



札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor*

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	社会的不適応を示す軽度発達障害児に対する家族参加型集団作業療法の保護者の視点から見た意義
Author(s)	仙石, 泰仁; 館, 延忠; 中島, そのみ; 長沼, 睦男
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要, 第 7 号: 71-78
Issue Date	2004 年
DOI	10.15114/bshs.7.71
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/4891
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192771.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

社会的不適応を示す軽度発達障害児に対する家族参加型集団作業療法の 保護者の視点から見た意義

仙石 泰仁, 館 延忠, 中島そのみ, 長沼 睦男

学習障害児やその周辺障害児で学校において不適応行動を示す16名とその家族を対象とし、ソーシャルスキルの改善と生活への般化を目的とした集団作業療法を3年間、月2回3～4時間実施した。集団作業療法では家族機能の改善を図るように内容を配慮し、企画運営に両親が、そして、指導場面には兄弟姉妹も参加した。本研究はこの取り組みの治療的意義を両親へのアンケート調査から検討することを目的に行った。その結果、生活習慣、対人関係、運動技能、学習態度、情緒面で改善が認められた。特に、家庭内での行動や対人関係に関した事が顕著な効果としてあげている点の特徴と考えられた。しかし、実際の友人の数や学業成績については変化が指摘されない子どもが多かった。

<キーワード> ソーシャルスキルズトレーニング、発達障害、集団作業療法

Effectiveness of Family-Centered Group Occupational Therapy for Mild Developmental disorder Children with Social Skill problems in parents reports

Yasuhito SENGOKU, Nobutada TACHI, Sonomi NAKAJIMA, Mutuo NAGANUMA

Sixteen children with mild developmental disorder and their families were treated as subjects in a family-centered group occupational therapy. Family-centered group occupational therapy was conducted over three years, twice per month for 3 to 4 hour each session. Siblings were invited to join the therapy sessions, and parents were involved in planning of therapy activities, as well as providing play activity at home. The effects of the occupational therapy were assessed using parent's report. The results indicated self-care, communication, motor function, attitude of study and emotion to show most improvements, whereas number of friend, school record less improvements. In particular, significant changes occurred in managements of daily living and communication at home.

Key word: Social Skills Training, Developmental Disorder, Group Occupational Therapy

Bull.Sch.Hlth.Sci. Sapporo Med.Univ. 7 : 71 (2004)

はじめに

学習障害 (Learning Disability; 以下LDとする) や注意欠陥・多動性障害 (Attention deficit hyperactivity disorder; 以下ADHD) といった障害を持つ子どもたちの中には、友人関係や学校生活上に様々なトラブルを起してしまうものが多いことは臨床的にも経験することである。そして、このような問題が将来、自立生活を行う上で大きな問題を生じさせる原因の一つになっている。社会適応や集団適応上の問題はソーシャルスキルと関連していることが知られており^{1, 2)}、挨拶や様々な社会的な習慣といった技能的な側面、自己・他者の能力を適切に評価できる能力などの改善が学校生活への適応や仲間関係の確立に必

要であると考えられている。現在、小集団での治療的な関わりは作業療法だけでなく心理、教育などの分野でも実践報告³⁻⁵⁾がされており、具体的にはレクリエーション、心理劇、話し合い活動などが取り入れられている。ソーシャルスキルの獲得を目的とした治療・教育を計画するに当たっては、活動の内容を考慮するとともに、活動で学習された様々なスキルを如何に日常生活の中で般化していくのが重要な視点となる。しかしながら、医療や教育の現場で実践されている様々なソーシャルスキルトレーニングの効果も、子ども達の日常生活や社会生活にまで影響をおよぼすためには、指導の形態、内容、保護者への援助方法など検討すべき課題が山積している現状にある。作業療法では生活の中で行われる様々な活動を治療的に用いることが治

札幌医科大学保健医療学部作業療法学科¹⁾、札幌肢体不自由児総合療育センター²⁾

仙石泰仁, 館延忠, 中島そのみ, 長沼睦男

著者連絡先: 仙石泰仁 〒060-8556 札幌市中央区南1条西17丁目 札幌医科大学保健医療学部作業療法学科

療原理のひとつであり、治療内容も生活と密接に関わりながら計画できる利点がある。しかし、現状では作業療法士の活動の場が医療機関や通園センターなどに限られているため、子ども達が日常関わる人や環境を直接治療的に用いることができないことや、治療を生活習慣の一部として位置づけることの困難さがある。

本研究の目的は、これらの問題を解決するためのひとつの試みとして、地域での学習障害児やその周辺障害児、およびその家族への支援を目的とした集団作業療法の実践とその効果について検討することにある。本稿ではその一環として、集団作業療法に参加した子どもの保護者である両親（以下両親）を対象にソーシャルスキルの改善に関するアンケート調査を実施し、本作業療法の意義について検討した。

方 法

1. 集団作業療法の対象

集団作業療法に参加している対象者は11歳から15歳までの男児10名、女児6名の計16名（小学生9名、中・高生7名）とその家族である。治療期間は2年（18ヶ月～24ヶ月）が6名、3年（26ヶ月～36ヶ月）が10名であり、3名は注意散漫・多動的な行動特性が、6名はコミュニケーション上の問題、7名は情緒的な未熟さが学校生活の中で観察されていた。また、診断は作業療法に参加する以前に9名がLD、4名が軽度の精神発達遅滞（Mental Retardation；以下MR）、3名がADHDと児童精神科医により診断されていた。15名が普通学級に、1名が特殊学級に在籍していた。対象者の詳細は表1に示した。

2. 集団作業療法の内容

我々が実践している集団作業療法は、①活動を両親と共に企画立案し、家庭でも継続的にできるものを取り入れて行う、②セッションには対象者の同胞や近所の友人も自由に参加し、集団作業療法で取り入れている活動が地域でも遊びとして共有できるようにする、③治療場面を離れても両親の交流を促すために両親の懇話会も企画する、という家族機能の援助を基本理念において運営した。治療は1ヶ月に2回、3～4時間程度行い、感覚統合遊具を使った自由遊び、マット運動のような室内での粗大運動やスキー、スケートなどの屋外でのスポーツ、グループでの規則のあるレクリエーション、絵画や革細工などの手工芸活動、加えて各セッションに話し合いと称したコミュニケーション活動を取り入れた。更に、屋外での社会的な活動、例えば家族と一緒のサマーキャンプや様々な場所の見学も取り入れた。各セッションでは、自由遊びと話し合い活動は必ず行い、これらの活動以外の2～3程度の活動を組み合わせて実施した。両親は、子どもの活動中に次回の活動内容について話し合いを行ったり、学校教員や塾の講師などを招いて懇談会も数回開催した。指導者として児童精神科医1名、作業療法士2～3名、小学校教員2名、学生ボランティア5～10名が参加した。指導者の役割は活動の進行と子どもへの援助が主なものであり、治療終了後に活動中の子ども達の様子について随時情報交換を行い次回のセッションでの配慮点などについて話し合いも行った。表2ではセッションの流れを、「クリスマス会の準備」を行った活動を例に示した。セッション内容の打ち合わせを約2週間前から行い、年度始めに計画した内容の詳細を両親が中心となって検討した。指導者側からは医師と筆者が参加し、活動の難易度を子ども個々の能力に適合できるように助言したり、実施上の配慮点などについて話し合った。当

表1 対象者の概要

Case	性別	診断名	知能指数			調査時学年	参加年数	行動特徴
			TIQ	VIQ	PIQ			
1	女	非言語性LD	88	119	55	小学5年	2	自分の感情コントロールができない
2	男	ADHD	91	85	100	小学5年	2	多動・多弁
3	男	言語性LD	84	69	104	中学2年	2	言語的なコミュニケーションがとれない、消極的
4	女	MR	58	59	65	中学1年	2	言語的なコミュニケーションがとれない、消極的
5	男	MR	53	57	64	高校2年	2	人前でしゃべれない・いつも言いなり
6	男	ADHD	107	105	109	小学5年	2	言語的なコミュニケーションがとれない、自己中心的
7	女	非言語性LD	107	114	95	高校1年	3	自己中心的、情緒面の未熟さ
8	女	非言語性LD	81	92	70	小学6年	3	コミュニケーションが上手にとれない・情緒面で未熟
9	男	非言語性LD	100	115	83	小学5年	3	情緒的に未熟で感情のコントロールができない
10	男	ADHD	73	50	105	中学1年	3	多動・多弁、固執性
11	男	言語性LD+ADHD	114	113	112	小学6年	3	感情のコントロールができない
12	男	発達性行為障害	73	71	76	中学2年	3	自己抑制ができない・算数の遅れ・文章理解ができない
13	男	言語性LD+ADHD	83	72	95	小学1年	3	多動・言葉の遅れ
14	男	言語性LD	104	110	97	小学6年	3	消極的、感情のコントロールができない
15	女	MR	61	74	54	小学6年	3	友人ができない・学習の遅れ
16	女	MR	54	62	62	小学6年	3	衝動的・学習の遅れ

表2 集団作業療法実施の例（クリスマス会の準備）

参加者：対象児12名、同胞8名

指導者：児童精神科医1名、作業療法士3名、塾講師2名、学生ボランティア15名

時間軸	内 容	指導者の動き	保護者の動き
2週間前	年間計画に基づいて次回活動の打ち合わせ 時間・場所・内容・準備内容の決定	活動の難易度を子どもの個々の能力に適合できるように助言 活動が実際に実施できるかどうかの助言	活動内容・時間・場所・必要物品・経費などの検討 役割分担
1週間前	準備状況の最終確認	情報の集約	準備状況の報告
当 日	集合+自由遊び 挨拶+活動内容についての話し合い ナンバーゲーム（数字や干支、服装の特徴などに会わせてグループに分かれる） マット運動（ジャンプ、体当たりなど） 製作活動についての説明とグループ分け リースづくりグループとろうそくづくりグループに分かれて製作 休憩とおやつ 国語学習と絵画学習の時間 規定された単語を用いての文章づくり学習とクリスマスカード作りに各自参加する 反省会（活動内容を振り返り自己評価、次回活動への期待）	遊具の設置・安全確保・家庭での状況の確認 進行と活動メニューについて説明し子ども個々に目標を聞く 進行と個別的に活動参加への援助（活動への期待、グループ意識の促進） 進行と個別的に活動参加への援助（技能面での援助や賞賛、励まし） 進行、クリスマス会に向けての雰囲気作り、活動内容・工程・道具の使用方法についての説明、子どもの意志決定への援助、製作への技術的な援助 製作活動について巧くできたところや反省点について話しながら子ども自身のまとめを促す 個別的に活動参加への援助（活動内容の理解、技能面での援助、賞賛と励まし） 次回活動の難易度を子どもの個々の能力に適合できるように助言 活動が実際に実施できるかどうかの助言 進行と自己評価への援助	家庭での様子について指導者への報告 次回の活動についての話し合い 製作活動の準備 子どもへの賞賛と励まし おやつ準備 製作活動について巧くできたところや反省点について話しながら子ども自身のまとめを促す

日は、自由遊び・話し合い・集団レクリエーションとしてのナンバーゲーム、マット運動、リースもしくはろうそく作りを行う製作活動、国語もしくは絵画学習・反省会という内容を実施した。指導者の役割としては、セッションの進行、安全の確保、子どもに対する活動参加への援助などがその主なものであった。特に、活動参加への援助は、集団レクリエーションでは活動への期待感やグループ意識が持てるような声かけを行ったり、製作活動では何を作るのかを決める意志決定を援助したり技術的な補助を行うなど、活動の内容によって配慮点を決め援助した。両親は、家庭での様子の報告、次回セッションについての話し合い、活動の準備などを役割として担っていた。

3. アンケート調査方法

調査対象は集団作業療法に参加している子どもの両親16名である。調査内容（表3）は、生活習慣、友人との関係、運動技能、学習活動、情緒の5項目について回答を求めた。それぞれの下位項目としては生活習慣について、「時間の管理」、身のまわりの片付けに関する「整理整頓」、家庭での手伝いなどの「役割認識」の3項目について「改善した」、「まあまあ改善した」、「変化なし」の3段階で回答を得た。対人関係については家庭内での

「両親との会話量」「兄弟（姉妹）との会話量」「兄弟（姉妹）と遊ぶ量」の3項目について「多くなった」、「まあまあ多くなった」、「変化なし」の3段階で、また、「兄弟（姉妹）と喧嘩」する量を「多くなった」、「まあまあ多くなった」、「変化なし」、「減った」の4段階で回

表3 アンケート内容

I. 生活習慣に関して
1. 毎日の生活で時間の管理ができるようになりましたか
2. 毎日の生活で身の回りの整理整頓ができるようになりましたか
3. 家庭での役割を意識し実行できるようになりましたか
II. 対人関係に関して
1. 家庭でご両親と話をすることが多くなりましたか
2. 兄弟（姉妹）と話をすることが多くなりましたか
3. 兄弟（姉妹）と遊ぶ（行動を共にする）ことが多くなりましたか
4. 兄弟（姉妹）とけんかをすることが多くなりましたか
5. 友人が増えましたか
6. 友人と積極的に交流するようになりましたか
7. 友人の話を家庭でする機会が増えましたか
III. 運動や体力に関して
1. 運動が上手になったと感じますか
2. 体力（持久力）がついたと感じますか
3. 身のこなしが素早くなった（瞬発性）と感じますか
4. 運動が好きになった（嫌がらなくなった）と感じますか
IV. 学習面および学習態度に関して
1. 学習面で変化がありましたか、あった場合にはその教科を書いてください
2. 学校生活での変化を、先生から報告をされたことがありますか
3. 家庭で勉強に取り組むことが多くなりましたか
V. 情緒的な側面で変化がありましたら記載してください

答を得た。更に、友人との関係について、「友人の増加」「積極的な交流」「家庭での友人の話」の3項目について「多くなった」、「まあまあ多くなった」、「変化なし」の3段階で回答を得た。運動技能に関しては体育などでの活動や身体を使った遊びの技能が上達したかどうかという「運動の上達」、体力がついたかという「持久力」、身のこなしが素早くなくなったかどうかという「瞬発性」、運動が好きになったという「取り組み」の4項目について「多くなった」、「まあまあ多くなった」、「変化なし」の3段階で回答を得た。学習面については、「成績の変化」を「変化があった」「まあまあ変化があった」「あまりかわらない」の3段階で、「学校生活での変化に関する教師からの報告」は「ある」「なし」で回答を得た。「家庭学習への取り組み」は「自分からする」「自分からまあまあする」「促されるとする」「促されるとまあまあする」「あまり変わらない」の5段階で評定を求めた。また、それぞれの項目について具体的な内容について自由記載形式で回答を得た。情緒面での変化も自由記載形式で回答してもらった。

4. 分析方法

アンケート調査の分析は全体の単純集計と、学年別、疾患別、集団作業療法への参加年数別に集計し比較検討した。学年別では小学生と中・高生に、参加年数では18ヶ月～24ヶ月以内の2年と26ヶ月～36ヶ月以内の3年に分類した。

5. 倫理的配慮

集団作業療法による対象児の変化を捉えるためのアンケート調査は、研究の目的、方法、結果の処理については統計的に処理され個人が特定されないことに関する説明書を調査票の1ページ目に記載し、同意の署名を得た後に行った。

結 果

調査への回答は16名全員から得られ回収率は100%であった。以下に、各項目の結果について述べる。

1. 生活習慣

生活習慣のうち、「時間の管理」について「改善した」「まあまあ改善した」と回答した両親は5名、「整理整頓」と「役割認識」ではそれぞれ7名、9名であった(図1)。学年別の比較では、「時間の管理」が改善したと回答した者は小学生9名中3名、中・高生7名中2名、「整理整頓」ではそれぞれ4名と3名、「役割認識」では5名と5名であり、「役割認識」において中・高生での改善が多く認められた。疾患別にみると「時間の管理」で改善したと回答した両親はADHD児3名中1名、MR児

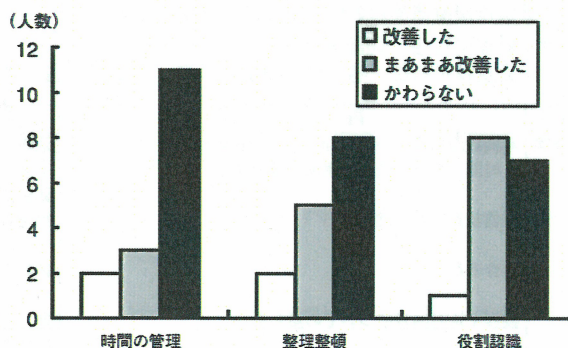


図1 生活習慣 (N=16)

2名中0名、LD児9名中4名であった。「整理整頓」ではそれぞれ2名、0名、5名、「役割認識」では2名、1名、6名であった。いずれの項目でも改善したと回答した両親はLD児、ADHD児、MR児の順に多かった。更に、参加年数別にみると「時間の管理」で改善したと回答した両親は、参加2年目の6名中2名、3年目の10名中8名であった。「整理整頓」ではそれぞれ1名、6名、「役割認識」では4名、5名であった。「時間の管理」「整理整頓」で参加年数が高いほど改善される傾向にあった。

2. 対人関係

2.1. 家庭内での対人関係

家庭内での対人関係のうち、「両親との会話」について改善したと回答した両親は10名、「兄弟との会話」と「兄弟との遊び」ではそれぞれ11名、8名であった(図2)。学年別の比較では「両親との会話」が増加したと回答した者は小学生9名中5名、中・高生7名中5名であった。また、「兄弟との会話」ではそれぞれ5名と2名、「兄弟との遊び」では7名と1名であり、小学生で兄弟との関係が増加しやすい傾向にあった。疾患別にみると「両親との会話」が増加したと回答したものはADHD児3名中3名、MR児2名中1名、LD児9名中6名であった。「兄弟との会話」ではそれぞれ3名、2名、6名、「兄弟との遊び」は1名、

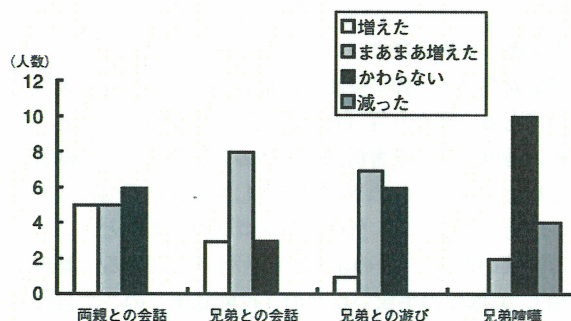


図2 家庭内での対人関係 (N=16)

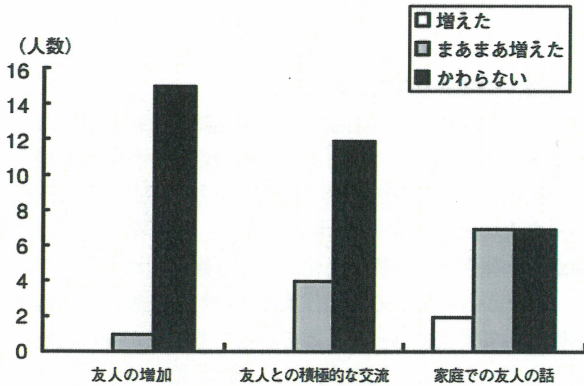


図3 友人との対人関係 (N=16)

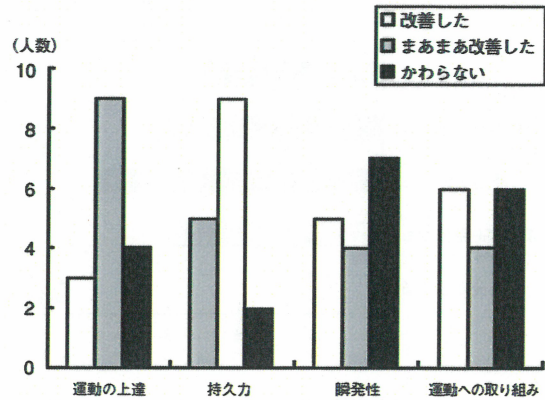


図4 運動技能 (N=16)

2名、5名という結果で、ADHD児では家族との会話が、LD児では家族との関わり全般で改善が認められた。参加年数別の改善状況では、「両親との会話」では参加2年の6名中3名、3年目の10名中7名が増加したと回答していた。「兄弟との会話」ではそれぞれ3名、8名、「兄弟との遊び」では1名、7名が増加したことを報告しており、すべての項目で参加年数が長いほど改善される傾向にあった。また、「兄弟喧嘩」は2名が増加、4名が減少を報告していたが、その内LD児が増加2名、減少3名とほとんどを占めており疾患による特徴が顕在化していた。

2.2. 友人との対人関係

友人との対人関係では、「友人の増加」を感じている両親は1名、「積極的な交流」が増えたと回答した両親は4名、「家庭での友人の話」が増えたと回答したものは9名という結果であった(図3)。学年別の比較では「友人の増加」を感じている両親は小学生9名中0名、中・高生7名中1名、「積極的な交流」ではそれぞれ1、3名、「家庭での友人の話」で6、3名であり、小学生では家庭で友人の話をする機会が増えているが、実際に友人が増えたり積極的な交流が改善点として得られているのは中・高生が若干多いという結果であった。疾患別にみると「友人が増加」したのはLD児だけであったが、「積極的な交流」はADHD児3名中1名、MR児4名中2名、9名のLD児では1名とLD児がむしろ少ない傾向にあった。「家庭での友人の話」では各疾患とも改善が認められるものが多くADHD児で2名、MR児で3名、LD児で4名という結果であった。参加年数別にみると「積極的な交流」が増えたものは参加2年目の6名中3名、3年目の10名中1名であった。「家庭での友人の話」ではそれぞれ2名、6名であり、家庭での状況で参加年数が長いほど改善が認められるという結果であった。

3. 運動技能

運動技能では、「運動の上達」が12名、「持久力」14名、「瞬発性」9名、「取り組み」10名が改善したという結果であった(図4)。学年別の比較では、「運動の上達」を感じている両親が小学生で9名中8名、中・高生10名中4名であった。同様に「持久力」ではそれぞれ8名、6名、「瞬発性」で5名、4名、「取り組み」で7名、3名という結果で、概ね小学生で改善が認められた。疾患別にみると「運動の上達」は、ADHD児3名中2名、MR児4名中3名、LD児9名中7名で改善が認められていた。「持久力」では、それぞれ2名、4名、8名、「瞬発性」で2名、3名、4名、「取り組み」で2名、3名、5名で改善があった。すべての項目で改善が認められているが、特に、「運動の状態」と「持久力」で多くの子どもの改善傾向が認められた。参加年数別にみると「運動の上達」を感じている両親は、参加2年目の6名中3名、3年目の10名中9名であった。「持久力」ではそれぞれ5名、9名、「瞬発性」で2名、7名、「取り組み」で2名、8名であり、明らかに参加年数が長いほど改善が認められるという結果であった。

4. 学習面

成績の改善を認めている両親は16名中7名(図5)で

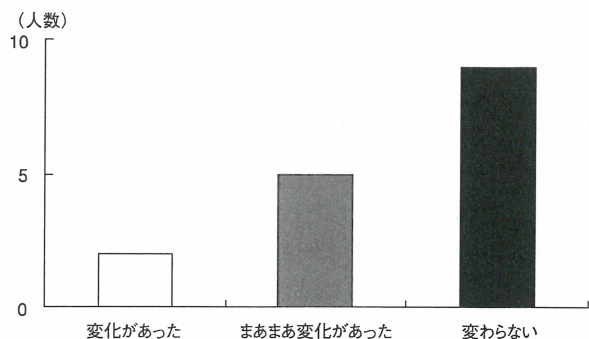


図5 学習上の変化 (N=16)

考 察

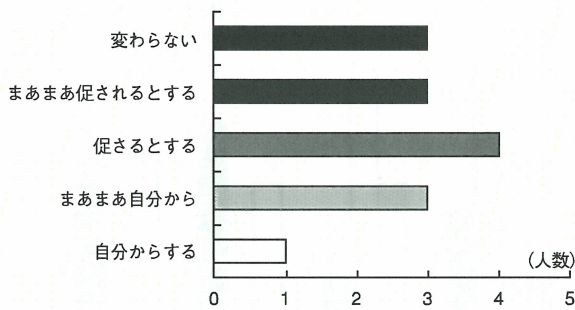


図6 家庭学習の取り組み (N=16)

あり、科目としては「算数」がもっとも多く4名、他に「国語」「英語」「全教科」と回答したものも含まれていた。学年別の比較では小学生が9名中6名、中・高生で7名中1名と、小学生に改善が認められる傾向を示した。疾患別では、ADHD児は3名中2名、MR児は4名中1名、LD児は9名中4名と、ADHD児に改善が認められる傾向にあった。参加年数別では2年の6名中4名、3年の10名中3名が改善したと回答していた。「教師からの報告」で学校生活上で変化していると報告されたものは全体で4名で、全員が小学生であった。その主な内容は、「行動の落ち着きがでてきた」、「指示に従えるようになった」、「集団での行動についていけるようになった」というものであった。「家庭学習への取り組み」では(図6)、自発的に取り組めるようになったものは4名、促されるとするようになったものが7名、変化がないものが5名という結果であった。学年別では、小学生の9割に当たる8名が変化しているのに対し、中・高生では3名と少なかった。疾患別では、ADHD児1名、MR児3名、LD児6名に変化が認められ、特にLD児に家庭学習への取り組みに変化があったとの報告が多かった。

5. 情緒面

自由記載による情緒面での主な改善点としては、「家族で話をする機会が増え家庭内が明るくなった」というものが最も多く、その他に「自分の気持ちをいえるようになった」「表情が明るく穏やかになった」「慎重な行動が出てきた」「不安定になるとまつげや眉毛を抜く行動がなくなった」「パニックが減った」「積極性が出てきた」「優しくなった」「サークルの日は満足して安定している」といった回答が得られた。しかし、「自己主張が出てづらくなった」「学校の問題が大きい、暗い」「怒りっぽくなってきた」といった意見も少ないながら認められた。

1. 集団作業療法の意義と家族機能

LDやADHD、自閉症などの発達障害を対象とした集団訓練の効果として、自己有能感の増加や行動制御能力の獲得、交友範囲の拡大、自己表現力の向上などがその主なものとして報告^{6,7)}されている。本研究でも、両親からの報告では同様の変化が子ども達に認められており、我々が行っている集団作業療法が対象疾患に対する治療として妥当であったことを示唆する結果が得られたと考えている。LD児や広汎性発達障害児に対する長期追跡調査⁸⁾では予後の特徴として、読み書きや主症状としての認知障害などがより顕在化してくるとともに、二次的的症状として情緒的内向性や行動上の問題が社会生活を営む上で大きな支障をきたし、治療対象として焦点化されていくことが示されている。この情緒的・社会的問題に対しては、集団での治療的な取り組みが有効なアプローチの一つとして考えられる。一方、牟田ら³⁾は小集団指導の効果に関する研究の中で、指導の効果が上がらなかった2名の症例の特徴として家族への援助が不十分であったことを報告している。また、柄沢¹⁰⁾は学習障害児の同胞に出現した不登校状態とその改善について報告し、障害児と同胞との相互関係で生じる問題が障害児へ更に悪い影響を与えることを指摘している。これらの報告は、集団指導をより有効なものとしていく上で、ソーシャルスキルの獲得と運用だけでなく、子どもの主要な環境である家族関係の問題へも対応していくことの重要性を示している。近年、家族中心サービス(Family-Centered Service)という概念が注目されるようになり、子どもの療育メンバーとして両親が参加する試みが報告^{11,12)}されている。この概念の基本的な原則は、「両親は子どもの一番いい状態を知っており、また、子どものために一番いい状態を望んでいる」¹¹⁾ということである。このためにサービス提供者は、両親と子どもがニーズを明確に定めるための適切な情報提供を前提として、両親の主張を援助し、両親と子どもの絆を強くしていく援助が要求されている。このような、家族機能の障害や家族構成員に生じる様々な問題に焦点を当て、総合的に治療を組み立てていくという考え方は注目に値すると考える。作業療法は生活の中で行われる様々な活動を治療的に用いることを治療原理としており、日常的な家族の活動における問題に注目し支援を行う家族中心サービスの概念とも共通点が多いと思われる。実際に、今回の取り組みでも、子どものソーシャルスキルの問題と家庭や学校での不適応行動の関連を分析し、それに基づいて具体的な支援方法を検討する過程で作業療法士の担う役割は大きかったと感じている。

今回の我々の取り組みにおける子どもの変化とこれまでの集団訓練の効果に関する研究との相違は、家族と会

話が増え、家庭学習への取り組みが改善し、家庭内が明るくなったなど、家族と関係したことを効果としてあげている点であると考えられる。この傾向は、先に示した予後研究とは異なり参加年数が長いほど顕著となっており、集団作業療法に家族も積極的に参加する今回の取り組みの特徴的な効果であると考えている。

2. ソーシャルスキルの改善と家族からの評価

我々の取り組みでは、ソーシャルスキルを社会的相互作用において適切な行動結果が得られる能力と定義づけて行っている^{14,15}。この定義づけは、場面設定や標的行動と目標となる行動変容を明確に特定していないため、状況によって変化する行動を包括的に捉えることができ、様々な要因が介在する集団活動におけるソーシャルスキルを規定する上で適切なものと考えている。一方で、今回の定義づけでは治療の効果として示す具体的な標的行動を特定しづらくなり、治療の効果を客観的に示す上で工夫が必要となる。本報告で行ったような両親の子どもに対する評価は、子ども達が生活している環境の中で個々に求められている課題を反映したものであり、社会的相互作用の中で包括的に行動を捉える上では有用な一方法であると考えられる。つまり、一つのソーシャルスキルの改善、例えば話し相手に対して注目するといったスキルが獲得されるといったことは調査から明らかにならないが、子どもが家族や周囲の大人から期待されている行動に変化が生じていることを本調査は示していると思われる。また、評価の客観性の乏しさという調査方法上の限界は、両親や同胞も参加する集団活動の中で子どもの変化を実感できる環境を提供すること、今回行ったような調査を継続的に行っていくことで結果の信頼性を高めていけると考えている。

3. 学年別・疾患別効果

学年別に見ると小学生が中・高生に比べると改善が認められた項目が多くなっていった。特に、小学生では兄弟との関係の改善や家庭での友人の話をする機会の増加、家庭学習への積極的な取り組み姿勢の増加といった、主に家庭内での行動の変化がその中心となっていた。中・高生では役割認識や友人の増加そして積極的な交流といった、家庭外での対人的な内容が中心であり特徴となっていた。このような学年による相違は、加齢に伴う環境の拡大を反映していると考えられ、治療内容を設定していく上でも配慮する必要がある。疾患別ではADHD児では家族との会話や学習成績で、LD児では家族との関わりや家庭学習への取り組み姿勢において改善が認められていた。ADHD児の学習面での問題は、その行動制御機能の未熟さにより学習課題そのものに集中できないことが一つの要因となっていることが考えられ、行動制御が可能になるにしたがい学習効果が他の疾患に比べて

上がりやすかったのではないかとと思われる。一方、LD児では学習を行うという意欲そのものは情緒的な問題が軽くなることで増加する可能性も指摘⁶されており、家族との関わりが改善してきていることが大きく影響していることが推測された。このような疾患によって改善点に相違はあるものの、多くの項目では同様の改善傾向が認められたが、今回の調査結果からは対象とした子ども達の疾患別の配慮点を示すには至らなかった。

4. 今後の指針

本研究における集団作業療法の意義は両親に対するアンケート結果から得られたもので、訓練場面だけでなく日常生活上での般化された行動変化を評価の基準としている。そのため、調査項目の多くに改善が認められたことは、集団作業療法を計画した当初の目的はある程度達成されていると考える。しかし、アンケートによる評価は主観的観察によるものであり、より客観的な評価を示すことが効果のより詳細な検討には必要である。また、集団作業療法に導入した活動の多くがレクリエーション的な内容であり、子どもの変化と活動内容との関連については明確化されていない。更に、家族中心サービスを前提とした集団作業療法を実施する上ではすべての活動内容を両親とともに発案していくが、活動内容が場当たりのようになってしまったり、マンネリ化してしまう危険性も考えられる。このような評価や治療立案過程の曖昧さは、両親、子どもそして治療者間のニードのずれを生じさせ、結局は子どもの行動改善に適切な課題を提供できなくなる可能性もある。そのため、子ども一人一人に適切と考えられる活動の要素と、子どもの行動変化との関連について分析できるような評価が必要である。また、このような評価が可能となることで、両親にも効果的な活動や家庭での取り組みを考えていく上での有用な情報を提供できるようにするのではないかとと思われる。

本研究の一部は平成11年度文部省科学研究費補助金(課題番号09770555)によって行われた。

謝 辞

治療に関するご助言や論文を作成するに当たり示唆をいただいた故佐藤剛先生に深謝すると共に、先生のご冥福をお祈り致します。

文 献

- 1) Tali H, Malka M : Loneliness, Depression, and Social Skills Among Students with Mild Mental Retardation in Different Educational Settings. *The Journal of Special Education* 32 : 154-163, 1998.
- 2) 佐藤容子 : LD (学習障害) とソーシャルスキル. *LD (学習障害) - 研究と実践 - 6 : 2-14, 1998.*

- 3) 牟田悦子、加藤醇子、中山修：LD児地域サポートの一環としての小集団指導—その目的・内容・効果について—。小児の精神と神経36：239-244, 1996.
- 4) 杉浦龍代、今橋寿代、斉藤久子：学習障害・自閉症児のグループ教育の一経験。小児の精神と神経35：71-79, 1995.
- 5) Shirley A. Settle, Richard M：Social Persistence Following Failure in Boys and Girls with LD. *Journal of Learning Disabilities* 32：201-212, 1999.
- 6) Alison M. Michie, Lindsay WR, Allan H. Smith, et al：A controlled investigation of changes following a programme of community living, skills training and the validation of these changes through relocation. *Health Bulletin* 55：185-196, 1997.
- 7) Lamminmaki T, Ahonen T, Todd de Barra H, et al：Two-year group treatment for children with learning difficulties：assessing effects of treatment duration and pretreatment characteristics. *Journal of Learning Disabilities* 30：354-364, 1997.
- 8) 石川道子、斉藤久子、井口敏之 他：学習障害と診断された児の長期予後。小児の精神と神経36：245-252, 1996.
- 9) Wade F. Horn, James P, O'Donnell, et al：Long-Term Follow-up Studies of Learning-Disabled Persons. *Journal of Learning Disabilities* 16：542-555, 1983.
- 10) 柄沢弘幸：学習障害児の同胞に出現した不登校状態とその改善について。小児の精神と神経37：145-151, 1997.
- 11) Linda Viscardi：The Family-Centred Approach to Providing Services: A Parent Perspective. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* 18：41-53, 1998.
- 12) Peter Rosenbaum, Susanne King, Mary Law, et al：Family-Centred Service：A Conceptual Framework and Research Review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* 18：1-20, 1998.
- 13) Ruth E.K. Stein, Dorothy J. Jessop：Does pediatric Home Care Make a Difference for Children with Chronic Illness？ Findings from the Pediatric Ambulatory Care Treatment Study. *Pediatrics* 73：845-853, 1984.
- 14) Cartledge G, Milburn JF：The case for teaching social skills in the classroom. *Review of Educational Research* 48：133-156, 1978.
- 15) Libet JM, Lewinsohn PM：Concept of social skill with special reference to the behavior of depressed person. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 40：304-312, 1973.