

7 事例

多 動 性

1 はじめに

注意散漫、いたずら、移り気など、おちつきがないという訴えは、特に年少児に多い。

この「おつきなきさ」は、多動性ともいわれ、一般的に、大きき分けると次の3つに分類できる。

(1) 生来的傾向としての多動性

これは先天的素質によるもので、多動性気質と呼ばれている。症状は、ふつうの子供に比べて非常に動きが多く、テンポも速い。

(2) 情緒不安定による多動性

この原因には二つ考えられる。第一に、両親の態度に問題がある場合で、①厳格すぎる②過干渉③教育方針の矛盾・不一致④玩具・教材の与えすぎなどによって起こる。第二に、生活環境そのものに問題がある場合で、①忙しい②人の出入りが多い③事業所と住居が同一場所である④住所が繁華街にあるなどの好ましくない環境によって起こる。

(3) 脳の器質障害による多動性

てんかん、仮死出産、脳炎後遺症などの脳の器質的欠陥がある場合に起こる。

以上の多動性の原因は、(1)+(2)、(2)+(3)という形で重なって、問題をさらに深刻にしていくものである。

ここでは、主として(2)+(3)の場合をとりあげ、親のカウンセリングを重点に、子供に遊戯療法を試みた事例をあげる。

2 事例

(1) 主訴 「多動性」

(2) 対象者 T、K 小学校1年男子、7歳

(3) 問題の概要

昭和53年11月30日来所。本人は幼稚園で、団体生活ができず、個人行動に走ることが多い。また、集中力がなく、ひとつの遊びにも熱中できず、あきっぽい。初回面接では、母親から以上のような訴えがあった。

本人と一緒に遊戯室に入るや、パチンコのそばに走りより、「これ使ってもいい？」と許可を求

めてきた。さわろうとするおもちゃひとつひとつに対して、許可を求めてきた。家庭において、必要以上の指示・命令・禁止がなされていることを察した。動きが忙しかった。

(4) 資料・情報

① 生育歴

ア I 県K市で生まれ、3歳の時H県I市に移る。6歳の時、今のF市に住みつく。

イ 4歳の時、精神科医の診断で、脳波に異常が認められた。てんかんではない。

ウ 昭和53年10月1日、H幼稚園へ入園

エ 昭和54年4月、H小学校へ入学、

② 家族構成及び家庭環境

ア 父： 36歳、会社員

養育は殆んど妻まかせである。

イ 母： 32歳、家事従事

子供をたえず監視していないと不安でしかたがない。

③ 諸検査

ア 本人

・「人物画テスト」

グッドイナップ法 IQ=80

情緒的問題： 心身の悩み、不安、攻撃性がみられる。

器質的問題： 脳障害の疑いあり。

・「社会生活能力検査」

社会生活能力指数 =97

イ 両親

・「親子関係診断テスト」

父： 危険地帯 → 消極的拒否、積極的拒否、不安。

準危険地帯 → 溺愛、矛盾。

母： 危険地帯 → 消極的拒否、積極的拒否、厳格、期待、干渉、不安。

準危険地帯 → 盲従、矛盾。

(5) 診断

① 生後6年間に、居住地が3回変わっている。

② 4歳の時、脳波検査で異常が認められた。

③ 人物画テストで、脳障害が疑診された。

④ 両親の養育態度に、拒否、厳格、干渉、矛