

教育心理学の視点から「アスペルガー症候群」を考える

On “Asperger’s Syndrome”
from Perspective of Educational Psychology.

鶴田一郎
Ichiro TSURUTA

『広島国際大学 教職教室 教育論叢』
“*Hiroshima International University Journal of Educational Research*”
ISSN:1884-9482

第9号 抜刷
Off Print of the 9th Edition

広島国際大学 心理科学部 教職教室
Issued by Hiroshima International University Teacher Education Unit

2017年12月
December, 2017

教育心理学の視点から「アスペルガー症候群」を考える

広島国際大学 心理科学部 臨床心理学科 鶴田 一郎

要旨：発達障害は、大きく知的障害のグループと自閉症を中核とするグループに分けられる。後者の自閉症を中核とするグループの3/4は知的障害を伴うタイプである。これを単に「自閉症」と呼んだり、提唱者の名前をつけてカナー型自閉症と呼んだりする。一方、自閉症を中核とするグループの残りの1/4は知的障害を伴わない^{ある}或いは軽い知的障害があるタイプである。知的障害を伴うタイプの発達障害は、通常、特別支援学校(知的障害)や通常学校の特別支援学級(固定式)に所属しているため、一般の教師が担当になることは少ないが、通常学校の通常学級や小中の特別支援学級(通級式：通級指導教室)の担任で問題となるのは、知的障害を伴わない或いは軽い知的障害がある発達障害児である。具体的には、アスペルガー症候群、高機能自閉症、LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥／多動性障害)などである。この内、本研究では自閉症を中核とするグループ、すなわち自閉症スペクトラムに焦点を当てる。なお、本稿では、「自閉症スペクトラムの教育心理」の内、特に「教育心理学」の視点からアスペルガー症候群に焦点を当て、1. アスペルガー症候群の概要 (1)「アスペルガー症候群」とは何か・(2)「アスペルガー症候群」に際立った特徴・(3)診断基準、2. ライフステージ別状態像 (1)乳幼児期(0歳から6歳くらいまで)・(2)学童期(6歳から12歳くらいまで)[学習の面][社会性の面]・(3)思春期・青年期(13歳から18歳くらいまで)・(4)成人期以降(18歳以降)を順次、検討・考察した。

はじめに—問題の所在—

通常学校(小学校・中学校・高等学校)の現場の教師と話していて、最近、例外なく話題に上るのが、発達障害のある児童・生徒のことについてである。それらの教師の人たちは、筆者に教育心理学の視点からの専門的アドバイスを求めてくる。それらをまとめると、発達障害に関して、①学校での支援の方法、②家庭への支援の方法、③家庭と学校の連携について、④学校外の支援について、になる。発達障害は、大きく知的障害のグループと自閉症を中核とするグループに分けられる。後者の自閉症を中核とするグループの3/4は知的障害を伴うタイプである。これを単に「自閉症」と呼んだり、提唱者の名前をつけてカナー型自閉症と呼んだりする。一方、自閉症を中核とするグループの残りの1/4は知的障害を伴わない或いは軽い知的障害があるタイプである。知的障害を伴うタイプの発達障害は、通常、特別支援学校(知的障害)や通常学校の特別支援学級(固定式)に所属しているため、一般の教師が担当になることは少ないが、通常学校の通常学級や小中の特別支援学級(通級式：通級指導教室)の担任で問題となるのは、知的障害を伴わない或いは軽い知的障害がある発達障害児である。具体的には、アスペルガー症候群(現在では「アスペルガー障害」という用語も併用)、高機能自閉症、LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥／多動性障害)などである。上の発達障害の内、本稿では、自閉症スペクトラムの教育心理に焦点を当て、特に今回は紙幅の関係から、アスペルガー症候群について、検討・考察していきたい。

1. アスペルガー症候群

1.1 「アスペルガー症候群」とは何か

「アスペルガー症候群(Asperger's Syndrome：略称 AS)」は、提唱者のアスペルガー、H.(Hans Asperger：1906－1980)の名前に由来する発達障害の分類名である。と言っても、アスペルガー生前の内は、我が国では「アスペルガータイプの自閉症」という言い方はされていたが、国際的には「アスペルガー症候群」という言葉は使われていなかった。1980年のアスペルガー没後、1981年に国際的なスタンダードとして「アスペルガー症候群」と正式に命名されるに至った。

アスペルガーは、オーストリアのウィーン大学小児科時代から障害児への治療教育的アプローチ(療育)に興味をもち始めた。1944年に「小児期の自閉性精神病質(autistic psychopath)」を報告し、現在のアスペルガー症候群の概念を提示した。しかし、その研究は、一部の先進的な医師・研究者などを除き、1981年に「アスペルガー症候群」が正式命名され国際的に広く認知されるまでの約40年間、陽の目を見なかった。その要因としては、アスペルガーの論文が第二次世界大戦中にドイツ語で発表されたことが原因であるとの説もある。

アスペルガーは「小児期の自閉性精神病質」の特徴を以下の5点示している(磯部 2005)。

- ① 眼差しが物や人に向わず、注意の喚起と生き生きとした接触を示すことがない。
- ② 不自然な調子で、滑稽で嘲笑を誘うような言葉がある。
- ③ 独特の思考と体験様式があり、大人から学ぶことができず、自己流で、関心は狭いまたは小さな断片に限られている。
- ④ 非常に不器用で、日常生活の基本的習慣が覚えられず、硬く滑らかでない運動で、身体図式(ボディ・イメージ)を持ち合わせていないように見え、自分勝手な行動のために集団適応が困難となる。
- ⑤ 欲動と感情の起伏に異常な推移があり、人格に調和的に織り込まれておらず、過敏と鈍感が表裏になっている。

なお、「小児期の自閉性精神病質」では、アスペルガーは次の4点を特に強調した。

- ① 上の五つの特徴が、2歳頃から現れ、これらの特徴は一生を通じて続く。
- ② その一方で、知的・性格的特性は進展する。
- ③ しかし、発育の途上で一人一人の特色が出現し、問題はさまざまに姿を変えるが、本質的なものは変わらない。
- ④ ただし、統合失調症(精神分裂病)に見られるような活発な幻覚や妄想といった内的異常体験と進行性の人格解体はない。

一方、アスペルガーの「小児期の自閉性精神病質」の発表は、ほぼ同時期にカナリーの「早期幼児自閉症(infantile autism)」の提唱があり、一部の研究者の間ではよく比較して論じられていた。それによれば、カナリーが自閉症の「病理性」を強調するのに対して、アスペルガーは「正常からの偏り」として捉えていたということである(伊藤 2000)。つまり、カナリーが病理から病理を探究したのに対して、アスペルガーは正常から病理を探究したと言える。

二者の分岐点になったのは、知的障害の有無であった。カナーが知的障害を伴う典型的自閉症概念の提唱へと向う一方で、アスペルガーは知的障害は軽いかわりか無いかなのだが、前に説明した「三つ組みの障害」をもち、なおかつ言語や言語発達に遅れがない一群の提唱へと向うのであった。それが後に精神発達の比較的良好な AS という疾病概念として独立して捉えられるようになった。しかし、残念ながらアスペルガーの功績はすぐには認められなかった。したがって、次に紹介する、彼の徹底的な臨床的経験に基づく彼独自の児童観を表明した主著『治療教育学』(1952年)も一部の先進的な研究者にしか読まれなかったのである。

しかし、アスペルガーは上の著作で、ウィーン大学での発達障害児に対する療育的アプローチを集大成したのであり、その功績の大きさは現在では衆人が認めるところになった。この著作の原題は *Heilpädagogik* である。ドイツ語で *heil* は普通「(傷などが)治った」という形容詞だが、この場合は「治療的」という意味である。また *pädagogik* は「教育学」なので、全体で「治療的な教育学」すなわち「治療的教育学」「療育」ということである。無論、現在では日本語にも翻訳され、研究者の間のみならず、広く一般の方々にも、たいへん貴重な資料として読まれている(アスペルガー, H.1983)。

我が国の場合、この「療育」という言葉は、昭和の初期に、肢体不自由児教育の専門家であった東京大学整形外科の高木賢次教授がドイツ語の *Heilpädagogik* を「療育」と翻訳したことから始まる。一時、障害児教育の現場ではさかんに「療育」という言葉が使われていた。この言葉を現代的に考えれば、「療」は「治療」だが、「医学的リハビリテーション」、「育」は「教育」だが、「心理・社会的リハビリテーション」ということになるであろう。

また、これらに加えて、障害のある子ども・障害のある人が、自分の人生を意義深く生き生きと生きていけるように、医療・福祉・教育・心理などの臨床家が、周囲の人(親・兄弟姉妹・家族・親戚・近隣の人々など)とも連携しながら、本人を下から支え、援助・支援をしていくことも、この「療育」という概念には含まれると考えられる。

なお、AS は、平成 15 年 3 月の特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議「今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)」では次のように定義されている(尾崎・尾崎・草野 2005)。

アスペルガー症候群とは、

知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものである。

なお、高機能自閉症やアスペルガー症候群は、広汎性発達障害(PDD)に分類されるものである。

つまり端的に言えば、AS は「知的障害は軽いあるいは無く、言葉にも問題をもたない自閉症」ということになる。ただし、自閉症スペクトラムに共通の三つの特徴(三つ組みの障害＝社会性の障害、コミュニケーションの障害、想像力の障害)はもっている。

1.2 「アスペルガー症候群」に際立った特徴

それではアスペルガー症候群(AS)に際立った特徴は何だろうか。アトウッド, T. (1999)を参照しながら次に列挙してみる。

- 「知的障害」は、なし、または軽度。
- 「言葉・会話」は、流暢だが噛み合わない。
- 「他者への関心」は、一方的。したがって、自分のことだけ伝えて終る。
- 「相手の意図」は、無視、誤解しがち。したがって相手の気持ちは考えないか誤解する。
- 「友達関係」は、深まりにくい。

例えば、「友達から声をかけられたら、すぐ応じる」というパターンに固執して、授業中でも何回も返事の声を出す。あるいは、自分が友達だと思っている子を独占したくなり、少しでも他の子と遊んでいたら、もう友達ではないと相手に告げる。一人も友達がいなくなっても平気で、一人遊びをしているなど。

- 「問題解決の方法」は、自己流。

以上のようなことはあるが、一見 AS は発達障害に見えないところが最大の特徴かもしれない。次に肯定的な特徴としては次のようなものがあるが、()内に肯定的特徴に附随するネガティブな面の但し書きをつけた。

例えば、

- 他人に関心を向ける(ただし、一方的)
- 細かなことをよく覚えている(ただし、興味が極端に限定。例：昆虫図鑑・時刻表)
- 流暢に話す(ただし、相手に伝わっていない)
- 知識がある(ただし、実用的ではない。例：蟻の種類をすべて言える)
- 律儀(ルールには従うが、未知のルールには怒る)
- やりとりが成り立つ(事実の交渉は大丈夫だが、相手と気持ちを共有できない) など、である。

一方、AS の子どもや大人の側が周囲の人に抱く「誤解」がある。ちょうど、上に書いたことの「裏返し」であることが多いようである。

例えば、

- 廊下を歩いていたら友達から挨拶で「おう」と肩をたたかれた。そうしたら「廊下を歩いていたら、肩を叩かれた！」と怒り出す。(対人関係上の細かなニュアンスが理解できない)
- 下駄箱の上の人が靴を取り出して履こうとしたら偶然に彼の頭にぶつかってしまった。そうしたら「靴で頭を殴られた！」と怒り出す。(偶然と意図的の区別が難しい)
- 「授業中は教室でイスに座っているのが原則」だが、あまりに本人が歩き回るので、仕方がなく、担任の先生が「廊下までなら許すよ」と言った言葉を真に受けて、授業中廊下に出ていたら他の先生にしかられた。そのとき彼は「授業中は廊下までなら外に出て良いと担任の先生に言われました」と憤慨した。(原則と許容という意味の幅が理解できない)

以上をまとめれば、アスペルガー症候群は、知的障害は無しか軽いかで、言葉に問題をもたない自閉症だが、社会的相互交渉の障害・コミュニケーションの障害・想像性の障害、いわゆる三つ組みの障害が、それぞれ表面上は適応的に見える独自の形で存在するため、「一見、発達障害に見えないことが最大の問題点であり特徴である発達障害」と特徴づけられる。

1.3 診断基準

次はアメリカ精神医学会(2002)が示す「アスペルガー障害」(アスペルガー症候群)の診断基準である。

- A. 以下のうち少なくとも2つにより示される対人的相互反応の質的な障害：
- (1) 目と目で見つめ合う、顔の表情、体の姿勢、身振りなど、対人的相互反応を調節する多彩な非言語的行動の使用の著明な障害。
 - (2) 発達の水準に相応した仲間関係を作ることの失敗。
 - (3) 楽しみ、興味、達成感を他人と分かち合うことを自発的に求めることの欠如(例：他の人たちに興味のある物を見せる、持って来る、指差すなどをしない)。
- B. 行動、興味および活動の、限定的、反復的、常同的な様式で、以下の少なくとも1つによって明らかになる。
- (1) その強度または対象において異常なほど、常同的で限定された型の1つまたはそれ以上の興味だけに熱中すること。
 - (2) 特定の、機能的でない習慣や儀式にかたくなにこだわるのが明らかである。
 - (3) 常同的で反復的な衝動的運動(例：手や指をばたばたさせたり、ねじ曲げる、または複雑な全身の動き)
 - (4) 物体の一部に持続的に熱中する。
- C. その障害は社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の臨床的に著しい障害を引き起こしている。
- D. 臨床的に著しい言語の遅れがない(例：2歳までに単語を用い、3歳までにコミュニケーション的な句を用いる)。
- E. 認知の発達、年齢に相応した自己管理能力、(対人関係以外の)適応行動、および小児期における環境への好奇心について臨床的に明らかな遅れがない。
- F. 他の特定の広汎性発達障害または統合失調症の基準を満たさない。

2. ライフステージ別の状態像

2.1 乳幼児期(0歳から6歳くらいまで)

石川(2002)は、乳幼児期にアスペルガー症候群(AS)を疑わせた子どもの養育者側の訴えを年齢別に次のようにまとめている(表1)。

表 1 乳幼児期にアスペルガー症候群(AS)を疑わせた子どもの養育者側の訴え(石川 2002 を参照し作成)

	特徴	具体的内容
乳児期	育てやすさ	寝てばかりいる おとなしい 親の邪魔をしなくて一人で遊んでいた
	育てにくさ	一日中泣いていた ひどい夜泣きをした ちっとも寝ない
1歳代	愛着行動の欠如	人見知りがまったくない 外で迷子になってしまう 一人でも平気
	愛着行動の異常	人見知りがひどい 母親べったりで、父親になつかない
	言葉理解の遅れ	呼んでも知らん顔をされる 耳が聞こえないのかが心配 言葉の理解がない
2歳代	不安	特定の物を非常に怖がる 病院や理髪店へ、怖がって入れない 初めての物・場所を怖がる
	マイペースさ	思う通りにならないと、すごく怒る 言い聞かせても分からない
		人の言うことを聞かない
	こだわり	妙に神経質
	身辺自立の遅れ	トイレに行くのを拒否する ひどい偏食が出てきた 自分で食べようとしない 躰けができない
3歳代	対人関係の障害	友達に興味がない 子どもを怖がる 一人で遊んでいる 集団でやることを嫌がる
	生活習慣でのこだわり	同じ服しか着ない 靴下を絶対に脱いでしまう うんちをパンツの中でしかしない 偏食がなおらない
幼児期 (集団生活)	集団行動がとれない	教室にいないで、外に飛び出す 行事に参加しない 好きなことしかしない
		給食が食べられない 昼寝ができない 勝手な行動をする 危ないことを平気でする
	対人関係の障害	何時も一人で遊んでいる 理由なく、友達を噛んだり叩いたりする
		注意しても聞かない

石川(1999)によれば、上の表(表 1)のように、乳児期は、非常に育てやすい子か、睡眠障害などのために大変育てにくい子であるかのどちらかになる傾向がある。1歳前後には、「まったく人見知りが無い」か、反対に「人見知りがひどい」かである。中間が無く両極端である。また「行動の恒常性」(ある程度の時間、ある行動を、ある文脈の中で継続できる一貫性)が乏しい感じもある。例えば、人見知りが激しいのに、公園ではお母さんから離れて勝手にどこかに行ってしまうケースもある。

3歳過ぎからは、友達関係についての問題が多くなるが、「中間が無く両極端」の傾向は続く。例えば、友達と遊ぼうとしない、友達に関心が無い場合があるかと思えば、その一方で、すぐに友達に手を出すという報告もある。少人数の慣れた子どもとは遊べるが、知らない子ども達がたくさんいる場面では、身体を硬くしてその場を動こうとしないという場合もある。身辺自立が完成する過程でも、一部に未完成な部分が残ったり、全然やろうとせず、無理にさせると激しく抵抗していた

のに、ある日突然にできるようになったケースも少なからず報告されている。さらには、どんな場所にも物おじせずすぐに中に入っていく子どももいれば、初めての場所に入るのにひどく抵抗する子どももいる。

2.2 学童期(6歳から12歳くらいまで)

辻井(1999)では、アスペルガー症候群(AS)の学童期の状態像の特徴として、「学習の面」「社会性の面」から次のような解説がされている。

2.2.1 学習の面

知的障害は軽いかないかのアスペルガー症候群(AS)の子ども達だが、その中には小学校入学より学業がうまく進まない子どももいる。それは、集中力がない、多動である、ということによるだけでなく、彼ら独特の理解の仕方のために学習困難になるケースもある。例えば、筆算をするのに数字を縦に書いてしまったり、横書きにも拘らず右側のページから読んでみたり、縦書きと横書きの混乱が見られる場合がある。

通常学級の40人クラスで授業を受ける場合、例えば「みんな、教科書を出しなさい」と先生がクラス全員に向かって出す指示に対して、彼らは自分にも向って出された指示であることを理解できない。ただし、先生が彼らの近くに行って直接指示を出せば指示に従える。したがって通常学級で担任の先生一人が教える場合は、アスペルガー症候群(AS)の子どもの席は一番前の先生の近くがよいとされている。しかし、彼らは自分の興味のあることはどンドンするが、興味のないことはまったくやろうとはしない。もし先生から指示されたことが本人にとって興味のないことだったら、全然指示に従わないので、アスペルガー症候群(AS)に関する知識がなければ、わがままな子・自分勝手な子とクラスの友達から思われて孤立するかもしれないし、また学習も進まない。

2.2.2 社会性の面

小学校入学と共に、学校や学級といった今までには体験しなかった大きな集団に入るアスペルガー症候群(AS)の子ども達は、もともと集団場面での刺激の受け取りやすさを持っているために、時として迫害的な不安を呼び起こされることがある。また、他者とのつながりやかかわり方を十分に獲得してこなかった子どもの場合、「友達をつくり、皆と仲良くしましょう」「相手の気持ちを考えて、思いやりの心をもって」という小学校側の教育目標を言われても、即座には理解できないこともある。一方、幼児期以降、就学前の療育を経験し、両親の十分な理解があつて、その後も一貫した療育を継続的に受けている子どもの場合、小学校の生活に慣れてしまえば、ぎこちなくであったとしても、楽しく学校生活を送っているケースもある。

2.3 思春期・青年期(13歳から18歳くらいまで)

堀(2002)では、アスペルガー症候群(AS)の思春期・青年期の状態像の特徴として、特に「自己意識の面」から次のような解説がされている。

児童期にはいろいろな形で特に集団場面でのトラブルを起こしていた彼らも、適切な支援・療育が早期から実現されれば、10歳頃を境に、いくぶん安定した状態に落ち着くことがある。一番の課題であった対人関係、特に友達との関係も、「変わっているが、嫌味がなく面白い面もある」「基本的に真面目で正直だ」などと肯定的評価を受ける人もいる。特に集団場面で与えられた仕事をきちんと

とこなしたり、皆の意見を調整するなど、目覚しい成長を遂げる人もいる。

しかし、AS にとって思春期・青年期は「試練の時代」と呼ばれるように、生活環境の変化が大きく、また先の見通しが立てにくい状況になるため、周りの人と歩調を合わせていくのが難しい時期でもある。例えば、友達との会話についていけず孤立したり、仲間はずれになったり、いじめの対象になる場合もある。

これらの差は、それまでの支援・療育のあり方が非常に大きく関係していると考えられているが、思春期・青年期の場合、特に「自己意識の面」からの理解が必要になってくる。

思春期・青年期は、障害の有無を問わず、どの青年にとっても、「自分は何者か」というアイデンティティの問題に悩む時代である。しかし、「私=私」つまりは「私は今までも・今も・これからも独自の存在である」という意識(アイデンティティ)が揺らぎ、不安定になる人もいる。特にアスペルガー症候群(AS)の人たちは、児童期にはあまり感じなかった周囲との違和感を思春期・青年期になると感じ始める人もいる。自分と他者とを比較して、「自分は普通にやっているつもりなのに、君はおかしいと言われる」「自分自身、周りとは調和していないように感じる」「人との共同作業が自分は苦手だ」など、自分と周りの人との違いを過度に意識するようになる人もいる。その克服に向けて努力しようとする人も出てくるが、その極端さのために却って周囲から拒絶されたり孤立したりすることも少なくない。

アスペルガー症候群(AS)は基本的に知的障害がないので、単なるわがままな自分勝手な人と周囲から誤解されることが多く、周りの人とトラブルを起こしたり、いじめの対象になってしまったりすることもある(杉山 2005)。ただ、本人にもその自覚はあり、それが周囲との違和感を強めてしまう場合がある。児童期までに「うまくできない」が続くと、思春期以降、「自分は駄目なんだ」と自己否定意識が大きくなってしまいうことも多い。そのような子ども達は中学校から不登校になってしまったり、非行に走る人もいる。このような自己意識の観点から考えても、早期からの支援・療育を必要充分におこなうことが肝要であると考えられる。特に周囲の子ども達と適切に交わりながら本人の自己意識を高めるかかわりのあり方を養育者・療育者側も考えていかなければならない。

2.4 成人期以降 (18 歳以降)

アスペルガー症候群(AS)の青年期以降の課題としては「社会参加の問題」が特に重要だが、ここでは杉山(1999)を参照して「就労をめぐる問題」について述べたい。

アスペルガー症候群(AS)の就労の問題は、知的障害が軽いか無いかの人たちなので比較的楽観的に捉えられてきた面があったが、現実には困難な面も多々あり、支援・療育の大切な課題の一つとなっている。高校や大学を卒業して就職できた人の中でも、途中で勤務先を辞めてしまう人も少なくない。また、就職試験の段階でつまづく人もある。それは彼らにとって学業成績やペーパー試験は問題が無いのだが、「面接」がネックになってしまうからである。面接で、例えば何度も同じ事を確認するなど、独特のこだわりのため相手に奇異な印象を与えてしまったり、就職マニュアル通りに棒読みで受け答えしてしまい、面接担当者を困惑させたりすることがある。ただし、そういう印象を与えていることに、人一倍過敏で緊張しやすい彼ら本人は気づいていない。

これまでの就労支援は、就労相談から始まり、就労能力評価、就労前訓練、職場適応指導などが

中心だったが、発想の転換を求められている。つまり「訓練してから就労」というのではなく、「就労した場所で支援を」といった考え方になっている。この発想からアメリカでは「援助付き就労(グループ・個人)」が実践されているが、特に個人に対する援助付き就労ではジョブ・コーチと言われる就労支援の専門家が利用者と一緒に働きながら、徐々に援助を減らしていく実践が行われている。さらにアスペルガー症候群(AS)の就労支援を行う際には、特に職場の同僚・上司に、これらの発達障害の概要を理解してもらうことも必要になってくる(梅永 2002)。

おわりに—まとめて—

本稿では、自閉症スペクトラムの教育心理の内、アスペルガー症候群に焦点を当てて、1.アスペルガー症候群の概要 (1)「アスペルガー症候群」とは何か・(2)「アスペルガー症候群」に際立った特徴・(3)診断基準、2. ライフステージ別状態像 (1)乳幼児期(0歳から6歳くらいまで)・(2)学童期(6歳から12歳くらいまで)[学習の面][社会性の面]・(3)思春期・青年期(13歳から18歳くらいまで)・(4)成人期以降(18歳以降)を順次、検討・考察した。なお、今後の課題だが、今回は高機能自閉症について論じていきたいと思う。

引用文献

- アメリカ精神医学会(2002)『DSM-IV(Fourth Edition)-TR(Text Revision) 精神疾患の分類と診断の手引 第4版 改訂版』(高橋三郎・大野裕・染矢俊幸訳)医学書院、pp.58-59。
- アスペルガー,H.(1983)『治療教育学』(平井信義訳)(新装版)黎明書房。
- アトウッド,T.(1999)『ガイドブック アスペルガー症候群—親と専門家のために』(富田真紀・内山登紀夫・鈴木正子訳)東京書籍。
- 堀美和子(2002)「アスペルガー症候群と高機能自閉症の青年期の特徴—青年期特有の課題とそのサポート」杉山登志郎(編)『アスペルガー症候群と高機能自閉症の理解とサポート』学研、pp.42-49。
- 石川道子(1999)「発見・診断から早期療育へ」杉山登志郎・辻井正次(編)『高機能広汎性発達障害—アスペルガー症候群と高機能自閉症』ブレーン出版、pp.112-119。
- 石川道子(2002)「アスペルガー症候群と高機能自閉症の幼児期の特徴—幼児期に早期発見をするには」杉山登志郎(編)『アスペルガー症候群と高機能自閉症の理解とサポート』学研、pp.25-33。
- 磯部潮(2005)『発達障害かもしれない—見た目は普通の、ちょっと変わった子』光文社。
- 伊藤英夫(2000)「アスペルガー」小出進(編集代表)『発達障害指導事典』(第二版)学研、p.639。
- 尾崎洋一郎・尾崎誠子・草野和子(2005)『高機能自閉症・アスペルガー症候群及びその周辺の子どもたち—特性に対する対応を考える』同成社。
- 杉山登志郎(1999)「就労を巡って」杉山登志郎・辻井正次(編)『高機能広汎性発達障害—アスペルガー症候群と高機能自閉症』ブレーン出版、pp.170-178。
- 杉山登志郎(編)(2005)『アスペルガー症候群と高機能自閉症—青年期の社会性のために』学研。

辻井正次(1999)「学童期の問題—学校教育の問題」杉山登志郎・辻井正次(編)『高機能広汎性発達障害—アスペルガー症候群と高機能自閉症』ブレーン出版、p.138-161。

梅永雄二(2002)「職業援助(アメリカ・ノースカロライナ州との比較—今後に望まれる就労後の支援)」杉山登志郎(編)『アスペルガー症候群と高機能自閉症の理解とサポート』学研、pp.50-56。

付 記

本稿の基礎には筆者の師である伊藤隆二先生(横浜市立大学名誉教授)による次の二つの著作があります。本稿など遥かに超えた深い省察が、そこにはあります。是非ご一読されることをお勧めします。付記して感謝申し上げます。

- 1) 伊藤隆二(1999)『人間形成の臨床教育心理学研究—「臨床の知」と事例研究を主題として』風間書房。
- 2) 伊藤隆二(2002)『続 人間形成の臨床教育心理学研究—愛と祈りの「人格共同体」を願って』風間書房。