

LDの心理教育的アプローチ

永田 雅子

【問題と目的】

LDの子どもたちは、もともと教育現場でその能力のアンバランスさから注目を浴び、行動面や教科学習でのつまづきや困難だけがクローズアップされることが多かったが、その背景には神経心理学的処理や認知過程、言語処理に困難を抱えていることが多く、もっと基本的なスキルの習得や、それに代わる補助的スキルを獲得していくことが必要とされるケースが多い。我が国においても、ここ30年の間に急速にLDの研究が着実に積み重ねられてきた。しかし、これまで知能検査や心理テスト等の結果の分析によって、いくつか共通する特徴があるということが判明してきたものの、本来の目的であるはずの心理教育的アプローチの研究はまだまだ少なく、LDの子ども一人一人に対して詳しい検討がなされないままに、LDの研究が進められてきた。臨床的には、個々の事例ごとに類似点より相違点が多く、典型的な特徴を示すことは実質的には不可能に近い。しかし、行動上、社会行動的特徴など、包括的にその臨床像をとらえると、その背景に言語、認知、神経心理学的処理に問題を抱えていることが、それぞれの行動特徴を形成していることが明らかになる。そのためLD児の呈する特徴の詳細の分析が要請され、個々の症例を理解し、治療方針を計画していくことが必要となってくる。

これまで日本においてはWISC-Rを中心とした言語性や非言語性といったとらえ方が主流であり、アメリカにおいても心理学的検査をもとに統計的手法によるアプローチが多く取られてきた。しかし、学齢期のLDの子どもの状態像を把握することは、WISC-Rを中心とした心理検査や、その他の心理テスト得点にあまりとらわれることなく、行動観察や発達神経心理学的に行動特徴を把握し、包括的に子どもの臨床像をとらえていくことが必要であり、子どもの臨床像をきちんと踏まえたうえでの研究が要請される。そのことは、LDの子どもたちの心理教育を探っていく前提として、LDを一律に捕らえるだけではなく、ある程度同質のサブタイプを経験的に確立することによって、LDの異質性という問題を減らすことにつながっていくといえる。

今回の研究では、LDと診断された学齢期児童を対象に、行動観察や発達神経心理学的に行動特徴を把握した

臨床像からの類型化を試み、事例検討によって個の特徴を明らかにすることで、その基本症状の所在を明らかにし、心理教育的アプローチについて検討していくことを目的とする。

【方法】

対象者は、名古屋大学医学部精神科、及び名古屋市立大学医学部小児科でLDと診断された学齢期の児童24名。診断はDSMⅢ-Rの特異な発達障害に準じ、ADD、ADHDなどを随伴する例も存在した。子ども個々の臨床像を明確に把握するため、母親面接により独自に作成した行動チェックリスト、生育歴を聴取し、また、それぞれの子どもに応じて行動評定、学力測定（読み、書き、計算、その他）および心理教育的検査（WISC-R知能検査、Bender Gestalt Test、Frostig視覚発達検査、人物画など）を実施する。それをもとに、子どもの臨床像として、13項目についてそれぞれ3段階で評定する。子どもの臨床像をもとに、階層的クラスター分析をおこない、サブタイプ化を試み、特徴的な事例について事例的検討をおこなう。

【結果】

1) 発達上の問題；LDの原因として従来から指摘されている低出生体重児を始めとした、周生期に異常を示したhigh risk infantとの関連性や、乳児期の応答性の乏しさが指摘された。ことばの発達は全体的に遅く（始語平均17.82か月）、発達上の問題や偏り（二語文にならない、語彙が増えないなど）が認められ、表現手段としての音声使用があまりみられない。遊びの内容もごっこ遊びや、模倣が少なかったなど象徴遊びのみられない子どもたちが多かった。また、多動、あるいは寡動といった活動水準の異常がみられ、こうした発達の偏り、元来持ち合わせている知覚の歪みや注意の障害が、環境との相互作用に何らかの影響を及ぼすことは否定できず、子どものイメージを弱めて言語の獲得や思考の発達を遅らせているとも考えられる。

2) 学習面；全体的に、視覚認知の問題による読み障害や、鏡文字や図形の歪みを示す視空間認知障害による、書きの障害が多くみられている。これらはBender Gestalt Test、Frostigの結果で示されるように、視覚-運動協応、視覚認知、視空間認知の未熟さによるものと

考えられる。算数では、純粋な計算障害というよりは、同時に、空間認知や、その他の障害を合わせ持つため、算数の学習に必要な基礎的な学力の獲得が妨げられているようである。そして学年が上がるほど、理解力が要求される文章題には困難を示している。その他の学習面では、視覚的なイメージが構成できない、あるいは、微細運動の困難さから楽器の演奏ができない、図画が思うようにかけないという例が多く見られた。そして、問題等をやったとしても、自分でその結果や、過程を振り返り、吟味することができないといったモニタリングが困難な事例が多く存在した。

3) 心理検査と臨床像の相関；年齢によって評価点の算出される WISC-R, Movement-ABC, Frostig 視覚発達検査と臨床像の各項目間の相関を取ったところ、漢字の書けなさには、WISC-R の絵画完成が .66 ($p<0.05$), 符号が .72 ($p<0.01$) と有意な相関がみられた。また、文章理解には、WISC-R の理解と、.50 ($p<0.05$) で有意な相関がみられたが、その他の項目については有意な相関が得られなかった。

4) クラスタ分析；今回、従来の WISC-R を中心とした検査結果からのクラスタ分析ではなく、観察された子どもたちの臨床像をもとに、それぞれ3段階に評定したものからの分類を試みたが、対象者の人数が少ないこと、学年によって評価基準がきちんと統制されていないこと等の問題を有しておりきちんとした分類はおこなえなかった。サブタイプを目的とするならば、これから、対象者の人数をより増やしていくこと、臨床像の判定基準を明確に設定していくことが課題とされる。

5) 事例検討；代表的な事例7例をとりあげ、K-ABC等の幾つかの検査バッテリーをおこない、発達神経心理学的な立場よりその臨床像を検討し、心理教育的アプローチの探索的研究を試みた。また、2例については、1年間おこなった心理教育的アプローチについて検討をおこなった。

その結果、読みの障害は、従来、継次処理の困難さや注意の転導性とその要因として示されていたが、そのプロセスは、文字を音に変換する能力（換語、文字の特徴の視覚認知）、文字列を語彙として理解する能力、文字列をおっていき能力、文から要素を抽出し統合する能力から成り立ち、様々な機能とプロセスによって初めて可能になり、それぞれの過程の問題が読みの障害を引き起

こしていた。書字では、音と文字の統合、聴覚認知とその処理、視覚認知とその処理、そしてその統合、最後に視覚-運動の協応、それぞれの機能が必要とされ、それらが統合されて初めて書くことが可能となり、書字に困難を示していること。また、純粋な計算障害は見られず、数の順序性や、数字の空間配列などの把握が困難なために、2次的な症状として、計算にミスを生じているケースが観察された。

臨床像を総合して考えると、言語処理の過程に問題を抱えているものは、視覚認知や処理に著しい困難さはみられておらず、運動協調能力に際立った困難さを抱えていない。その反面、視覚認知、及び視覚処理に困難さを抱えている場合、脳炎の後遺症として、現在の症状を呈している事例を除き、運動協調能力の中でも、微細運動に著しい困難さを抱えている例が多かった。特に視空間処理や視覚的なイメージを構成することに著しい困難を抱えている場合、学業面では、位取りや、図形処理、楽器の演奏や、自分のイメージを形にすることができず、視空間認知に困難をもっている場合には、地誌的視空間失認や、人の行動の意味が読みとれないといったことが多く見られていた。換語困難な事例を除き、多かれ少なかれ概念処理に困難さを抱えており、そのことは社会的なルールの認知にも影響を及ぼしていた。

神経心理学的にみると、明らかな異常所見はすべての事例にわたって観察されていないが、微細な脳の機能不全や、発達的に未成熟な脳波パターンや異常波がみられ、臨床像とその関連性が指摘された。

2例について、約1年間の心理教育的アプローチを行った結果、概念化処理に困難を示す事例において言語表出面に著しい改善が認められた一方、聴覚系列記憶、視覚系列記憶に差があり、視空間認知に困難を抱えていた事例については、注意の転導性が大きく、そのコントロールの困難さが学習全般に影響を及ぼし、依然として学習全般、および行動面に困難を示している。今回の心理教育的な取り組みは1年という短期のものであり、きちんと評価することはできないが、今後多様なタイプの事例を継続的な診断-心理教育的アプローチの中で積み重ねていくことによって、LDの概念の明確化を図るとともに、LDの子どもたちの個々の基本症状に応じた指導法を確立していかなければならないといえる。