

## 情緒障害児等の学業指導に関する研究 第2報

### 遊戯治療に引続き学業指導を行った男児の一事例

研究第6部

教養施設

権平俊子・山本清恵

柴田良一

結城静子

#### はじめに

情緒障害児に対して、その問題を解決するために、心理治療（幼少児には遊戯療法）、母親に対するカウンセリングを行ってきた。対象児となった子どもの中には、知的発達のアシラランス、学級内での不適応行動、興味の片寄りなどがあり、或程度、心理治療でそれらの問題が解決してきて、学業不振を起し、再び学級内での不適応を起す事例を多く経験してきた。それらの事例の中には、受持教師がその子の特徴を理解して指導してくれたり、優れた家庭教師により適切な指導がなされると、学業不振を起さず、情緒面での問題も改善されていく者があった。こうした経験から、学童期の子どもにとっては、学習面で学級内の子ども達についていけるということが、学校内での適応には重要なことなのだと思う。そこで、心理治療を行う一方、こうした子ども達に適した方法で学習指導を行うことが大切であると考え、東京都心身障害者福祉センター石戸谷栄一氏の協力で学業指導を行ってきた。その方法、結果等について検討し、紀要第14集に発表した。

今回は、2才11か月時に言葉のおくれ、新しい場面、人に対して恐怖を示し、よく泣くという主訴で来所したY.S.（男）につき、個人で遊戯治療、母親のカウンセリングを行い、その後、学業指導を行って、現在中学1年（就学を1年猶予している）に至るまでの経過を報告し、検討を加え、今後、こうした事例を扱っていく上に役立てていきたいと思う。

#### 事 例

Y.S. 初回来所時2才11か月 男

#### (I) 主 訴

言葉のおくれ、新しい場面、人に恐怖を示し、すぐに泣くという主訴で、昭和44年1月、2才11か月時に来所した。相談に来所した動機は姉が精神薄弱児で通園している養護学校の同級生の母親から、「私は普通児を育て

た経験があるが、Y.S.がおくれているように思うから、早く相談にいくように」といわれたからである。母親自身はY.S.は姉と比較すれば、理解はよいので、そのうち、言葉のおくれもとりもどせるだろうと思っていたということである。

#### (II) 生活史および生育史

##### (1) 出生状態

父 35才 母 32才の時、第二子として、予定日より15日早く生れた。出生時体重2750g、正常産、新生児黄疸がひどかった。

##### (2) 発育状態

首のすわり—4か月、おすわり—6か月、一人歩き—1才4か月、話しはじめ—1才6か月、おむつは2才近くにとれた。

##### (3) 既往症

麻疹—6才、風疹—12才、脱腸手術—4才

##### (4) 家 族

実父—49才 会社員 大学卒

実母—45才 無職 高校卒

姉—18才 養護学校高等部、昭和54年4月卒業後、養護施設に入り、土・日に帰宅（ダウン症候群、精神薄弱者、I.Q. 50前後）

##### (5) 教 育

4歳時に該当年令より年令が一年下の三年保育入園、私立M幼稚園に3年在園し、就学を一年猶予して、区立小学校入学、小学校を卒業した後、私立R中学校入学、現在1年に在学している。

##### (6) 住 居

横浜市に出生、姉が遠い養護学校、幼稚部に入園したため、母親は本児をもともなって通園していた。本児の初診後、養護学校の近くに転居することをすすめたため、自宅を貸して、都内のマンションに引越してきた。

#### (III) 初回来所時（2才11か月時）

前述したように、姉の同級生の母親にすすめられて、母親が本児をともなって相談に来所した。発達検査を行

ったが、本児はなにをされるのかと不安状態で、母親にしがみついて泣き騒いだ。母親が一緒に入室して検査を行った。はじめは泣いていたが、だんだんに馴れて、検査に応じた。D. Q. は65であった。日常の様子を母親から聞いて本児の発達状態を判断して、検査結果が特に低く出ているとは思わない。

本児は、生後3ヶ月から、姉が養護学校の幼稚部に通園していたため、母親におんぶしてついてきていた。家が遠いために、保育中も、母親と待合室で姉の帰るまで待っていた。本児は自由に動き回って遊ぶということも出来ず、拘束されていた。また、姉の発達がおくれている、それを育てることに、母親はただ夢中で、本児に手をかけることは少なく、絵本を読んでやったりすることも殆んどなく、母親の妹が訪れたとき、本児が可哀そうだといわれたと母親はのべている。これまでの本児の扱われ方が、発達を妨げてきたとも考えられた。その点について、両親と話し合った。両親は3ヶ月後に自宅を人に貸して養護学校の近くに転居し、姉を送り迎えするだけで、本児が自宅で過せるようにした。このように、両親は本児の問題解決に、積極的に取り組むようになった。

Y. S. は新しい場面に極端に馴れにくく、恐怖状態を示すので、情緒面の安定をはかることが、精神面の発達にとっても大切であると思われた。そこで両親の強い希望もあり、本児に対しては、個人で遊戯治療、それと併行して、母親のカウンセリングを3才2ヶ月から行うことにした。

#### 〔IV〕 遊戯治療と母親のカウンセリングの経過

初回はY. S. は治療室に入ることを拒み、泣いて廊下を逃げ回り、母親がなだめて一緒に入室すると、馴れてきて、おもちゃをいじり出すが、治療者との関係を持つとはしない。

第2回目も、母親が始めから同室するといっても、泣きわめぎ、だんだんに馴れて遊ぶという状態が第6回まで続き、第7回目より泣かずに母親と一緒に入室して、遊べるようになってきた。母親に甘えて膝にのったりしていたが、治療者と目があうと、笑いかけるようになってきた。だんだんに、治療者に自動車を押しよこし、治療者がY. S. の方に押し返すと、にっこり笑いかけたなどできるようになった。

第18回より、一人で入室でき、治療者に自分の要求（ブロックがはずれないから、はずして欲しいなど）を出せるようになり、体にもたれたり、甘えられるようになってきた。この頃、幼稚園の入園検査があり、母親と別れて、どうやら検査を受けたが、言語や行動面におく

れが目立ったということであった、園の教師と相談して該当年令より、一年下の3年保育のクラスに入れてもらうことにした。

第30回頃より、恐怖を示すことはなくなったが、床にねたり、わざと画用紙をふみつけたり、床に水をまくなど、退行的、攻撃的な行動を示すようになってきた。治療者にこうした行動を受け入れられると、だんだんに絵を描いたり、ブロックや線路を組立てるようになってきたが、依存的で、困難にぶつかると、すぐに治療者に助けを求めてきた。発音が不明瞭なので、言葉の発音機能の診断を専門としている口腔外科医に診察してもらったところ、「鼻腔閉鎖不全があり、全体に口の動きが未熟である。もう少し成長を待ってから訓練した方が効果があがる。また発音がおくれているため、まだ、言葉数を増加するように努力する段階なので、発音を矯正するよりは、よく話を聞いてやったり、話しかけてやるようにするよう心掛けること」という結果であった。

第40回、入園した幼稚園でも、治療当初に治療室で示したように、母親にしがみついて、母親が「一緒にいるから」といっても泣き騒いで門から出ていこうとした。母親は姉がひどく発達がおくれているので、その姉と比較すれば、Y. S. はおくれていないため、それ程、深刻に考えていなかった。しかし集団生活に入れてみたY. S. の様子で、Y. S. に対して「この子も精薄ではないか」と不安を示し出してきた。カウンセラーはその不安の気持を受け入れるとともに、「一緒に努力していこう」と励ました。

初回来所時より、Y. S. は、新生児黄疸がひどかったことと行動からみて、脳波測定をすすめてきたが、Y. S. を出生時から診ていた小児科医がその必要がないということで、母親はずっと拒否し続けている。Y. S. の問題と対決することを恐れているようであり、幼稚園での様子をみて不安を示しながらも、まだ、脳波を測定することを納得しない。

治療場面では、引込思案の態度がなくなってくると勝手な行動を示し、自分の治療室以外の部屋に入って、おもちゃを持ち出してきてしまう。禁止を聞き入れることができない。言葉は三語文を話すようになってきた。治療室での行動は余り変化しなかったが幼稚園では、母親から離れて、皆について動けるようになってきた。

5才11か月時、知能検査の結果：I. Q. 70、行動面も幼く、幼稚園で年令より一年下の組で適応してきた。このまま、もう一年幼稚園で教育した方が効果があがると思われたので、幼稚園の教師、両親と話し合って、就学を猶予することにした。

脳波測定：就学猶予を決定したとき、両親は、これから1年、Y.S.の治療に専心してできるだけ、よい条件で就学させたいと考えて、ようやく脳波を測定することを決心した。

結果はてんかんという診断であった。両親はその診断に疑問を持ち、父方祖父の知人の医師に診断してもらった結果も同じであったので、6才より投薬治療を開始した。その後2ヶ月投薬を続けた頃より、汽車のレールの組立てなど根気よく遊べるようになってきていた。しかし、母親がいるとくずれた行動はしないが、治療者にはひどく甘えて、他の治療室に入ることを禁止しているが、治療者の注意をひくように、わざと他の治療室のドアを開けてのぞいてみたりする。

6才10か月時、知能検査の結果：I. Q. 85であった。入学前3月に遊戯治療115回、母親のカウンセリング63回、治療期間3年8ヶ月で一応治療を終結した。

[V] 学業指導の経過

(1) 小学校1学年時

小学校入学1か月後、担任教師にカウンセラーは面接を求められた。カウンセラーである筆者は小学校で担任教師と会った。教師は「とても普通学級でみられるような子どもではない。全体に幼なくて、一斉の授業からはずれる。貴女方が普通学級というから、両親が納得しないで困る」といった。カウンセラーは、「もう少し面倒をみて頂きたい。学年の終りになっても、おこなっているようなら、両親に納得してもらうからとのべ了解を求めた。このことがあってから、両親は重大さを認識し、本児の教育に熱心になり、カウンセラーに解決策を相談してきた。そこで、他所で遊戯治療の治療者をしていける者を家庭教師に紹介した。そして、算数、国語を基礎から教えてもらうことにした。学年末には、受持教師から、このまま普通学級で教育していけるだろうといわれた。

(2) 小学校2学年時

前記家庭教師が仕事の都合で辞めたので、当所において、柴田が担当して学業指導を行った。週2回、1回50分間指導をした。それと併行して再び母親のカウンセリングを権平が、隔週1回行った。

Y.S.は指導者の入室を嫌がり、先に入ってドアを押えたりして、入室するのを拒もうとする。指導者が一旦入室してしまうと、大声をあげて室内を走りまわって、制止をきき入れなかったりする。課題に取り組むことは出来ない。

指導者はY.S.が大声をあげて室内を走りまわると、行動上の問題が目立ち、どのようにして、課題に導入したらよいかと迷い、確かな見通しが立たないまま、指導

者は、ただ一度Y.S.の尻を平手で打つた。するとY.S.は驚いて、姿勢を正して走りまわるのはビタリとやめて、椅子の位置を正しい位置にもどして退室した。

それ以後は、ドアを押えて指導者の入室を拒もうとするのは変わらないが、指導者が一旦入室してしまうと、Y.S.はキチンと席につくことが出来るようになった。課題を与えたときの状態は次のようである。

○課題が与えられると、今日はどこまでやるのかと知りたがる。

○自分の答えに丸をつけてもらうのを非常に喜ぶが、バツをつけられるのを極端に嫌がる。

そのため、バツをつけるかわりに、やりなおさせてできれば、青丸、それでもできなければ、ヒントをあたえて三度やりなおさせてみる。それで正答が得られれば、黒丸をつけてやることにする。

○問題の途中で、終了時間がきても、止めるのを嫌がる。やっと納得させると、「次は土曜日、土曜日」といいながら、次回の指導日を問題用紙に書きなぐって、やっと帰る。

母親は学校でY.S.がようやく、皆と同じように行動できるようになったと喜び、当所でY.S.が示すような行動は学校や家庭では示していない、母親は学校ではY.S.は引込み思案でいいたいこともいえないでいる、もう少し受持教師がY.S.のことを理解してくれたらもっとよくなるのではないかと不満のべていた。母親はY.S.自身に問題があるということ意識したくないように思われた。Y.S.が変わった行動をしても、母親は意味づけをして話す。たとえば、馴れていないからできない。友達が先にしたからしない、など、Y.S.は劣ったり、変わったところはないと、自分自身にいいかしているようにも見られた。カウンセラーは母親のそうした気持を受け入れると同時に、Y.S.の状態を正しく見ることができるようにしむける努力をした。

(3) 小学校3学年時

この年から都立心身障害者福祉センター、聴力言語障害課長、石戸谷栄一氏の協力で、紀要第14集に「情緒障害児等の学業指導に関する研究」として発表した方法で指導を開始した。Y.S.もこれに入れ、その結果に基づいて、当所において、前学年と同様に個別指導を続けた。4月に諸検査を行った結果は次のようである。

P. V. T. (絵の理解) — 7才、言語刺戟反応検査 — 4才、I. T. P. A. (絵単語) — 7才、学習予測テスト  $\frac{41}{60}$ 、学習診断テストは第1表のとおり1年67%であった。個別指導の時の状態は次のようであった。

○指導者の入室に抵抗することはなくなった。

第1表 Y. S. の学習テスト成就率の推移

学年	施行月日	テストレベル	全領域の平均	領域別			数量関係	
				数と計算	量と測定	図形		
3年	50年4月	1年相当	67%	87%	33%	83%	—	
		51:3	3年	68	78	93	40	60%
4年	51:4	3年	76	94	100	40	70	
		52:3	4年	65	75	69	70	50
5年	52:4	4年	78	88	69	45	83	
		53:3	5年	81	94	91	42	81
6年	53:4	5年	80	94	83	67	75	
		53:4	6年	27	35	16	40	18
		54:3	6年	82	78	86	70	94

○課題が与えられても、ポンヤリしてとりかかるまでに時間がかかる。

○課題の読みあやまりによる誤答を減少させようとして、音読するように指導するが、幼児音（サ行構音障害）を気にしてか、すなおに音読しようとはしない。

○コンパス、定規等の使いこなしが下手、定規を用いて直線を引くことがなかなかできない。コンパスの中心を動かしてしまうなど、道具の使いこなしが充分にできない。これは徐々ではあるが、改善がみられてきた。

母親は石戸谷氏の方法を Y. S. に適用して見て、Y. S. の言語のおくれに気づき、家でも熱心に指導をするようになってきた。小学校の受持教師が変り、自信のないことには手をださず、引込み思案な子だといわれ、教師が目をかけてくれるようになったと喜んでいて、

(4) 小学校4学年時

4月に行った学習診断テストは、第1表で示したように3年76%であった。当所における個別指導の状態は次のようであった。

○指導者がそばにいても、与えられた課題に取り組めるようになった。

○宿題を出しても、やっこない。理由を聞いても、はっきり答えない。

○当然解るような「……後」「ずつ」「間をおく」などが理解されていない。

こうした点について、具体的に理解させるように、母親にも協力を求めた。3月に学習予測テストを行った結果は  $\frac{51}{60}$  であった。

口腔外科医と相談の結果、構音障害を改善するための言語治療を行った方がよい状態になったということであった。権平が言語治療を行った。Y. S. は構音障害のことは気にしていても、訓練に余り意欲は示さなかった。

ふざけたり、わざと治療者の口まねをしてみせたりした。母親がそばにしていると、とても熱心に訓練を受ける。3ヶ月後に Y. S. はサ行の出し方をようやく覚え、意識すれば出せるようになった。しかし、今迄の癖で話し言葉は余り改善されないが、本を朗読させるとき「さしすせそ」ははっきりいうように注意して読みなさいと注意すれば可成り正しい発音ができるようになってきた。そこで、母親に家で毎日練習させるよう協力を求めた。

母親は Y. S. は自分の前では、ふざけたり、注意をひくような行動がみられないので、Y. S. の状態を説明してもよく理解できないようである。学校では皆と同じような行動がとれるようになってきた。しかし、当所では早くきて待っているような時に、権平が他の母親と面接中の部屋にノックもせず入ってきて、注意しても部屋から出ていかず、その母親や権平の口真似をしたりする。母親は当所に来ると甘えているのだと述べている。他所ではこうした行動は見られないという。

(5) 小学校5学年時

学習診断テストの結果は第1表で示したように4年78%であった。

個別指導の時の状態は次の通りである。

○来た時、帰る時に挨拶しないで黙っている。

○課題にとりかかるまで時間がかかるが、指導者がいればだんだんに熱心に課題にとりくめるようになってきた。しかし、指導者が退室すると、課題に取り組まないでぼんやりしている。

○言葉で答える問題は苦手である。

○国語辞典、漢和辞典等を使って自分で勉強を進めることができるようになりはじめたが、まだミスが多い。

○学年相当の学習が大体できるようになってきた。

WISCを行った結果：I. Q. 動作性—82、言語性—85、全検査—87であった。

交友関係も非常によくなってきた。母親はすべての点で自信が持ててきたと述べている。学校における教科の成績評価では、5段階評価で算教科は3、国語は2であった。

(6) 小学校6学年時

5月に行った学習予測テスト  $\frac{59}{60}$ 、学習診断テストは5年80%ほぼ学年相当の学力になったといえる。個別指導の様子は次のようであった。

○「今日は」と挨拶をして入室し、「さよなら」といって帰るようになった。

○はじめに課題を与えておけば、約50分間無言で取組

むことができるようになった。指導者が退室しても一人で続けて課題をやり続けるようになった。

○課題を音読するように指導しても、すぐには応じないが、促すと音読するようになった。

学校においても学習意欲が出てきた。

私立中学校を受験し合格した。受験した時の様子を中学校の教師に聞いたところ、成績は、算数、国語とも上位であった。口頭試問では、内気な子どもという印象を持ったが、質問に対しては的確に回答した。問題なく入学試験に合格したということである。

母親は大学付属中学校の入学試験に合格したということで、大変自信が持ててきた。本児を知恵おくれではないかという人もあったが、あきらめないで努力してきてよかったと述べている。

小学校卒業時の成績は算数2、国語2であった。

#### 〔VI〕予 後

中学校に進学して、元気で通学している。受持教師ははじめ友達もいないようで、教師にもなじみにくいようであったが、だんだんになれて、友達もできてきた。教員室にも入ってきて、話すようになったので心配ないと述べている。中学校1年、1学期の成績は63人中、52番であった。数学、国語、英語、社会、理科の中間試験の結果は63人中、7番であった。音楽、体育、図工などが苦手ということができよう。中学では合宿などにも参加し、問題なく過しているということである。

#### 考 察

2才11か月に初めて相談に來所し、3才2か月から、子どもに対する遊戯治療、母親のカウンセリングを3年8ヶ月の長期間にわたり行い、その後、小学2年より6年まで学業指導を行ってきた事例を報告した。

初めて來所した頃は、姉の教育に手をかけ本児は乳児より、余り手をかけらずに育てられた。両親はそれを、本児のおくれの主因であると考え、環境調整を行うなどの努力を行った。当時から担当してきた権平は、環境の影響やそれまでの育てられ方が原因で、本児の問題が生じたということはあっても、本児自身にも問題があり、環境などの影響でそれがひどく現れたように思われ、遊戯治療、母親のカウンセリングだけで解決できると思われないうまま、両親の強い希望で行うことにした。母親のカウンセリングを行っていくうちに、母親が本児の問題を正しく理解していけるようになり、その時、Y.S.に対する。最も適当だと思われる処置をとってこられたと思う。Y.S.に遊戯治療を行うことによって、治療者との関係において、情緒面の改善をはかることができた。

出生時からY.S.を診てきた小児科医が脳波の測定を必要としないということ。（両親からの話だけでなく、カウンセラーもその小児科医と話し合ったので小児科医の意見であったことは事実である）だったので、脳波測定はようやく、Y.S.が5才11か月の時にすることができた。その結果2人の専門医が同じようにてんかんであるという診断をくださった。その時3才頃より扱ってきていながら、6才近くになってからてんかんであるということが発見したことに対して、両親をもっと早くに納得させて、脳波をとるべきであったと残念に思われた。心理治療を行う事例に対して、一応脳波測定をする必要があるのではないかと考えている。しかし、この点については、小児精神科の医師の中にも、「はっきりした疑問点がないければ、脳波測定をする必要はない。」という意見の者がいる。心理治療にかかる前に一応全員に脳波をとるということにしておけば、却って、両親は不安なく、測定に応じるのではないかと思われる。

本事例を扱い、知恵おくれだということによって本人の能力に合った教育をただ考えず、あらゆる面から、問題を解決することを試みていくことが大切であると考えている。長期間努力し続けて、われわれと共に、Y.S.の問題解決に取り組んできてくれた両親に感謝したい気持ちである。

勉強をさせることは、情緒障害解決にはマイナスになるという考えがあるが、Y.S.の経過をみると、学業面で同級の子ども達と余り劣らなくなってくると、情緒面の適応もよくなってきたことは、われわれに、情緒障害児に学業指導をすることが必要だということを示してくれたように思う。今後も情緒障害児に対する学業指導の方法等につき、研究を進めていきたいと考えている。

本研究は東京都心身障害者福祉センター石戸谷栄一氏小田正敏氏、同センター研究生及び研修修了者の方々及び、池上みち氏、結城達也氏の協力によるものである。

（本研究の一部は第42回日本心理学会大会に於て発表された。）

#### 〔参考文献〕

- 1) 権平俊子他「情緒障害児等の学業指導に関する研究」日本総合愛育研究所紀要 第14集
- 2) 石戸谷栄一「言語発達障害と学習不適応について」心理測定ジャーナル Vol. 15, No. 4, 昭和54年 日本文化科学社