

ASD（自閉症スペクトラム症）児の身体意識の特徴に関する研究 ～人物画を用いて～

田 中 萌 々・奇 恵 英

A Study on the characteristics of Body consciousness of Autism Spectrum Disorder — An analysis of DAM and Self-portraits —

Momo Tanaka・Hyeyoung Ki

I. 問題と目的

DSM-5（精神障害の診断と統計マニュアル 第5版）には、自閉症スペクトラム（以下、ASDとする）の診断基準として①社会的コミュニケーションおよび相互関係における持続的障害、②限定された反復する様式の行動、興味、活動、③症状は発達早期の段階で必ず出現するが、後になって明らかになるものもある、④症状は社会や職業その他の重要な機能に重大な障害を引き起こしているという項目が挙げられている。この中で、ASD児が生きていく中で困難さを感じやすいものとしては、①の社会的コミュニケーションおよび相互関係における持続的な障害が挙げられるであろう。社会的コミュニケーションとは、いわば人との関わりの中で生まれてくる障害ともいえると考えられる。

平澤ら（2006）によると、教師から見た発達障害児の気になる行動・困った行動は、落ち着きがない、こだわりがあるといったことよりも、内容や頻度が場面や状況に合わない会話や発言、人との関わりやコミュニケーション及び言語理解や表現に関することである。このことから学校現場で困難が表れやすいのは対人関係場面であることが推測される。そのような困難が現れる理由として、表情や態度といった非言語コミュニケーションや暗黙のルールなどの曖昧なものの理解がASD児にとって難しいということが考えられる。

このような自閉症児の特徴として挙げられる困難さについて、Wing（1976）は身体言語というべき内言語の発達の貧困によるものとしている。さらに村田（1999）はそれが育つまでの過程において、受容的身体感覚の成長、自己身体像の発達、身体図式の発展を経た身体的表象能力の発達が必要としている。

ここで述べられる受容的身体感覚とは、森崎（2004）が述べるように、乳児の頃に母親から抱かれる際の圧の感覚や温かみ、頬を寄せる際の肌と肌の接触や摩擦の感覚、そしておむつや服を着替える際の手足を動かす（動かしてもらい）運動感覚、膝に座ったり、身体を揺らしてもらい際の応重力、平衡感覚など、母子間の膨大なやり取りの中で様々な体験している時から身に付き始めて

いるものであると考えられる。また、この過程の中で、記号的な言語でなく、交流の価値をもつ生きた言語が発展していくには、母親の話しかける音声の一つ一つが、母親が自分に伝えてくる意味あるものとして子どもの身体イメージの中にきざみこまれる必要があると村田（同上）は述べている。これは、母親の声がただの音ではなく、今触られているこの感覚と関係する意味あるものであるということが、子どもに体の感覚を通して伝わるということが、表象の獲得に繋がっていくということであると考えられる。このように、触れられるという体験を通して受容的身体感覚を成長させることが、自己身体像の発達に繋がっていくのである。

さらに、自己身体像が発達すると、世界のなかでふるまう自己身体の認知体系である身体図式が作られる。身体図式が作られるという事は、子どもが外界の人物や事物との関係を知り、その相互関係を認識しつつこの世界のなかでふるまうことができるということであり、子どもが自分自身の身体像をとらえ、自分の身体を自分のものとしてしているということでもある（村田、同上）。

これらの過程を踏み、内言語が育っていくことが言葉の獲得へと繋がっているのである。そして、この言葉というものは将来的に他者とコミュニケーションをとる上での重要なツールのひとつとなる。つまり、一般的に言われるASD児のコミュニケーションの苦手さについて、その理由を内言語が豊かでない事とするならば、身体に立ち戻って考えることが必要ではないだろうか。

村田（同上）の述べる、身体感覚、身体イメージ、身体図式などを含むものとして、中司（1978）は「身体意識」を情緒的なイメージと知覚的・運動的能力という二つの側面をもつものと定義している。情緒的なイメージとは、身体についての主観的経験、ならびにそれらの経験を組織化してきた方法に関係するもので、経験に基づく自身の身体へのイメージである。そして、知覚的・運動的能力とは、自身の身体への空間的なイメージであり、身体を動かす際に感じる感覚などを含むものだと言える。村田（同上）のいう、身体的自己像とは、身体についての感覚的にまとまった把握であり、母親に触れられ話しかけられるというような受容的身体感覚から身体

的自己像が発達し、周囲を模倣し、さまざまな動作や行為がとれるようになる」と述べている。この身体への経験に基づくイメージが実際の運動に繋がっていく流れを踏まえると、中司（同上）のいう身体意識の二つの側面はそれぞれに独立するものではなく、関連しているものとして考えることが必要であろう。

このような身体意識を調査するものとして人物画が多く用いられてきた。手本の無い中で人物画を描くためには、頭の中で人間の全身をイメージできる必要がある。さらにイメージするだけでなくそれを紙に描きだすということは、バランスやどこに何がついているかどこからでているかなどの把握も必要となってくる。

人物画を用いた検査として DAM (Draw-A-Man-Test) がある。DAM は、Goodenough (1926) が子どもの人物画について年齢による明細化過程を整理し標準化を試みた人物画検査である。日本版は、桐原により標準化されている。DAM は採点項目が体の部位ごとに細分化されており、身体の各部位をどう捉えているか、また全身を描くことで部位を統合した一つの身体として捉えられているかを見ることができ、身体意識を調査する際に適していると思われる。対象年齢は、人物画の描画が行える3歳頃から9歳程度までの児童であるが、発達に偏りのある児童や成人に対しても利用可能とされている。健常児と比べ発達障害児の人物画の発生は遅いと言われており、このことから対象年齢を超えている場合でも施行は可能であると思われる。描画方法は短時間で実施も容易であることから臨床現場では用いられやすい。子どもを対象とした場合であってもあまり負担とならない検査方法であると考えられる。基本的に DAM を施行する場合、描く人物については、自分や他者を特に指定しない。しかし、自画像と指定した上で DAM を用いて採点し、研究する試みが行われている（海部、2013）。本来であれば自分といえ一番身近な存在であるはずだが、自分の目で自分の顔を確認するには鏡や写真など何かに映し出されたものでしか見ることができない。自分というものが他者とは違う人間であるという自覚のもと自分を認識していることが必要となってくる。描く人物を指定されない人物画と比べ、自画像を描くことは、自分の身体イメージが捉えられていることが必要となる。よって、人物画と自画像を比較することは、身体イメージをどのように捉えているかを検証することに繋がるのではないだろうか。

以上のことより、身体的視点から ASD 児の特徴を捉えることは、ASD 児への理解を深めるとともに、ASD 児への臨床心理的援助においてそのアプローチの可能性を広げるものとして意義があるものであると考え、本研究では、人物画と自画像を用いて中司（同上）のいう身体的な情緒的イメージの側面から ASD 児の身体意識の特徴を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

[1] 調査対象者

- ・ ASD の診断及びその傾向が認められる児童（6歳8か月～10歳8か月）
- ・ ASD 児の保護者
- ・ 健常児（6歳11か月～8歳6ヶ月）

[2] 調査場所

- ・ A クリニック（ASD 児とその保護者）
クリニック内で行われている発達障害児を対象とした療育グループに定期的に参加し、子ども達と交流を深め、活動の前後で調査への協力を依頼した。
- ・ B 大学臨床心理センター（ASD 児とその保護者）
- ・ C 子育てサークル（健常児）

[3] 調査実施期間

- ・ C 子育てサークル 2018年10月
- ・ A クリニック 2018年10月～2018年11月
- ・ B 大学臨床心理センター 2018年12月

[4] 調査内容

(1) 描画（ASD 児と健常児）

- ① DAM: Goodenough (1926) が子どもの人物画について年齢による明細化過程を整理し標準化を試みた人物画検査 DAM (Draw A Man Test) を小林 (1977) が日本版として整理したものをさらに改訂 (2017) した新版を用いた。指定の用紙に鉛筆で、人の頭頂部から足の先まで全身を描いてもらった。教示は、「人の頭から足先まで全身を描いてください」と行った。
- ② 自画像：対象者に「自分の頭から足先まで全身を描いてください」と教示し、指定の用紙に鉛筆で全身の自画像を描いてもらった。

III. 結果及び考察

[1] ASD 児群（DAM：7名、自画像3名）

(1) ASD 児の DAM

DAM の採点方法に従って ASD 児の人物画を採点した。ASD 児においては発達になんらかの遅れがあるものと考え、DAM の適用年齢を超える8歳6か月以上であっても分析の対象とした。

① ASD 児における DAM の全体結果

グットイナフ人物画知能検査新版ハンドブック(小林、2017)に基づき採点した結果の得点、MA とそれをもとに算出された DAM-IQ を以下の通り示す。(表1参照)

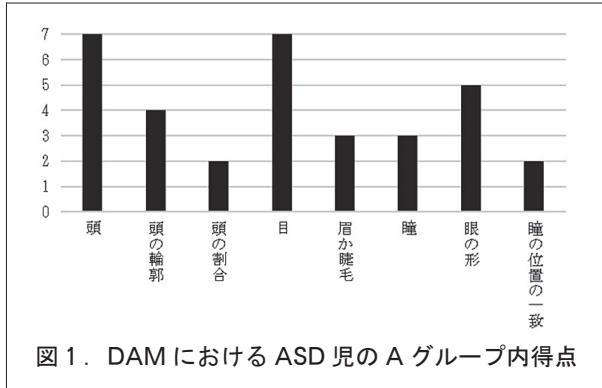
表1. ASD 児群の DAM における得点と DAMIQ

No	年齢(月齢)	性別	合計得点	MA	DAM=IQ	
1	80	女	21	90	113	
2	80	女	26	104	130	
3	97	女	24	95	98	
ASD群	5	102	女	37	121	119
	4	104	男	16	73	70
	6	119	男	9	54	45
	7	128	男	25	106	83

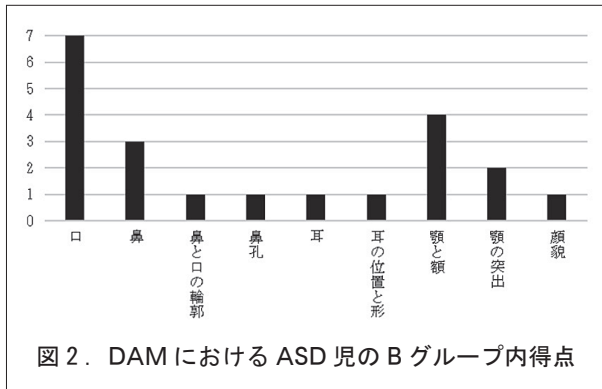
② ASD児におけるグループごとの結果

結果をDAMの採点表に基づきグループ（A-F）ごとに以下（図1～図6）に示す。通過率は、各項目において全体の内、何人が描くことができていたかを割合で表している。

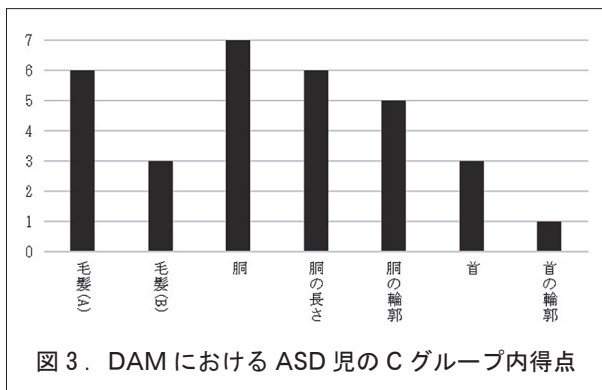
i) AグループにおけるASD児のDAM得点



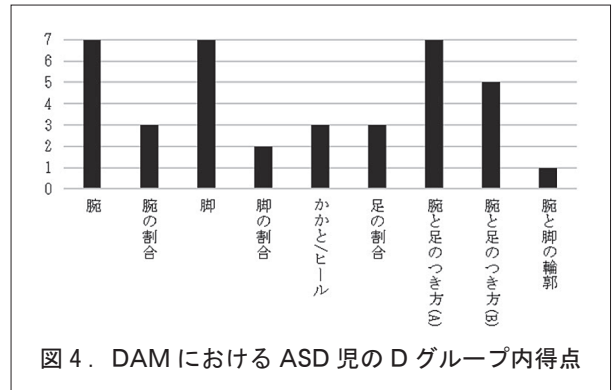
ii) BグループにおけるASD児のDAM得点



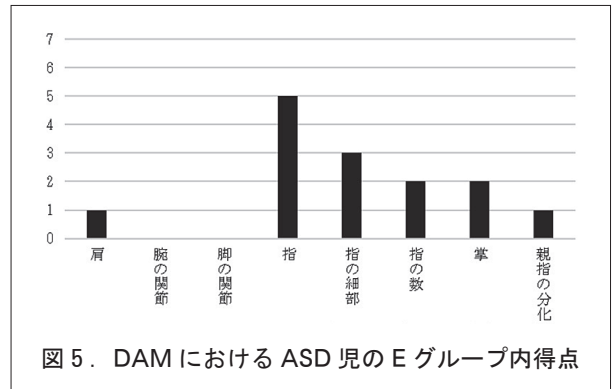
iii) CグループにおけるASD児のDAM得点



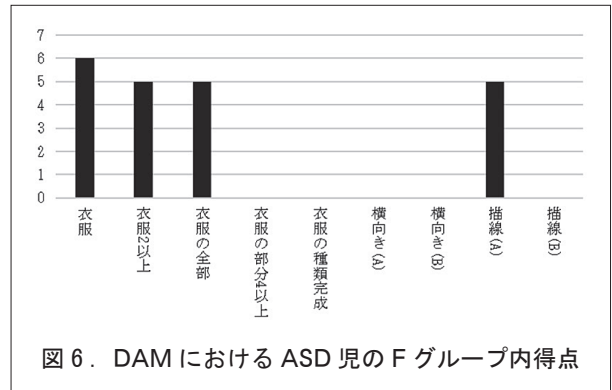
iv) DグループにおけるASD児のDAM得点



v) EグループにおけるASD児のDAM得点

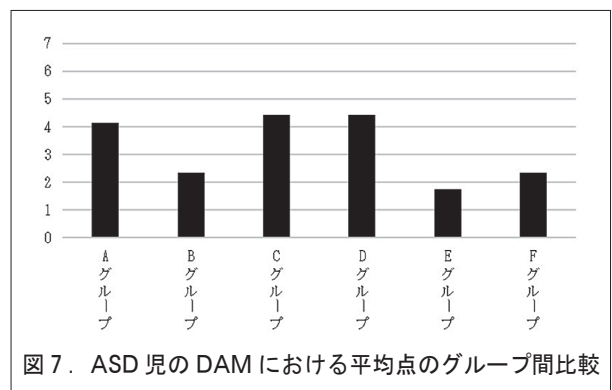


vi) FグループにおけるASD児のDAM得点



③ ASD児におけるDAM得点のグループ間比較

DAMにおけるASD児のAグループからFグループごとの平均点を以下の通り示す。（図7参照）



Aグループ、Cグループ、Dグループと比べるとBグループ、Eグループ、Fグループの平均点が低くなっていることが分かる。

(2) ASD 児の自画像

ASD 児の自画像を、DAM と同じくグットイナフ人物画知能検査新版ハンドブック (小林, 2017) に基づき採点した。(表 2 参照) DAM を描いた 7 人の ASD 児の内、引き続き自画像を描くように依頼した際に協力を得ることが出来たのは 3 人であった。自画像を描かなかった 4 名については元々絵を描くことが嫌いであったり、苦手意識を持っていたりして、さらに絵を描かなければならないことへ嫌悪感を示した為、その時点で終了とした。

① ASD 児における自画像の全体結果

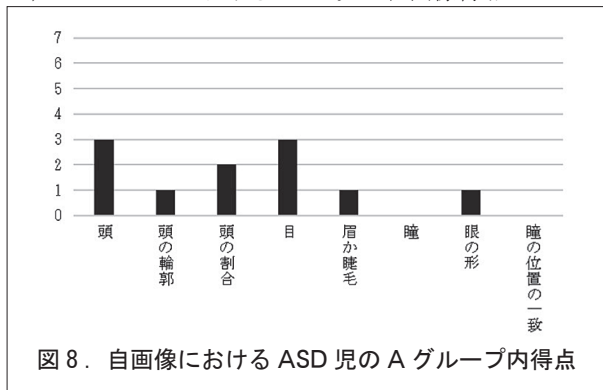
表 2. ASD 児群の自画像における得点と DAMIQ

	No	月齢	性別	合計得点	MA	DAM=IQ
ASD 群	1	80	女	19	78	98
	2	80	女	21	84	105
	3	97	女	34	121	125

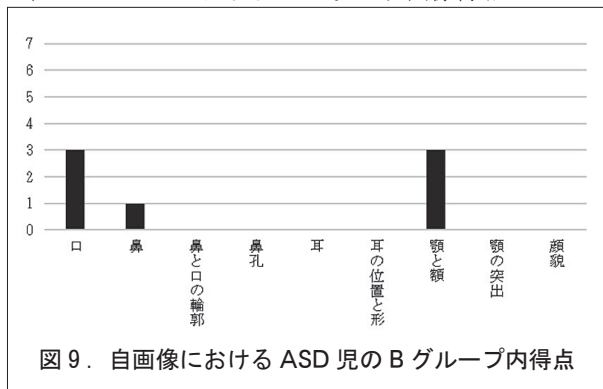
② ASD 児における自画像のグループごとの結果

結果を DAM の採点表に基づきグループ (A-F) ごとに以下 (図 8~図 13) に示す。通過率は、各項目において全体の内、何人が描くことができていたかを割合で表している。

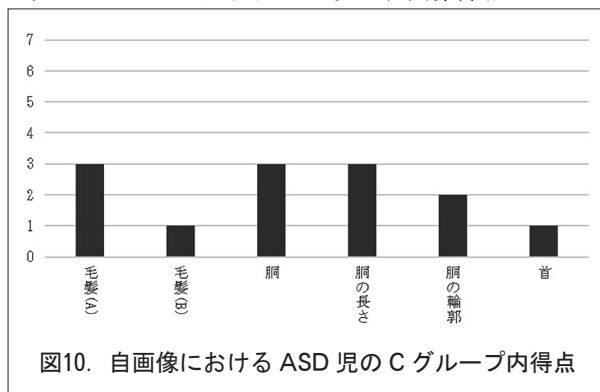
i) A グループにおける ASD 児の自画像得点



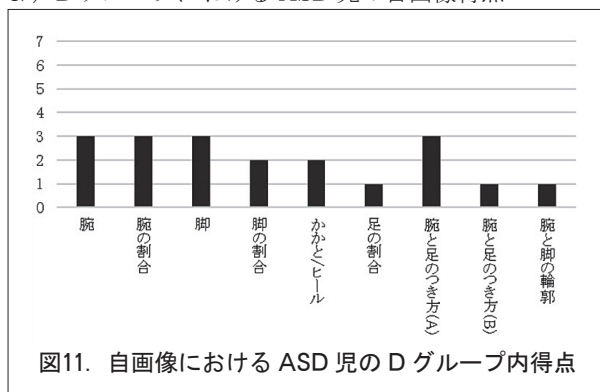
ii) B グループにおける ASD 児の自画像得点



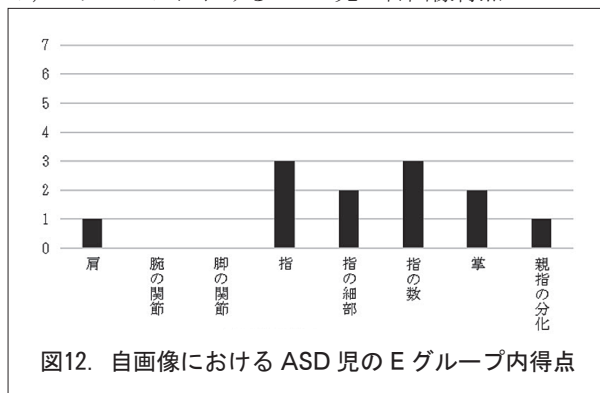
iii) C グループにおける ASD 児の自画像得点



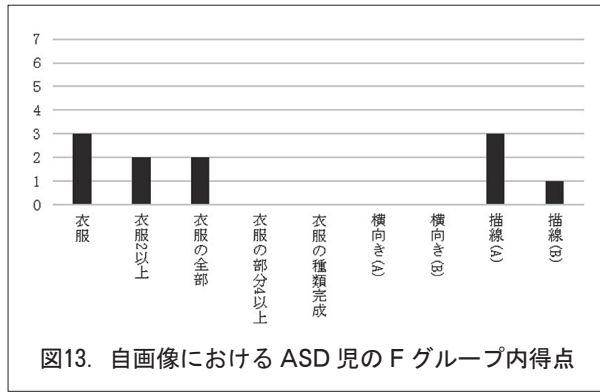
iv) D グループにおける ASD 児の自画像得点



v) E グループにおける ASD 児の自画像得点



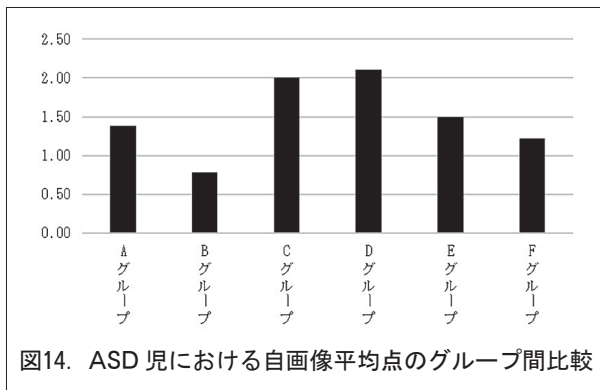
vi) F グループにおける ASD 児の自画像得点



③ ASD 児における自画像得点のグループ間比較

自画像における ASD 児の A グループから F グループ

プロットの平均点を以下の通り示す。（図14参照）



他のグループと比べるとBグループの得点が低くなっている。

(3) ASD児のDAMと自画像の比較

ASD児のDAMと自画像の得点を採点表に基づくグループ(A-F)に分け、それぞれの平均の比較を行った。ただし、自画像を描いたのが3人であった為、その3人のDAMと自画像を比較した。その結果、Aグループ、Bグループ、Cグループ、Dグループ、Fグループでは差が見られなかった。ただし、Eグループ ($t(7)=3.00, p<0.5$) において差が見られた。（表3参照）

表3. ASD児におけるDAMと自画像の得点差

	DAM		自画像		t値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
Aグループ	1.63	(1.18)	1.38	(1.19)	0.61
Bグループ	1.13	(1.13)	0.88	(1.36)	1.00
Cグループ	2.00	(1.07)	1.75	(1.16)	0.80
Dグループ	2.00	(1.12)	2.11	(0.93)	-0.36
Eグループ	0.75	(1.04)	1.50	(1.20)	-3.00**
Fグループ	1.22	(1.48)	1.22	(1.31)	0.00

† $p<.10$ * $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

Eグループにおいては、自画像の方がDAMと比べて有意に高い。しかし、A・B・CグループではDAMと比べ自画像の平均点が下がっていることが判明した。

(4) 考察

ASD児においては、年齢が上がってもそれにDAMの得点やIQが比例して高くなることはなく、得点と年齢には関係がないことが考えられる。年齢が上がっても身体意識が鮮明になっていくわけではないようである。

DAMにおいても自画像においても、グループ間で比

較するとBグループとEグループにおいて得点が低くなっている。Bグループでは、全員が口を描けているのに対し、鼻や耳になると点数が下がっている。口や目は実際に動かして使うことが多い部位である。それに対して鼻や耳は意識的に動かすことが少ない。よって、実際に動かす時間を伴う方が意識にのぼりやすくイメージとしても捉えやすいことが考えられる。また、Eグループでは、指自体は描けているが細部である指の数や親指を分化させているかという点に注目すると点数が下がる。漠然とは捉えられているが、細部にまでは意識が向いていないことが考えられる。さらに、肩の通過率が14%と低く、腕が直接胴体から出ているような描き方が目立つ。よって肩という日頃意識することの少ない部位に対しての感覚が鈍いことが考えられる。

また、DAMを描いてもらった後に続けて、自画像を描くように求めるとASD児7人中4人が拒否した。元々絵を描くことが苦手だったことが理由であると考えられる。保護者に承諾を頂く際にも、自分としては協力したい気持ちがあるが、子どもが描かないかもしれないと言われることが多かった。人物画、自画像と区別する以前に、ASD児は頭の中でイメージしたものを描きだすこともしくはイメージすること自体に苦手さを持っていることが考えられる。

DAMと自画像を比較すると、Eグループでのみ、DAMよりも自画像の得点が有意に高くなっている。一方で他のグループにおいては、DAMと自画像で平均得点が変わらないか自画像の得点が下がっており、人物画として客観的に誰かをイメージして描くことよりも、自分を意識して描く自画像の方がASD児にとっては難しいことが推測される。

[2] 健常児群

(1) 健常児群のDAM

健常児の人物画の得点をグットイナフ人物画知能検査新版ハンドブック（小林、2017）に基づき採点した結果の得点、MAとそれをもとに算出されたDAM-IQを以下の通り示す。（表4参照）

通過率は、各項目において全体の内、何人が描くことができているかを割合で表している。

なお、実際には19人の子どもに描いてもらったが、健常児である為DAMの適用年齢外の8歳6か月以上の子どもは除外した。また、DAMIQが70以下の子どもは、DAMと知能検査の関係が研究的に明らかにされていることから健常群に含めることは適切でない判断し、今回の調査では省くこととした。

①健常児における DAM の全体結果

表 4. 健常児群の DAM における得点と DAMIQ

No	月齢	性別	合計得点	MA	DAM=IQ
1	83	男	16	73	88
2	87	女	31	121	139
3	88	男	24	102	116
4	92	女	22	88	96
5	93	女	34	121	130
6	100	男	19	83	83
7	101	女	35	121	120
8	102	女	30	121	119

②健常児における DAM のグループごとの結果

i) A グループにおける健常児の DAM 得点

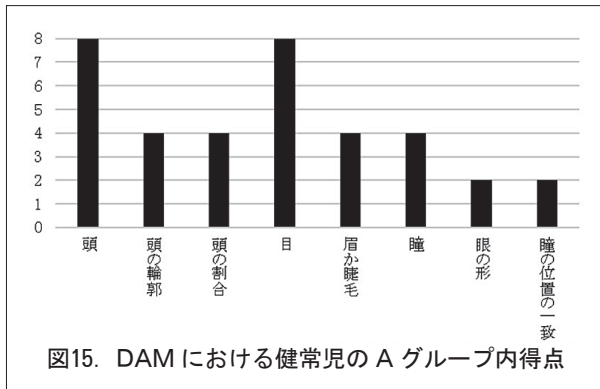


図15. DAM における健常児の A グループ内得点

ii) B グループにおける健常児の DAM 得点

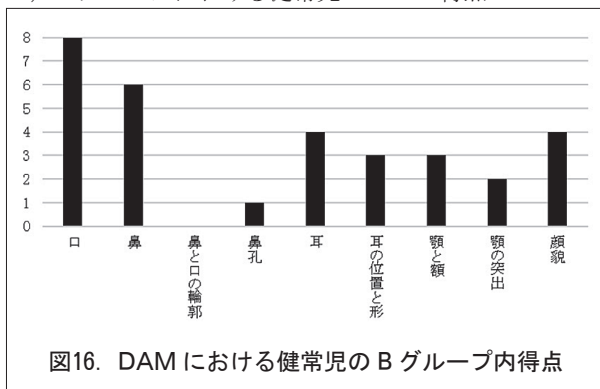


図16. DAM における健常児の B グループ内得点

iii) C グループにおける健常児の DAM 得点

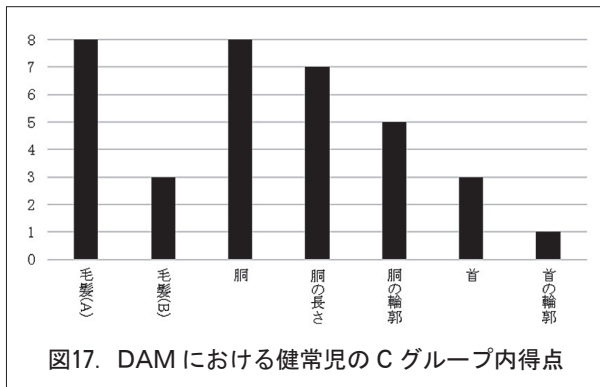


図17. DAM における健常児の C グループ内得点

iv) D グループにおける健常児の DAM 得点

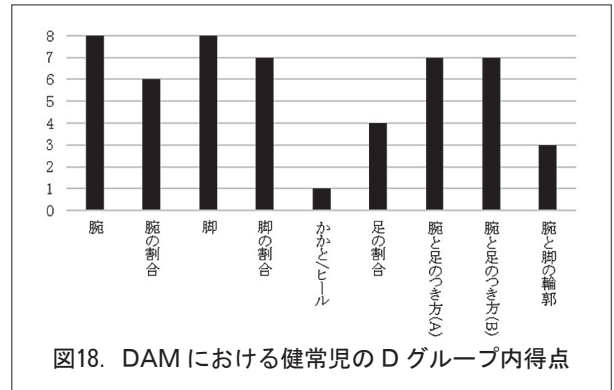


図18. DAM における健常児の D グループ内得点

v) E グループにおける健常児の DAM 得点

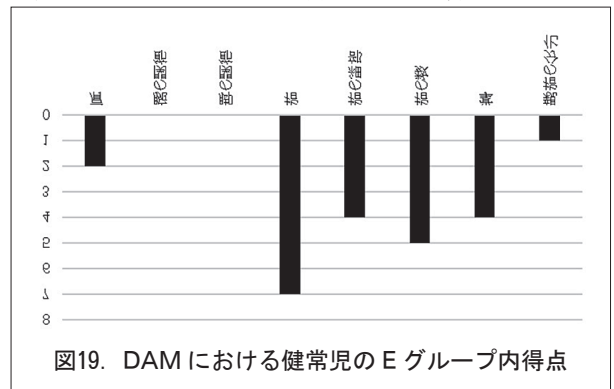


図19. DAM における健常児の E グループ内得点

vi) F グループにおける健常児の DAM 得点

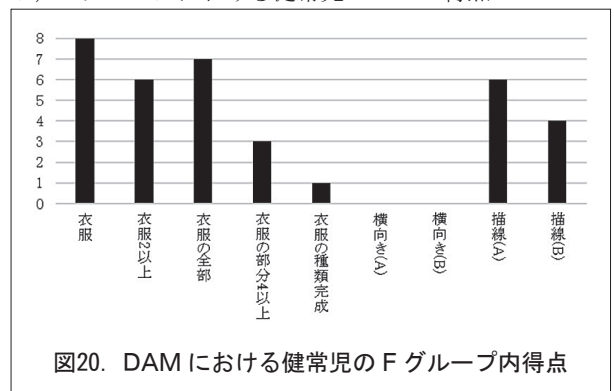


図20. DAM における健常児の F グループ内得点

③健常児における DAM 得点のグループ間比較

自画像における ASD 児の A グループから F グループごとの平均点を以下の通り示す。(図21参照)

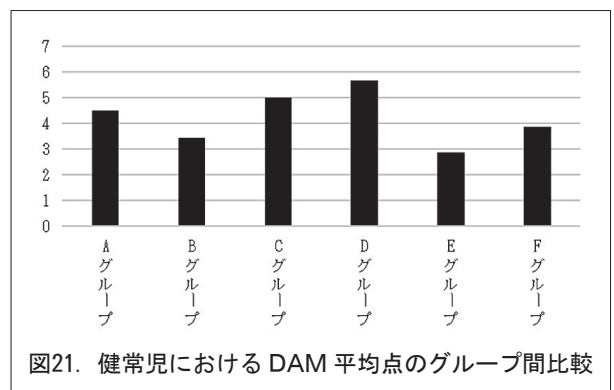


図21. 健常児における DAM 平均点のグループ間比較

Bグループ、Eグループが他のグループと比べて平均点が低くなっていることが伺える。

(2) 健常児群の自画像

健常児の自画像をグットイナフ人物画知能検査新版ハンドブック(小林、2017)に基づき採点した。(表5参照) DAMを描いた8人の健常児の内、引き続き自画像を描くように依頼した結果、8人全員の協力を得ることが出来た。

①健常児における自画像の全体結果

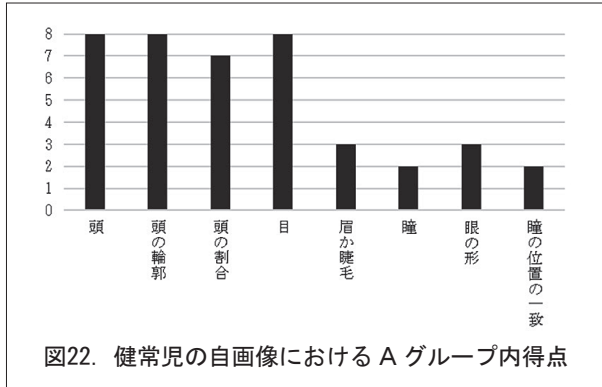
表5. 健常児群の自画像における得点と DAMIQ

No	月齢	性別	合計得点	MA	DAM=IQ
1	83	男	31	121	146
2	87	女	29	121	139
3	88	男	33	121	138
4	92	女	27	109	118
5	93	女	38	121	130
6	100	男	29	121	121
7	101	女	36	121	120
8	102	女	34	121	119

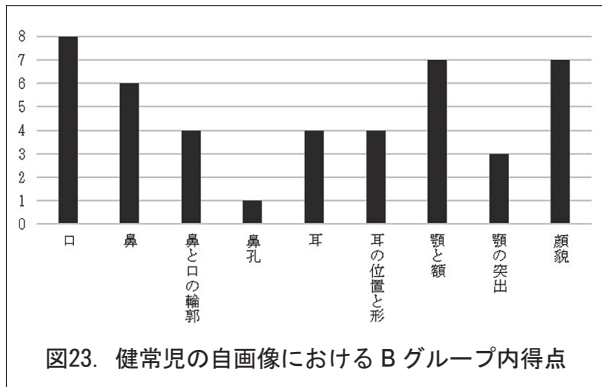
②健常児における自画像のグループごとの結果

また、結果を DAM の採点表に基づきグループ (A-F) ごとに以下に示す。通過率は、各項目において全体の内、何人が描くことができていたかを割合で表している。

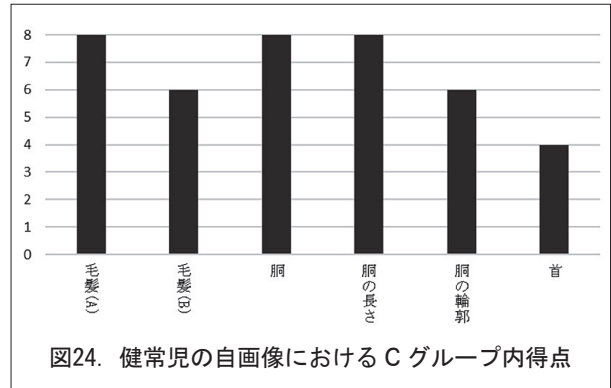
i) Aグループにおける健常児の自画像得点



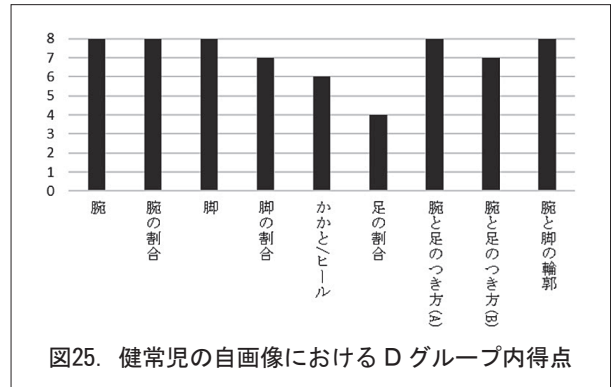
ii) Bグループにおける健常児の自画像得点



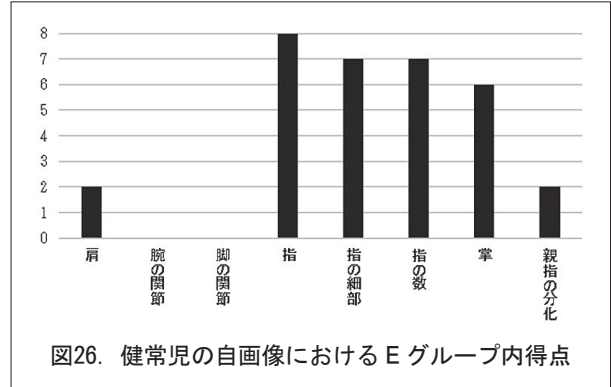
iii) Cグループにおける健常児の自画像得点



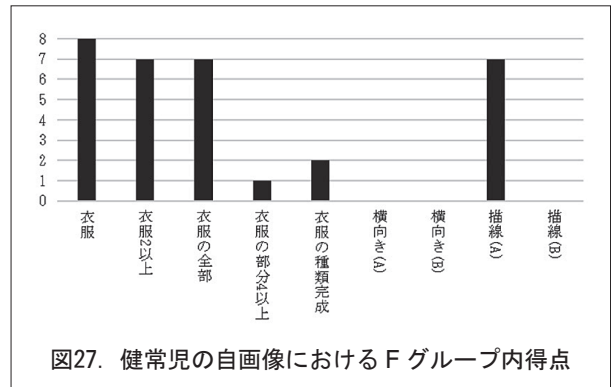
iv) Dグループにおける健常児の自画像得点



v) Eグループにおける健常児の自画像得点



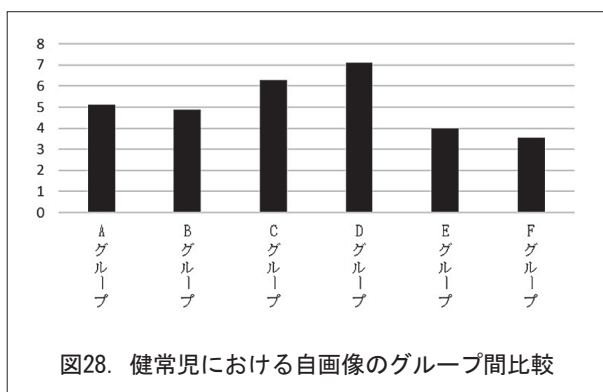
vi) Fグループにおける健常児の自画像得点



③健常児における自画像得点のグループ間比較

自画像における健常児の A グループから F グループ

ごとの平均点を以下の通り示す。



他のグループと比べるとEグループ、Fグループで得点が低くなっていることが伺える。

(3) 健常児群のDAMと自画像の比較

健常児のDAMと自画像の得点を採点表に基づくグループ(A-F)に分け、それぞれの平均の比較を行った。その結果、Aグループ、Bグループ、Dグループ、Fグループにおいて差は見られなかった。ただし、Eグループ ($t(7) = -2.79, p < 0.1$) において差が見られた。また、Bグループ ($t(7) = 1.00, p < .10$) とDグループ ($t(8) = -2.04, p < .10$) において有意な傾向が見られた。(表6参照)

表6. 健常児におけるDAMと自画像の得点差

	DAM		自画像		t値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
Aグループ	4.50	(2.33)	5.13	(2.33)	-0.89
Bグループ	3.38	(2.62)	4.63	(2.26)	-2.02 †
Cグループ	5.00	(2.56)	5.50	(2.78)	-0.56
Dグループ	5.66	(2.45)	7.11	(1.36)	-2.03 †
Eグループ	2.88	(2.53)	4.00	(3.39)	-2.83**
Fグループ	3.89	(3.06)	3.56	(3.57)	0.60

† p<.10 *p<.05 **p<.01 ***p<.001

(4) 考察

DAMと自画像を比較すると、Eグループでは自画像の得点が有意に高く、BグループとDグループでも有意な傾向がみられた。全体的にDAMと比べ自画像の得点が高く自分自身へのイメージが出来ていると推測される。また、目の形の得点が高くなるのは、健常児がアニメのような眼を描く傾向があり得点に繋がらないということが考えられる。

年齢が上がれば得点も上がり、成長にともない描画も発達していることがうかがえる。

DAMを描いてもらった後に、続いて自画像を描くように求めると全員が承諾し描画することができた。絵に対する苦手意識がある子どもいたが、描画は可能であった。

[3] ASD児群と健常児群の比較

(1) DAMにおけるASD児群と健常児群の比較

DAMにおけるASD児群と健常児群の得点の平均をグループごとに比較した。その結果、Aグループ、Bグループ、Cグループ、Dグループにおいて差は見られなかった。Eグループ ($t(7) = -2.83, p < 0.5$) とFグループ ($t(7) = -3.41, p < 0.5$) において差が見られた。(表7参照)

表7. DAMにおけるASD児群と健常児群の比較

	ASD児群(n=7)		健常児群(n=8)		t値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
Aグループ	4.43	(1.99)	4.86	(2.27)	-0.70
Bグループ	2.57	(2.30)	3.57	2.76	-1.52
Cグループ	4.42	(2.15)	5.00	(2.77)	-1.92
Dグループ	4.63	(2.13)	6.00	(2.39)	-1.88
Eグループ	1.75	(1.67)	2.88	(2.53)	-2.83*
Fグループ	2.63	(2.83)	3.88	(3.27)	-3.42*

† p<.10 *p<.05 **p<.01 ***p<.001

(2) 自画像におけるASD児群と健常児群の比較

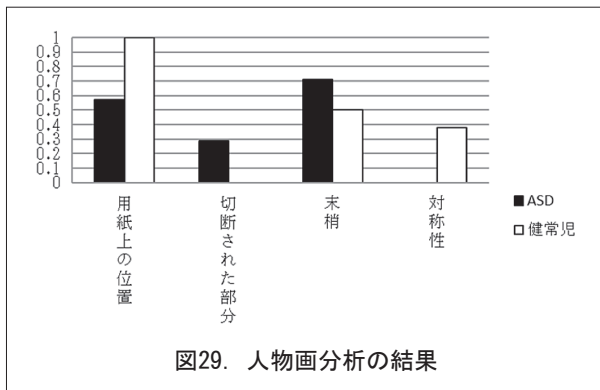
自画像におけるASD児群と健常児群の得点の平均をグループごとに比較した。その結果、Aグループ ($t(7) = -5.35, p < .01$)、Bグループ ($t(7) = -8.28, p < .001$)、Cグループ ($t(6) = -11.92, p < .001$)、Dグループ ($t(7) = -15.16, p < .01$)、Eグループ ($t(7) = -3.21, p < .05$)、Fグループ ($t(7) = -3.45, p < .05$) において差が見られた。(表8参照)

表8. 自画像におけるASD児群と健常児群の比較

	ASD児群(n=7)		健常児群(n=8)		t値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
Aグループ	1.38	(1.19)	5.13	(2.85)	-5.35**
Bグループ	0.88	(1.36)	4.62	(2.26)	-8.28***
Cグループ	2.00	(1.00)	6.29	(1.80)	-11.92***
Dグループ	2.25	(0.89)	7.00	(1.41)	-15.15**
Eグループ	1.50	(1.19)	4.00	(3.34)	-3.20*
Fグループ	1.25	(1.39)	4.00	(3.55)	-3.45*

† p<.10 *p<.05 **p<.01 ***p<.001

(3) 人物画分析



人物画テスト（高橋、高橋1991）を参考に、①用紙の中央に描いているかどうか（中央であれば1点それ以外0点）②切断された部分があるかどうか（切断された部分があれば1点、なければ0点）③消しゴムで消した跡があるかどうか（消しゴムで消した跡があれば1点、なければ0点）④描かれた人物に対称性があるかどうか（腕や足の長さが左右で同じかを判定し、対称性があれば1点、なければ0点）を判定し、その割合を示した。

身体の一部が切断された絵は、ASD児のみにみられた。また、対称性はASD児には見られず、健常児群のみにみられた。

(4) 考察

Aグループにおいて、ASD児も健常児も全員が頭を抽出しているが、頭の割合となるとASD児の平均点が下がりバランスの悪さが伺える。ASD児は健常児より眼の形をよく捉えている。しかし、瞳はあまり捉えられておらず健常児の方が描けている。これは、ASD児の特徴の一つとしてあげられることのある視線の合わなさに繋がっているのではないだろうか。

Dグループにおいて、両群とも腕や脚は描けているがその割合となるとASD児が下がる。全体を考えるとバランスよく書くことが難しく、うまく体の全身のバランスをイメージできていないと思われる。

Fグループでは、衣服の種類や完成度で差がみられる。これは、必須ではない付属品をイメージして描くかどうか求められる部分である。ASD児は、洋服自体は描いているが最低限であり、その種類が乏しくバリエーションの少なさを感じる。これは、想像力の乏しさの表れであると考えられる。

EグループとFグループでASD児よりも健常児の得点が有意に高く、手の指や掌など描く部分が細かくなったり、洋服などの付加的なものを描いたりすることが求められると抽出が難しくなり差が見えやすくなるのだと思われる。

ASD児と健常児の自画像の比較では、DAMのそれよりもさらに差が分かりやすくなった。このことから、健常児の方が自分自身に対するイメージを持っていると

言えるだろう。

また、人物画分析においては、ASD児は健常児と比べて紙の全体を捉えてバランスよく描くことが難しいことが分かった。さらに、ASD児は欠損の部位があっても気づかずに、そのまま描き続けた。欠損部位は足や手といった体の末端部位であり、体の先の方まで意識が向いていないことが考えられる。絵を消すことは両群において見られたがASD児の方が執拗に消している印象を受けた。消しゴムを使って末梢と修正を繰り返すことは、①自信のなさ②決断力の欠如③不安の強さ④要求水準の高さ⑤強迫傾向、などを示すことがある（高橋・高橋1991）。ASDという特性を持っていることによる二次障害としての自信の無さや不安の高さが描画にも表れていることが考えられる。また、ASD児群においては対称性が見られる絵が無く、バランスが悪いことが人物画分析の視点からもうかがえた。

IV. 総合考察

ASD児は村田（1999）が内言語の獲得に必要と述べている受容的身体感覚の成長、自己身体像の発達、身体図式の段階の内第一段階である受容的身体感覚の獲得は出来ていると思われる。しかし、DAMと比べ自画像で得点が下がる点を考えると、自己身体像の獲得の段階でつまづいている可能性が考えられる。

ASD児の描画の特徴としてバランスの悪さや意識しにくい体の部分の抽出が難しいことが分かった。目や口が描けているのに対し同じ顔のパーツである鼻や耳が描かれにくいことが、意識して動かす部位であるかどうかの違いを表しているように思う。このことから、ASD児の身体意識をより明確にするには、実際に身体を動かし実感を伴うことが有効であると言えるのではないだろうか。

実際の動作を伴う心理療法として動作法がある。その動作法の発展過程の中で誕生したSART（Self-Active-Relaxation-Therapy）SARTは、実際に自分のからだを動かしているという実感を手がかりとする手続きを進める（大野2005）のが特徴である。身体へ対する実感を持つことで、それが身体イメージを創ることへとつながり、それがまた身体図式へと成長していくことで内言語を豊かにするという流れが生まれるのではないだろうか。内言語の豊かさは、コミュニケーションのあり方に影響を与える。よって本研究より身体面からのアプローチがASD児の抱える困難を和らげるひとつの手掛かりとなりうる可能性を感じた。

【参考文献】

Goodenough, F.L. (1926). Measurement of intelligence by drawings. New York, World Book Co.

- 桐原 葆見 (1930). 児童画による幼児の精神発達測定—自由画テストの方法とその本邦児童への基準—, 児童研究所紀要, 13, 777-818
- 小林 重雄・伊藤 健次 (2017). グットイナフ人物画知能検査新版ハンドブック
- 平澤 紀子 (2006). 通常学級における軽度発達障害児の気になる・困った行動の生起場面に関する調査研究 日本特殊教育学会第44回大会発表論文集, 203.
- 森崎 博志 (2004). 自閉的な子どもへの身体を介した関わりの意義 リハビリテーション心理学研究/第32巻/第2号/49-62
- 村田 豊久 (1999). 子どものこころの病理とその治療 九州大学出版会
- 中司 利一 (1978). 肢体不自由・病弱児(者)の知覚 障害児の心理的問題 中野・小出編 第3章 福村出版
- 大野 博之 (2005). SART 主動型リラクゼーション療法 九州大学出版
- 高橋 雅春・高橋 依子 (1991). 人物画テスト 文教書院
- 海部 忍・北中 雄二・横野 志帆・土橋 孝之・椛 秀人 (2014) 発達障害児における自画像描写と運動発達の関係性 理学療法学 Supplement/vol.2013
- Wing, L. (1976). Diagnosis clinical description and prognosis. In Wing, L (ed.): Early childhood autism. 2nd Edit. Pergamon Press, Oxford.
- 吉田 恵美・岡本 啓子 (2016). 自閉症スペクトラム障害のある子どもの親がとらえた社会的困難につながる子どもの身体感覚 小児保健研究/第75巻/第1号/78-85