

I 発達障害を示した男子の13年にわたる追跡的研究

研究第6部 権平俊子・山本清恵・小田正敏
稗田涼子
結城静子(心理治療室)

I はじめに

われわれは、情緒障害、発達障害を幼少期に示した子どもに対して、その問題を解決するために、遊戯治療、就学後は学習指導を行い、それと併行して母親にカウンセリングを行ってきた。

幼少期の子どもにおいては、特に、その障害がどの程度改善するか予測することは甚だ困難である。そのため発達のおくれを気にする両親は非常に不安になり、養育する自信をなくしてしまうことさえある。反対に、現在のおくれは何時かは取戻すことができるだろうと楽観的な見通しをたてる両親は、医学的、心理学的な治療、或いは適切な育児法などにより、障害が改善する事例についてはこれらの対策がおくれてしまう恐れがある。

発達障害を示した子どもに対して、2才2か月より、母親に対してカウンセリングを行い、子どもの家庭での扱い方や集団生活への参加などにつき、適切な方法をとるように努めた。一方子どもに対しては、3才より、遊戯治療を行い、就学後に学習指導を行った。現在中学3年に至るまでの経過を報告し、検討を加えて、幼少期に発達障害を示す子どもの事例を扱っていく上に役立てていきたいと思う。

II 事例

A男、初回来所時、2才2か月、男、現在、中学3年生、15才。

1. 主訴

言葉がおそく、2才頃から話し始めたが単語が7つ位しか言えない。歩き始めもおそく(1才8か月)歩き方がたどたどしい。新しい洋服をきるのを嫌がる。視線が合わない。バスに乗ると何かが気に入らないか原因が

解らないが、ひどく泣いて2停留所位で降りないではいられない。

2. 来所の動機

両親は大へん扱いにくい子どもで、他の子どもと比較すると、すべての点で心配で、定期的に育児指導を受けている小児科医に誕生日前からその不安を訴えていたが「子どもの発育には個人差があるから、その中、成長してくる」といわれていた。しかし、だんだんおくれが目立ち、扱いにくいので近くの人に聞いてみると「心配なら、当所にいき相談してみたら」といわれ相談に来所した。(権平が育児指導をしている医師に両親の了解を得て問い合わせたところ、精神薄弱児だと思う。両親に早くから不安を与えるのはよくないので、3才過ぎておくれがはっきりすれば、両親が自然におくれを認めてくるので、その時に告げるつもりだということであった。)

3. 生活史および生育史

(1) 出生状態 父、31才、母、24才の時、第一子として、予定日より7日おくれて出産、正常産、出生時体重、3200g新生児期に特に異常はなかった。

(2) 発育状態 首のすわり—5か月、おすわり—8か月、ひとり歩き—1才8か月、話しはじめ—2才、おむつは3才近くでとれた。2か月まで混合栄養、あとは人工栄養で養育された。離乳食をなかなか食べないで離乳がおくれ、1才6か月で完了した。

(3) 既往症 麻疹—5才

(4) 家族 実父—現在46才、会社員、大学卒

実母—現在39才、専業主婦、大学中退

同胞—なし

生後1年まで母方祖父母と同居、その後マンションで、

家族3人で生活していたが、中学入学後、母方祖父母の家の別棟に引越した。

(5) 教育

3歳時に3年保育で私立幼稚園に入園、私立小学校を卒業、私立中学校に入学、現在3年在学中。

4. 初回来所時(2才2か月時)

前述したように、近くの人にすすめられて、両親が本児をともなって相談に来所した。乳幼児精神発達検査を行った。検査中の態度は、両親からはなれるのに無関心で、検査者と手をつないで入室、少しおもちゃで遊ぶが部屋を出て親を探るので、途中から母親に同室してもらう。母親が同室しても、落ちつかない、課題意識がなく次から次へと興味がうつり、1つのおもちゃで遊ぶことができない。部屋中歩き廻り、じっとしていない。名前を呼んでも、ふり向こうともしない。頭が大きくて、歩き方がぎこちなく、よたよたして転びそう、検査中、一語も話さない、喜ぶとアアアといって大きな声をあげる。検査結果はD: Q. 62、であった、日常の様子を母親から聞き、また、来所時の行動を観察した結果から判断して、検査結果が特に低く出ているとは思われない。

両親が訴えている通り、全体的に発達がおくれていると思われるが、小児神経科医の診察を受ける必要があると判断し、両親にすすめたところ、父親の勤務先の近くのT病院で受診したいという希望で、早速、T病院のI医師の診察を受けた。

5. 医学的診断の結果及び経過

2才3か月時、運動発達、知能発達のおくれがあり、頭囲、98パーセントタイル、S. D. (study variation) 脳波測定結果—全般的に高圧徐波群 positivespike、左側頭葉に出ている。投薬治療が必要という診断で投薬を開始した。

運動能力のその後の発達状態、左足の片足とびが5才でできるようになったが、右足ではようやく7才でできるようになる。6才7か月で階段の交互降りが出来ようようになる。左利き、右手の運動能力はかなり劣る。

脳波測定結果の経過—全般的に高圧徐波群、左側頭葉に positive, spike が常にでていたが投薬治療によりだんだん消失してきている。

CTスキャン検査の結果—10才3か月時にCTスキャン検査を行った、側脳室、正常範囲限度、第4脳室、大槽、上小脳槽、やや大きい、脳水腫ではないが、脳がやや萎縮しているためか、小脳の発達不全があり、その結果、運動発達が遅滞したと思われる。

6. 両親と本児の状態及び、今後の対策についての話し合い。

T病院において、受診した結果が出たところで、当所における初回面接時の結果と合せ、本児の状態と今後、障害を改善するためにどのようにしていくかについて話し合った。以前から両親が心配している本児の発達のおくれについては、科学者である父親にその場逃れの曖昧なことを告げるより、現在の状態を客観的に説明し、幼少期のおくれは、その時期に一番適切な扱いをしていくことにより、可成りの改善をみることができるとあるから、これから一緒に努力してみることが大切であるということ話をした。両親は、本児の現在の状態を知り、がっかりしながらも、将来に対しての努力をするという前向きな姿勢がもてたようであった。

当面、本児に対して、どのようにしていくかについては、次のようなことを両親に話した。

1) I医師の指示に従って医学的な治療を行っていくこと。

2) 両親が本児に出来るだけ接触し、場面、場面で適切な話しかけをしていくようにする。本児の気持を受けとめてやるように努める。

3) 本児は、固執傾向が強いため、両親は「この子はこれが嫌いだ、しない」というように、本児の行動様式をのみ込んで、それに逆らわないように生活させているので、それから本人が脱皮する機会がないように思われた。そこで、本人が嫌がった時に無理強いすることはよくないが、日常の生活の中で生じる新しい経験をさせてみるようにする。

4) 食事などの日常の生活習慣について、はじめは上手にできなくても出来るだけ本児にさせるようにしていく。

5) 同じマンションに子どもがいて、外で遊んでいるので、そこに連れて他の子どもと交る機会をつくってみるようになる。

以上のような方針で子どもと接し、何にか疑問を持ったり、不安になったら遠慮なく連絡するように付け加えた。

7. 経過

(1) 幼稚園入園前(3才7か月迄)

母親が時折本児の状態を報告し扱い方などの助言を受けに来た。その結果をまとめてみると両親は根気よく本児と接するように努めた。しかし、本児が一度嫌がったことについては、それを避けて扱うことが多かった、例えば、2才のはじめ頃、新しいパジャマを買ってきて着せようとしたら、それを着るのを非常に嫌がり、ひどく泣いたことがあった、それ以後は、本児が何時も気に入って着ている、ポロシャツの同型、同色(サイズは大きいのも混ぜ)沢山用意して、昼夜ともそれを着せるよう

にした。3才3ヶ月頃、パジャマを何気なく出して着せてみたらと、母親に助言したところ、「きっと着ないと、思う」と言いながら、或る日、知人からもらったパジャマを出して着せようとしたら、抵抗なく着たので、母親はびっくりして、子どもは変化して成長していくものだという自信が持てるようになったと話していた。精神発達検査、知能検査の結果については第一表にあげた。

表1 発達検査、知能検査の結果

	D. Q or I. Q.	テスト名
2 : 2	62	乳幼児精神発達検査
3 : 1	65	同上
3 : 9	67	同上
4 : 9	88	鈴木ビネー
5 : 9	96	乳幼児精神発達検査
5 : 9	96	鈴木ビネー
6 : 9	99	同上
7 : 11	98	同上
8 : 11	95	同上
8 : 11	言語性 79 動作性 104 全検査 90	WISC
10 : 5	98	鈴木ビネー
11 : 11	言語性 93 動作性 79 全検査 84	WISC-R
14 : 7	92	鈴木ビネー

児童館で週に1回、3才児を集めて指導していることを母親が知り、就園前6か月間連れていった、普通児が対象なので、母親が子どもと一緒に入室することは禁止されていた。ところが本児が母親から離れて一人で入室することを嫌がって泣き騒いだところ、母親が大へん熱心なので、気の毒になったと指導者が母親と一緒に入室することを許可してくれた。本児ははじめ1時間椅子に座っていることが出来ず、床におそべったりしていたが、3月頃には母親が同室していれば、皆と同じように椅子にすわっていることができるようになった。

3年保育をすることについては、権平も適否について考えたが、本児の住いの近くにある幼稚園の園長に会った折、本児の状態を話して相談してみた、園長は障害児保育の経験があり、「うちの園の教師は、おしっこが1

人でできないなどは平気だし、ひとりっ子で、マンション住いだと、充分に遊ぶこともできないだろうから、入園させてみたら」といわれた。両親にその旨を話し、「3年保育をすることをすすめてみた。両親ははじめ無理ではないかと考えていたが「そうやって下さるのなら入れてみよう」と就園させる決心をした。

(2) 幼稚園在園時(3才8か月→6才7か月)
幼稚園に3年保育で入園した。はじめは母親から離れないので、母親は保育室に同室していた。1か月で母親は同室しなくてもよくなったが、何があった時、担任教師に手数を掛けてはいけなく、しかし、保育室に母親がいることはよくないと母親は考えて、園長と相談の上、隣の教会で封筒書きなどを手伝って一学期間は待機していたが呼び出されることもなく過ぎた。
入園後、5月にはじめての遠足があった。遠足の前に権平は母親に、本児にリックサックを買ってやるように話したところ、母親は「A男はきっと背負わないだろう、どうせ、私が一緒に行くのだから、おべんとうはバックで持っていこうと思っている」という答えてあったが、「皆リックサックで自分のおべんとうは持っていくのよ、リックサックは買うておいた方がよいと思う、と云うと、母親は半信半疑でリックサックを買い求めておいた。遠足の当日、本児はリックサックにべんとうを入れて、喜んで背負い、水筒をさげて幼稚園に向った。集っている友達の母親に背を向けて、「○○ちゃんのマミみてノみてノ リックサック買ったのよ」と大声で云ったので、母親は我が子の成長を改めて感じ、子どもの成長についていくよう自分が変わらなくてはいけないと感じたと母親はのべていた。

7月7日の七夕にお遊戯会があり、衣装をつけて皆から少しおくれながらも舞台上って一生けん命におどることが出来るようになった。

3年保育の2学期からは、母親は送り迎えをするだけで、だんだんに皆と一緒に幼稚園生活ができるようになってきた。

幼稚園に入園してから、不定期に本児を母親が連れて来所し、本児に対して遊びの場面で、新しい物事に対する不安を受け入れながら、本児の興味にそいながら、根気よく、描画、鉄を使うこと、話し合い、絵本を一緒に見たり読んだりなどして、個人で指導していった母親に対しては、本児についての不安をよく聞き入れながら、その時期に適った扱い方を指導した。

本児の変化をいくつかの事についてあげてみると次のようである。
着る物について

本児は着る物について好みがはっきりしていて、それを着せようとするのが嫌がるものがあった。

ハイソックスを嫌がってはこうとしない、母親が無理にはかせると、ソックスのようにおろしてしまう、そのままにして外出し、バスに乗っていたらハイソックスをはいた子どもが乗ってきたのを見て、自分でおろしておいたハイソックスを膝下まで、そっとあげた。それから、ハイソックスを平気ではくようになった。

ニット製のシャツがすきで、布製のものをなかなか着ようとしなない、母親は布製のものは、本児はきないと思いはわないようにしてきた。5才の七五三の時、祖父母から背広一式が贈られた。はじめ、ワイシャツを着るのを嫌がったが、ネクタイをみて「パパみたい」といってネクタイをするにはワイシャツを着てからと話す、ワイシャツを着て、ネクタイを結び、背広を着て喜んだという。これをきっかけに、布製の洋服がきれるようになった。

トイレ トレーニング

大小便の予告をするようになって、おむつが大体とれたのは3才頃であった。しかし、自分の家とよくいく母方の祖父の家のトイレ以外にはなかなか入ろうとしない、おしっこが遠い子どもなので、遠出することも余りないので間に合っていた。幼稚園のトイレにも入らないのでこれでは困ると両親は考えて、デパートなどのトイレに父と一緒に連れて行ってさせるとするようにはなったが、我慢して自分からトイレにいかうとはしない、両親がみていて、いきたくさうだと判断して「トイレにいかう」と誘えばいけるようになった。幼稚園では、先生が「皆トイレにいきましょう」と昼食の前などに誘うといけるようになってきた。4歳6か月に母親と母親の友達の家遊びにいき、母親が友達と話に夢中になっていたところ、本児が「トイレ貸して下さい」と大声でいって、自分でいったので、母親は我が子の変化にびっくりしてしまった。それからは、母親も本児の排泄のことは気にしないで、本児にまかせせるようになり、排泄の自立はできるようになった。

言葉の発達

初回に来所した2才2か月時の検査中には有意味の言葉は一語も話さなかった。当時家では7語ぐらい話していたということである。2才7か月頃には反復語が目立った。3才過ぎた頃から、自分の要求は言葉で表現できるようになり、自分から話そうとすることは、相手に理解できるように話せるようになった。しかし、直前のことを聞いても、答えられないことが多かった。例えば、昼食のすぐ後「何に食べてきたの」と聞いても、どん

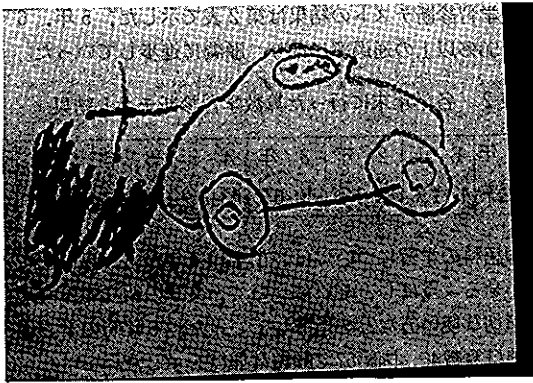
んかんの答えをしりした。自動車に興味があり、車の名前を覚えて、正確にいうことができるのに、物の名前を覚えることは、同年令の子どもより劣り、かまぼこをたらこというように、5歳すぎまで取りちがえて覚えてしまい、訂正されてもなかなか正しく覚えられなかった。

3歳頃まで、子どもが一番先に覚える、パパ、ママを取り違えて云うこともたびたびであった。6歳すぎた頃より、会話が年令並に出来るようになり、こちらの問いかけにも適確な応答をするようになった。

5才7か月の時に、母方祖父が病で倒れ、母が手伝いにいき近くの家にあづけられたことがあった。窓から外をみて暗くなってきたら「暗くなってきたね、ママ帰ってくるかしら」と淋しそうにいうので「大丈夫よ、ママ忙しいのよきつ」というと「忙しい、忙しいといってもなにをしているか解ったものではない」と本児は云い、しばらくして母が帰ってくると「何にしていたのおそいね」と云い、母が「おじいちゃんが病気で動けなくなったので大へんだったのよ」というと「おじいちゃんかわいそうだね」といっていた。母親は「忙しい、忙しいとい……」は祖母が出掛けて帰りがおそい時に祖父がいう言葉であって、本児が適当な場面をつかえたことを喜んでいて。幼稚園を卒園する頃には、言葉はだんだんに発達してきた。卒園に当り、「大きくなったら何になりたいですか」と担任が一人一人に聞いた時に、本児は、「お医者さんになって病気の人をなおしてあげます」と答えている。

絵の発達

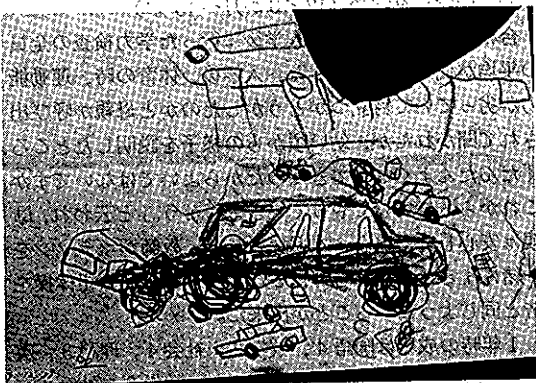
1歳6か月頃より絵を父や母方祖父に描いてもらうことが好きで、特に自動車の絵を描いてもらうのが好きであった。2歳頃から「ブーブ」という言葉が云えるようになると「ブーブ」と紙を指さして描くように要求して、描いてもらった絵を持ち歩いて喜んでいて。本児に描かせようとしても、描こうとせず「かいてノ」ということが続き、クレヨンを持たせても、なぐり描きをちよとして止めてしまった。幼稚園に入ってもなぐり描きばかりしていた。4歳になった時、当所に来て遊びの場面で、権平に「自動車かいて」と画用紙を持ってきた。「先生、パパのように自動車描けないのよ、A男ちゃん毎日描いてもらっているから描けるでしょう、どんなように描くの、描いてみて、」といってクレヨンを手に握らせたところ、なんの抵抗もなく、第1図の絵を描いた。これは、家、幼稚園でも形になったものを描かなかったので、本児が描いた形になったはじめての絵である。それをみた母親がびっくりした、家に帰ってから、自分その日から毎日のように絵を描いて遊ぶようになり1か



第1図 4才児の絵



第2図 4才1か月児の絵



第3図 5才4か月

月後に当所で描いた人の絵を第2図に示した。絵を描くのが好きで毎日10枚ぐらい描いて遊んでいた。5才3か月時に当所で描いた絵を第3図で示した。これは自動車道道路を走っているところの絵で「こっちにも自動車が走っていくんだ」と話しながら描いていた。小学校に入ってから絵は好きで図工は4、中学校に入学後は美術部に入り、油絵を楽しんで描いている。絵本に対する興味は、絵本を与えてもはじめは興味を示さないで、ページをめくることに興味を示し、読んでもらっていても途中でめくってしまうという状態であったが、4才で自分で絵をかけるようになった頃から、急に興味を示し出し、「チビロサンボを読んでやったら家に帰って、「パスタ」になった」など、母親に断片的に話すのでびくびくしたという。その後みにくいあひるの子、7匹の小やぎ、3匹のこぶたを何回も読んでもらい全部記憶してしまった。大きくなっても読書が好きである。＊ 数字や数に対する興味は、幼稚園に入り、2年保育になった頃から自分の名前がようやく読めて書けるようになったが字には興味を示さなかった。興味がないのに教え込もうとしても、効果が期待できないと考えていた。就学前6か月頃から母親があせり出したが興味が出ればすぐに覚えるから無理に教えないようにと控えておいた。就学4か月前頃より急に興味を示し、絵本を自分で読みはじめ、書く方もどんどん覚え、就学1か月前には平仮名は全部書いて読めるようになった。数字に対する興味はなく、就学前にようやく、物と対応して20位迄数えられるようになった。情緒の安定は、先に述べたように、3才以外の洋服をきなかつたり、他家のトイレに入らないような行動がみられた。乳児期には夜泣きがひどくそれが解決されても原因がはっきりしないで長泣きしたり、病院ではひどく泣いて診察できないようなことが多かった。4才の時、行動をビデオにとろうと遊戯室に入ると、泣き出して30分程、観察者に抱かれて泣いていたが、泣き止んで泣いていたことなど忘れたように、積極的に遊び出した。幼稚園でもはじめよく泣いていたが、原因がなく泣くことがなくなってきた。母子合宿に5才の時、参加したが親から離れて子どものグループで過し、皆と一緒にやっていたが、水泳の時水を嫌いちょっと水がかかると大騒ぎをして、指導者に抱かれて水に入ったが、嫌がって泣いていた。この時期に情緒は安定してきたが、まだ、他の子に比べると、ちょっとした事で泣くことが多かった。

小学校就学

先にあげたように運動能力がおくれている上、知的発達もボーダーラインだということで、主治医から就学を1年猶予したらどうかという相談を受けた。幼稚園では一応皆と同じにやっていること、両親から「この子に合った私立があれば入れたい」と云われていたので、小人数のB小学校の校長先生に本児を見て頂き、就学について相談した、「大丈夫だと思うので、入試を今年受けるように」といわれた。「入試の結果、駄目なようだったら、無理して入れないで下さい」と頼み、11月に入試を受けた結果「全く考慮しないで合格点をとっている」ということで、B小学校に入学させることに決定した。

(3) 小学校在学時(6才8か月-12才7か月)

B小学校入学に当り、一人で通学出来るようにと両親は考えて、小学校のすぐ近くに転居した。この小学校は放課後も校庭で遊べるので、本児は毎日のように友達遊びをすることが出来た。

小学校入学と同時に当所に於て、月1回、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学習指導を行った。この方法は算数科の問題の形をとった材料を用いて学習診断テストを行いその結果を整理し、領域別のプロフィールを製作してその結果にもとづいて、親と子に対する個別指導を行う。われわれが行ってきたこの学習指導の研究の結果、対象児の多くに機能語の修得に欠落があることを見出した。機能語は、これらの対象児が幼児期において情緒が不安定であり、また、認知、言語発達の特徴的な障害がみられ、これにより発達のアンバランスを示していることと深い関係があると思われる。本児に対して、6才8か月時に言語の修得状態をみるために次のような検査を行った結果、PVT絵単語検査4才5か月、言語刺激反応検査I型2才7か月、ITPA視覚検査2才6か月であった、すべての検査結果が年令並の発達はしていないが、特に言語刺激反応検査I型、ITPA視覚検査は低い結果であった。

算数科の計算、図形などの技法を教えるとともに、文章題を用いて、機能語を修得させていくように、小学校卒業まで指導した、この学習指導は母親に1か月間の学習方法を指導し、それに従って家庭で母親が子どもの指導を行うのである。そのため、母親の根気ある指導力が要求されるわけである。本児の両親は模範的に根気よく指導し、特に父親は教材の工夫をし、本児の興味に合うようなものを作り、われわれが却って教えられることもあった。このことは本児の指導効果があがった要因として見落すことができない。各学年末に行った該当学年の

算数学習診断テストの結果は第2表で示した、5年、6年で50%以上の通過率になり、順調に進歩していった。

表2 各学年末に行った算数学習診断テスト結果

学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年
通過率	47.1%	34.8%	40.6%	43.3%	54.0%	51.7%

国語科の学習については、小学校4年から毎日日記を書かせるようにし、それについて、文章の組立て、漢字の適切な使い方などを指導していった。6年時の学力偏差値は算数46、国語57で順調な伸びを示した。

小学校での様子をみると、入学当時は友達にちょっと何にかされるとすぐに泣いていたのが3学期の終わりには、男の子とけんかして「なんだよ」とかかっていけるようになり、体操の行進も上手になってきた、また、掃除当番の仕事などもきちんと出来るようになった。

2年生、目立って変わったことは教室で泣かなくなり友達からも「この頃A男君は泣かなくなったねえ」といわれるようになった。友達との接し方もとても男の子らしくはっきりして、時々、友達と一緒に野球や相撲ができるようになってきた。

3年生、友達との協調性ができて、仲よく遊べるようになり、新しいことを工夫して進んでするようになってきた。

4年生、責任感もできて、掃除当番がきちんとできるようになり、友達が困っている時に助けることもできるようになった。

5年生、身の整理も上手になり、友達と協調して製作し、自分の意見もはっきり云えるようになってきた。

6年生、礼儀正しく態度もしっかりして、必要な時には、リーダーの役割がとれるようになった。

私立中学校を受験し合格した。

(4) 中学校進学後(12才8か月~15才)

合格した私立中学校の入学後に行った学力検査の全員の平均が偏差値53であった。入学後、体育の時、運動能力が劣っていて目立つがどうかしたのかと母親が呼び出されて聞かれたが、幼い頃からの様子を説明したところ、「だんだんよくなってきたのだからよいではないですか、これからも努力してやっていきましょう。」と云われ、母親は安心したという。本児に対して、教師がマラソンと一緒にするなど指導して、3年生の運動会には組体操を皆と同じようにすることが出来た。

1年時の成績は国語4、数学2、社会4、理科3、英語2、82人中60番、2年時は国語3、数学2、社会4、理科3、英語2、82人中62番であった。

部活動は美術部に入り、油絵を楽しんで描き、現在中学3年に在学し、元気にやっている。

Ⅲ 考察

本児は首のすわり、おすわり、歩き始め、話しはじめなどがおくれ発達障害を示し、両親は不安を感じていた。出生後、定期的に小児科医により保健指導を受けていた。担当医は早くから本児のおくれには気付いていたが、医学的には治療法がないから、両親に早くから教える必要はないと判断したという。2歳3か月時に、両親は本児を小児神経科医に診察を受けさせた。その結果、脳波異常が発見され、投薬治療を開始した。母方の祖父母は投薬3か月後に「とろんとした眼がいきいきして、何んにも興味を示し、手を出して見るようになった、もっと早くから投薬治療をした方がよかったのではないかとおもう。おくれしているのではないかと気になり何回も問いかけていたのに、何んのために小児科医の定期指導を受けていたのか」といっていると母親がのべていた。おくれを両親に何時どのように話すかは医師や臨床心理学者の間にも問題になっている、発達には個人差があり、乳児期に発達が少しおくれたからと、発達のおくれとして断定してしまうことは危険である。しかし、小児神経科をはじめとする医学的治療、臨床心理学などの進歩にともない、発達がおくれた子どもに対する援助も急速に進歩している。そのため、発達がおくれた子どもに対して、早期に適切な処置をとることが、おくれを取戻すために有効である。特に両親が子どもの発達がおくられていることに不安を持ち始めた場合には、客観的にみて子どもの発達が遅れている時でさえ「発達がおくられているのに神経質に考え過ぎている」と一笑に付してしまうことなく、両親がなぜ我が子の発達がおくられているのではないかと不安を持っているのかということに注意を向け、真剣に取り組んで、両親の子どもに対する不安を解消していく努力をすることが子どもの今後の発達にとって大切なことだと思う。実際に発達がおくれた子どもの場合には、両親に不安を必要以上に与えないよう注意を払うことは云々までもないが、治療の対象になるかどうか、医学的検査など早期に行い、治療する必要があれば、治療に努力するように指導していくことが大切である。本事例のように扱いにくい行動を示している子どもの場合には、母親のカウンセリング、子どもの遊戯療法などが有効である。

本事例の経過をみると、例えば、描画の発達のように描いてもらうことのみ興味があり、自分ではなぐり描

きをしていたのに、4歳になり急に形になったものを描き、それ以後、絵を描くことに興味を持ち毎日楽しんで絵を描くようになった。このようになだらかに発達していくのではなく、階段状に発達していくことがあり、ウォーミングアップの時期が長いこともあるので、今与えた刺激にすぐ反応するのではなく、刺激を受け入れていてもすぐに反応しないで、その刺激を自分のものとして受け入れていくことがある。その場ですぐに効果を期待して反応しないからとあせるのはこのような子どもを扱う場合には禁物である。あせらず、根気よく指導していくことが必要である。本児の経過をみると、無理強いすることはよくないことであるが、子どもが今までの癖から脱皮しようとする機会を捉えていき、周囲の者が子どもの脱皮する力を抑えつけないような扱いをしないように注意することが大切である。

本事例の両親は、本児の発達がおくられていることに気づくと、その改善のために努力を惜しまなかった。両親ともキリスト教の信者で、若い頃からボランティア活動をしてきた関係などからか、障害児に対する偏見を持たず、本児の発達のおくれが残ったにしても、それなりの生活をさせるようにすればよい。しかし、障害の改善に対する努力をしてやるのは親しかいないと考えていた。そのためか、本児に対して「あれも出来ない、これも出来ない」という見方をしないで「あれも出来る、これも出来る」というように見ていくことが出来た。これは本児の発達により影響を与えたように思う。幼稚園に入園させた時も、皆と同じような行動を本児がとらないからとあせらずに、園側と相談して教会で待機したことなどで、園と両親との関係もうまくいき、幼稚園側でも本児の改善に積極的に協力してくれたことも本児にとって好条件になったことも見落してはならないと思う。小学校選択についても、本児に一番合うと思われる学校を選び、小学校入学と同時に、学校のすぐ近くに転居した。その小学校は放課後も学校を開放して、近くの子ども達が遊べるようになっていた。本児は低学年の頃には毎日のように遊びにいき、友達遊びが出来たことも本児の成長に役立ったと思われる。本児が通った学校で学んだ学習指導についても両親が指導に忠実に従い、本児に合うような教材の工夫までして、根気よく家庭で指導したことが、本児の学力を伸ばすことに役立ったと思う。

13年にわたる追跡研究の結果、両親の子どもに対する深い愛情と努力により、本児の現在の成長した姿があると思われる。われわれの役割は、子どものその時々々の状態に合った扱い方をすると同時に、母親がそれを理解で

きるような援助を与えることである。

文 献

- 1) 新井清三郎著, 発達診断の臨床 1967年 医学書院
- 2) 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, 123頁—127頁, 1978年

- 3) 権平俊子他「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」日本総合愛育研究所紀要 第15集, 71頁—75頁, 1979年
- 4) 権平俊子他「情緒障害児等の学習指導に関する研究 第3報, 教科学習と言語発達の関係」日本総合愛育研究所紀要, 第16集, 215頁—222頁, 1980年

Study on Guidance in Learning for Emotionally - disturbed
and Brain - dysfunction Children - Follow-up Study on
a Boy with Developmental Disturbance over Thirteen years long -

Toshiko GONDAIRA, Kiyoe YAMAMOTO,
Masatoshi ODA, Ryoko HIEDA,
Shizuko YŪKI

This is the report about a boy who showed developmental disturbance at the age of two years and two months.

As the result of medical examination, it was discovered that the boy had brain dysfunction. Therefore, along with the medical care by the doctor, we started play-therapy with him, and gave him guidance in learning after he entered a primary school. In parallel with his treatment, we also helped his mother counseling about how to bring up her boy.

We hope this report will be a great help for the improvement of such children with brain dysfunction.

Viewing the course of his development, his DQ was 62 at two years two months, but his IQ turned to 92 when he reached the age of fourteen years and seven months. As for his grades at the second year of the private junior high school, he stood sixty-second among eighty-two pupils in his class. Such problem behaviors as refusing to wear new coats or to go into the toilet rooms of other houses that had appeared in his childhood were remedied at the time when he entered the primary school. Now he is the third-year boy of the private junior high school and adjusts himself to the school life.

We have learned from this case that when something unusual is found out in the course of child's development, it is necessary to make a medical examination in its early stage, and place the child immediately under medical care when some handicap is detected. At the same time, it is more effective to treat him by play-therapy and to give him guidance in learning after the entrance into the primary school to settle down his emotional disturbance as well as to save him from delaying in learning. Moreover, it has an effect on the improvement of his handicap to give the child's mother suitable advice about rearing him as occasion demands during the counseling sessions.