Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2014). DEC recommended practices in early intervention/early childhood special education.
- 塚田みちる (2001). 養育者との相互交渉にみられる乳児の応答性の発達的变化－二項から三項への移行プロセスに着目して－. *発達心理学研究*, 12(1), 1-11.
- 筑波大学附属久里浜特別支援学校 (2011). 自閉症児のための教育課程に関する研究開発Ⅲ－学校における指導の成果を家庭生活や地域生活に広げるための幼稚園、小学部一貫した教育課程の編成・実施の在り方に関する研究－. 平成22年度文部科学省指定研究開発学校自閉症教育実践研究協議会資料集.
- 筑波大学附属久里浜特別支援学校 (2012). 平成23年度自閉症教育実践研究協議会資料集「知的障害を伴う自閉症幼児児童のための自立活動の指導－思い、考え、行動する子どもの育成を目指した授業づくり－」.
- 筑波大学附属久里浜特別支援学校 (2013). 平成24年度自閉症教育実践研究集録「知的障害を伴う自閉症幼児児童のための自立活動の指導－思い、考え、行動する子どもの育成を目指した授業づくり－【2年次】」.
- 筑波大学附属久里浜特別支援学校 (2014). 平成25年度自閉症教育実践研究集録.
- 常田美穂・陳省仁 (2001). 乳幼児期の共同注意の発達－ダイナミックシステムズ論的アプローチ－. 北海道大学大学院教育学研究科紀要, 84, 287-307.
- 常田美穂 (2007). 乳児期の共同注意の発達における母親の支持的行動の役割. *発達心理学研究*, 18(2), 97-108.
- Wetherby, A. M., & Woods, J. (2008). Developmental approaches to treatment. In Chawarska, K., Klin, A., & Volkmar, F. R. (Ed), *Autism spectrum disorder in infants and toddlers: Diagnosis, assessment and treatment* (pp.170-206). New York: Guilford Press.
- Wong, C., Odom, S. L., Hume, K., Cox, A., Fettig, A., Kucharczyk, S., Brock, M. E., Plavnick, J. B., Fleury, V. P., & Schultz, R. R. (2014). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder. Franck Porter Graham Child Development Institute, University of North Carolina at Chapel Hill, Autism evidence-based practice review group.
- 山上雅子 (2008). 発達臨床の立場から. 滝川一廣・小林隆児・杉山登志郎・青木省三 (編), *そだちの科学* (pp.54-57), 11. 日本評論社.
- 山下洋 (2012). 自閉症スペクトラム障害の早期介入と環境調整. 特集発達障害の早期発見・早期療育. 滝川一廣・小林隆児・杉山登志郎・青木省三 (編), *そだちの科学* (pp.15-21), 18. 日本評論社.
- 柳澤亜希子 (2012). 自閉症スペクトラム障害児・者の家族が抱える問題と支援の方向性. *特殊教育学研究*, 50(4), 403-411.

付記

本研究は、平成24～27年度科研費（若手研究B）「自閉症幼児の家族と教員との連携をめざしたパートナーシップの形成条件に関する研究」の一環として実施した（課題番号：24730773）。

Comprehensive approach to infants with autism spectrum disorder and prospects for their education and support

YANAGISAWA Akiko

(Department of Education Information)

A comprehensive approach to infants with autism spectrum disorders is introduced, and the ideal methods of educating and supporting such children in the future are suggested. This approach consists of the following features: (1) Targets for guidance and support are determined based on the comprehensive assessment of all developmental areas of infants with autism spectrum disorder; (2) Adults including parents and teachers share the emotions of infants with autism spectrum disorder and urge infants to be spontaneous in interactive situations; (3) The

cooperation and the participation of the family is essential; and (4) Flexibility in applying different methods without adhering to a specific technique, or methodology. It is suggested that adapting the ideas and the framework of the comprehensive approach would be useful for developing education and support for infants with autism spectrum disorders in Japan.

Key Words: infants with autism spectrum disorder, comprehensive approach, developmental stage, interaction, family member

