

オンラインによるグループプレイセラピーの意義と課題

飯塚一裕
特別支援教育講座

The significances and problems of online group-play therapy

Kazuhiro IIZUKA

Department of Special Needs Education, Aichi University of Education, Kariya 448-8542, Japan

要約：

愛知教育大学発達支援相談室で実施している発達障害のある児童を対象としたグループプレイセラピーについて、コロナ禍の感染拡大の状況によりオンライン形式で実施した2020年度と2021年度の実践を検討した。ZOOMというオンラインミーティングアプリを使用することで、コロナ禍においても集団でのセラピーを実施できることや、オンラインでのセラピーでは家庭とのつながりができることなどが意義としてあげられた。その一方、オンラインのセラピーにおいては言葉を介するやりとりが主となるため、プログラムの企画・進行にあたってはルール設定や画面表示を工夫することが重要であることが示唆された。また、対面する子どもとセラピストのペアをリモートでつなぐ『半対面方式』の導入などにより、オンラインでのセラピーにおいても子どもとかわることが可能になる点が明らかになった。

Keywords：グループプレイセラピー オンラインでのかわり 発達障害

1. はじめに

2020年に世界だけでなく日本でも猛威を振るった新型コロナウイルス感染拡大の影響は多方面に及ぶこととなった。学校教育現場にも大きな影響を与えることとなり、2020年2月27日に内閣総理大臣から全国の小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校に一斉休校の要請が出されたことにより、2020年3月からは全国の学校が一斉休校となった。愛知教育大学においても2020年2月以降は入構が規制され、学生の活動も制限されることとなった。2020年2月28日より大学主催のイベントや教育活動にかかわる行事等は延期・中止となり、部活動やサークル活動も自粛の措置が取られた。こうした対応は緊急事態宣言が解除されたのちもしばらく継続し、2020年度の大学での活動は大きく制限を受けることとなった。

愛知教育大学附属の施設である発達支援相談室の活動も自粛せざるを得ない状況になり、2020年4月から9月まではオンラインでのセラピーのみを実施していた。セラピストと子どもが1対1で実施する個別のプレイセラピーについては、2020年10月から対面での実施が再開された。その一方、グループプレイセラピーについては対面形式で実施することは感染のリスクが高いため、オンライン形式で実施しているが、対面形式の時とは違い、様々な課題が明らかになった。

本稿では、オンライン形式で実施した2020年度と2021年度のグループプレイセラピーの取り組みを振り返り、

発達障害児のセラピーをグループで実施する際の留意点等について検討したい。

2. グループプレイセラピーの概要

発達支援相談室で実施しているグループプレイセラピーは、子ども一人をセラピスト一人が担当し、集団で実施するプレイセラピーのことである。この活動に参加している子どもたちにとっては、大人のサポートがない小学校などにおいても適切な対人関係を築くことができるようになることが目標の一つになる。しかし、他者に上手く関わることが苦手で、例えばすぐに他児に手が出てしまうような子どもに対しては、望ましくない行動を未然に防ぎ、適切な行動を促すことが必要になることから、一人の子どもに一人の大人が寄り添いながら活動を進めている。グループでのプレイセラピーに関する先行研究においては、遠矢らが九州大学総合臨床心理センターでの実践を個別支援形式集団心理療法として報告し、セラピーでの体験が子どもの社会性・対人関係の発達を促すことを述べている(遠矢・針塚, 2010)が、その詳細については本稿では割愛する。

対象児の年齢層は小学生までで、参加対象児全員が、発達障害の診断を受けているか、もしくは発達障害の傾向を指摘されている。なお、対象児のほとんどが発達障害のカテゴリーの中でも、ASDタイプであり、通常学級あるいは特別支援学級に在籍している。2009年の活動開始以

来、毎年の参加人数は10名前後で推移してきたが、ここ数年は人数の減少傾向が続いており、2020年度の参加人数は4名、2021年度は3名であった。

毎年5月に活動を開始し、翌年の2月頃にその年度の活動を終了している。毎年の実施回数は10回前後であり、大学の休業期間等を省き、月に2回のペースで隔週月曜日の16:30から17:30まで実施している。子ども達は16:30までに集合して活動に参加するが、セラピストはそれよりも前に集合して準備等を行っている。活動の場所に関して、発達支援相談室の中プレイルーム（以下、プレイルームはPRと記述する）で実施している。子ども達が活動に集中しやすい環境を設定するため、この部屋には備え付けのホワイトボードや棚以外の物は置いていない。子ども達がグループに参加している間、保護者は別室に集合している。そこでは、保護者同士の情報交換や、教員を交えたグループディスカッションが行われている。

セラピストの役割には「担当セラピスト」「サブセラピスト」の2種類がある。「担当セラピスト」は、子どもの担当としてプレイに参加するが、サブセラピストは以下のような役割を担うこととなる。

- ・リーダー

毎回の活動プログラムを計画し、活動においてはプログラムの進行役を務める。

- ・グループのサポート

リーダーが一人で全ての活動を進行することは難しいため、道具の準備やモデル提示などの場面でリーダーの補助を行う。さらに、担当セラピストの補助も行う。また、ビデオ撮影を行い、活動の様子を記録する。

- ・保護者担当

子どもと一緒に活動には参加せず、別室で実施している保護者対象のプログラムに参加する。

3. オンライン形式でのグループプレイセラピー

既に述べたように、2020年度より新型コロナウイルスの影響で、対面でグループプレイセラピーを行うことができず、オンライン形式での実施となった。ZOOMというオンラインミーティングアプリを使用し、対象児は自宅から、学生セラピストは大学もしくは自宅からセラピーへ参加した。隔週月曜日に実施する点は従来と変わらないが、2020年度および2021年度の実施時間については、発達支援相談室のセラピーが50分から40分へ変更となったことに伴い、16:40~17:20の40分間へと変更している。オンラインでの活動では、パワーポイントを使用し、画面共有をしながらプログラムを進めていった。また、子どもとセラピストや子ども同士の話し合いの場面では、ZOOMの機能の一つであるブレイクアウトセッションを利用した。これは、ZOOM上でミーティングに参加している参加者を、グループに分けることができる機能である。

子どもたちが自宅からZOOMでセラピーに参加する

場合、ZOOMのセッティングや、セラピー中に通信環境が悪くなった際の対応など、保護者の協力が不可欠である。そのため、対面時は子どもたちのセラピーと同時間帯に実施していた保護者対象のグループワークについて、同時間帯に実施することが難しくなった。

カンファレンスは、従来通りセラピーがない週の15:00~16:30に実施した。このカンファレンスについても、ZOOMを用いたオンライン形式で実施した。

セラピストの役割についても、サブセラピストが担う役割のうち、リーダーは毎回の活動のプログラムを計画し、セラピーの実施にあたって、パワーポイントやホワイトボードを操作しながらプログラムを進行する。またグループのサポートを行うサブセラピストは、プログラム進行のサポートを行う。プログラム実施の際、モデルを提示するなどの役割がある。またブレイクアウトルームでグループに分かれた際には、子ども同士の会話を尊重し、話が進まなかったり、意見がまとまらなかったりした際は介入するなどのサポートを行う。

オンライン形式での実施で役割が大きく変わったのが担当セラピストである。子ども一人に担当セラピストは決められているが、ZOOMにおいては子どもの様子に合わせて、適宜支援を行うことになる。グループプレイセラピーをオンライン形式で実施する際の課題については改めて記載するが、2020年度の途中から、以下のような形式での実施も導入した。子どもは実際に相談室へ来談し、担当セラピストと同じ部屋で、マスク着用の上でZOOMでのセラピーへ参加した。密を避けるための配慮として他児とは別の部屋でZOOMに参加するのだが、以下ではこの方法を『半対面形式』と表記する。

4. オンライン形式でのグループプレイセラピー実施における意義と課題

グループプレイセラピーのプログラムを立案・実施していく上では、いくつかの留意点が存在する。例えば、子どもが安心して活動できる居場所の確保、そして他者から褒められる体験の重視、子ども同士の関わりを促すことなどである。対面形式のセラピーにおいては、年間を通じた計画を立て、導入期にはまずセラピストと子どもとの関係づくりを行い、その後、他の子どもとの関係づくりができるようなプログラム構成にしていた。その中では、身体を動かすゲームなども実施していたが、ZOOMによるオンライン形式では、実施できるプログラムにはどうしても制限が生じてしまっていた。

以下では、2020年度と2021年度の活動場面のいくつかを紹介しながら、オンライン形式のグループプレイセラピーにおける意義と課題について検討する。

(1) オンラインでのかかわりの難しさ

オンライン形式でのグループプレイセラピーで実施したプログラムの一部を以下に記す。

『連想ゲーム』は、子どもが2チームに分かれ、リーダーが提示したテーマに関するものを考え、出来るだけ多く意見を発表し合うというものである。ねらいは「ルールを理解し、守る」「他者の発言に注目する」「チームで他児と協力する」である。

『なんでもインタビュー』は2チームに分かれて質問を考え、相手チームの子どもやセラピストに質問をするものである。ねらいは「他者の発言に注目する」「チームで他児と協力する」「他者を意識した質問を作成する」となる。

『クイズを作ろう』は、3ヒントクイズをチームで話し合っ作り、相手チームに出題するものである。ねらいは「ルールを理解し、守る」「チームで他児と協力する」である。

こうしたプログラムの共通点に、言葉でのやりとり・コミュニケーションが中心となっていることがあげられる。グループプレイセラピーに参加する子どもたちは、大人とは積極的にかかわることができるが、子ども同士のかかわりでは会話が成立しなかったり、意見の交換が難しかったりと、コミュニケーションに困難が生じることがある。オンライン形式でのかかわりとなると、こうした難しさが顕著に見られることがあった。

皆でしりとりをする時、そのテーマを子ども同士で決めようとしている場面を紹介する。

A「ゲームのキャラクターとかどう？ポケモンがあるなら、ゲームのキャラクターでもいけるよ」

セラピスト「みんなが分かるやつがいいかな。」

C「ねえ、マリオは？」

A「それは難しいよ。」

B「C君が言ったマリオがいい。」

セラピスト「じゃあ、マリオでやってみようか。」

B「いいよ。」

A「じゃあ、ブロックならありにする？」

C「待って、じゃあマリオの名前にする？」

A「無理、無理。」

とそれぞれ発言が続き、テーマがなかなか決まらなかった。

そこでセラピストが「じゃあ、最初は動物とか、簡単なやつにしよう。」と言った。

B「動物とか食べ物ならできるかもしれない。でも、その他のやつもやらなきゃ。」

A「良いこと思いついた。3回のうち、1回はマリオのことを言おう。」

5分ほど経ったころ、最終的にセラピストが「じゃあ、2回やろうか。1回目に動物やって、2回目にマリオやろう。」

A、B、C「それでいいよ。」と納得した。

子どもだけで話し合いをする際、積極的に話し合いはできているが、論点がずれてしまったり、人の意見を聞くことよりも、自分の意見を言うことが優先されたりして

いた。上記の例では、セラピストが途中で介入し「B君はどう？」と聞いたり、他のテーマの例を話題に出したりすることで、全員の意見を聞き、それていた話を元に戻すことができていたが、オンラインでのグループプレイセラピーにおいてセラピストが工夫した他の点について以下で説明をしたい。

(2) オンラインでの工夫その1：ブレイクアウトセッションの活用

ZOOMの機能であるブレイクアウトセッションを導入した際、初めは子どもたちも戸惑っていたが、徐々に操作も慣れてきて、上に表示されるタイマーにも目を向け、時間を意識しながら活動に参加することができるようになっていった。少人数で話すことは、大きな集団の中で話をするときよりも自分の意見を言いやすく、また他者から受け入れてもらう経験を積むこともできると考えられ、自身の発言に対する不安も少なくなっていた。ブレイクアウトセッションの中では、子ども同士の雑談やプログラムに対する会話は続いており、小グループから全体の集まりに戻った際にも、「どっちから言う？」「じゃあぼくからいうね。」などの会話が積極的に見られていた。2020年度および2021年度の実践からは、ブレイクアウトセッションの活用は効果的であると考えられるため、今後もグループプレイセラピーをオンライン形式で実施する際には、年度初めに子どもと担当セラピストの顔合わせをするような場面でもブレイクアウトセッションを積極的に活用し、子どもとセラピストの間で話しやすい雰囲気や関係性を促していくことが重要であろう。

(3) オンラインでの工夫その2：ルール設定の工夫

連想ゲームは、自分のアイディアを出した上でそれを相手と共有し、2人で1つの回答を作るゲームであったが、ルールとして設定したのが『テーマに関連する言葉を考える』というものだけであった。実際には、2人で協力するというよりは、ただの意見の出し合いとなってしまった。次のセッションではルールに『発表のときに、2人でまとめた紙を見せながら発表してもらいます。』と追加をしたところ、話し合いが対話的なものとなり、子ども同士で協力することができていた。また、紙とペンを使用することを事前に伝えておくことで、『自分たちで紙にまとめる』という意識も生まれたようであった。

またなんでもインタビューというプログラムでルールとして設定したのは、『子どもへの質問を2つ、先生への質問を2つ、計4つの質問を考える』『インタビューする順番を決める』『話し合いの時間は10分：最初の5分間は子どもだけで、残り5分は先生も参加』という3点であった。実際のゲームの場面では、あるペアで話し合いがうまくみ合わないことが見られていた。

A「好きな国はどう？」

B「国いいね。国はThでしょ？」

A「僕の好きな国はね、フランス。」
B「あと5分残ってるけど、もう4つできちゃったね。」
A「じゃあ、どうしよう、好きなジュース？」
B「え、でもさ、4つって言ってなかった？」
A「え、4つって言ってたっけ。」

この場面からは、他児の発言を聞かずに自分の意見を言うてしまうことや、ルール理解があいまいであることが見受けられる。この場面においては、ルールが多かったことと、ルールが複雑になってしまったことが原因で、ルール理解が苦手な子どもにとって参加が難しい状況になってしまったことが考えられる。

遠矢・針塚(2010)は、プログラムにおいては「遊び性」を十分に考慮し、発達的に適切なゲームを取り入れたセラピューティック・アクティビティの中で、ルールに対する志向性を高めていく必要があると指摘している。ルールの設定に関しては、子どもの理解なども考慮しながら検討することが重要である。

(4) オンラインでの工夫その3：分かりやすい表示

ZOOMを使用した遠隔でのセラピーでは、プログラムやルールを提示する際、ZOOMの共有機能を利用しながら進めていくことが必要になってくる。対面で実施していた時は部屋にあるホワイトボードを活用し、プログラムやゲームのルールを掲示していた。本グループに参加している子どもたちにとっては、視覚的に分かりやすい表示を工夫することが重要である。

例えば、皆でしりとりをする際には、子どもの発言を忘れないように、また、前の人が何を言ったかわかるように、ホワイトボードの共有機能を活用した。言葉だけでのやりとりでは把握できなかった始まりの文字が、視覚化されてわかりやすくなったと考える。しりとりのルールで、一人が3回言ったら終わりというルールがあったが、ホワイトボードに記録を残していたため、セラピストが「3回言った？」と確認の声かけをすると、子どもが「言った!」「みんなで12個あった!終わった!」とホワイトボードを確認しなおしている様子が見られた。ホワイトボードの共有による視覚的な情報で、一人3回言ったことがわかりやすくなり、同じことを言わないように子ども自身が工夫することができたと考えられる。

またZOOMでの特徴として、画面に何人もの顔が映し出されていて、誰が話しているかわかりづらい点や、1人しか話すことができず、意見が被った際は声の大きい方が、話し始めが速い方が取り上げられてしまう点がある。一般的なZOOMの会議でもルールとして設定されるように、セラピストは話し合いやゲームに参加するとき以外は画面やマイクをオフにして子どもの気が逸れないような配慮が必要である。また、ZOOMの名前の設定を、ひらがなで表示することで、子どもが積極的にセラピストの名前をあげて「よろしくお願ひします。」と言ったり、ブレイクアウトルームで同室になったセラピ

ストの名前を呼んだりする光景が見られた。

(5) オンラインでの工夫その4：セラピストの介入

グループプレイセラピーは、子ども一人にセラピスト一人が担当として関わり、グループで活動をするという、個別支援形式集団心理療法の形態で実施している。仮に他児とトラブルが発生し、プログラム参加への動機付けが下がり、グループの輪から外れてしまった子どもであっても、担当セラピストが活動の外で子どもの気持ちに寄り添いつつやりとりを重ね、グループ活動への再参加を促すことができる。またゲーム中に他児と肩がぶつかってしまい激高してしまった子どもの怒りの気持ちを活動の外で聞きつつ、同時にそのときの相手の状況を説明したり、相手の真意を代弁してみたりするなど、他者の気持ちを顧みるスキルを少しずつ身につけていけるようにすることも可能である。日常生活では注意を受けたり、批判されたりすることの多い子どもたちに対して、その態度の改善や学習能力の向上のみを目的とせず、彼らの気持ちを尊重した上で、注意や指導を受けることの少ないグループプレイセラピーという場合は、彼らにとって自分を否定せずに過ごせる大切な場であると考えている(飯塚, 2017)。

グループプレイセラピーに参加している子どもには、自閉症スペクトラム障害の特性が見られる。自閉症スペクトラム障害の特性を有する子どもたちは、「相手の状況を考える」「その場の雰囲気を感じる」「相手がどのように感じるかを察する」といったことが難しいため、コミュニケーションがうまくいかず、対人面でのトラブルにつながるという問題が生じてしまう。そうした子どもたちへの関わりについて、まずはその子の気持ちを理解した上で、やって良いこと・やってはいけないことなどのルールをはっきりと伝えるといった、メリハリのある統一したコミュニケーションを心がけることが重要である(飯塚, 2018)。セラピーに参加するセラピストたちは、子どもの気持を尊重しつつ、適切なかわり方を伝えていくのもセラピストの大きな役割と考えている。

これらの観点は対面形式で実施している際は有効であったが、オンライン形式のセラピーにおいては十分なかかわりができず、例えばチーム決めの話し合いで、一人の子どもを中心に話し合いが進むが、話がかみ合わなかったり、相手の意見を受け入れることが難しかったりする場面が見られた。その際には、一人の子どもの自己中心的な発言も多く見られていた。自閉症スペクトラム障害やADHDの子どもたちに見られる対人的なトラブルの多くは、『自己中心的』という表現に象徴される、相手の気持ちが分からない、状況に合わせて行動できないといった他者との相互的関わりからの困難から引き起こされる(遠矢, 2006)と言われるように、グループプレイセラピーにおいても自己中心的な意見をだしたり、相手の気持ちがわからず状況に合わせて行動できなかったりする場面も

見られていた。

あるセッションにおける『クイズを作ろう』というゲームで、子どもが困っている様子を見て、サブセラピストが「〇〇君が言ってくれたのは、1つ目のヒントが…」と確認しようとする、Dが「ヒントは決まっていけど、答えは牛にしたいから、なんて書こうかな。」と焦った様子でさえぎった。また他の場面でDはセラピストには相談しようせず、傍にいた母親へ「どうすればいい？」と聞いていた。問題を作り終えて、セラピストが「D君、問題だせそう？」と聞くとDは「だせそう。」と答えたが、ブレイクアウトルームから戻る際、母親と確認しながら「間違えたらいやだな。」とぼそっと話していた。ZOOMの特性上、同じタイミングで複数人が話すと、大きい方の声や先に話し出した方の声がピックアップされ、もう片方が消されてしまうため、対話のリズム感が対面のときよりもスムーズにいかないことが度々見られていた。オンライン形式で担当セラピストという役割を設定しているが、タイミングよく子どもと関わるのが難しいということが大きな課題となっていた。

オンラインで進めていく上でのこうした課題に対して、2020年度の途中から、子どもも大学に来談してセラピストと同じ部屋でセラピーに参加する『半対面形式』を導入した。半対面でのかかわりにおいて、担当セラピストが個別に補足説明を行ったり、子どもの気持ちを代弁したりしたことで、子どもが安心して活動に参加できる様子が見られた。例えば、『クイズを作ろう』のプログラムで話し合いをしている際、2つのヒントはBが考えてしまったが、担当セラピストが「ひつつはC君に考えてもらったら？」とアドバイスをすると、「C君、2番のヒント、いける？」と聞き、問題を作り終わると、「チーターの方C君に任せるわ。」と言って、Cに役割を与えることができた。また、Cは「猫って仲間だよな？」とBに聞き、「あ、いいね、ネコ科にしよ。」とBに言われ、ヒントが決まった。その際、隣にいた担当セラピストに「すごい、いいヒントだね。」と言われて嬉しそうにしていた。Cは、わからないことがあると隣にいるセラピストに聞いたり、Bに紙を見せながら「これでいい？」と確認したりしながら積極的に話し合いに参加できていた。なお、感染拡大の状況によっては子どもやセラピストが大学に来談すること自体も難しいことがあるため、この半対面形式は毎回安定して導入することができないという点が課題であった。セラピストが子どもの傍でかかわることができるという点はセラピーにおいて有効であると考えられるため、より安定して実施できるようにすることが必要であろう。

(6) オンラインでのかかわりの意義：安全な居場所としての機能

オンライン形式でセラピーを実施することの意義について、まずは安全ということがあげられる。新型コロナウイルス感染拡大の状況がなかなか収束しない2020年度か

ら2021年度において、どのような場所でもマスクの着用が求められるが、そうした中で子どもたちはマスクを着用しなくてもセラピーに参加できる。オンラインカウンセリングの利点について、伊藤(2021)もマスクをせずに会話ができることがその筆頭であると述べている。私たちは会話をするにあたって、ノンバーバルで視覚的な情報にかなり頼っているが、オンラインであれば飛沫感染のリスクが全くないため、マスクをつけずに、口元を含めた表情を互いに見ながら、コミュニケーションができるのである。コロナ禍だからこそ、口元が見えるコミュニケーションはそれだけで安心感をもたせてくれるものであり、その安心感がカウンセリングの効果の源であるとされる(伊藤, 2021)。発達障害のある子どもたちにおいて、集団活動への消極性は集団が自分にとって安全であるかどうか、自分の居場所となりうるかどうかの判断が付かないでいることの現れとして多く見受けられるとされる(遠矢, 2006)が、集団活動への参加が難しい子どもにとって、集団が自分にとって安心であると感じることが集団活動への参加につながると考えられる。

今後、このコロナ禍が収束していけば状況は変化するのかもしれないが、本稿を執筆している時点では、集団場面・人前ではマスク着用が求められている。その中で子どもたちにとって、マスクなしで自由にかかわることができる場というのは、子どもの居場所としての機能を有しているものとする。

(7) オンラインでのかかわりの意義：家庭とのつながり

オンラインのグループプレイセラピーではZOOMを使用しているが、スマートフォンやタブレット端末、パソコンによるZOOMへの接続や操作は子どもだけで行うことが難しく、どうしても保護者の協力が不可欠になる。オンラインでのセラピー中でも、操作を間違えて画面越しに困っている様子が見られたり、傍にいる母親に操作を尋ねたりする様子が見られていた。また、皆でしりとりをしていたがテーマが難しくなかな言葉が思い浮かばなかった時に、画面上からいなくなり、すぐそばにいる保護者へ聞きに行くという姿も見られていた。

オンラインでカウンセリングを行うことによって、クライアントの生活ぶりが見えてくることは、オンラインカウンセリングの利点の一つとされる。対面の場合には家族も含めたセッションはハードルが高いとされているが、オンラインであれば気軽に声をかけて参加してもらうことが可能になる(伊藤, 2021)。

活動中、子どもにとって分からない状況が生じた場合、画面越しのセラピストよりも近くにいる保護者の方が頼りやすい。ある意味で子どもにとって安心な環境と言えるかもしれないが、グループプレイセラピーではセラピストとのかかわりも重要である。場合によっては事前に保護者と打合せをするなど、セラピー中に保護者がどこ

まで介入してよいかといったルールを予め決めておくことが必要であろう。

また対面形式のグループプレイセラピーは原則親子分離で実施していた。保護者がいないからこそこのびのびと参加できる子どももいるであろう。オンラインカウンセリングにおいても、自宅など生活圏に安心してセッションができる空間を確保できないクライアントの場合はオンラインでのセッション自体が不可能であることや、家族に聞かれない話がカウンセリングのテーマである場合は家庭にしながらセッションを受けることは無理があるとされる(伊藤, 2021)。オンラインでセラピーを行う際には、こうした環境面へも配慮しておくことが重要である。

5. おわりに

集団で実施するグループプレイセラピーは個別のセラピーよりも制約が大きいと、2020年度および2021年度の実践においては、スタッフの学生セラピストと共に試行錯誤を繰り返しながら取り組みを進めてきた。本稿で紹介した様々な工夫により、オンラインでも楽しみながら活動できるようになってきたが、子どもとのかかわりについてはオンラインならではの難しさがあり、学生セラピストや保護者からは「早く対面でグループプレイセラピーをやりたい」という声も聞かれた。本稿を執筆している2022年3月時点で、新型コロナウイルスの感染状況が収束していくかどうかの見通しは立っておらず、対面で実施できない状況は今後も生じることが考えられる。これまでの取り組みで効果的と考えられた工夫などを次年度以降の実践にも取り入れていくことで、充実したオンラインでのセラピーが可能になるのではないだろうか。ただ顔を見せて集まるだけでは、遠隔での会議は対面での会議の劣化版にしかならず、オンライン・リモートのよさを十分に活かせないとされる(斎藤, 2021)。ブレイクアウトセッションなどを工夫することで、ときには対面以上の効果も期待できると言われているように、オンラインのセラピーの良さを今後も活かしていくことが重要であろう。

参考・引用文献

飯塚一裕 (2017) 発達障害のある児童を対象とした集団心理療法プログラムについて, 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要, 第7巻, pp31-37.

飯塚一裕 (2018) 発達障害がある子のためのグループプレイセラピーにおけるコミュニケーション支援—子どもと関わるうえで大切なこと, 特別支援教育の実践情報, 第34巻6号, pp64-65.

伊藤絵美 (2021) オンラインカウンセリングを開始してみても、こころの科学 Special Issue コロナ禍の臨床を問う, 日本評論社, pp118-127.

斎藤環 (2021) リモートでの対話実践の経験から、こころ

の科学 Special Issue コロナ禍の臨床を問う, 日本評論社, pp139-149.

遠矢浩一 (2006) 軽度発達障害児のためのグループプレイセラピー, ナカニシヤ出版.

遠矢浩一・針塚進 (2010) 発達障害児のための集団心理療法, 九州大学総合臨床心理研究, 第2巻特別号, pp3-10.