

発達遅滞児の遊戯療法に関する事例研究

大西 頼子・石川 裕江

A Case Study on a Playtherapy for a Retarded Child

by

Yoriko OHNISHI and Hiroe ISHIKAWA

ここで報告する事例は、発達遅滞児に関する遊戯療法についてである。

発達の遅滞は、次の三つの観点から分類して考えることができる。第一に身体的要因、第二に知的要因、第三には社会性要因である。第一は、形態的なものであるが、この身体的発達遅滞が、社会性や知的発達に障害を及ぼすことが考えられる。又、第二の知的発達の遅滞は、社会的発達遅滞をもたらす。この分類は、あくまで問題児童における主要因と副因との分類であり、臨床場面では、それらが輻輳する結果としての行動に直面することになるのである。しかしながら、治療的には、何を手がかりとして治療方策を見出すかについて、たえず考察していく必要があるわけである。

ここで報告する事例は、これらの要因が輻輳している行動を示す児童についてであり、それが、情況的要因として、親等からのネガティブな作用を受けた結果と考えられる事例である。

I <事例>

1. 氏名 T. N
2. 性 ♀
3. 年齢 6才5ヶ月（昭和47年12月来所）
4. 主訴

絵画教室の教師の紹介で来所した。来所時は、二年保育の年長組である。幼稚園では、全然しゃべらなく、友達がいない。又、家庭内では、ある程度の会話があるが、外に出ると全然しゃべらなくなってしまう。身体的発達が非常に悪く、知的能力も劣っているようである。保護者の主訴は、第一に身体発達の遅滞、第二に、知的発達遅滞、第三に社会性の発達遅滞についてである。

5. 家族

父	会社員	新制高卒	34才
母	無職	〃	33才
弟			3才

6. 生育歴

妊娠時には、母体、胎児ともに異常はなく、母体の精神的・身体的状態は、正常であった。出生時は、3010gで、標準よりやや体重は低いですが、正常域である。又、正常分娩であり、出生

時障害はない。出生後は、離乳食を開始した時期から、発育速度がやや落ちた。出生時からの発育状況は、表1のようである。

表1

月 齢	N 児	35. 補正厚生省基準値
1ヶ月	3.45kg	4.5kg
2	4.47	5.2
3	4.76	5.8
4	5.65	6.4
5	6.48	6.9
6		7.2
7	7.07	7.5
8	7.30	7.7
9	7.40	8.0
10	7.40	8.2
36	9.50	12.9
77	13.00	18.5

出生児から母乳による養育が行なわれたが、その期間は、とりたてて問題は無かった。しかし、離乳食を開始すると、それを全く受けつけず、保健所や病院に相談に行っても、いっこうに改善されることなく、発達遅滞を示し始めた。この時点でも、内科的疾患は無い。8ヶ月の時に、家に泥棒が入って以来、家人がかなり恐怖心を抱き、外出することも少なくなり、窓や戸を締めきって、家の中で過ごすという生活が始まった。

その後は、特に問題となる病気は無いが、依然として、食欲不振は続き、その他、夜泣、便秘がみられた。食欲不振は、食べさせようとすると口をおさえてしまうという状態で、一日中食べないことも多くあった。そのため母親は、少し神経質になった。又、人見知りもずっと続き、母親から離れるとすぐ泣き、祖母をはじめ、他人に抱かれてもすぐ泣き出した。弟の出産の時には、夜中に布団の上に座って泣いていたことがある。

幼稚園に入園した最初の2・3ヶ月は泣いて登園に困難であった。幼稚園では、遊びの仲間に積極的に参加することなく、友達の誘いでようやく入る。又、特にN児の通園していた幼稚園は、食事作法に厳しく、食べ残した場合には、食べ終るまで居残りさせて食べさせることが、N児の場合、苦痛であった。下園でも、バスの順番で時間待ちの時には、正座して待たされた。幼稚園でのしつけは厳しい。

入園半年目に、篇画教室に入れたが、そこでもあまりしゃべらない。二時間の間、黙っていて、指示されると描き始めるが、自発的に描こうとはしない。

7. 来所時の状況

身体の発育が不良であり、身長、98cm（標準110.6±4.7、補正厚生省基準値）、体重13kg（同18.5±2.1）で、身長は、約4才5ヶ月、体重は3才5ヶ月（同）に該当する。

運動能力が未発達であり、動作が鈍く、幼稚園では、スキップができない。

食事は遅いがふつうに食べている。

知的な側面では、ひらがなが大体全部読める、数字も、幼児語であるが、10くらいは数えることができる。知能検査は、いままでに行なったことはない。

言語数はわからないが、家庭内や幼稚園などでは会話がほとんどない。

社会性の側面では、来室した時には、全然しゃべらないし、セラピストの問いかけにも応答がない。遊びは不活発で、一人で家内に閉じこもって、本を見ていることが多く、近所の子どものママゴト遊びに入れてもらうが、積極的に動かない。

外出することが嫌いであり、心を閉ざしているような感じがする。

感情の表出は、かなり抑制的であり、怒ったり、泣きわめくことはすくなく、むしろ、がまんしたり、抑えていたり、ブスツとしているようである。

最初、両親と弟の4人で来所したが、N児の状況については、父親が主に語り、母親は、あまり語ろうとはしなく、すこしN児のことで、neurotic になっているようである。

父親の話に対して、すこし防衛的になることが多い。

母親は、N児に対しても、また、弟に対しても、すこし過保護なところがあるようだ。

Ⅱ 治療方針

この事例は、発達遅滞児ということができる。この遅滞は、身体的遅滞が原因となっており、それが、他の遅滞を誘発しているものと考えられる。そして、その遅滞に、親たちの行動がさらに作用しているものと考えることができよう。

それ故に、治療は、第一に、N児に対して、遊戯療法による副次的遅滞因の減少と行動変容を、第二に、親—特に母親—に対して、養育態度の変容を志向した心理療法をなすことが必要と考えられた。

N児の遊戯療法は、主因の身体的遅滞に対する配慮もしつつ、その副因についての治療を主体として行なうこととし、特に、社会性の発達と知的発達を促進するような場面を、遊戯場面の中に設定し、治療することを志向した。

ここで報告するのは、遊戯療法の経過についてであり、適時、母親の態度変換との関連についても報告する。

Ⅲ 遊戯療法の経過

遊戯療法は、N児とセラピスト* との対一で行なわれ、原則として週一回行ない、その一回は一時間である。遊戯療法と平行して、母親のカウンセリングが行なわれた。

この事例は、約7ヶ月間継続し、23回で終了した。第1期は、変化の無い時期であり、1～6回、第2期は、変化の表れた時期であり、7～12回、第3期は、人格の再構成期としての時期であり、13～23回である。以下、各々の時期の特徴を述べる。

*……play-therapist 水野時枝（1～9回）
鬼頭和子（10～23回）

<第1期>

最初は、プレイルームに入っても、なんとなくぶらぶらしているだけで、おもちゃにも関心

を示さず、ままごと遊び、砂あそびという、興味の偏りがあり、同じことをくりかえしている。表情は変化することなく、セラピストが話しかけても応答せず、特別な行動は見られない。しかし、プレイルームでは、慣れてくるとセラピストと話し遊ぶが、一度部屋を出ると別人のように口を閉ざし、表情も硬くなる。

この時期の遊びは、興味が狭く、動きも少なく、すべり台ですべったり、砂場で砂をいじったり、タンバリン、ラッパなどを無造作にたたいたり、吹いたりして、ただ音を出すだけといった、遊びの種類も少なく限られた、不活発な遊びをしており、寡黙である。

話しことばは、一語文が多く、発音が不明瞭であり、助詞が十分につかえず、「これ何?」「これは、これは?」「何するの」など毎回同じ言葉をくり返していた。

時々、「N子ちゃんねー(自分のこと)…」と、ひとりごとのように話す。又、だまりこんでしまい、内容がはっきりわからずことばと状況が必ずしも一致していないものが多く、抑揚もない。

対人関係では、「これは何ですか?」「消防車よ」というごく簡単なやりとりはできるが、反応がすくなく、セラピスト側からの質問には無反応である。又、母親、セラピストなどごく限られた人に対しては、わずかの働きかけがあるがやはり消極的である。

感情は、あまり表出されない。

<第Ⅱ期>

このころになり、プレイルームでの行動にやや変化が表われてきた。セラピストと喜んで遊び、人形遊びや、絵描き、粘土細工など興味の対象は広がっている。しかし、いつも同じ遊び方をして多少柔軟性に欠ける。

又、遊びに活気が出て来るとともに顔つきが明るくなり、感情表出もかなりできるようになる。砂場で、「お姉ちゃんのお弁当、これはN子ちゃんのお弁当、お茶いれますから飲んで下さい。」などと話しかけながらセラピストと顔を見合わせ、同意を得ようとしているようである。

又、セラピストの質問にも時々ではあるが答えるようになった。しかし話しことばでは、まだ助詞が十分に使えない。コミュニケーションも十分に行なわれず、一方的な話しかけであり、又、抑揚もない。対人関係は、大人に対しては慣々しい一方的な働きかけがみられた。

<第Ⅲ期>

来訪するとすぐに、挨拶もそこそこに、「今日は、何して遊ぼうか?」と言って、セラピストの手をとって、プレイルームに入る。この時期になると、プレイルームでの行動に著しい変化が表れてきた。トランピング、ボール投げ、ままごと遊び、簡単なゲーム……etc.と遊びの種類も多く、活発で動きの大きいものになり、自分から積極的に遊び、「早く、早く」と、セラピストをせかしたてる。

又、「あー、何、ほらおこられるよ。」などとセラピストにわざといたずらしたり、いじわるして、大声を出して騒いだり、笑ったりという感情表出がかなりみられ、遊びを変えるごとに、「やろうか、これやろうか。」とセラピストに同意をえる。

会話も、4月から小学校に入学したこともあって、学校内のでき事をセラピストに告げたり、「今日、学校で書いてきたのやろうか。」「N子ちゃん先生になりますから、お姉ちゃん

(セラピスト)は生徒になって下さい。」「N子ちゃんこれ作るから、あんたもやってえ。」などと意志表示ができるようになり、セラピストの質問にも答える。対人関係においても、母親、セラピスト以外の誰とでも話すことができ、自分から友達の多い塾などに通いたがるほどで、他人とのコミュニケーション言語も増加し、話しかけに応じたり、他人への自発的な言語的働きかけを行なうようになった。

Ⅳ 親の態度の変容過程

N児に対する遊戯療法とともに、母親に対するカウンセリングを平行して実施したわけであるが、前記のN児の遊戯治療場面における変容と共に、親の態度の変容もあわせて記することにする。

変容の過程は、三期に分類することができる。第Ⅰ期では、母親は、N児の小学校入学に対して不安が強かったようである。それは、身体的発達遅滞と知的発達遅滞という観点から、就学可能かどうかという不安であった。そして、その補償として、子どもに対するあわれみと過保護的態度をとり続けていた。(1～6回)、第Ⅱ期は、就学児面接で、小学校当局から、家庭で不自由はないかと言われ、やはり就学に対して不安をもったが、カウンセリングにより、その不安が除去され、就学に対する将来の障害を克服しようという自信と決意をもち始めた。そして、その為の準備についての情報を求めるようになった。それと同時に、以前に公立病院で受けていた身体検査の結果が判明し、何らの異常も見られないということがわかった。そこで身体面での限界についての強迫的意識が消去し、適度な運動(例えば、積極的に買物につれていく、近くの子どもと遊ばせる。)とをN児に行なわせたり、また社会性(例えば、買物の際に、一人で買物をさせたり、自分の欲しい物を相手に伝えたり、など)を獲得させることに積極的となった。(7～11回)第Ⅲ期は、親のN児に対する見方や接し方が変化し、母親自身も、変化し、神経質なところがなくなり、子供を信頼し、自由に行動させるようになった。(12～23回)

Ⅴ 考 察

この事例は、N児の身体的発達の遅滞に起因する他の側面の遅滞の例である。

N児における遅滞は、親や幼稚園のN児への働きかけが、N児の発達実態に即応して行なわれず、むしろ阻害要因として作用していった例であると言える。

これを図式化すると、図1の如くなる。

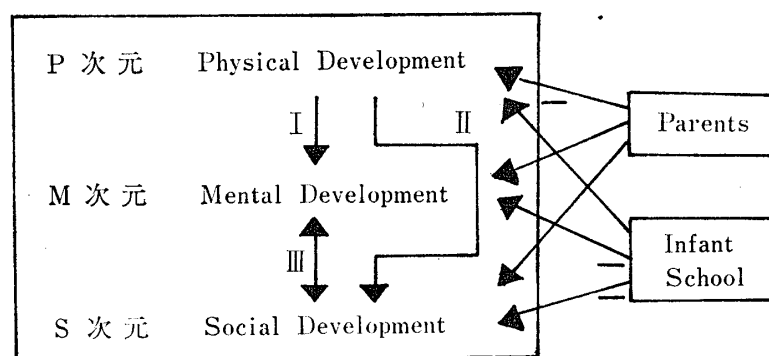


図 1

N児の発達は、身体的・知的・社会的発達の相互作用によるものであるが、親は、身体的発達（ここでは遅滞）に対して、神経質なところがあり、それを発達させようと、過剰なる養護——食事態度にいらいらして、食べさせたり、身体状況に適しない量の食物を与えたり——をしていたのである（P）。

知的発達についてみると、N児が家で本を見るときもラパパラ見ている時にも、母親が積極的に働きかけることもなく、そのままにしていたのである（M）。

又、体が小さい為、外出させると疲労するのではないかという不安があり、外出させることを極力避けていた。この外出に対する不安は、N児生後8ヶ月の時に空巣にはいられたことによる母親の側の不安も加重している（S. II）。

これらのために、あらゆる発達の機会が、母親によって剥奪されていたといえよう。

又、幼稚園では、N児の身体的状況を十分に配慮することなく、身体的発達遅滞が起因するところの小食ということに対しての罰（P）や、下園時の長時間の正座（P）、さらに、小学校なみのカリキュラムの強制（M. I）などが行なわれていた。これは、N児の教育的環境としてあまり望ましいものでなく、あらゆる発達への阻害要因として作用していったと言える。

遊戯療法では、身体的発達に即し、I、II、IIIの発達の可能な場面を設定することにより、行動のリハーサルをさせたわけである。N児を受容し、そして積極的に、I、II、IIIの発達を促進する場面を設定していったのである。

それと共に、親に対するカウンセリングから、P、M、S、IIへの態度変容を試み、N児のリハーサルを許容する家庭環境の設定を志向した。その結果、N児は、あらゆる環境でのリハーサルが可能となったわけである。

又、幼稚園からの作用は、あまり好ましいものではなかったのであるが、小学校に入学することによって、教師の十分なる配慮で、環境がネガティブに作用しなくなったことがこの事例では、幸しているといえる。