

原著論文

人と関わる大事さを語れなかった広汎性発達障害児に対し、 母子関係を促し学童役割を獲得した作業療法アプローチ -小児版作業に関する自己評価(COSA)を使用して-

久留宮なぎ砂¹⁾ 有川真弓²⁾ 笹田哲³⁾

要旨:問題行動や言動で周囲の人が対応を苦慮した小学3年生の広汎性発達障害の男児を担当した。口頭では明確な主訴を話すことができなかったため、小児版作業に関する自己評価を用いて評価した。その結果、随伴症状の不眠と感覚過敏により対人技能が未熟になりクラスメイトの一員としての役割を担えていないことがわかった。母親は母親役割を担えておらず、適切な母子関係が未構築であった。介入には、母子双方に関わりコミュニケーション体験を積み重ねてアプローチしたところ学童役割が獲得された。

キーワード:広汎性発達障害(PDD), 母子関係,
小児版作業に関する自己評価(COSA)

はじめに

今回、広汎性発達障害(Pervasive Developmental Disorder, 以下PDD)と診断された児童を筆頭筆者(以下OTR)が担当することになった。PDDの基本症状は、ウィングの3つ組といわれる1) 社会性の能力の障害 2) コミュニケーションの障害 3) 想像性の障害が中核となり、付随症状に、感覚異常、興奮、癩癩、攻撃性、パニック、自傷、注意の転導性、記憶の遅延再生(タイムスリップ現象)、不器用、緊張過多、睡眠障害などがある¹⁾。今回報告する児は、

母親をはじめ周囲の大人たちが児の不応行動や言動に対応できず、対人関係の改善の目的に作業療法(Occupational Therapy, 以下OT)の処方に至った。本児に主訴を尋ねると「何も困っていない」と眉間に皺を寄せて発言した。その表情と発言、周囲の大人が感じている対応困難さとの不一致感を感じた。本児は持っている困り感を言語的に表現できないと考えたため、児を主体に真のニーズを引き出すため、小児版作業に関する自己評価(Child Occupational Self Assessment, 以下COSA)²⁾を活用し、本児の抱える課題を自己評価するように試みた。その結果、言語化できなかった本児の主訴を把握することができ、本児と母親を包括的に捉え問題点を焦点化し、OT場面でコミュニケーションを母子に促すことで対人関係の改善が認められ学童の役割が獲得された。本報告ではその経

1) 愛知厚生連 尾西病院

2) 千葉県立保健医療大学

3) 神奈川県立保健福祉大学

過を報告し、対象児の自己評価を促す事の重要性について検討した。

尚、本論文作成に対し、本児と両親からの同意、当院倫理審査委員会の許可(番号 H24-04)を得ている。

事例紹介

本事例は PDD と診断された 9 歳男児である。3 歳児検診で言葉の遅れを指摘され、4-5 歳は福祉型児童発達支援センターに通っていた。就学児検診は特に指摘されることなく通過し通常の学級に在籍したが、離席・離室・クラスメイトとトラブルが絶えないため X 年当院受診。PDD・注意欠陥多動症候群(X 年)と診断され薬物療法と心理療法を受けていた。

X+2 年(9 歳)母親が本児の反抗的態度に子育ての困難さを主治医に相談し、OT が処方された。月 2 回 1 セッション 60 分の頻度で OT を開始した。OT 開始時の WISC-III は、全検査 IQ114、言語性 104、動作性 122 であった。

作業療法初期評価

1. 他部門情報

臨床心理士からは、WISC-III の符号課題など無機質な課題場面で「これ何の意味があるの?」と質問していた態度から自分の中に目的がないと取り組みにくい傾向があり、本児が宿題になかなか取りかかれないこと背景には、宿題をする意味が本児の中に形成されていないためであると示唆した。

担任教師からは、「対人面のトラブルが絶えず、まるで 2 歳児と接しているよう」と語った。学校では着席や板書を嫌がり授業参加が滞っていた。机や体に他の子が当たると怒る、体育で整列ができずクラスメイトが本児を正しい位置へ誘導すると「突然、押してきた!」と怒り出すことが積み重なり本児はクラスの中で孤立した存在であった。

小学校入学から 2 年間担当した養護教諭は、「母親が児に対して奴隷的になっている」と表現した。また、OT を無断キャンセルした時期があり、母親が単発の講演会に度々参加しているとの情報を得た。

主治医からは、母親の中で看護師役割が大きく母親になりきれしていない。不安が高いため、母親に OT の治療目的を理解してもらわないと OT を継続できない可能性があるという助言を得た。

2. 面接・観察

本児に口頭で「学校や家で困っていることある?」と尋ねると「何も困っていない」と答えた。常に眉間に皺を寄せていたので「怒っているの?」と OTR が質問すると、本児は「怒っていない」と抑揚のない口調で答えた。絶えず身体のだこかが動いており、作業棚の備品を指先でつついてウロウロしていた。ボールプールが視界に入ると吸い込まれるように飛び込んでいき、全身埋もれた後に頭と手だけを出してボールを並べる動作を繰り返していた。

母親は、看護師として働いていたが現在は専業主婦である。本児は、放課後は携帯ゲームに夢中になり、午後 4 時ごろから母親が宿題をやるように促すが取り組みず、繰り返し声掛けをしていくうちに押し問答になり、やり始めれば 5~10 分で終わる宿題に取り掛かるのは午後 11 時頃であった。宿題になかなか取り掛かれないことや、就寝することに時間を要し、反抗的な態度を示す本児の対応に困っていた。

3. 身体機能面

骨盤後傾位での立位姿勢や触診より低緊張傾向があると思われた。また、体幹触診時にくすぐったがる様子と足底への触圧迫を求める様子が見られた。

日本版ミラー幼児発達スクリーニング検査の上限年齢群 VII を実施した。結果は、総合 17 点、基

礎能力 30 点, 協応性 59 点, 非言語 99 点, 複合能力 4 点. 危険項目は, 指-鼻指テスト, 人物画, 肢位模倣. 注意項目は, 片足立ち, 足踏み, 舌運動, 一般的知識, 構音であった. 人物画は頑なに描く事を拒否した.

4. 心理・社会面

口頭での面接では本児自身から主訴を聞き取ることができなかつたため, COSA を用いて評価を行った. COSA とは, 人間作業モデルに基づいて開発された, 日常的な作業への作業有能性と価値 (重要性) に関するクライアントの認識を捉えるための自己報告評価法である. 25 項目の日常的作業に対する有能性評価尺度と価値 (重要性) 評価尺度はそれぞれ, 「すごく難しい, 少し難しい, できる, すごく良くできる」と「大切ではない, 大切だ, とても大切だ, 一番大切だ」の 4 点法を用いて測定される. COSA の結果は, クライアントによるセラピー目標やセラピー計画の優先順位の決定, 作業有能性と価値 (重要性) のギャップからクライアントの満足度を捉えること, 初回評価とフォローアップの評価から成果の測定に用いることができる. 発達障害児に COSA を使用した国内の事例⁴⁾も報告もされている.

COSA は, 対面式で行った. 児は, 横座り位で眉間に皺を寄せながら応じていた. 十分な時間眠ることは「少しむずかしい」, 重要性は「わからない」と抑揚のない口調で語った. 日常生活では, 入眠までに 3~4 時間かかっていた. 家族・友達・クラスメイトと一緒に何かをする有能性と重要性は「わからない」と答えた. 「ここで妹と遊んでいたよね?」と OTR が問いかけると「あれは遊んでいることなの?」と不思議そうに答えた. 同級生の友達はおらず, 休み時間は自由帳に迷路を描いて過ごしていた.

宿題をやり遂げることについて, 宿題は学校の勉強. 勉強は公文の方が楽しいから学校の勉強 = 宿題は大切じゃないと語っていた. 〈授業中に

課題を終える〉〈先生に質問をする〉〈他人に自分の感情を分かってもらう〉ことは「すごく難しいが大切だ」と答え, 有能性と重要性の差が認められた. 面接後の感想を聞くと, 「こんなこと聞かれたことがないから混乱した. でも, すっきりした.」と語った (表 1). 有能性と重要性の評価をそれぞれ, すごく難しい: 0 点からすごく良くできる: 4 点と大切ではない: 0 点から一番大切だ: 4 点に換算して算出した得点は, 有能性 50 点, 重要性 45 点であった.

初期評価のまとめ

JMAP や観察評価からは触覚刺激に対する過剰反応や前庭-固有受容覚刺激に対する低反応が見られた. 協調運動の拙劣さや身体図式の未成熟さも推察され, これらが原因で, 着席や板書困難やクラスメイトとのトラブルが生じ, 学童役割を担えていないものと考えた. また, 母親は本児に対して言いなりになっており, 適切な母子関係が構築されず母親役割を担えていなかった. COSA に応えられる言語能力はあるも初回時の COSA で, 睡眠の重要性と対人関係の有能性と重要性を言語化できなかった. 感覚調整の問題による自己の吟味が不十分であることに加え, 母子関係の未構築による情緒的コミュニケーションの経験不足があり, 他者との情動的交流が希薄になっていると考えた.

OT 介入方針

PDD の中核症状の一つであるコミュニケーションの問題にアプローチすることにした. 児が好む作業を通して感覚調整を行い, 作業を協業する過程で情動的コミュニケーションを積み重ねることにした. それにより, 自己認識を高め周りが見える状況に引き上げることを目標にした.

表1 小児版・作業に関する自己評価(COSA)の結果

質問	有能性(点)			重要性(点)		
	初期	中間	最終	初期	中間	最終
1.自分の身体をきれいにしておく	3	3	3	2	2	2
2.自分で服を着る	4	4	3	2	2	2
3.手伝ってもらわずに自分で食べる	4	4	3	4	4	2
4.自分で何かを買うことができる	2	4	不明	不明	3	不明
5.自分の用事をやり遂げる	4	3	3	4	2	2
6.十分な時間眠る	2	3	2	不明	2	1
7.好きなことをする時間が十分にある	4	4	4	4	4	4
8.自分のものを大切にする	4	4	4	4	4	4
9.ある所から別のところへと移る	3	3	4	2	2	4
10.自分がしたいことを選ぶ	4	4	4	4	4	4
11.自分がしていることに集中する	複数	2.5	4	複数	1.5	4
12.家族と一緒に何かをする	不明	3	3	不明	2	2
13.友達と一緒に何かをする	不明	3	3	不明	2	2
14.クラスの友達と一緒に何かをする	不明	3	1	不明	2	1
15.クラスのルールを守る	3	3	2	2	2	3
16.授業時間内に自分の課題を終える	1	2	1	3	2	1
17.宿題をやり遂げる	1	1	1	1	1	4
18.必要な時に先生に質問する	1	3	2.5	2	2	2
19.他人に自分の考えを分かってもらう	1	3	2	2	2	1
20.困ったときに別のやり方を考える	3	3	2.5	3	2	2.5
21.難しくても頑張ってやり続ける	1	3	4	1	2	4
22.ムカついたりイライラしたり悲しい時,不安な時,怖い時に気持ちを落ち着けることができる	1	3	1	1	2	1
23.自分の体を使ってしたいことをする	4	3	4	4	2	4
24.自分の手を使って何かができる	複数	3	4	複数	2	4
25.すぐには疲れないでやり遂げる	複数	3	複数	複数	2	複数
合計	50	77.5	65	45	57.5	60.5

有能性：1.すごく難しい， 2.少しむずかしい， 3.良くできる， 4.すごく良くできる

重要性：1.大切でない， 2.大切だ， 3.とても大切， 4.一番大切

複数：二つ以上の項目を回答， 非数値処理

不明：「わからない」と回答， 非数値処理

同時に、母親に対してもアプローチし、母子関係を包括的に捉え、本児の治療環境づくりを目指した。母親に治療目的を理解してもらい母親としての役割の再獲得を目標にした。

OT 経過

第1期：情動的コミュニケーションを体験した時期（7ヶ月）

母親にリラクゼーションと体操を施行し、リラックスする心地よさを提供した。すると「この子の診断名を聞いたとき、私の一生の受持ち患者になると思ったことを思い出しました。」とほろりと涙を流しながら本児に対する思いを語り看護師役割への気づきと不安を表現した。帰り際に鞆を手にとると「あれ？鞆ってこんなに軽かった？手で持てるって感じがする。」と語った。リラックスすると周囲への関心が広がることや、その心地よさを OTR と共有したことで治療への理解を示した。

OT4 回目、本児と母親がボールプールに入り「温泉に入っているみたいで気持ちいいね。」と母親が本児にボールをかけると「うーん」と本児がまったりとした表情で答え、快体験の共有が認められた。ボールプールのボールを連ねて遊ぶことを楽しんでいたためアイロンビーズへ応用したところ、自宅で母親と一緒に作った作品を見せてくれた。母親が OT の治療に対して理解を示していると感じた瞬間であった。板書の問題が認められたため、眼球コントロールの改善目的でシャボン玉を爪楊枝で割る作業を導入すると自宅でも積極的に取り組んでいた。

中間評価として COSA を実施したところ有能性 77.5 (初期評価 50) 点、重要性 57.5 (初期評価 45) 点であった。状況説明ができない項目は認められなかった。〈十分な時間眠る〉は「これはできる。大切だ。」と語った。〈家族・友達・クラスの友達と一緒に何かをする〉は「これはできる。大切だ。」と答えた。「特に、学校が終わってか

ら友達とドングリを一緒に集めるのが好き。」と語った。日常生活では、携帯ゲームをする時間が減少し、友達と群れて遊ぶ場面が認められた。担任教師の先生は「対人能力が2歳児から小学1年生に成長した。」と表現した。

第2期：非言語への気づきの時期（3ヶ月）

母親より「妹に向かって『KY, 空気が読めない』って言っているけど、意味が分かっていないみたいで…どうやって教えたらいいのか困っている。」と相談をうけた。クラスメイトから「おまえ KY, だな」といわれたことがきっかけであった。非言語コミュニケーションへの意識づけ目的でジェスチャーゲームを導入した。このゲームには、積極的に参加した。指さした玩具を当てる指さしゲームは、本児の半径 15cm 以上の距離になると当てることができなかった。指さしする人の視線、指先の向きを見るよう促すと可能になった。

次のセッションで復習すると「これ、息子と家でやってみたら、意外と私も分かっていなかったことに気が付きました。」と母親が苦笑していた。

また、「落ち着いているときの自分の気持ちはわかるけど、怒っている気持ちはわからない」と本児が語る場面が見られ、自己感情へ意識が向き始めてきたことが感じられた。

第3期：自己を語る時期（3ヶ月）

セッションで宿題を作業に用いた時は、OTR が宿題に取り組むよう本児に声を掛けると「なんで？先生に言われるとできるのかなあ？」と取り組んでいた。「OTR の声掛けに自然に誘われていく」場面が認められた。

学校では、担任教師が本児の気持ちをくみ取って言語化することでトラブルが回避できるなど、セルフコントロールはまだできないが、信頼関係を築けている人の声かけによってコントロー

ルできていた。

最終時の COSA では、有能性 65 点(2 回目中間 77.5)・重要性 60.5 点(2 回目 57.5)と 2 回目に比して有能性と重要性の乖離が減少した。〈家族・友達と一緒にになにかをする〉は「これはできる。大切だ。」と答え、〈クラスの友達と一緒に何かをする〉は「すごく難しく、大切ではない。」と答え、特定の友達とはうまく遊べているものの、クラスの友達全体とうまくやることには難しさがあることを自覚できるようになった。

〈クラスのルールを守る〉は「少しむずかしい。とても大切だ。」〈宿題をやり遂げる〉ことは「すごく難しいが一番大切」、〈必要な時に先生に質問をする〉ことは「これをするのは少しむずかしいと示し、大切だ。」と語った。宿題については、「あんなのあっち向いてはい！だよ」と気が向かない感情を表現し、また、自己感情については、「ちょー今敏感！何でこうなったのかはわからない」と敏感な感情を表現した。

考察

本児は、初回面接で「困っていることはありますか？」という問いかけに対して「何も困っていない」と想像性の乏しさが認められた。初回時の COSA で、睡眠の重要性と対人関係の有能性と重要性を言語化できなかった。本児は感覚過敏であり覚醒度も高く、十分な睡眠が得られていなかった。また、自己へ関心が向けられず対人技能が未熟な状態にあり、友達とのトラブルが生じやすくクラスで孤立しクラスの一員としての役割が担えていない状態と考えられた。学習面では、筆圧のコントロールと眼球運動の問題を背景とした板書や宿題に取り組むことが困難で担任教師や母親に反抗的な態度を示し押し問答する日々であった。母親は本児に対して言いなりになっており、適切な母子関係が構築されず母親役割を担えていなかった。以上より、本児と母親がともに悪循環の状態であると考え

られた(図 1)。

先行研究では精神発達遅滞児の事例に対し、母子をシステムと捉え包括的に介入した結果、母親に子どもとの向き合い方を伝え母親役割を取得した。これが子どもの生活リズムを整えることに影響し適切な母子関係が育まれ、不足していた「遊ぶ子」としての作業役割を取得した。母子を 1 つのシステムとしてとらえる視点の有効性を報告³⁾している。

母子の悪循環を好転させるため、本児が好むサーキットやジェスチャーゲームを OTR と協業し人と交わることの快体験を共有していく過程を重要視した。その後、シャボン玉を爪楊枝で割る活動など通して目と手の協応性を促通し、板書能力が向上し授業中の反抗的態度が改善された。また、母親には、各活動の意味を説明すると日常生活場面で再現するようになった。この再現が母子間に好循環をもたらせた。

OT 場面を体験していく中で対人交流の有能性と重要性について語ることができ、一人遊びから群れ遊びへと変化が認められたことより、コミュニケーション能力の成長を確認できた。経過の 3 期後半では、友達とのトラブルが軽減、授業中挙手する、母親の声掛けで宿題に取り組む態度が認められた。

COSA を通して、宿題を遂行する事について葛藤を表現できていた。学校での対人関係や過ごし方に困惑していることを本児自身が語る変化が認められ、学童役割を獲得でき年齢相応の発達課題に近づいたものと考えられる。OT 場面では、母親に相談するやりとりが認められ安全基地としての母親役割を再獲得できたものと考えられる(図 2)。

面接を半構成化する COSA は、児の内なる主訴を引き出し、子ども主体にした介入計画の立案や効果測定を可能にする評価法であると考えられる。

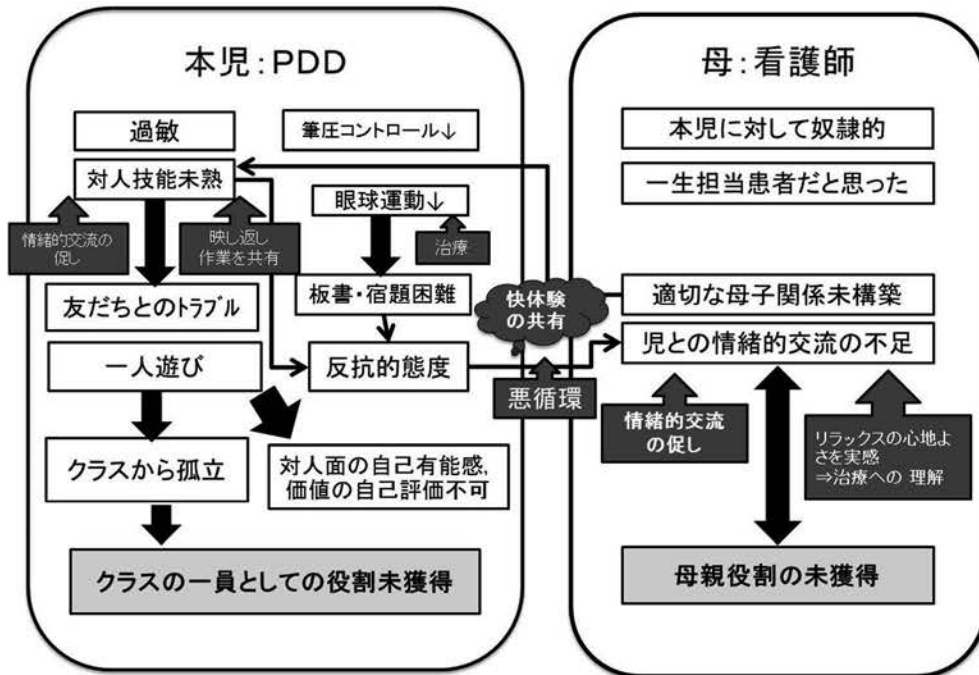


図1 母子の悪循環の関係

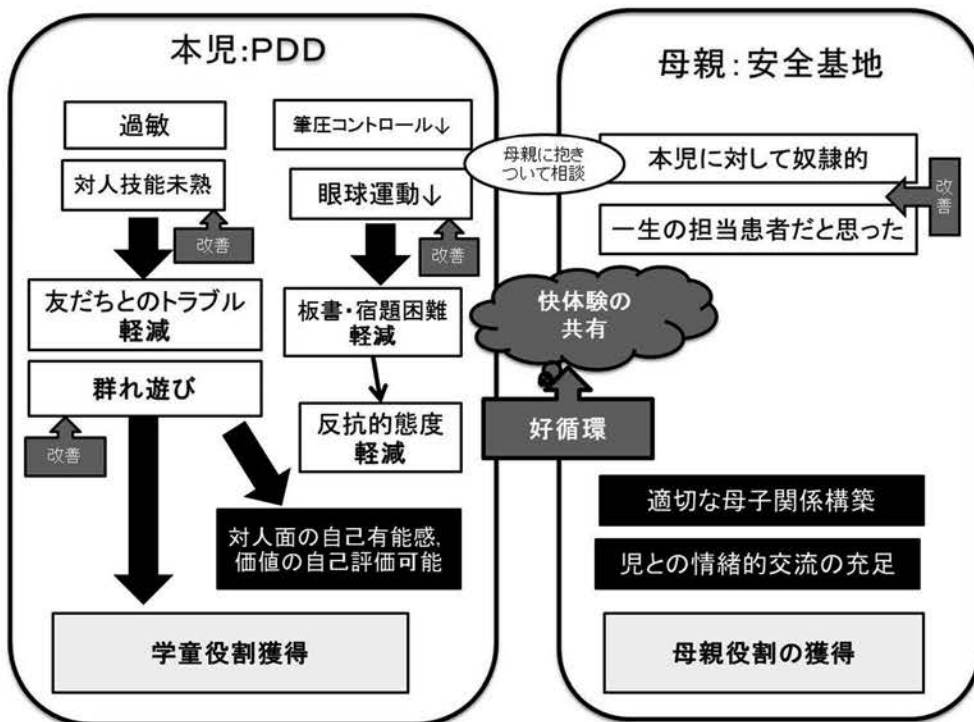


図2 介入後の母子関係の変化

謝辞

本研究に対して、快く承諾してくれた本児とご両親に深く感謝いたします。本論文は、第20回愛知県作業療法学会と第22回日本作業行動学会学術集会で発表した内容に加筆・修正したものである。

引用文献

- 1) 杉山登志郎[編著]講座 子どもの心療科. 講談社. 2009.
- 2) 山田孝[監訳] 有川真弓[訳]: 小児版・作業

に関する自己評価(COSA)2.1版使用者手引き. 日本作業行動学会. 2005.

- 3) 笹田哲: 就学前の精神発達遅滞児に対する母子ダブルシステムによるアプローチ. 作業行動研究, 4(1): 6-17, 1997.
- 4) 小林昭典: 人に認められたいという思いが強い広汎性発達障害児の自己評価について～小児版・作業に関する自己評価(COSA)を使用して～. 作業行動研究, 15(4): 200-202, 2012.

The occupational therapy approach that it promoted mother and child relations for the pervasive developmental disorder child who was not able to talk about the importance of associating with people, and acquired a schoolchild role

—The trial of evaluation by COSA—

By

Nagisa Kurumiya¹⁾ Mayumi Arikawa²⁾ Satoshi Sasada³⁾

From

- 1) Bisai Hospital Aichi Prefectural Welfare Federation of Agricultural Cooperatives Bisai Hospital
- 2) Chiba Prefectural University of Health Sciences
- 3) Kanagawa University of Human Services

Abstract: I was going to listen to his annoyance and demand to the boy of the pervasive developmental disorder of the third grader who disturbed people around him in his actions and behavior, but he was not able to talk about them in the oral exchanges. Therefore after evaluating it using COSA, I understood that he had the problem for interpersonal interchange because of sleeplessness and hypersensitivity, and he could not carry the role as the member of the classmate at school. His mother could not take a mother role, and appropriate mother and child relations were non-construction. I intervened in both mother and child in occupational therapy. The mother and child could repeat communication experiences, and he got a schoolchild role.