

## 学習障害児の5年経過と小集団指導 —今後の介入方法について

(分担研究：学習障害に関する研究)

加藤醇子<sup>1)</sup>、牟田悦子<sup>2)</sup>、馬淵佳代子<sup>3)</sup>、中山修<sup>4)</sup>、  
関内美奈子<sup>5)</sup>、入江亜紀<sup>5)</sup>、江原三千世<sup>4)</sup>、守牧子<sup>6)</sup>

要約：学齢期の学習障害児に対する医療的介入の中心的課題は、二次的情緒障害の予防、対人相互交渉や社会性の未熟さへの対応、家族対応などである。その方法の一つとして小集団によるソーシャルスキルトレーニングがあるが、言語基礎能力が高い症例と言語とくに受容能力が低い症例とは異なった対応が必要であると考えられる。中でも幼児期に対人面の希薄さをもっていた症例の5年経過による変容と限界について検討し、更に言語基礎能力が高い症例についても考察を試みた。

見出し語：小集団指導、LDへの医療的介入、言語能力差、5年経過

### 1. 学齢期学習障害児の小集団指導の実際

〔研究目的〕学齢期学習障害児（LD児）が学業以外の面で生じやすいつまづき特に社会性の未熟さ（対人相互交渉、協力、自己コントロール、ことばのニュアンスや表情、感情の理解など）への対策として、小集団指導が行われており、友達づくりや協力関係を設定しやすく、安心して遊び楽しめる場を作ることが出来る点や家族の安定とLD児の受容にも利用し得る点などが評価されている。

しかし、言語の基礎能力特に理解能力が低い症例では、例えばルール理解が出来ず、ルール課題は低く設定せざるを得ない。ルール理解は良いが

自己コントロールや衝動性の問題によりルール遊びがうまくいかない場合とは課題レベルや指導方法が異なる筈である。更に幼児期に対人希薄さが問題となった症例の場合、どのような影響が残り、かつ変容していくのか、そこに介入する余地があるのか、どのような介入が効果的であるのかなどにつき検討を試みることを目的とする。

〔方法〕対象：小学校2～4年生のLD児6名で、全例幼児期より5年以上経過観察を行ってきた。3例は初診時より自閉傾向即ち対人面の希薄さを持ち、他の3例は発達性書字障害、発達性読字障害、発達性協調運動障害及び視覚認知障害で、いずれも言語性IQ高く、言語能力も高い例である。  
指導期間：月2回、土曜午後2時～4時。

1)クリニック・かとう(Clinic KATO, KANAGAWA LD Developmental Medical Center) 2)成蹊大 3)横浜市養護教育総合センター 4)横浜市南部地域療育センター 5)横浜市戸塚地域療育センター 6)明治学院大

平成7年4月～12月の9カ月間。

指導者：医師1名、心理3名、OT4名のうち交替で3～4名ずつで担当した。

課題内容：言語表現を必要とし、話し合いをさせるもの、ルールを理解し、友達同士の協力を必要とするもの、自発的に選択するもの、料理や工作など手先を使い、協力や道具の貸し借りを要するもの、短期記憶の強化、身振り表現の強化、友達の評価、様々な場面設定における言語表現など。

家族対応：母親だけでなく、父親との話し合いの時間を極力つくる。サマーキャンプを行い、家族全員との話し合いを計画する。

観察点：自己表現、ゲームへの参加、リーダーシップ、勝敗への態度、他児への関心、指導者への態度など。

評価と記録：VTR及び筆記記録、指導後の反省の話し合い、開始前の心理評価及び感覚統合評価。

〔結果〕＜実際のプログラム内容とその目的＞

共通課題：

始まりの会（話し合い、リーダーシップ）

終わりの会（反省、話し合い、他者の評価）

前期（8回）：

①ゲーム：◇ウノ・七並べ（ルール理解、勝敗への態度、順番待ち、見通し）

◇山の手線ゲーム（短期記憶の強化）

◇ジェスチャゲーム（身振り表現、協力）

②工作：はり扇作りなど極く簡単なおもちゃ作り（協力、工夫、道具の貸し借り、遊び、手先の運動）

③ミニサッカー：運動遊び（運動、ルール理解、協力、順番待ち、勝敗態度、リーダーシップ）

④家族カウンセリング（母親、父親との話し合い。特に心理による個別的な指導を行った。）

夏季：サマーキャンプ（家族全員との交流、話し合い、特に父親の理解の強化、家族の協力）  
後期（8回）：言語表現に力点をおいた。

①ゲーム：◇すごろく（ルール理解、順番待ち、たし算など）

◇かくれんぼ（ルール理解、待つ）

②工作：手裏剣づくりなど。前期と同様。

③おやつ作り：おやつ計画、買い物、調理（協力、話し合い、計算、準備、手先の運動）

④ロールプレイ：重点的に実施した。いじめ場面、アクシデント場面（お金を落とすなど）、けんかなど葛藤場面、誤解される場面、思いやり場面、視覚障害の体験と誘導の場面などを設定した。

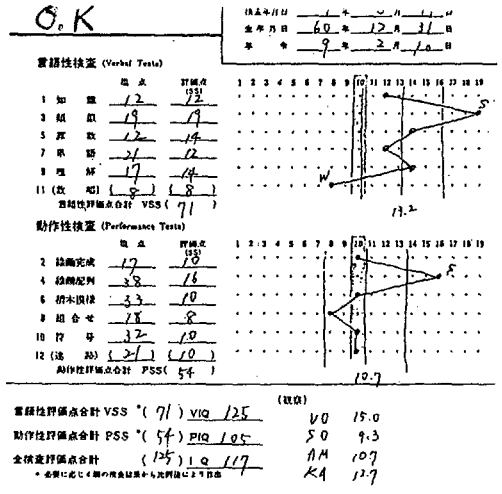
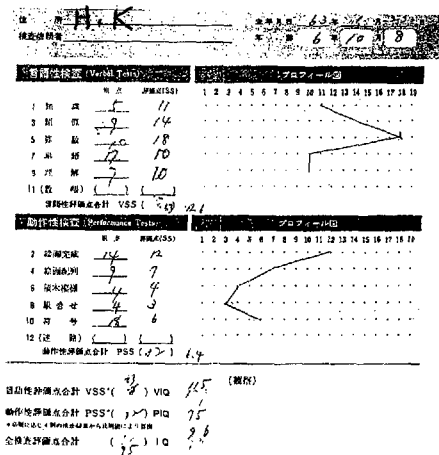
⑤前期と同様、家族カウンセリングを継続した。

＜各児のプロフィール＞

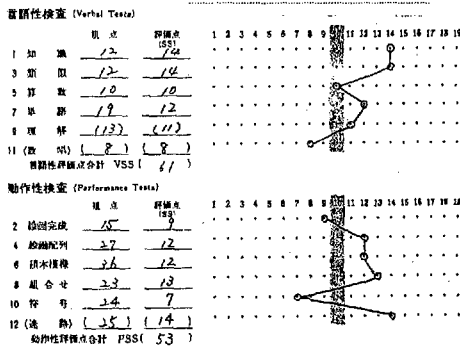
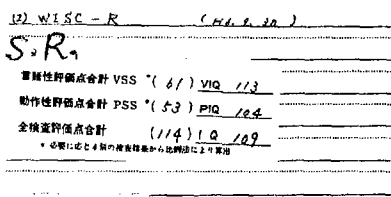
①H. K君：小2、7歳2カ月。発達性協調運動障害、視覚認知障害、注意欠陥障害。

言語理解はよいが、不器用で利き手の混乱があり、整理整頓が出来ず、絵は下手、書字がやや困難。友達が出来ない。学校では通級を勧められたが、家庭の都合で通えない。

心理評価では、図のごとく、WISC-Rでは、V>Pの差顕著で、積木模様などは、どこから手をつけてよいか分からなかった。人物画も拙劣で、3歳10か月相当、K-ABCでは、継次処理>同時処理であった。箸は左を使い、鉛筆は右でもつ。紐結びや雑巾絞りが見て覚えられず、書き順の修正が出来ない。階段の交互降りが出来なかった。

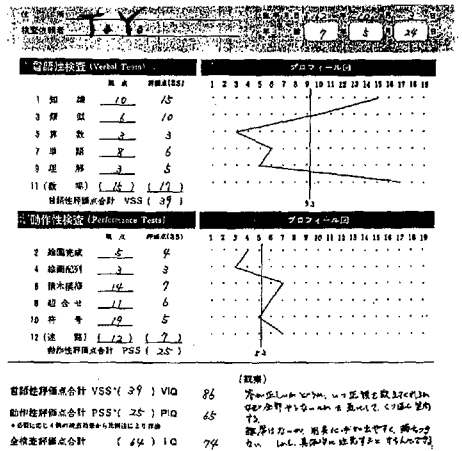


② S. R君：小4、9歳2カ月。発達性書字障害（改善している）。時に円形脱毛。友達が出来ない。早産未熟児で生まれ、左利き。注意集中困難や運動の不器用さも改善している。親子、兄弟関係の問題が大きい。WISC Rでは、VとPに差は見られない。

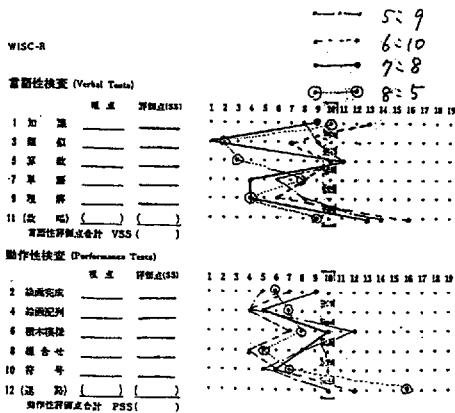


③ O. K君：小4、9歳3カ月。発達性読字障害。右利きであるが、鏡文字多く、運動も不器用で衝動性高く、友達とのトラブルが多く、友達が出来ない。母親も小児期に棒グラフがどうしても分からなかったなど視覚認知に問題があったと云い、母方祖母にも日記などの書字からみて同様の問題をもっていたらしいと云う。WISC-Rでは、V>Pの差が見られる。

④ T. Y君：小2、7歳5カ月。注意欠陥多動障害、発達性協調運動障害。対人面の問題があり、幼児期に自閉症と診断されている。指示が入りにくく、大人とは交流出来るが、子ども同士での交流は出来ず、状況理解、ルール理解がわるい。関心を向けてもらいたいときは良く視線を合わせる。感覚入力アンバランスが目立ち、あるCMが貼ってある部屋に怖くて入れないなどの問題がある。

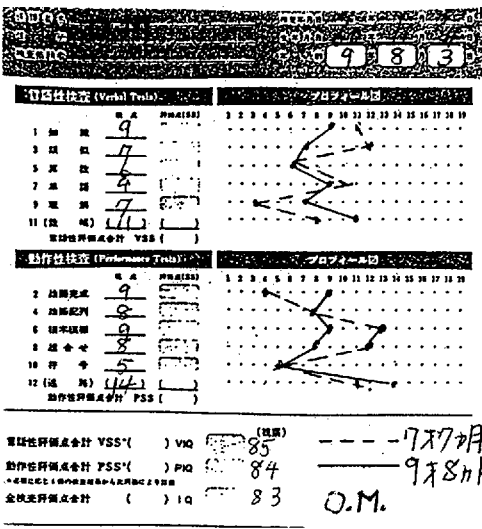


⑤ I. J君：小3、8歳5カ月。注意欠陥障害、発達性受容性言語障害。視線ややあいにくく、イントネーション平坦、友達との交流がうまく出来ない。幼児期に対人希薄、固執など軽度の自閉傾向がみられた。WISC-Rは境界域で、抽象言語理解がわるいが、徐々に伸びてきている。



⑥ O. M君：小4、9歳4カ月。注意欠陥多動障

害。対人  
面の問題  
はかなり  
改善して  
いる。し  
かし、自  
分からは  
友達を誘  
ったりな  
どの介入



は出来ない。視線は合うようになっており、言語理解も個々には伸びている。従って自閉傾向は目立たないが友達関係は対等ではなく、学習についていけない。

<小集団における各児の反応>

H. K君：どのプログラムにも積極的に取り組み、不器用さはあるが、大きな問題は感じられない。本小集団内では、同年齢位の他児が言語能力に差があるため、親しい友達関係は出来なかった。

S. R君：欠席が多かった。円形脱毛が一度あっ

たが、すぐ軽快した。小集団内では、集中も問題なかった。O. K君との友達関係が出来そうであった。本児は家族内でも孤立しているが、両親との話し合いを通じ、環境調整を試みた。母は本児の特徴や行動を厳しく批判し、他者の感情を理解出来ないことが将来の問題と云う。

O. K君：小集団活動当初は、ゲームに負けた時必死に怒りを我慢する様子があったが、リーダーとして、繊細な思いやりを示し、読み書きに依然大きな問題を持つが、父にメモを渡すなど書くことに抵抗は軽減している。

T. Y君：トランプの「10」に興奮し、ゲームを乱したり、大声で「じゅう」を繰り返し、他児の注目を浴びようとしたり、妨害行動が多い。指導者がうまく誘導出来れば、課題にのれる。状況理解が出来ないが、ロールプレイで「僕は何をしてあげたらいいの?」と質問することが出来ることもある。

I. J君：後期はかなり視線を合わせて話すようになった。説明の順序だてはうまく出来ない。奇異な表現もある。集中は出来ないことも多いが、課題にはのれる。不器用で、紙鉄砲をタイミングよく飛ばすことが出来ない。抽象的概念が出来つつあり、いじめに対し、手紙で反論しようとする。

O. M君：知らないことには、無視して答えなかったり、ぼーっとして課題に取りかかれなかったりする。ロールプレイでは、架空の約束事を架空であると捉えられなかったり、いじめ場面の設定に非常に緊張し興奮したりした。後期は「僕は何をやってもだめだ」と劣等感を示した。

[まとめ] 言語能力により、ルール遊びの設定やロールプレイの内容設定が困難であった。ロールプレイには英会話習得に見られるような練習効果があり、言語力に応じた効果的設定が必要である。

## 2. 5年経過における各児の特徴と変容

- H. K君：初診は2歳8カ月で、主訴はことばの遅れ（片言3語と喃語）・不器用（手づかみ食べ）。3歳4カ月時田中ビネーIQ 56、言葉は構音不明瞭な単語のみで、精神遅滞を疑った。4歳過ぎて急に言葉が伸びたが、多動・不器用（にぎり箸、左優位の利き手）が残った。
- S. R君：初診は3歳6カ月、主訴はことばの遅れ・構音不明瞭（3語文あったが、何を云っているかわからない）・不器用・多動。田中ビネーIQ 116。両親厳しく、本児を受容できず、4歳後半より周期性嘔吐を繰り返す。書字障害があり、母は「あ」を毎日20回書かせ、ノート4冊になり、中断したらすぐ書けなくなったと云う。鏡文字頻繁であった。左利き。
- O. K君：初診5歳7カ月、主訴は多動・衝動性強く、集団になじめない。WISC-R;VIQ125, PIQ 79, DAM IQ81, Frostig形の恒常性低下などがあり、読み書きの障害が目立っていた。
- T. Y君：初診2歳11カ月、主訴はことばが一方的で、指示に従わない。始語1歳3カ月、2歳4カ月保育園になじめず、独り言多く、視線があいにくくなった。他児への関心薄く、自閉を疑われた。おとなとは交流できる。不器用で4歳半過ぎても箸が使えない。6歳時WISC-R; VIQ107, PIQ97(単語、理解、絵画配列、符号低い)。アスペルガー症候群と云えるのかはっきりとは

診断し得ない。

- I. J君：初診2歳11カ月。主訴ことばの遅れ、視線があいにくく、指示がはまらない。2歳過ぎて単語が増え、3歳で3語文となった。視線あわず、多動。爪噛み激しく、こだわりがあり、4歳熱性痙攣、絵本を丸暗記して、突然云う。不器用で、握り箸、パニックも多かった。5歳時田中ビネーIQ 100, 6歳10カ月WISC R;VIQ 92, PIQ69と差が大であった。対人面は伸びたが、まだ対等には交流出来ない。現在全体に境界域～軽度の遅れのレベルとなっているが、実際には、受容性言語の遅れが主体と思われる。自閉傾向を完全に脱したかは判明しないが、現在の状態だけからは自閉症とは云い得ない。
- O. M君：初診3歳9カ月。主訴ことばの遅れ、多動、視線があわない。始語1歳半、3語文3歳半で出現、おうむ返し多い。爪先歩きや寄り目遊びがあり、自閉傾向を疑われた。4歳9カ月WPPSI;VIQ67, PIQ100であった。現在質問に答える時と答えない又はなかなか答えない時があるが、関心を持って調べたことなどは知識もあり、反応もはやい。受容性言語の遅れがある。

## 3. 考察—今後の介入について

幼児期に自閉傾向を疑われた3例のうち、2例は就学前後に数値的には言語性IQが伸びたが、実生活場面では受容性言語の遅れを示し、不器用さを伴うため不明瞭であるが、視覚優位である。「聞く、話す、推論する」に当たるLDとして対応していくべきと思われる。3例目も視覚優位であり、地図など視覚的興味に関連した言語能力は育っている。対人面の良好な言語性LD児に比

べて、言語能力全体のキャッチアップは遅いし、困難も大きい。それに伴い、年齢とともに知的能力も数値的には低下していく傾向にある。3例とも特徴は異なり、従って個別的な対応が必要である。交流の広がり無理に求めるよりは、視覚的優位性を活かした知識や経験を伸ばすことで、社会適応や生きてゆく手段を身につけることを選択した方がよいかもしれない。従って小集団でやるべき点は、練習効果のある、簡単なロールプレイによるいじめ対策であるかもしれない。こうした子ども達は100%いじめを経験している。

ことばの能力が優位である他の3例のうち、読み書きなどの問題がある場合個別治療教育が必要であることは当然であるが、対人相互関係の中でことばを使ったり、自己コントロールを行ったり、順序だてた説明や言語応用力を養う必要がある。かなり複雑なロールプレイや言語表現プログラムを課題として、言語面から社会性を養うことを目的とした方がよいように思われる。

#### [全体のまとめと提言]

- ①小集団指導においても、指導の原則は偏りの優位性を利用し、それを伸ばして、低い方の能力を補うことである。つまり、優位な能力だけを伸ばすのではなく、それを利用して、社会に適応出来るようなプログラムを開発すべきである。
- ②ほとんどのLD児がいじめを受けている。いじめ対策には様々あるが、ロールプレイを利用することもひとつの方法である。
- ③LD児は学校教育の中で、通級制度、それも情緒障害児学級を利用することが多いが、そこでは小集団指導が行われ、個別指導は受けていな

い。早急に改善すべきであり、更に小集団指導においてもプログラム内容を十分検討すべきである。

#### [文献]

- 1) 上野一彦ら訳：LDのためのソーシャルスキルトレーニング(VTR)：日本文化科学社、東京、1993.
- 2) 台利夫：ロールプレイング：日本文化科学社、東京、1986.
- 3) C.W.ヘインズ、T.M.ジェニングス著、牟田悦子訳：LD ことばの表現力をのばす：日本文化科学社、東京、1995.



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:学齢期の学習障害児に対する医療的介入の中心的課題は、二次的情緒障害の予防、対人相互交渉や社会性の未熟さへの対応、家族対応などである。その方法の一つとして小集団によるソーシャルスキルトレーニングがあるが、言語基礎能力が高い症例と言語とくに受容能力が低い症例とは異なった対応が必要であると考えられる。中でも幼児期に対人面の希薄さをもっていた症例の5年経過による変容と限界について検討し、更に言語基礎能力が高い症例についても考察を試みた。