

発達障害児との遊戯療法に関する一考察

A Consideration on Play Therapy for children with Developmental Disorders

安 部 順 子

Junko ABE

学校教育講座

(平成20年9月30日受理)

本論の主な目的は、発達障害児との遊戯療法について、神経症的な子どもとの遊戯療法と比較してどのような点が異なり、あるいは共通するのかを整理することである。また、心理臨床を学ぶ大学院生に対して実施した発達障害児への理解と支援に関する調査から、セラピスト自身が自分のセラピーを振り返る際の9つのチェックポイントを明確化した。それは、①楽しさ、②クライエントの認知特性、③クライエントの性格、④クライエントの日常生活、⑤クライエントからみた遊戯療法場面、⑥クライエントからみたセラピスト、⑦制限、⑧箱庭、描画などの理解、⑨目標、と関わっていた。また、今後の課題として、セラピストの養成のあり方に言及した。

キーワード：発達障害、遊戯療法、セラピストの態度、チェックリスト、セラピストの養成

1 問題

発達障害児が学校や家庭、地域で日常生活をおくために直面する問題は多く、またその内容は対象児の成長に伴い変化していく。支援の現場では、就労支援を含んだ社会的資源の充実や統合的アプローチ（村瀬，1995；2001；2003）が求められている。子どもが何を必要としているのか、専門家として支援できることを明確化し、関係者がいかにコラボレーションできるかが問われている。

スクールカウンセリングの現場でも、発達障害児への支援を求められることが増え、スクール・カウンセラーに対する発達障害に関する研修が目立つようになってきている。その結果、行動や認知の特性について、多くのスクール・カウンセラーの理解は進んできたと思われるが、従来から特別支援の領域を専門としてきた人々には、まだまだ不十分に感じられるのではないだろうか。不登校の問題を扱うことの多いスクール・カウンセラーにとっては、発達障害児の二次障害に目が向き易い。しかし、当然のことながら、二次障害は一次障害についての十分な理解を抜きにしては支援が難し

い。とはいえ、一次障害に原因をすべて帰属させても問題は解決しない。直接的な行動変容を目的とする支援と、子どもの内的体験を深く理解しようとする支援との間でスクール・カウンセラー自身が葛藤することも多いように思われる。

遊戯療法についても同様のことがある。発達障害児への遊戯療法は、発達アセスメントに基づいて、対象児の認知や行動特性、及び全体的知的水準を把握した上で、日常生活における適応上の課題解決のために実施される。よりよい生活を送るためのソーシャル・スキルの獲得を支援することは最も重要なことであり、そのためには応用行動分析や認知行動療法のアプローチが適用されることが多い。しかし、一方で発達障害児の不適応には二次障害の問題があり、こちらはソーシャル・スキルを獲得するだけですぐに問題が解決するというわけにはいかない。二次障害では、自尊感情の低下からうつ状態になり、不登校やひきこもり、非行といった行動障害を引き起こすこともある。このような問題に対する支援のために遊戯療法では、行動療法的なアプローチだけでなく子ども中

心遊戯療法や箱庭療法なども実施されている。すなわち、遊戯療法でもスクールカウンセリングにおいても、発達障害児への支援を担当するセラピストは、クライアントの問題行動の直接的変容をめざしつつ、同時に内的体験の充実をはかっていくことが求められているのである。

ところが、このような折衷的なアプローチでは実際に遊戯療法を行う場合に、面接方針に揺れが生じることがある。ある理論からのアプローチでは推奨されるセラピストの態度が、別の理論からのアプローチでは、神経症圏の問題と思われる子どもとの遊戯療法を実施するときと異なり非難されることがあり、とりわけ初心のセラピストでは混乱する可能性がある。現在の臨床心理士養成のプログラムは理論的にかたよらないことが求められているため、経験が十分でなければ方針に揺れがでてくることはある程度やむを得ないことである。とはいえ、初心のセラピストは混乱を感じた場合にどのように対応しているのだろうか。

おそらくは、試行錯誤しながら経験を積み、スーパービジョンやカンファレンスを通して、クライアントに対するどのような関わり方がそのとき求められているのかを考えるのであろう。セラピストひとりひとりが自分で判断できるようになるまで研鑽するわけである。このようにセラピストとして個人的に力量を増していく様子の記述は、遊戯療法の事例研究などで散見されるが、発達障害児との遊戯療法におけるセラピストのあり方についての検討は、まだ十分とはいえない。今後ますます高まることが予想される発達障害児に対する遊戯療法へのニーズに応えるために、発達障害児との遊戯療法における、セラピストの態度や資質、セラピストの訓練プログラムなどに関してさらに明確化される必要があるだろう。それは、発達障害児への支援が多くの専門家や関係機関のコラボレーションによって行われつつある現状において（納富，河村，吉田，2002），発達障害児との遊戯療法を適切に実践できる心理臨床家を養成することにつながるであろう。

遊戯療法の初心者が発達障害児との遊戯療法をどのように捉え、実践しているのか検討するために、筆者は発達障害児の療育グループに参加を始めたばかりの心理臨床を学ぶ大学院生に対して質問紙による調査を行ったことがある（花田，安部，利光，2007）。調査対象者は11名であり、心理療法の理論については特定のものに偏ることなく学んでいた。

本論ではこの調査におけるいくつかの項目への

解答を参考にして、発達障害児の遊戯療法に関わる際のセラピストの態度について考察し、神経症的な子どもとの遊戯療法と比較してどのような点が異なり、あるいは共通するのかを整理し、発達障害児の遊戯療法を担当するセラピストが自分のセラピィを振り返る時のチェックポイントを示したい。

2 発達障害児との遊戯療法におけるセラピストの態度の検討

(1) セラピストはクライアントとの時間を楽しんでいるだろうか。

遊戯療法では、セラピストは適度に退行し、クライアントとともに過ごす時間を楽しむ方がよい。それができるということは、クライアントの内的世界を理解することに繋がるからである。クライアントの内的世界に入ること、すなわちクライアントの視線に立ち、クライアントの感じ方を共有することは心理療法の基本といえる。しかし、遊戯療法の初心者である場合、神経症的なクライアントとの遊戯療法と比較すると発達障害児との遊戯療法ではこの点が難しく感じるかもしれない。例えば、セラピストはクライアントに関わりたいと思っているがクライアントが受け付けず、自分の世界に没頭している場合を考えてみたい。筆者が遊戯療法の初心者である大学院生に対して尋ねた質問と解答例を以下に示す。なお、質問に登場する事例はすべて架空の子どもである。

質問1：プラレールに熱中して、ひとりで遊んでいる自閉症と診断されている5歳のB児。セラピストが関わろうとしますが、無視されたり拒否されたりしました。ではどのような遊びであればB児と体験を共有できると思いますか。

セラピストA：①急に他者に入られては、B児が自分の世界を崩されたように感じるのではないかと思うので、セラピストはB児が何をして遊んでいるのかを尋ね、一緒にプラレールをしてよいか確認をする。②B児が遊んでいる様子をセラピストの言葉で言語化することで距離を縮めていく。③無視や拒否に対して、セラピストの悲しい気持ちを伝える。（そうすることで）セラピストも一緒に遊びたいことを分かり易く伝えることができる。④徐々に関係が作れたと感じたら、B児の遊びにちょっかいを入

れる。相互のやりとりを通して、B児の思いを知っていく一歩とする。

セラピストB：①視覚的に回転刺激が入力される遊び（をやってみる）。プラレールが好きという情報から視覚優位な認知の特徴が予測され、特に回転刺激への興味が強いのではないかと（と思われるため）。②汽車や車などを使う遊びをお絵かきなどへつなぐ。（クライアントの）興味のあるものは楽しさを共有できる。③またブランコやスクーターボードなどの全身運動の遊びも視覚系に働きかけることができるし、B児が好きであれば、楽しさを共有でき、コミュニケーションの媒介にもなり関係作りにも役立つ。

Aさんの態度はクライアントにとって、やや過干渉かもしれない。しかし、クライアントがそのときにどのような体験をしているのかを懸命に探ろうとしている。また、Bさんは発達障害児の特性に関する知識を生かして、どのような遊びによってクライアントと楽しさを共有できるかを試そうとしている。

神経症的な問題を持つクライアントとの遊戯療法と比較すると、言語的コミュニケーションについては発達障害児との遊戯療法の方が困難であることは否めない。従ってクライアントとの世界を共有するためには、セラピストには鋭い観察力と豊かな想像力が求められる。クライアントとの世界を共有できなければ、クライアントに振り回される感じが強くなることが懸念されるが、それが可能になればクライアントとともに過ごす時間を楽しむことができるであろう。

（2）セラピストはクライアントの認知特性を把握できているだろうか。

発達障害児との遊戯療法において、クライアントの行動や表現は認知の特性を反映する。セラピストとクライアントとの信頼関係は、セラピストがクライアントの認知特性を理解することなしには成立しないだろう。神経症的な問題をもつクライアントとの遊戯療法では、まず力動的な視点からの見立てが行われることが多い。発達の一次障害の有無は認知特性のアセスメントの実施状況に差異を生む。しかし、神経症的な問題とされていることが実は発達障害と関わっていることもあることから、クライアントの利益のためには、神経症的な問題と思われるクライアントであっても、認知特性について把握しておきたいものである。

次の質問は、発達障害児の行動を認知特性の視点から捉えることができるかを、遊戯療法の初心者に尋ねたものである。架空の日常場面の設定となっており、遊戯療法の場面ではないが、このような日常場面で生じる行動について理解する力は遊戯療法場面でも活きると思われる。

質問2：広汎性発達障害の診断を受けている小学校1年生のA児。クラスメートと一緒に遊ぼうと彼の肩に手を置いたところ、その場から逃げ出し、教室を飛び出して行きました。それはなぜだったのか、その要因に関してどのようなことが考えられますか、思いつだけ列記してみてください。

感覚の過敏性を要因のひとつとしている答

（11人中7人）：「身体接触が苦手で、肩に触れられたことが嫌だった」「身体接触にとっても敏感」「肩に手をおかれることが苦手だったから」「他人の身体接触が彼にとっては不快なものであったため逃げ出してしまった」「感覚過敏であったために、自分のペースが保てなくなった」「触覚過敏があり、突然触れられたことに驚き逃げ出した」「過敏であり、刺激に対して怖い感じを味わった」等と述べられている。

急な刺激や予測できなかった事態へ対応できないこととした答（11人中5人）：「急な身体接触による混乱」「肩に手をおかれるとは思わなかったため、びっくりしてしまった」「突然の身体接触に驚いてしまい、どう対応していいのかわからなかった」「予想していなかったこと（肩に手を置かれること）だったため、驚いたから」「彼の予想していない突然の接触だったので、パニックになってしまった」と述べられている（傍点筆者）。

意味の取り違えが原因とした答（11人中6人）：「遊ぼうという誘いかけから、教室を出て外で遊ぶという考えが出て、外へ出た」「A児にとって肩に手をおかれることは何かの合図なのかもしれない」「肩に手をおいた行為が誘いを受けたのではなく、攻撃されたように感じ取ってしまった」「何かされるのではという恐怖」「肩に手を置かれたことを叩かれたと勘違いしてしまった」「肩に手をおかれたことで他のことを思い出し教室を飛び出した」等と述べられている。

これらの答からは、発達障害児との遊戯療法の初心者といえども、子どもの問題行動を理解するために認知特性を把握しようとする態度が身についていると考えられた。

(3) セラピストはクライアントの性格をどのように捉えているだろうか。

発達障害児の遊戯療法では全体的知的水準や認知の偏りについてアセスメントすることが重要であるが、一方でそのことによってクライアントに対する関わりがステレオタイプにならないように留意する必要がある。セラピストは神経症的な問題をもつクライアントに対するとときと同様に、クライアントが、活発なのかーおとなしいのか、不安を強くもつほうかー弱いほうか、傷つき易いのかーそうではないのか、怒りっぽいのかー穏やかなのかなど、どのような性格の子どもであるかについて見極めていきたい。認知特性は性格の一部ではあるがすべてとはいえない。性格を理解しようとすることは、クライアントの生育史上の出来事や日常場面におけるさまざまな体験に思いを馳せることにつながるだろう。

次の質問では、性格をどのように理解しているかを直接的に尋ねているわけではないが、性格を理解しようとしている答がみられるので例示したい。

質問3：軽度発達障害をもつ小学校5年生のC児。着替えをするべきときにせず、整理整頓ができない。行儀が悪く授業中でも寝そべったり、机につぶしたりしています。C児の発達や行動の特徴はどのように理解したらよいでしょうか。

セラピストA：場のルールが理解しにくい。周りにあわせなければならないと思っているが、なんとかC児なりにまわりにあわせようとしても、無理な部分が出てきて、寝そべったり、机につぶして、我慢して、教室にとどまろうとしている。(傍点筆者)

Aさんの答の中には「我慢強さ」という性格特性に結びつくと思われる「我慢して」ということがみられる。しかし、Aさん以外の答えには「性格」に結びつくと思われる形容詞は見あたらなかった。設問に性格について記すように指示がないことも原因と思われるが、それだけではなく、

やはり認知特性に注意を向けると同時に性格についても把握する技量はセラピストとしての経験を積むことで身についてくることである。

(4) セラピストは、クライアントが日常生活の問題をどのように感じていると捉えているだろうか。

発達障害児との個別の遊戯療法は学校に行き渋る、いじめられるといった二次障害を主訴とすることも多い。不登校の問題は、従来神経症的な問題として遊戯療法やカウンセリングが得意とした領域である。セラピストにとって、クライアントが問題をどのように受け止めているかについて吟味することは、発達障害児との遊戯療法においても基本であろう。

二次障害の伏線となる可能性のある場面と思われる質問3(前出)に、Bさん、Cさんは次のように答えている。

セラピストB：着替えが出来ないー周囲の状況を見て、その場にあった行動ができない。整理整頓ができないー物事をまとめるのが難しい。順序だててやるのが困難。行儀が悪いー授業の理解度が低い。その結果、自分に対してネガティブな感情を常にもっている。

セラピストD：C児にはちゃんと整理整頓しようという気持ちはあるのだが、どうすれば片付けられるのかわからないのではないかと。着替えの時は今が着替えの時間であると認識していないのではないかと。あるいは、着替えをしなくてはいけないとわかってはいるが、興味が移ってしまいやすく、着替えに集中することができないのではないかと。行儀がわるいのは、自分の気持ちがうまくコントロールできないために、自分と葛藤しているのではないかと。

Bさん、Dさんともに、質問3の状況を認知特性の問題として理解しつつ、そのことをC児がどのように受け止めているかどうかに関心している。しかし、Bさん、Dさん以外の答えにはこの点に関する記述がないことが懸念された。神経症的な問題をもつ子どもとの遊戯療法と比較すると、発達障害児との遊戯療法では、気持ちをことばで確認しにくい場合が多い。しかし、二次障害の出現はクライアントが日常生活、特に学校生活で生じる問題をどのように受け止めているかに関連があるため、セラピストとしては、このような

視点をもつことを意識しなければならないだろう。

(5) セラピストは、クライアントが遊戯療法の場面をどのように感じていると捉えているだろうか。

折衷的な立場での個別遊戯療法やグループ・アプローチによる療育には、ある程度共通した治療的意義が見いだされる。それは、①クライアントにとって落ち着ける居場所であること、②クライアントの表現や行動が理解されること、③ほめられる体験が多くなること、④クライアントがルールを取り入れる場になること、⑤観察、モデリングを行う場であること、などである。

次の質問は、グループ・アプローチにおけるプログラムの企画案を求めたものである。答では、活動の目的や目標、および内容とともに、クライアントがどのような体験をすることができるかを検討しながら、企画していることがうかがえる。

質問4：高機能広汎性発達障害をもつ子どもたちの支援グループ、1回3時間のプログラムを企画することになりました。子どもは小学校低学年の児童7人、スタッフは14人で、季節は秋です。あなたならどのような内容にしたいと思いますか。企画の内容をその意図とともに書いてください。

セラピストE：①ルールの少ない、勝ち負けにこだわらないゲームを2チームに分かれて行う。これは、高機能の子ども同士なら、話があうことが多いと思うので、普段学校ではできないような、気のあうともだちを見つけてもらいたいために行う。②自由研究のような形で、自分の好きなものについて調べたり、作ったりする。できるだけみんなの前で発表し、ほめてもらう。これは、好きなことにくわしくなり、ほめてもらうことで、「こだわり」といわれることが、今後生かせるような方向にいけばよいと思うため行う。

Eさんの企画にもみられるが、クライアントがほめられる体験をもつことが、発達障害児との遊戯療法では求められる。一方、神経症的な問題をもつクライアントに対して、子ども中心遊戯療法を実施する際には、セラピストはほめることを控える。ほめることで、クライアントがほめられる面だけをセラピストにみせるようになると、自由

な内的表現が損なわれると考えるためである。筆者も神経症的な問題をもつ子どもとの遊戯療法においてはそのように心がけているが、発達障害児との遊戯療法ではこの点、姿勢の切り替えが必要になる。それは、セラピストとしては難しいが、クライアントにとっては望ましいことなのである。

さて、ここまで、初心のセラピストである大学院生への質問とその答を軸にして述べてきた。しかし、以下の(6)～(9)に関しては、先の調査の中に、検討に必要な適切な質問項目がみあたらず、答を例示することができないため、チェックポイントのみを示している。

(6) セラピストは、クライアントがセラピストに対してどのように感じていると考えているであろうか。

発達障害児との遊戯療法で「クライアントがセラピストをどのように感じているか」という視点が重視されるのは、特に、クライアントーセラピスト間の信頼関係形成のためである。「クライアントにとって落ち着ける(安心できる)人」、「クライアントの表現や行動を理解できるひと」、「クライアントをほめてくれる人」、「クライアントに、決まりごとを教えてくれる人」、「クライアントがその人のやり方を真似しようと思う人(モデリングの対象)」など、と捉えられているならば、遊戯療法が順調に進んでいると判断されるであろう。ただし、遊戯療法を開始してすぐに、クライアントがこのようにセラピストに対して感じられることは少ないため、セラピストは、これを目標として、任意の時点でどこまで達成されているのかをふりかえてみるとよいだろう。

なお、上述の「クライアントの表現や行動を理解できるひと」について補足すると、これは障害児の特性を理解することと同時に力動論からの理解も含んでいるといえる。二次障害を主訴とする発達障害児や神経症的な問題を持つクライアントでは特に大きな比重を占められると思われる。

(7) セラピストは、必要に応じて毅然とクライアントの行動を制限するための方法を持っているだろうか。

発達障害児との遊戯療法、特にグループ・アプローチでは、制限が周到に検討され、紙に書いて掲示したり、個別カードを使ってクライアントに納得させるなど、「約束」や「きまり」があることが明確にクライアントに伝えられる。個人遊戯

療法では言葉で伝えるだけの場合が多いが、必要に応じて視覚的に提示する方法は有効と思われる。

発達障害児との遊戯療法ではクライアントは行動のコントロールが、日常場面同様に困難であることも多い。この点で神経症的な問題をもつクライアントとの遊戯療法に比較すると、セラピストはクライアントに、「今はなにをやるか」「どこに居なければならないか」などの「場の意味」を伝えるために積極的に関わることになる。発達障害児にとって、あいまいな状況は不安を強めることになるので、はっきりと伝えていくことが必要である。発達障害児との遊戯療法に関して経験を積んでくると、それが「毅然とした」態度となっていくのではないだろうか。

(8) セラピストは、クライアントの箱庭や描画などの作品についてどのように理解しているだろうか。

発達障害児との個人遊戯療法に箱庭や描画などの作品が登場することはまれではない。その解釈は、神経症的な問題をもつクライアントとの遊戯療法と同じように、深層心理学的視点から行われる。発達障害児の一次障害についての知識が皆無のセラピストが作品のみを解釈することは、クライアントのためにあってはならないことであるが、多くのセラピストは一次障害について踏まえう

えて、表現された箱庭や描画からより深くクライアントを理解しようとする。二次障害の問題をもった発達障害児の遊戯療法では特に役に立つように恩われる。ただし、自然なかたちで箱庭や描画などの表現療法を導入できればよいが、無理に実施する必要はない。この点は、神経症的な問題をもつクライアントとの遊戯療法と同じであろう。

(9) セラピストは、遊戯療法を実施することでなにを目指しているのだろうか。

遊戯療法はクライアントに、セラピストとの関係を通した様々な体験を提供するが、その目標は日常生活における適応である。心理療法の理論によって治療機序の説明に差異はあるものの、神経症的な問題をもつクライアントとの遊戯療法でも発達障害児との遊戯療法でも目指すところは同じなのではないだろうか。通常大きな目標とは別に当面の小目標を定めるわけであるが、それは、クライアントひとりひとりの状況によって決まってくるものである。目標の達成のために、どのような心理療法の技法をもちいるのか、またオリジナルの工夫をするのか、セラピストの柔軟な判断が求められる。発達障害児との遊戯療法の目標と技法の例を図1に示している。

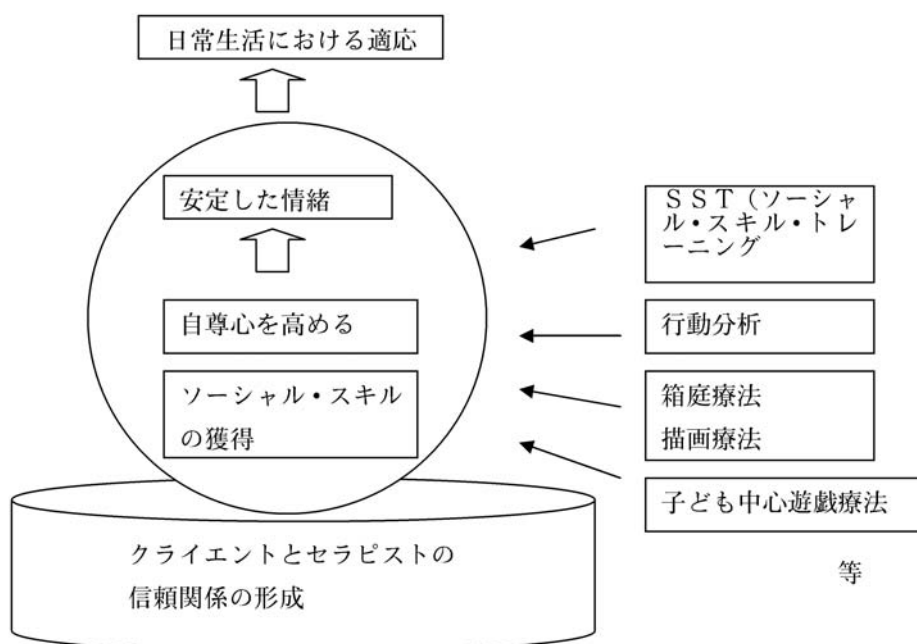


図1 発達障害児との遊戯療法の目標と技法

筆者自身は神経症的なクライアントとの遊戯療法を行う場合、クライアントへの関わり方の基本は子ども中心遊戯療法であるが（安部，1987），見立ての基本は力動論によっている。また，発達障害児との遊戯療法では，チェックポイントで示されていることを吟味しながら，クライアントにとって必要な関わりをそのつど選びとっている。加えて，当然のことではあるが，見立ての際には心理検査の結果が重要な情報となっている。

以上9つの項目について述べてきたが，表1にセラピストのためのチェックリストとしてまとめている。

表1 発達障害児との遊戯療法
ーセラピストのためのチェックリストー

- ・セラピストはクライアントとの時間を楽しんでいるだろうか。
- ・セラピストはクライアントの認知特性を把握できているだろうか。
- ・セラピストはクライアントの性格をどのように捉えているだろうか。
- ・セラピストは，クライアントが日常生活の問題をどのように感じていると捉えているだろうか。
- ・セラピストは，クライアントが遊戯療法の場面をどのように感じていると捉えているだろうか。
- ・セラピストは，クライアントがセラピストに対してどのように感じていると捉えているであろうか。
- ・セラピストは，必要に応じて毅然とクライアントの行動を制限するための方法を持っているだろうか。
- ・セラピストは，クライアントの箱庭や描画などの作品についてどのように理解しているだろうか。
- ・セラピストは遊戯療法を実施することでのなを目指しているのだろうか。

3 今後の課題

本論は個人遊戯療法を中心に検討しながらも，グループ・アプローチにおいて特定の子どもの担当セラピストとなる状況も想定している。発達障害児の支援は，個別の遊戯療法よりもグループ・

アプローチによることが多いためである。セラピの形態によるセラピストの関わり方の違いもあるが（遠矢，2000）共通点も多く，発達障害児の遊戯療法を学ぶためには，発達障害児へのグループ・アプローチを経験することが，これからの時代の心理臨床家には一層必要になると思われる。筆者は，某大学において実施されている発達障害児へのグループ・アプローチに数年間継続して参加しているが（利光，安部，金城，2006；2007），ここでは心理臨床を学ぶ大学院生が中心になって，活動が続けている。

心理臨床家として，発達障害児に対して何ができるのか。様々な答があると思われるが，その中でも，グループ・アプローチや二次障害に対する支援としての個人遊戯療法は代表的実践といえるであろう。例えば大野（2002）は，ADHDへの心理臨床からのアプローチとして，キャンプ（宿泊）方式により動作法を適応した事例とプレイセラピーを適用した事例を報告している。しかし，発達障害児のためのグループ・アプローチはどこでも誰にでもすぐに実施できるというわけにはいかない。周到的な準備が必要であり，その運営に割く労力にはなみなみならないものがある。筆者も現在自前のグループ・アプローチを運営できているわけではなく，この点が発達障害児との遊戯療法を実践できる心理臨床家養成プログラムの課題のひとつといえる。

発達障害児との個人遊戯療法については，大学附属の心理相談室でも実践する機会が多いと思われる。グループ・アプローチでは，グループの持つ力を利用することができるが，個人遊戯療法ではそうはいかない。クライアントとセラピストの関係が，面接経過や結果に大きく影響する。スーパービジョンの充実が，より一層図られる必要があるだろう。

引用文献

- 安部順子 1987 プレイセラピーの方法 前田重治（編）カウンセリング入門ーカウンセラーへの道 有斐閣，62-80.
- 大野博之 2002 心理臨床の立場からのADHDへのアプローチ 臨床心理学，2（5），583-589.
- 村瀬嘉代子 1995 子どもと大人の心の架け橋ー心理療法の原則と過程 金剛出版.
- 花田利郎，安部順子，利光恵 2007 心理査定教育方法に関する検討 永原学園紀要，第37号，33-41.

- 村瀬嘉代子 2001 子どもと家族への統合的心理療法 金剛出版.
- 村瀬嘉代子 2003 心理療法の立場からー統合的アプローチ 特集 自閉症とともに生きる III 自閉症児の療育 育ちの科学, 47-52.
- 納富恵子, 河村暁, 吉田敬子 2002 LD児とADHD児へのグループ・アプローチ 臨床心理学, 2 (5), 598-604.
- 遠矢浩一 2000 発達障害児の療育形態とセラピストの伝達・応答行動の関係性 発達心理学研究, 11 (2), 100-111.
- 利光恵, 金城志摩, 安部順子 2006 学童期の発達障害児に対する臨床心理学的支援のあり方について 関西大学 日本心理臨床学会第25回大会発表論文集, 141.
- 利光恵, 安部順子, 金城志摩 2007 学童期の発達障害児とその家族への子育て支援のあり方について 日本心理臨床学会第26回発表論文集, 477.