・『農業でつなげる・つながる街の暮らし　資料集』（都市農地の市民的活用モデル化研究会 2010）
・『半農半Xという生き方』（塩見直紀　2003）
・『ソーシャルインクルージョンの考え方』（住谷茂　2004）

重度知的自閉性障害児者の地域生活を支える実践技能の検証⑤

－自閉性障害児に対する対人関係性支援における「集団あそび」活用療育－

特定非営利活動法人　心身障害児者療育会きつつき会
代表　大曽根　邦　彦

Ⅰ．はじめに

当施設は、重度知的自閉性障害児者の地域生活を支える実践技能検証の過程で、指定障害福祉サービス事業の児童デイサービスにおいて、子どもたちの日常生活に近い「集団あそび」の場の活用と、そこで得られた行動評価に基づいた「環境調整」を、療育実施計画の中心に据えた発達支援を進めてきた。

これまで、この集団活動を通した個別化療育の手法は、ゆるやかな療育効果をもたらすものであり、発達障害児が示す緊急性の高い不適応行動事例への適応には限界がある、と考えてきた。

しかし今回、対人関係性に課題を持つ発達障害児が、自傷他害を伴う不適応行動を示し、家庭崩壊の危機に直面した事例について、密な「医療支援」に基づいた「集団あそび」の活用と「環境調整」による集中支援を行ったところ、短期間で不適応改善効果が見られたので、結果を報告し、この支援手法が持つ対人関係性修復作用について考察を進める。

尚、この報告については保護者の承諾を得ている。

Ⅱ．方法

１．集団あそびの療育活用

支援実務においては、ソーシャル・グループワークの手法を用いている。その焦点は、「集団」活動から生まれる相互作用の力動と、「あそび」が持つ自己表現や、人・物・空間と有機的に結びついた活動によって生まれる、心と身体の欲求発散に伴う浄化作用の活用である。特に、療育の道具立てとして10名以内の小集団が持つ人間関係過程

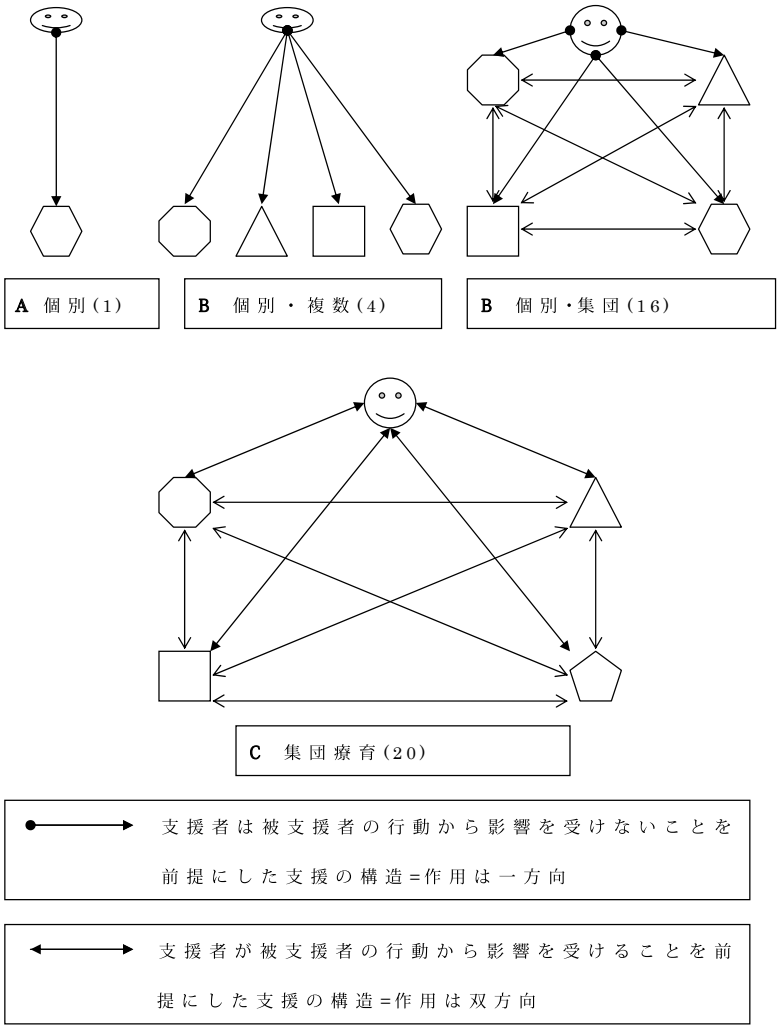
と、その中での子どもと支援者を含めた相互作用に着目している。この人間関係過程の相互作用は、n（n-1）通りの対人交流として数値化され、支援者を含めて５名で構成される集団の場合であれば、支援者と子どもの対人交流を加えた20の人間関係過程自体を支援の道具立てとし、言語・非言語の自己表現と心身の浄化作用を持つあそびを媒介として療育を進める手法、ということである。

この、あそびを媒介とした療育を行う集団活動の場は、図のＡのような「個別」の形態や、利用者を集めて個別に働きかけるＢ「個別･複数」や、利用者が集団を形成しているが支援者対利用者集団という関係が成立しているＢ「個別・集団」の形態とは異なる。すなわち、Ｃの形態のように、支援者自身が集団の一員としてその人間関係過程に組み込まれた中で、自己認知と自己訓練を前提に、自らの個性をも道具立ての一部として行う療育、ということになる。

２．環境調整と医療支援

「環境調整」においては、初期面談ならびに家庭訪問による不適応場面の行動観察と、「集団あ

図：療育の場の構造　　☺支援者　()内数値は人間関係過程数



そび」の場で得られた不適応行動の背景に対する気づきや、介入の手法と効果を元に、家庭における対人関係性の修復に向けた「環境調整」支援を行う。ここで支援の焦点となるのは、発達障害児に対しては言語・非言語両面でのコミュニケーション不足による「家族集団」内での「孤立感」への共感であり、家族に対しては育てにくさから生まれる育児の「焦燥感」や社会からの「孤立感」への共感である。特に相談受理初期導入段階で「共感と受容」に基づく関係性基礎構築が重要になる。

また、発達障害児に対する療育導入段階での行動評価に、科学的な側面からの客観性を確保し、療育を方向付ける基盤としていくために、医療支援を要とした家庭との連携支援の体制づくりを意識して進めている。特に導入初期段階では、支援者が保護者の依頼に基づいて主治医診察時に同席し、あるいは当該児と待合室で一緒に過ごすことで問診時間を確保する等の対応を行っている。この支援の焦点は、家族に対する多機関連携による一貫した視点での支持体制の明確化であり、発達障害児を養育することに伴う社会からの「孤立感」や育児の「焦燥感」「徒労感」の軽減である。

Ⅲ．事例概要

事例＝A

Aは小学校特別支援学級3年の9歳男児。知的機能は平均以上で言語による疎通性自体は非常に高く、抽象的な表現も多彩で、相談時の診断名はアスペルガー症候群。現在の主治医による診断は高機能広汎性発達障害である。

家族構成は父・母・小学6年の姉・A・幼稚園年中の弟で、相談時の主な課題は、姉弟への攻撃を中心とした家庭でのパニック行動である。当時の主治医の処方による内服治療や特別支援学級での取り組みだけでは改善せず、母親はAが夏休みに長期在宅することに伴う、家庭崩壊への強い危機感を訴えており、緊急の集中的な支援を行った。

Ⅳ．支援経過

①「集団あそび」行動評価

まず「集団あそび」場での行動観察・評価を行った。

Aは「集団あそび」の場で、幼児がおもちゃを散らかしながら遊んでいるのを見て“僕ここだめだ”と口にしたが、それに対して支援者は、Aの心情やことばを“そうなんだ〜”と受け止め、一方で“まだ小さいから、すぐに散らかしちゃうんだ〜”といった、否定の要素も、肯定の要素も含まない、率直な事実説明に努めた。このような働きかけをきっかけに、Aは雑然としたなかで、約1時間後には、幼児との人間関係も楽しみながら、自由に遊ぶようになっていた。

この様子から支援者は、Aは自分の意思を受け止めてくれる場なら、適応できる潜在力を持っている可能性がある、と推察した。

②「環境調整」評価段階

次に、主訴を形成している家庭環境の要因を把握するための対応を行った。

初回面談翌日の家庭訪問により、Aと姉弟との間の小さな摩擦に母親が強迫的に過剰な形で姉弟を守るように介入していること、そしてそれがAの家庭内での「孤立」につながっていることが分かった。

支援者から“Aが本当はどうしたかったのか、声をかけずに、一呼吸見守って見ましょう”といった助言を繰り返した。

家庭訪問面談中に、Aが支援者に見せたくて室内に放していた手乗り文鳥が、玄関方向へ飛んでいき、丁度弟が外から玄関を開けた場面で、Aが弟に“早く閉めろ！”と怒鳴りつけながら玄関に走ったが、文鳥の存在を知らない弟は事態が飲み込めず、ただ兄の気迫に萎縮して泣きそうになっていた。これに対して母親は、Aが弟を叩くか蹴るかするのでは？　と考えて弟を守るために駆け寄ろうとしたが、支援者はこれを制した。

結果としてAは玄関にうずくまる弟には手を出さずに、怒りに任せて弟の頭越しに玄関を強く締

めることで、ぎりぎりの自己抑制を示した。そして、その直後に弟が宝物のようにして少しずつ食べていた「ぷっちょ」を、腹いせ紛れにくすねて食べて見せて、弟を泣かせることで、自分に不安を与えた弟への仕返しをした。

これを見た支援者は、“Ａ君の不安感にも理由はありましたよね。でも弟君には非はなかった。お母さんが止めに入りたくなる思いも分かりました。でも、もし止めようとしたらお母さんの心配どおりに叩いていたかもしれません。今、お母さんが止まってくれたことがＡ君にはいつもと違うものに感じられたのだと思います。だから叩かなかったけれど、文鳥が外に出てしまうのでは、とドキドキさせられて悔しかったので、叩く代わりの怒りの表現としてお菓子をくすねた。それも決して良いことではないけれども、一番いけないことと自覚している、叩くという行動を回避して、害の少ない腹いせに代えることができた。Ａ君はお母さんの動きに何かを感じながらかなり頑張ったと思います。”とＡに聞こえる形でＡの代弁を含めた助言を行った。

このような具体的な支援のなかで母親は、“見守ると衝動性が少なくなる気がする”という手応えを語り、Ａは母親の介入の減少によって姉弟攻撃を思いとどまったり、自分の非を自ら姉弟に謝罪することもできるようになった。

これらのことから支援者は、母親の育児に対する「焦燥感」がＡの不適応行動の重要な要因になっている、と推察した。

③「集団あそび」「環境調整」「医療支援」連携段階

これらの、本人の不適応行動と家庭環境の評価を踏まえて、「集団あそび」の場の活用による本人支援、「環境調整」の家族支援、「医療支援」を同時並行する、連携支援の段階に入った。

「集団あそび」の場では、季節が夏であったことを活用し、Ａが得意な虫捕りを支援者の仲介で他児と共有することなどを通した、集団からの「受容」体験の蓄積を重視した。

その一方で、他の子どもたちのあそびの指向との関連で、Ａの苦手なあそびが出現すると、その場から逃走してしまうことも少なくなかった。このような場面では、支援者の支持的な介入によりＡ自身が集団からの「受容」を心地よいものとして共感していたことを基盤に、支援者から“Ａが得意なあそびも他の子が居るから楽しくなったのでは？　仲間が得意なあそびにＡが参加してくれると他の子も楽しいと思うよ”などといった代弁を繰り返した。

一方、家庭訪問や電話による連日の相談対応や、父母との面談等の家族支援を進めた。

これらの対応と並行し、薬の処方に対する不安を起点とした医療不信への緊急支援として、母親からの文書による依頼に基づき医師に助言を求めると共に、父母の意向に即し、継続的な医療支援体制の再構築を側面支援した。

Ⅴ．支援結果

１学期末の相談受理から、２学期始業日までの約１か月半の集中支援により、Ａは「集団あそび」の場において、支援者の仲介により自分が得意なあそびで十分に自己表現し、支援者や他児との活動の共有で心身の浄化も味わった。これらの、集団から得られる「受容感」に支持される形で、自分が苦手で他児が得意なあそびに加わる努力も示した。その結果、他児から“Ａが来ると楽しい”という形でＡへの期待感が示され、人間関係過程の「受容」方向の相互作用から、Ａは“僕が居ないとだめか”と口にし、集団への「帰属感」の芽生えを示した。

これらの経緯を、家庭に対する「環境調整」として伝えた結果、両親の中に“不安視されなければ、本来持っている適応力を出せる子”としてＡを「受容」する方向性が生まれた。

さらに、並行して進められた医療支援により、母親の医療不信やＡに対する養育の負担感に伴う社会からの孤立感が軽減した。そして、意思・個性を尊重するという視点が家族全体に波及した結果、Ａの家庭内での「孤立感」が軽減されパニックも急激に改善した。

Ⅵ. 考察

今回の事例検証過程の中で、「集団活動に不適応を示す発達障害児を、集団活動を通して支援する」療育実践の焦点に、「発達障害児が抱える集団内での孤立感の軽減」が存在することに気づいた。すなわち、人間関係過程の「受容」方向の相互作用を生み出すことによって、“相手の立場を想像することの困難さ”を抱えた発達障害児の、対人交流面での「孤立」が軽減された、ということである。更に集団への「帰属感」の形成へと結びつけることにより、発達障害児の集団活動に伴う不適応行動への直接的な療育効果が生み出された。

そして、この「集団あそび」を通して得られた行動評価と介入の結果に基づく、家族集団に対する「環境調整」支援は、家族の心理力動に対する介入の焦点付けとして、的確であったと考えられる。

すなわち、“文鳥逃亡事件”を例に取れば、支援者に見せようとしてAが籠から放したという点においても、支援者はこの時点の家族集団の一員として、その人間関係過程の相互作用の心理力動に組み込まれた中で、施設での「集団あそび」の場での行動評価を元に介入した、ということになる。

このように、家庭を含めた集団活動に伴う不適応行動の一部には、その効果の日常生活汎化を目指す上で、集団活動を通した療育が最も有効である事例が含まれていることが明らかになった。すなわち、小集団活動を通した療育はゆるやかな療育効果のみではなく、短期的緊急的な支援を要する事例についても、発達課題次第では十分に有効な手法であることが示された。

Ⅶ. おわりに

これまで、発達障害児の療育、とりわけL.ウイングらによって指摘された社会的相互作用・コミュニケーション・想像力（こだわり）という「三つ組みの障害」[1]を持ち、原因として認知機能の障害が指摘されている自閉症（スペクトラム）児の療育に際しては、その心理行動上の問題を助長してしまう懸念から、集団活動の活用は敬遠されてきた。その背景としては、認知機能の障害に対する、TEACCHプログラムなどによる構造化等の技法が、断片情報として一人歩きした結果、個々の個性や障害特性、発達の多様性とは無関係に、物理的・視覚的な構造化が困難な集団活動は、療育の手法として不適格である、との誤解が生じていたことが考えられる。

今回の事例では、緊急支援が求められる自閉症（スペクトラム）児を含めた発達障害児についても、集団活動による個別化療育に速効性が認められたということであり、50数年前にG.コノプカが指摘した、“家庭機能の代替ではない施設集団の治療的活用”[2]と、H.B.トレッカーが約40年前に指摘した“支援者自身の自己認知と自己訓練”[3]を前提とした専門的手法の確立が求められる。特に、ソーシャル・グループワーク理論を用いた手法についての、福祉系療育施設における実践的な検証が必要とされている。[4]

謝辞

本稿をまとめるにあたって、筑波大学大学院人間総合科学研究科教授の宮本信也先生からご指導を頂き、茨城県立こども病院の田中竜太先生から事例についての医療支援を頂きましたことを深謝致します。

参考文献

1）L．ウイング著，1996年・久保紘章、佐々木正美、清水康夫監訳『自閉症スペクトル』，東京書籍，1998年。

2）G．コノプカ著，1954年・福田垂穂訳『収容施設のグループワーク』，日本YMCA同盟，1967年。

3）H.B.トレッカー著，1972年・永井三郎訳『ソーシャル・グループワーク』，日本YMCA同盟，1978年。

4）大曽根邦彦著，「福祉施設の小集団活動を通した支援手法の検証－自閉性障害児に対する対人関係性支援における集団あそび活用療育－」，『さぽーと』645号，（財）日本知的障害者福祉協，2010年。