

学習障害の児童の二次障害に及ぼす 心理リハビリテーションキャンプの効果

森山佳美¹・干川 隆

The Effects of Psychological Rehabilitation Camp to Student with Secondary Emotional Difficulties Caused by Learning Disability

Yoshimi MORIYAMA¹・Takashi HOSHIKAWA

(Received October 1,2010)

The purpose of this study was to examine the effects of psychological rehabilitation camp (Dohsa-hou) to a sixth grade female student with Learning Disability who shows signs of negativism in daily undertakings and has poor socialization. The main objective of Dohsa-hou was to improve the level of confidence of the subject. The result shows that during Dohsa-hou sessions, the subject was able to work on tasks with the trainer's supervision. Without Dohsa-hou, the subject was hyperactive throughout the group therapy and in mealtime. The results were conferred from the view of psychological rehabilitation camp as psychological therapy.

Key words : Learning Disability, secondary emotional difficulty, psychological rehabilitation camp, Dohsa-hou

I. 問題と目的

1. 学習障害の二次障害

特殊教育から特別支援教育の流れの中で、学習障害(以下LD)等の発達障害のある児童生徒に対する支援が求められている。文部省(2008)はLD等の発達障害のある児童生徒に対して積極的に対応しようとしてきた。LDとは「基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示すさまざまな状態を指すものである」と定義されている(文部省,1999)。しかし、多くの発達障害のある子が適切に対応されておらず、例えばLDの子どもが、学習のつまずきが原因ではあるが対応されないための結果として、自己肯定感や効力感の低下や、対人関係のトラブル等の二次障害が生じることが多い。

発達障害の二次障害とは、「時間経過の途上で出会った外傷的な経験や対人交流から与えられた数ある痕跡のうち、精神障害の診断にあてはまるものこと」であり、「子どもと環境との相互作用の結果ととらえるべき」であると斉藤(2009)は指摘している。

LDの子どもの児童期に多く見られる二次障害の一つに劣等感がある。他の人と比べて自分ができない、だめだという気持ちを持ってしまいがちで、大人になるまでそこから抜けきれない人も多い(牟田,1996)という。

本研究の対象児は、LDの診断を受けており、学習につまずきがあること等から日常生活に不安を抱えていた。対象児は、消極的で自分から人に話しかけるのが苦手なこともあり、特に人間関係への不安が大きかった。

2. 発達障害のある子どもへの動作法

動作法は、心理療法の一つとして脳性まひによる肢体不自由の改善のための動作訓練として開発され、その後様々な障害を持つ人に適用されてきた(成瀬,2000)。

これまで、脳性まひや自閉症、知的障害等に対し動作法を適用し、姿勢や動きに効果のあった事例(干川,1987;香野,1998等)や、コミュニケーションや対人関係に効果があった事例(森崎,2002;藤田,2007等)が報告されてきた。ここでは、対人関係に効果のあった二つの事例を紹介する。

¹ 熊本大学大学院教育学研究科

森崎 (2002) は、動作法の適用によりことばを発するようになった自閉症児の事例からそのコミュニケーション行動の変容過程を整理した。その結果、コミュニケーション行動の発達に、①導入 (孤立的状态、他者への応答)、②他者意図の理解、③自己—他者関係の成立、④三項関係の成立、の4つのステージがあることを提示した。藤田 (2007) は、自閉症児を対象に動作法を行い、動作法が他者を意図的・情動的主体として理解し始めるきっかけになり、共同注意の開始の発達を促し得ること、また「他者と関わりたい」という情動的側面の発達にも影響を及ぼす可能性があることを示唆した。

このように、脳性まひ等の肢体不自由の動作の改善のために開発された動作法ではあるが、自閉症等の発達援助法としての成果が実証されてきた。

さらに最近では特別支援教育の流れの中で、発達障害のある子どもに対して動作法を適用し、その効果が報告されるようになってきた (竹下・大野, 2002; 井上, 2007等)。竹下・大野 (2002) はADHD児を対象に動作法を適用した結果、児童がセラピストと共同作業で取り組む様子が見られるようになり、スムーズな他者交流が見られるようになったことを報告している。井上 (2007) も、ADHD児を対象に行った動作面接を通して、対人関係に困難がある発達障害児にとって、他者と何か共同作業をやり遂げていく楽しさや達成感を持つことは、動作面接を支える大切な経験の一つになるのではないかと述べている。

このように、ADHDに対しての動作法の効果は報告されているが、LDについては報告されていない。しかし、他の障害に対する効果の報告や、佐藤 (1992) のLD児への動作法の適用がより高次な認知活動を要する課題学習の促進とも関連をもつ可能性があることを示唆したという指摘から、LDに対しても動作法の効果が期待される。また、成瀬 (2000) の「猫背で落ち着きのなかった子で、その姿勢が変わって真っ直ぐになったら落ち着きが出てきて、やる気になり、勉強も進んで成績が上がった」という例からも、身体の動きや姿勢の偏りが改善されることで、自信がついたり、積極的になったりと、心理面にも良い影響があるといえる。

これらのような先行研究から、動作法はADHD等の発達障害の子どもたちにとっても、効果的な心理療法であるといえる。先行研究でLD児についての報告が少ないことから、本研究では、LD児の事例について取り組むこととした。

3. 心理リハビリテーションのキャンプ

さまざまな障害を対象に行った心理リハビリテ

ションキャンプの効果について、多くの報告がされている (干川, 1987; 竹下・大野, 2002など)。安好 (1979) によると、現在「心理リハビリテーションキャンプ」と呼ばれているものは、もともとは脳性まひ児を対象にある期間、一定の場所で動作訓練を行い、同時に動作訓練の効果を最大限に生み出せるような活動を組み込んだ方法の「集団集中訓練」が始まりであり、動作訓練、集団療法、生活指導、母親相談、トレーナー・トレーニング、動作研究の6つを目的としている。キャンプ抜きの動作訓練というものは考えられないほどに、心理リハビリテーションの発足以来、当然の前提としてキャンプ方式はその最も基本的な訓練のための条件である (成瀬, 1987)、と考えられてきた。

現在全国各地で実施されている心理リハビリテーションのキャンプは、やすらぎ荘 (福岡県) で実施されてきた一週間キャンプがモデルとなっている (大神, 1987)。成瀬 (1987) は、キャンプの最も大きな特徴は「マン・ツウ・マン方式による動作訓練そのものと集団活動を基本とするキャンプ方式の二つを車の両輪としてうまく組み合わせながら、最大限の訓練効果を取めようとしているところ」にあるという。

このように心理リハビリテーションキャンプでは、動きの改善だけでなく集団療法も含めたトータルな心理療法のアプローチであるということが出来る。一週間キャンプにおける事例についても、肢体不自由については枚挙にいとまはないが、最近になってADHD等の発達障害のある子に対しての変化も報告されるようになってきた。干川 (1987) は、かろうじて座位のとれる脳性まひ児に対して一週間キャンプで動作訓練を行った結果、膝立ち位を10秒間保持できるようになったということを報告している。竹下・大野 (2002) は、リタリンを服用していない時に場面にすぐわかない時に行動面の問題があったADHD児を対象に5泊6日のキャンプで動作法を適用した結果、服薬していない時でも落ち着いた行動を示し、スムーズな他者交流が見られるようになったことを報告している。

以上より、本研究では、LDと診断され、学習につまずきがあること等から自信がなく、日常生活に不安を抱えており、消極的で自分から人に話しかけるのが苦手なA児に及ぼす、心理リハビリテーションキャンプの効果について検討することにした。

II. 方法

1. 対象児

対象児は、B小学校に通う小学校6年生の女兒 (以

下 A 児)であった。小学 5 校年生の時に学習障害と、発達性協調運動障害の診断を受けていた。A 児は通常の学級に在籍しているが、特に算数での学習につまづきが目立つ。学力の達成レベルにおいて A 児は、国語は学年相応であるが、算数は「量と測定」、「図形」の領域が 2 年生、「数と計算」、「数量関係」の領域が 3 年生と、2 学年以上の遅れが見られた。心理検査 WISC-III の結果は、FIQ が 76 と境界の域にあった。また、VIQ が 91、PIQ が 64 であり、認知的アンバランスさを伴っていた。

A 児は帰宅後に頭痛・腹痛等の体調不良を訴えることが多かった。人見知りで、話しかけたい気持ちがあっても、自分から他の人に話しかけることがなかなかできなかった。ゆっくりと話ができ、ペースを合わせてもらえると打ち解けることができた。来年に中学校入学を控えているが、少し消極的なこともあり、友人関係等にも不安を感じているようであった。

また、猫背で姿勢が悪く、座っている時も背中が丸まっていた。本人の話では、「運動会で組体操をしてから、肩や腰が痛いことがある」ということであった。頑張りすぎてしまうことが多く、疲れてやる気がなくなってしまうとぼーっとすることがあった。

保護者からの願いは、自信をつけること、姿勢を良くすることであった。また、一週間キャンプには今回のキャンプで 2 回目の参加であった。

2. インテーク時の見立て

A 児は猫背で姿勢が悪く、あぐら座をしている時も胸(ボディダイナミクス票の番号で 3 番)が屈になっており、背(4 番)にかたさが見られた。普段の生活でも不安や自信のなさから、背中を丸めてしまっていると考えた。自信がつけば、きれいな姿勢をとりやすくなるのではないかと考えた。

また、トレーナーが A 児の前でモデルを示すだけで、身体を支えなくても、大体は自分で動かすことができた。しかし、A 児は肩の上げ下げの課題では左右の位置が違ったまま動かすことがあった。普段の生活でも、不安等によって気づかないうちに身体に力が入っており、その不安が動作法の場面での姿勢や身体の歪みとして現れていると考えられた。片方の肩が上がっている時、トレーナーが「もう少し下ろせる?」と言って待っていると、援助が無くても自分でしっかり下ろすことができた。躯幹のひねりでは、トレーナーが「こっちだよ」と肩に手を置いて抜くべき方向を示すだけでしっかり弛めることができた。

これらのことから筆者は、援助を受けながら自分で身体を弛める体験をすることによって、自分の人や物への構えとしての自分の身体や緊張に気づき、状況に

合った、必要な緊張(成瀬, 1988)を持って課題に取り組むことで、日常生活での不安を持たず、自信を持って過ごせるであろうと考えた。

以上の保護者の願いと見立ての様子から、①自信をつける、②リラックスできるようになる、③猫背にならずにきれいな姿勢をとることができる、という 3 つの目標を立てた。

3. 手続き

(1) キャンプの手続きと構造

キャンプの期間: X 年 8 月

キャンプの場所: C 県 D 郡にある宿泊研修施設

キャンプの構造: クライアント(以下、トレーニー)をセラピスト(以下、トレーナー)が期間を通して個別に担当した。動作法のセッションは 1 日 3 回が設定され、集団療法、生活指導、親面接等が期間中に並行して行われた。また、各班にはスーパービジョンを行うスーパーバイザー(以下、SV と略記)がおり、トレーナーとトレーニーは 4~5 名ずつ班に分けられた。筆者は A 児のトレーナーとして A 児に関わった。

(2) 各目標に対する手続き

1) 自信をつける

トレーナーは、A 児本人の動きが出るのを待って課題にじっくりと取り組み、できたらしっかりほめることにした。さらに、できたら「じゃあ、次はもっと難しくしようか」と言って、A 児が難易度を意識できるようにしながら課題の難易度を上げていくこととした。

また、トレーナー以外の人にも自分から話しかけることができるようになるために、慣れるまではトレーナーが仲介をして、セッション中はたくさんの人と押し相撲をしたり、セッション以外の場面でもいろんな人と話ができる機会を作ったりするようにした。

2) リラックスできるようになる

トレーナーは、肩の上げ下げや前後に動かす課題等、肩まわりを中心に弛めるように援助した。日常生活の緊張した場面で自分で気持ちをコントロールして落ち着けるようになるために、適切な緊張感を持って自分で動かすように促した。

3) 猫背にならずにきれいな姿勢をとることができる

背反らせや躯幹のひねりで 3・4 番を弛めてから、あぐら座位で前屈をし、背中をまっすぐにしたまま身体を起こすという軸づくりの課題を行うこととした。

III. 結果

表 1 にはセッション中に取り組んだ主な動作課題の推移を記している。

表 1. 主な動作課題の推移 (◎重要課題 ○課題)

課題	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	
仰臥位	腕上げ		○				
	足のふみしめ		○				
	手首の曲げ伸ばし		◎	○			
	足首の曲げ伸ばし		◎	○	○		
	身体を床につける						
側臥位	腰のひねり	○					
	脱力			○	○		
	躯幹のひねり	◎	◎	○		○	
あぐら座位	腰の上げ下げ			○			
	肩の上げ下げ	◎	○	○	○	○	
	肩の開閉	◎	○	○	○	○	
	前屈		◎	○	◎	○	
	背そらせ	○	◎	○	○	○	○
膝立ち	軸づくり		◎	○	◎	◎	
	重心移動		○	○	◎	◎	◎
	腰まわし			○			
片膝立ち	足の曲げ伸ばし	○					
	前後の重心移動					○	
立位	ふみしめ	○	○		○		

以下、①1日の変化と②キャンプでの変化を報告する。1日の変化については、セッション中、特に課題に取り組んでいる様子を記した「セッション中の変化」と日常生活の全体の様子を「1日の変化」とに分けて報告する。キャンプが進むにつれて、周りの人に対するA児の関わり方がどのように変化したかについては、「A児の他のトレーナー・サブトレーナーへの接し方」として1～3日目までを前半、4～6日目までを後半として報告する。

1. 1日目

(1) セッション中の変化

1) 肩を前後に動かす課題

あぐら座位で肩を前後に動かす課題は、A児自身で動かすことができるので、トレーナーが支えて一緒に動かすのではなく、対面して同じ動きをするように声をかけた。動かす時に肩が下がってしまうことがあったが、「もう少しだよ」と声をかけながら待っていると、A児自身でしっかり動かすことができていた。

2) 躯幹のひねり

側臥位でトレーナーがA児の肩に手を置きながら躯幹部の力を抜いていくという躯幹のひねり課題は、A児自身も得意だと言っており、スムーズに取り組むことができた。A児はもともと身体が柔らかいので、肩はすぐ床につきそうになるが、トレーナーが「だら-

んだよ」と声をかけながらもう少し弛むのを待っていると、トレーナーが方向を示すだけでA児自身で弛めることができた。リラックス体験ができたためか、A児は眠くなっていたようであった。

(2) 1日の変化

A児は初めおとなしかったが、トレーナーと一緒に課題に取り組みながらゆっくりと話をしていく中で、次第に話をしてくれるようになった。4日目の集団療法での発表の係に意欲を示しており、自由時間にもトレーナーとその話をしていた。

SVからは、一つひとつの課題にじっくり取り組むこと、A児の動きに合わせて少しずつ課題の難易度を上げ、できた時にしっかりほめること、という助言があった。

2. 2日目

(1) セッション中の変化

1) 躯幹のひねり

トレーナーが「レベルアップ」と声をかけながら、側臥位での躯幹のひねりで、腕を下ろす場所を少しずつ変えて難易度を上げながら行った。左右3回ずつトレーナーと一緒に取り組んだ後、主導型リラクゼーション(大野, 2005)を導入し、少しずつトレーナーの身体的援助を減らしていった。最後の方はトレーナーが「自分ですーっと抜いてみて」と声をかけると、

A児自身で力を抜くことができた。

2) 手首・足首の曲げ伸ばし

力を思い切り入れてから力を抜かせるというT-R弛緩法を用いて行った。トレーナーが「力入れてー」と声をかけると、A児は一生懸命に力を入れることができた。「はい、だらーん」とトレーナーが言って、自分の身体が弛んでいく過程が分かることがおもしろいのか、ただ力を抜くだけの課題よりもA児は楽しんでいるようだった。

(2) 1日の変化

1日目は食事の残す量が多かったが、2日目は食べる前に量を減らし、ついで分は残さず食べられるようになった。好きなものはおかわりをするがそれ以外のは残すことが多かったので、「はい、もう一口」と言って少しずつ食べるよう促すと、食べることができた。トレーナーが「いいね」と声をかけながら食べることで、楽しんで食べているようだった。

SVから、課題のバリエーションが必要だということ、明日からは膝立ち位での課題に取り組むこと、という助言があった。

3. 3日目

(1) セッション中の変化

1) 膝立ち位

ふらふらしないで膝立ちするようにA児に促すが、まっすぐに立とうとしているからか、A児は立っている時に左右のどちらかによってしまっていた。上体をまっすぐに保持したまま左右の膝に重心をのせるという重心移動を行ったところ、トレーナーの支えがあれば腰が流れることなくギュッと止めることができた。しかし、何回か繰り返しても、トレーナーが手を離すと、A児1人ではまだ左右のどちらかに寄りたり、ふらふらしたりしていた。

2) 躯幹のひねり

前日のSVの助言を参考に、バリエーションを増やすため、腕の位置を変えたり、T-R弛緩法を用いたりした。トレーナーが、A児が弛むのを待ってじっくり取り組むことを意識して行くと、A児も弛んでいるのを実感しているようで、「気持ち良い」という発言が出るようになった。

(2) 1日の変化

1セッション目は元気で、多くの課題に取り組むことができた。トレーナーが、他のトレーナーやサブトレーナーにも声をかけて一緒にほめることで、A児も嬉しそうだった。2セッション目からは、A児は取り組む態度に波があり、「休憩」と言って休むことが多くなってきた。休憩しているときにSVが来ると焦ったように動き出すこともあったので、セッションでし

なければならないことは分かっているが、課題をしたくないようだった。トレーナーは、セッションがつまらないのかと心配していたが、セッションの途中や昼寝の時間にA児が「足が痛い」「身体が痛い」と伝えてくるようになった。少し頑張りすぎていたようだった。また、セッション中にも「今の気持ちよかった」や「脱力して」等と伝えてくるようになった。これらのことから、トレーナーに対して無理せず自分の要望をきちんと伝えられるようになってきており、少しずつトレーナーを信頼し始めているようだった。

SVからは、体調の変化と合わせて感情の変化にも気をつけるようにと助言があった。

4. 前半(1～3日)のA児の他のトレーナー、サブトレーナーへの接し方

トレーナーや同じ班の人には話しかけるようになったが、他の班のトレーナー、サブトレーナーに自分から話しかけることは少なかった。また、話す時は聞かれたことにうなづくことが多く、全体的に声も小さかった。

日にちがたつにつれて、「〇〇先生っておもしろいよね」等、他の人に興味を持ち、話をしてみたような様子が見られるようになったが、まだ自分から話しかけることはなかった。他のトレーナー、サブトレーナーに話しかけたいことを、トレーナーに向かって話をしてくるようになった。トレーナーに仲介してほしいのかと思い、トレーナーが「〇〇先生に言ってみなよ」と促すと、恥ずかしそうにしていたが何回か促すと言えるようになってきた。しかし、声が小さいために相手に聞こえないこともあった。そのような時は、そのトレーナーを呼びとめたりしてトレーナーが手伝うことで話すことができていた。

5. 4日目

(1) セッション中の変化

1) 膝立ち位

膝立ち位で左右に重心を移動する課題を行なうと、トレーナーの支えが無いと、A児はふらふらしていた。重心を気にしているからか、下を向いてしまうことが多かったので、目線を上げて、腰だけを動かすようにトレーナーが声をかけた。A児は少しずつ目線を前に向けるようになってきた。

2) 軸づくり

あぐら座位での軸づくりでは、3日目までは4番の屈が気になっていたが、だいぶん伸びており、トレーナーから見てほとんど気にならなくなってきた。すると次は、腰(5番)が落ちているのが気になるようになってきた。5日目は、5番を動かす課題にも取り組む

こととした。

(2) 1日の変化

A児は、集団療法の朝の集いで発表する係だった。発表直前まではりきって準備、練習をしていたが、その日は都合で場所がいつもと違うことで、緊張が増してしまっただけだった。A児は待機場所から発表場所までは頑張って出たが、注目されていることを意識して顔を上げることができず、話すことのできないまま泣き出してしまった。A児は一言も話すことができずに泣き続けていた。A児は、待機場所に戻ってからは、朝の集いが終わってもしばらく下を向いたまま、動かなかつた。あまり声をかけるのも逆効果かもしれないと思い、トレーナーは見守るだけであった。しばらくするとA児は自分で立ち上がり、訓練室に戻ることができた。トレーナーが声をかけすぎないようにしたことで、A児は自分で気持ちを切り替えてセッションに入ることができた。

4日目の夜のお楽しみ会では、朝の集いで泣いてしまったので、A児がみんなの前に出るのは負担にならないかとトレーナーは心配していたが、A児は班ごとに前が出る場面でしっかりとみんなの方を見て立つことができていた。

また、集団療法の海水浴の時間には、海に入るのが好きではないということで3日目までは砂浜で遊び海に入っていなかったが、最終日だということや他のトレーナーと一緒に話せるようになってきたこともあり、自分からどんどん海に入っていた。A児は他のトレーナーにも積極的に話しかけることができており、とても楽しんでいるようだった。

SVから、5日目は得意な課題に多く取り組み、A児が「やった」と達成感を感じられるようにしよう、との助言があった。

6. 5日目

(1) セッション中の変化

1) 膝立ち位

膝立ち位での重心を移動する課題では、1セッション目にまずA児が1人だけだと腕でバランスをとっているような感じがあった。トレーナーが腰を支え、「ぎゅっ、ぎゅっ」と声をかけながら動かし、止まる感じを味わうように援助をすると、A児は少し感じがつかめてきたようだった。2セッション目も、はじめにA児が1人でした時はふらふらしてしまっていたが、何回かトレーナーが支えて練習をすると、A児1人でもぐっと止めることができるようになってきた。昼食の時にA児が「膝立ちをずっとしていると膝が痛くなる」とトレーナーに伝えてきた。A児は自分の要望をトレーナーに伝えることができるようになってき

た。

(2) 1日の変化

セッション以外の場面では、座っている時について4番が屈になってしまうことがあったが、「はい、しゃきーん」とトレーナーがまっすぐするように声をかけると、少し4番を支えておくだけでまっすぐすることができた。A児自身が、猫背にならずにきれいな姿勢の感覚をつかめてきたようだった。

セッションの合間にちょっと休憩する時もトレーナーがA児の背中を押ししたりくすぐったりすることで、A児も笑顔で楽しい雰囲気のまま課題に取り組むことができていた。

セッション中も、トレーナーやSVが「できる?」、「やってみる?」と声をかけると、「やってみる」と言って積極的に取り組むことができていた。

また、食事を減らす量がとても減ってきた。トレーナーだけでなく他の班のトレーナーにもほめられることが嬉しいようで、頑張って食べて、自分から「〇〇先生見て、こんなに食べたよ」と見せに行くようになった。

7. 6日目

(1) セッション中の変化

1) 軸づくり

あぐら座で位の軸づくりを、5番を中心に背反らせをしてから行ったところ、引けていた腰をまっすぐ保持できるようになった。起こす時も、あまり時間をかけずにまっすぐに起こすことができるようになってきた。最後のほうは、トレーナーがトレーナー役となってA児がトレーナーを援助した。自分が援助をする側を体験することで、A児はこれまでやっていた動きを実感できたようだった。

2) 膝立ち位

膝立ち位での重心移動は、前日に「ぎゅっ」と止まるのを何回も確認していたので、トレーナーの支えが無いと少しふらつくものの、トレーナーの「ぎゅっ」という声かけだけでA児は腰だけを動かすこと、ぐぐっと止めることを意識している様子が見られた。

2) 1日の変化

全体を通して、集中して取り組むことができていた。セッション場面以外で座っている時にも、「まっすぐしようか」と声をかけるだけで、背中を自分でまっすぐすることができるようになった。その時に、「まっすぐになっている?」とトレーナーに聞いてくるようになり、A児が姿勢を意識しているのが分かった。

8. 後半（4～6日）のA児の他のトレーナー、サブトレーナーへの接し方

4日目の最後の海水浴で、他のトレーナー達と一緒に遊んだことをきっかけに、A児はトレーナーの仲介が無くても、自分から話しかけるようになってきた。A児は一回話せるようになると少し自信がついたようで、声が小さくて相手に聞こえていない時も、自分から近づいて再度伝えられるようになってきた。また、食事の時も自分から「食べたよ」と自信を持って周りのトレーナーに見せに行けるようになってきた。自分から積極的に話しかけたり、ちょっかいをかけて追いかけたりと、他のトレーナー、サブトレーナーとの関わりをととても楽しんでいるようだった。

9. キャンプ全体を通しての変化

セッション以外の場面で座っている時にも、トレーナーが「まっすぐしようか」と声をかけるだけで、自分で背中をまっすぐすることができるようになった。また、「まっすぐなっている？」と確認するようになり、A児は自分の姿勢を意識するようになった。

食事場面では、A児は初めのうちは食事を減らしたり、すぐに残したりしていたが、トレーナーや周りのトレーナーからほめられることによって食べる意欲が湧いたようで、キャンプが進むにつれて頑張るようになった。

また、キャンプの前半はトレーナー以外のトレーナー、サブトレーナーとはトレーナーの仲介が無ければなかなか話しかけることができなかったが、後半のほうは積極的に他のトレーナーにも話しかけていくようになった。

IV. 考察

本研究では、認知的にアンバランスさを持ち、LDと診断された対象児が、動作法のセッションの中で援助を受けながら主体的に弛めたり動かしたりすることで、猫背にならずにきれいな姿勢を保持できるようになってきた。それに伴い、集団活動や食事場面で積極的に人に関わろうとする様子が見られた。これらの変化について、①心理療法としてのキャンプ、②LD児にとっての動作法、の観点から以下に考察を行う。

1. 心理療法としてのキャンプ

成瀬（2000）によれば、心理治療法においては、クライアント・治療者関係がきわめて重要なものと考えられ、そのための人間関係づくりが心理治療者の最も大きな役割とされている。つまり、クライアントが

中心であること、相手を受容し、相手のことをよく聴き、共感することが必要であり、クライアントと治療者の間に有効な人間関係ができることが癒しとなる。さらに、クライアントが援助者を信頼し、自分の気持ちをありのままに表現できるような状況が援助者との間に出来上がって来ることが、心理治療法において欠くことのできない必要条件である。

本研究の中でA児の大きな転換点となったのは、4日目の朝の会の係の時に上手く出来ずに泣き出してしまったことである。この時、トレーナーはただA児を見守り、そばにいることしかできなかった。その後、集団活動の場面でA児が積極的に変わっていった結果から、この事件によりA児がトレーナーを信頼し、関係が深まったのであろう。それはさらに、人間関係の深まりだけでなく、動作課題での支援を受けながらの成功体験が、A児の自信を深めていったと考えられる。トレーナーとA児の関係が深まるにつれて動作課題への取り組みは充実していった。また、充実した取り組みによってA児に自信がついていった。A児が周りの人に積極的に関わることができるようになったのも、A児の自信はもちろん、それを後押しする筆者とA児との間に関係ができていたからだといえる。トレーナーである筆者に自分の気持ちをはっきりと伝えることができるようになるにつれて、はじめは仲介がなければ周りの人と話すことができなかったA児が、キャンプの後半には自分から積極的に周りにはたらきかけるようになっていった。A児は、筆者との関係を軸に、周りに働きかけることができるようになったと考えられる。

2. LD児にとっての動作法

本児はLDの診断を受けており、学習につまずきがあること等から自信がなく、日常生活に不安を抱えており、特に人間関係の不安があった。このことは、本児が猫背で背中が丸まっていたり、肩に力が入っていたりという身体の様子や、周りの人に話しかけたい気持ちがあるけれど自分から話しかけることができないといった本児の様子からもうかがうことができた。よって、今回のキャンプでは本児の自信をつけることを大きなねらいとして取り組んだ。動作法のセッションにおいては、姿勢をまっすぐにすること、自分で力を抜きリラックスできるようになることを意識した。また、セッション中はもちろん、食事や集団療法等の日常生活場面全体を通しては、本児にとって無理なく頑張れる程度の課題を設定し、達成できたらしっかりほめ、一緒に喜びを共有することを意識した。その結果、援助がほとんど無くてもA児は身体を弛め、リラックスできるようになり、声かけ等の少しの援助で

まっすぐの姿勢をとることができるようになった。また、まっすぐの姿勢をとれるようになるにつれて、先に述べたように、はじめは仲介がなければ周りの人と話すことができなかつたA児が、キャンプの後半には自分から積極的に周りにはたらきかけるようにも変化していった。

今回は、二次障害の原因と考えられた学習面に対して直接的なアプローチは行っていないが、キャンプ後、「動作法をして肩を弛めると字がきれいに書ける」や「ちょっときつと思った時は肩を上げたりしている」のような発言が出るようになったという報告があり、動作法の効果が日常生活にも般化していると考えられる。

以上より、LDの診断を受け、二次障害のある本児にとって今回の心理リハビリテーションキャンプは効果的であったといえる。

謝辞：本稿をまとめるにあたり、報告を快く了解して下さったAさんとお母様に、心より感謝申し上げます。また、キャンプ中スーパーバイザーとしてご指導頂いた加来さつき先生に、心よりお礼申し上げます。

V. 引用文献

- 藤田路子 (2007). 自閉症の子どもの言語発達と動作法との関連に関する研究. 平成 18 年度熊本大学教育学部卒業論文教育学研究.
- 干川隆 (1987). 一週間キャンプにおける膝立ち姿勢の獲得過程—トレーナーの訓練方略の変容に伴って—. リハビリテーション心理学研究, 15, 33-44.
- 干川隆 (2007). 自閉症の子どもの発達を促す動作法の効果—共同注意の発達の観点から—. 熊本大学教育学部紀要, 第 56 号, 19-31.
- 井上久美子 (2007). 対人場面における不適応を示す ADHD 男児に対する自己制御感を目指した動作面接過程. リハビリテーション心理学研究, 34 (1-2), 47-57.
- 香野毅 (1998). 脳性マヒ者に対する動作法の適用. リハビリテーション心理学研究, 26, 1-8.
- 森崎博志 (2002). 自閉症児におけるコミュニケーション行動の発達的变化と動作法. リハビリテーション心理学研究, 30, 65-74.
- 文部省 (1999). 学習障害児に対する指導について (報告).
- 文部科学省 (2005). 特別支援教育を推進するための制度の在り方について (答申).
- 牟田悦子 (1996). LD 理解のための Q & A Q10. 上野一彦・二宮哲志・北脇三知也・牟田悦子・緒方明子 (編著) LD とは 症状・原因・診断理解のために, 学研, 62-63.
- 成瀬吾策 (1987). 〈訓練キャンプ〉について. 心理リハビリテーションキャンプ. 九州大学教育学部附属障害児臨床センター 障害児臨床シンポジウム Vol. 2, 1-4.
- 成瀬吾策 (1988). 自己コントロール法. 誠信書房
- 成瀬吾策 (2000). 動作療法—まったく新しい心理療法の理論と実践. 誠信書房.
- 大神英裕 (1987). キャンプの企画と立案. 心理リハビリテーションキャンプ. 九州大学教育学部附属障害児臨床センター 障害児臨床シンポジウム Vol. 2, 5-7.
- 大野博之 (2005). SART—主導型リラクゼーション療法. 九州大学出版会.
- 齊藤万比古 (2009). 発達障害における二次障害をどうとらえるか. 齊藤万比古 (編著) 発達障害が引き起こす二次障害へのケアとサポート, 学研, 12-39.
- 佐藤暁 (1992). 動作法の適用が学習障害児の学習困難に及ぼす効果. 特殊教育学研究, 29(4), 55-59.
- 竹下可奈子・大野博之 (2002). ADHD 児への動作法の適用. リハビリテーション心理学研究, 30, 31-40.
- 安好博光 (1979). 集団集中訓練. 成瀬吾策 (編著) 心理リハビリテーションの進歩, 心理リハビリテーション研究所, 112-117.