

グループプレイセラピーにおける発達障害児のアセスメント

飯塚一裕
特別支援教育講座

Assessment for children with developmental disorder in group-play therapy

Kazuhiro IIZUKA

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

要約：

本研究では、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おいてこれまでも課題とされてきたアセスメントについて検討を行った。発達障害児の適応行動のアセスメントが近年注目を集めているが、その中でも日本版 Vineland-II 適応行動尺度は、回答者に対して半構造化面接を行うことで実施するものであり、対象児に関するより深く広範囲な情報を得ることが可能となり、アセスメント後の支援に役立つ情報が得られる可能性が高いとされている。愛知教育大学のグループプレイセラピーにおいてこの Vineland-II をアセスメントとして用いた結果、対象児に共通する課題が改めて明らかとなった。またそのアセスメントを踏まえた支援プログラムを実施することで、子供同士の話し合い活動のような発達障害児にとって課題とされるプログラムにおいて成功体験へと導くことが可能となった。

Keywords：グループプレイセラピー 発達障害 アセスメント

1. はじめに

平成 19 年から特別支援教育が始まって 10 年以上が経過した。文部科学省が毎年公表している特別支援教育体制整備状況調査の結果によれば、全国の小中学校における特別支援教育の支援体制整備は着実に進んでいるようであるが、小中学校の通常の学級に 6.5% の割合で発達障害のある児童生徒が存在している可能性が指摘されており、今後さらに支援の質を向上させていくことが急務である。

発達障害のある児童生徒には学習・行動・対人関係の面で様々な課題があるとされるが、藤野 (2016) は、自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder: 以下、ASD と記す) をはじめとした発達障害のある子供について、「友達と仲良くしたいという気持ちはあるが友達関係をうまく築けない」「友達のそばにはいるが一人で遊んでいる」「仲の良い友人がいない」「球技やゲームをする時、仲間と協力することに考えが及ばない」などが通常の学級における対人関係の問題として挙げられることを指摘している。こうした問題を放置しておく、情緒的な二次障害を引き起こすことにもつながりかねない。

愛知教育大学附属の教育臨床総合センターそだちの支援研究部門では、発達支援相談室 (以下、相談室)

を設置し、子供たちの様々な問題に対して、個別のプレイセラピーを中心とした療育相談を行っている。来談する子供の中には学校生活の困難さなどが見受けられ、保護者からも集団への適応の難しさに関する訴えを聞くことが多いため、2009 年 12 月より「集団活動の難しさ」を抱える子供を対象とした、グループプレイセラピーを実施している。グループプレイセラピーとは、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。愛知教育大学の相談室では、学生・大学院生がセラピストとして子供と関わっている。

この活動に参加している子供たちにとっては、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である。しかし、他者に上手に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供に対しては、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。筆者らは、一人の子供に一人の大人が寄り添いながら活動を進めていくことが重要と考えている。

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集団心理療法として報告し、セラピ

一での体験が子供の社会性・対人関係の発達を促すことを述べている(遠矢・針塚, 2010)。グループプレイセラピーは本学だけでなく、様々な場所で実践されている。これらの研究に共通する課題としては、発達障害を有する子供たちに見られるコミュニケーションの困難性をどのように捉えるかという指標が一貫しておらず、また既存の発達検査や知能検査では、コミュニケーションの困難性について十分に捉えることが難しいことが挙げられる。グループプレイセラピーを通して、「活動に楽しく参加できるようになった」「子供へ積極的にかかわるようになった」等、子供の変化がセラピストには認められるにも関わらず、それが発達検査や知能検査の変化としては現れないことが多い。実践の効果を示すためには、言語的能力だけではなく能力を示しうる効果的な評価方法の検討が求められる。

本研究では、グループプレイセラピーにおける発達障害のある子供のアセスメントについて改めて検討を行うこととする。

2. 発達障害のある児童生徒のアセスメント

目の前にいる子供もがより良くコミュニケーションや学習を行えるように手助けをしたいと思う人にとってまず第1の課題は、その子との交渉可能な窓口、理解の窓口を見つけることとされるように、障害のある子供への支援は、まずは子供を理解することから始まる。アセスメントの目的とは、子供の抱える生活上・学習上の困難さについて判断することであり、さらにその子供への特別な教育的支援の計画や個別の指導計画を立てることにつながっていく。的確な教育的判断があつてこそ、適切な教育的対応を導き出すことが可能なのである。

実際にアセスメントの過程で知能検査を用いることはあるが、アセスメントには様々なアプローチが存

在する。黒田(2015)は、アセスメントには標準化され数量的に結果が求められるアセスメントと、質的なアセスメントがあることを指摘している。前者は知能検査などを用いて行うものだが、これらの検査は標準化されており結果が客観的であることが長所とされ、結果の数値から個人間の比較を行うことが可能である。しかし、検査場面が非日常的な場面であるため子供の普段の様子が見られないことや、評価される能力やスキルに限界があることなどが課題としてあるとされる。一方、質的なアセスメントには遊びや学習場面での行動観察、養育者から生育歴や生活環境などを聞き取ることなどがある。こうした行動観察や聞き取りからは、子供の能力やスキルだけでなく興味や関心といった点についても見ていくことが可能である。ただし主観的になりやすく、実際に子供の様子を見ていない人との共通理解が難しい場合がある。

発達障害のアセスメントにおいても、こうした様々なアプローチを適切に選択していくことが求められる。知能・認知面の検査結果だけでなく、学力面、行動観察、学校の様子、医学的検査、生育歴など、様々な情報を把握し、子どもの状況を多面的に捉えることが重要であろう。その中で、近年は発達障害のある児童生徒の適応行動に注目が集まっている。適応行動とは個人の生活に関するスキル全般のことを指し、適応行動のアセスメントには言語、社会的コミュニケーション、セルフケア、日常生活スキル、就学・就労スキル、余暇などの領域が含まれるとされる(萩原, 2015)。適応行動のアセスメントについて、国内外で最も使われているものの一つに Vineland-II 適応行動尺度がある。以下では、グループプレイセラピーにおいてこの尺度をアセスメントで用いることの効果について検討を行っていきたい。

表1 Vineland-II 適応行動尺度における領域および面接フォームの内容

領域および下位領域	内容
コミュニケーション領域	
受容言語	対象者がどのように話を聞き、注意を払い、理解しているのか。
表出言語	対象者が何を話し、情報を集めて提供するために、どのような単語や文を使うのか。
読み書き	対象者が文章の組み立て方について何を理解し、どのように読み書きするのか。
日常生活スキル領域	
身辺自立	対象者が食事、衣服の着脱、衛生に関する行動をどのように行うのか。
家事	対象者がどのような家事を行っているのか。
地域生活	対象者が時間、お金、電話、コンピューターおよび仕事のスキルをどのように使っているのか。
社会性領域	
対人関係	対象者が他の人とどのようにかかわっているのか。
遊びと余暇	対象者がどのように遊び、余暇の時間を使っているのか。
コーピングスキル	対象者が他の人に対する責任と気配りをどのように示しているのか。
運動スキル領域	
粗大運動	対象者が運動や協調運動のために腕と脚をどのように使っているのか。
微細運動	対象者が物を操作するために手と指をどのように使っているのか。

不適応行動領域	
不適応行動指標	対象者の適応行動を妨げるおそれのある内在化、外在化、その他の望ましくない行動の総合評価
不適応行動重要事項	臨床的に重要な情報であるより重度の不適応行動

3. Vineland-II 適応行動尺度について

2014 年に出版された日本版 Vineland-II 適応行動尺度は、0 歳 0 か月から～92 歳 11 か月までを対象とした、適応行動全般をとらえる検査である。この尺度は 4 つの適応行動領域（「コミュニケーション」「日常生活スキル」「社会性」「運動スキル」）と 1 つの不適応行動領域（「不適応行動」）から構成され、各領域には 2～3 の下位領域が含まれている（表 1 参照）。

本検査は、保護者などの対象者の様子をよく知っている回答者に対して半構造化面接を行うことで実施する。この半構造化面接という点であるが、質問項目を順番に尋ねるのではなく、話の流れから同様の質問をまとめて尋ねるなど、検査者のアレンジが可能となっている。対象者の行動について一般的な日常会話のような形式で質問をしていくため、対象者に関するより深く広範囲な情報を得ることが可能となり、アセスメント後の支援に役立つ情報が得られる可能性が高いとされている（萩原, 2015）。

この検査では、適応行動全般の発達水準が示される

ほか、各領域における「強みと弱み」を把握することができる。発達障害や知的障害、精神障害など様々な障害がある人の日常生活上の困難さを領域に分けて把握できることから、診断や指導、支援などの教育的措置、支援計画の作成及び支援経過評価に利用することができる。各領域および下位領域は表 1 に示す通りである。

4. Vineland-II 適応行動尺度によるアセスメント

2018 年度グループプレイセラピーへ参加している対象児 9 名の保護者を対象として、Vineland-II 適応行動尺度を実施した。Vineland-II 適応行動尺度の結果を表 2 に示す。表 2 の数値は各領域の相当年齢であり、相当年齢が実年齢に比べ「やや低い」領域にはアンダーラインを引き、「低い」領域には色を付けている。今回、対象児は全員 7～49 歳にあてはまるため、適応行動の総合点にあたるコミュニケーション領域、日常生活スキル領域、社会性領域の 3 つの領域で検査を行った。

表 2 Vineland-II 適応行動尺度の結果

	コミュニケーション領域			社会性領域		
	受容言語	表出言語	読み書き	対人関係	遊びと余暇	コーピングスキル
A (小6)	11 : 8	11 : 9	11 : 6	<u>8 : 9</u>	<u>7 : 1</u>	<u>8 : 9</u>
B (小5)	7 : 5	<u>6 : 11</u>	10 : 0	<u>4 : 6</u>	8 : 0	<u>7 : 8</u>
C (小5)	<u>5 : 1</u>	<u>5 : 8</u>	<u>7 : 8</u>	<u>6 : 11</u>	<u>4 : 8</u>	<u>6 : 11</u>
D (小4)	5 : 7	<u>5 : 6</u>	9 : 4	<u>5 : 4</u>	<u>7 : 1</u>	<u>6 : 11</u>
E (小4)	<u>2 : 9</u>	<u>5 : 1</u>	<u>7 : 8</u>	<u>3 : 6</u>	<u>6 : 5</u>	<u>6 : 3</u>
F (小3)	<u>2 : 7</u>	<u>6 : 3</u>	8 : 3	<u>4 : 6</u>	<u>7 : 1</u>	<u>4 : 6</u>
G (小3)	<u>4 : 6</u>	<u>5 : 1</u>	<u>7 : 8</u>	<u>3 : 5</u>	7 : 9	<u>2 : 10</u>
H (小2)	<u>3 : 4</u>	<u>6 : 8</u>	8 : 7	<u>2 : 6</u>	7 : 1	<u>4 : 4</u>
I (小2)	3 : 11	<u>4 : 11</u>	7 : 6	<u>3 : 8</u>	<u>4 : 8</u>	<u>5 : 11</u>

保護者を対象とした検査実施の結果からは、コミュニケーション領域の下位領域である「表出言語」について、A 以外の 8 名が低いもしくはやや低いということが窺える。また、社会性領域の下位領域である「対人関係」は 9 名全員が低い、やや低いという結果となっている。

なお、「表出言語」にはいくつかの下位領域が存在する。その中でも「相互的会話」「話すスキル」「複雑な

思考の表現」といったカテゴリーの項目で、難しさが見受けられていることが対象児に共通しているようであった。また、「対人関係」の下位領域では「感情の理解・表現」「対人的コミュニケーション」に困難を抱えている対象児が多いようであった。

本グループの対象児はほとんどが ASD との診断を受けている、あるいは ASD の傾向を指摘されており、本検査の結果は彼らの特性を改めて示したものであると

言える。

5. アセスメントを基にしたプログラムの実施

Vineland-IIによるアセスメントの結果を踏まえ、グループプレイセラピーの実践において、子供が発言する機会と子供同士の交流場面を意図的に設定したプログラムを企画し、その中で成功体験を積むことをグループ全体の目標とするよう取り組んでいった。

ただし、グループプレイセラピーでは、いきなり話し合いのような場面を設けるのではなく、カンファレンスで子どもの状況を確認し、子ども同士の相性を考えて関係の幅を広げる配慮をしながら、まずは子ども同士がお互いを知る二人一組の活動から始めるという配慮を行った。話し合い活動も一対一で話し合う段階から小集団における話し合いへと移行するような、子どもが安心して活動できる段階的なプログラムを構成している。

例えばロングロングという自分と友達の身体や、身の回りにあるものをつなげてゴールまで到達させるゲームでは2人で協力して1つの課題に取り組んだ。お互いに相手の発想に感心したり、自分の発想を他児に受け入れてもらうような場面を通して、子どもたちは他者との関わりの楽しさや関わりの広がりをも実感していくことになる。

こうした経験を経て、ペアを作ってお互いの共通点を探すゲームでは子ども同士が一対一で話し合い、一緒に意見をまとめて「これが同じだ。」と言って喜ぶ姿や相手の子どもに「〇〇はどう？」と確認する姿が見られた。また、チームを作って取り組むゲームにおいて、「作戦タイム」という子供同士が話し合う時間を取り入れるようにした。子供同士でそれぞれの意見を出し合い交流することができたようで、子供からは「出した意見をみんなが褒めてくれた。他の人がこんなにたくさん褒めてくれたの初めて。」との発言が見られていた。

グループプレイセラピーにおいて子供同士の話し合いを導入するにあたって、対象児のアセスメントを踏まえた取り組みを進めることで、ある一定の効果が得られたのではないと思われる。子ども同士の話し合いについて小澤ら(2010)は、話し合い活動がグループ全体を対象とするのではなく組まれたチームの特定の他児に自己主張を行うという体験は、集団全体に対する漠然とした安心感から発展して、より個別な子ども同士の対人交流を促進することを指摘している(小澤・鉄・本吉・遠矢・針塚 2010)。Vineland-IIにおける下位領域の「相互的会話」「話すスキル」「複雑な思考の表現」「感情の理解・表現」「対人的コミュニケーション」などに難しさを抱えている子供たちで

はあるが、少しずつでも他児と一緒に楽しむ経験を積んでいくことで、子供同士の関係づくりを進め、対人交流の促進と相手の立場に立つ経験につながる実践を行うことができたと思われる。

6. おわりに

萩原(2015)は、Vineland-IIのような標準化された適応行動尺度のみによる個人の適応行動の評価は避けるべきとしている。Vineland-IIによるアセスメントにより、適応行動レベルの評価は可能であるが、この尺度で平均域に達することが発達障害のある個人の支援目標とは必ずしもならないとされる。定型発達であれば何か特別な方法やツールがなくても生活適応できる場合でも、発達障害のある児童生徒にとっては何らかの手段やツールと共に生活できることが、彼らの適応行動レベルを向上および維持することになる(萩原, 2015)。

確かに、発達障害のある児童生徒を定型発達に近づけることが目標にはなりえないであろう。グループに参加している発達障害のある子供たちのほとんどは通常の学級に在籍しており、共通して友人関係の難しさなどを抱えている。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供たちに対して、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で成功体験を重ねていくことが重要と筆者らは考えている。適応行動のアセスメントによって一定の効果が得られる可能性が示唆されたが、この効果については今後も引き続き分析を行っていくことが必要であろう。

新しい学習指導要領では、改訂の基本的考え方としていわゆるアクティブ・ラーニングの視点に立った授業改善があげられている。本研究で取り上げた子供同士の話し合い活動は、主体的・対話的で深い学びという観点から意義があるのかもしれない。しかし、発達障害の特性がある子供たちに関して、ただ話し合いの場面を設けるだけではかえってコミュニケーションの失敗経験を増やすだけになってしまう恐れもある。ここでは、いわゆるスモールステップの支援を考えていくことが必要になるであろう。そのためには子供の発達状態や認知特性などを把握することが重要である。特別支援教育の領域では知能検査や発達検査が用いられることが比較的多いが、適応行動のアセスメントも含めた、総合的なアプローチについて今後も検討を行っていくことが求められる。

引用・参考文献

1) 藤野博(2016) 社会性とコミュニケーションの支援

—多様性の包摂に向けて 藤野博編著 発達障害のある子の社会性とコミュニケーションの支援 金子書房 pp. 2-11

2) 黒田美保 (2015) 支援につながる包括的アセスメント 黒田美保編著 これからの発達障害のアセスメント—支援の一步となるために 金子書房 pp. 2-10

3) 萩原拓 (2015) 適応行動のアセスメント 黒田美保編著 これからの発達障害のアセスメント—支援の一步となるために 金子書房 pp. 48-53

4) 小澤永治・鉄拳・本吉大介・遠矢浩一・針塚進 (2010) アスペルガー障害を伴う中学生のための集団心理療法プログラム 九州大学総合臨床心理研究 第2巻 特

別号 pp. 47-60

5) Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., Balla, D. A. (2005) Vineland adaptive behavior scales, second edition: Survey forms manual. Minneapolis, MN: Pearson (辻井正次・村上隆(日本版監修) 黒田美保・伊藤大幸・萩原拓・染木史緒(日本版作成) (2014) 日本版 Vineland-II 適応行動尺度マニュアル 日本文化科学社)

6) 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 pp. 3-10