

110000

# 第11回 視覚障害乳幼児研究大会

主催：視覚障害乳幼児研究会

期日：1989年8月26日（土）

会場：社会福祉法人 日本ライトハウス  
盲人情報文化センター

## 第11回 視覚障害乳幼児研究大会

1. 期 日 1989年8月26日（土）午前9：30～午後4：05
2. 会 場 社会福祉法人 日本ライトハウス 盲人情報文化センター
3. 参加費用 一般 2,000円 当日受付にて徴収します  
          会員 1,500円

### 4. 内 容

9F	9：30～10：00	受 付	
	10：00～10：15	開会式	
	10：15～11：40	講 演	「情緒的な問題を持つ子供への対応」 —ことばの指導を中心として— 佐久間 徹 先生（梅花女子大学教授）
	11：40～12：00	質疑応答	
	12：00～13：00	昼 食（総会）	（Fホール）
6F	13：00～15：05	研究発表（2分科会）	
	15：10～16：00	自由討議	アンケート回収
	16：00	閉会式	

### 5. 研究発表内容

#### \*第1分科会

- 母親指導の立場から ..... 京都ライトハウス あいあい教室
- 全盲幼児の統合保育に至る経過とその後の状況について ..... 鳥取県立 積善学園
- 視覚障害児と晴眼児の空間定位能力の発達の研究 ..... 羽衣学園短期大学
- K、T児の2年間（盲幼児教室における） ..... 日本ライトハウス盲幼児教室
- K、T児の1年間（保育園における） ..... 吹田市立 山三保育園

#### \*第2分科会

- 口と手とからだ ..... 神戸市立心身障害福祉センター
- 白杖歩行訓練開始までに（Yちゃんの第一歩） ..... 長崎県心身障害児療育指導センター
- 盲幼児の食事指導 ..... 東京都荒川区立  
心身障害者福祉センター
- 子供の手の動きとバランスの取り方（椅子座位における子供の様子）  
..... 愛知県コロニー中央病院
- 盲幼児教室-K、I児のあゆみ ..... 日本ライトハウス盲幼児教室

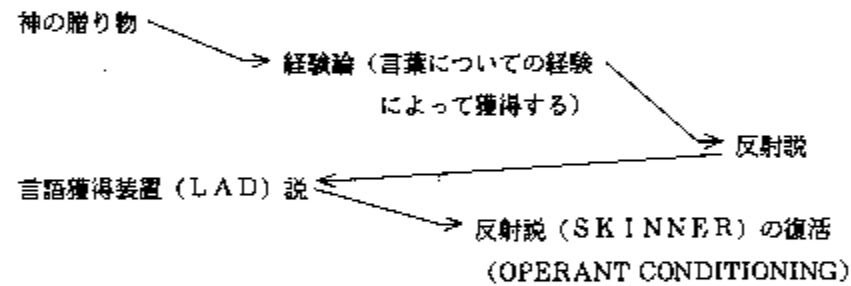
「情緒的な問題を持つ子供への対応」  
-言葉の指導を中心として-

梅花女子大学 佐久間 徹  
文筆部

☆☆ ことばの遅れに対する指導 ☆☆

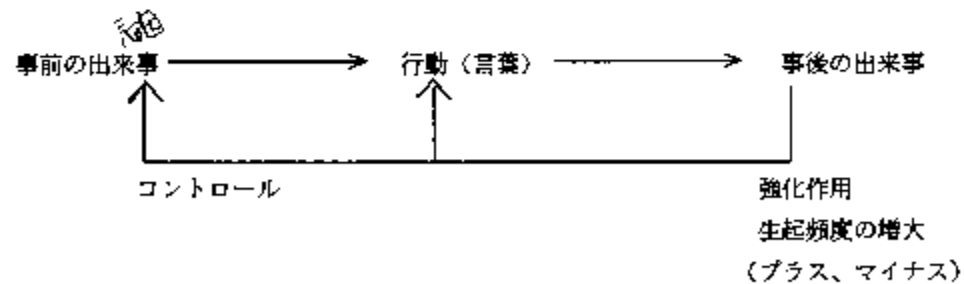
言葉の発達

発達の順序・記述.....言葉はどんな順序で、他の発達とどのように関連するのか？  
発達のメカニズム.....発達の現象とどんな仕組みによってささえられているのか？



言語を行動と考える.....反論がないわけではないが、一種の行動 (反射) と考える方が現実的である。

行動分析理論



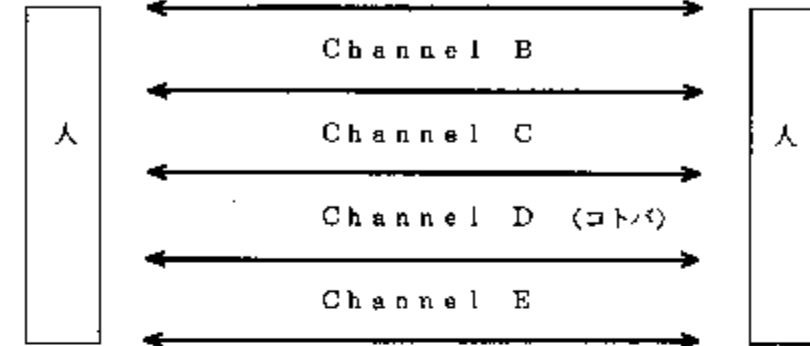
発達の遅れは現象の切り分けが重要

自閉症の子の言葉の遅れは、  
このことばも持っている。

<<情緒障害の問題点>>

人とのやりとり  
母親とのやりとりが苦手な子供

目と目  
を  
合わせる  
アイコンタクト



高27の9月

発達の遅れ  
指導

指導

このことばを  
あけたい  
指導

他の言葉も  
使わせて  
高27の9月

このことば  
を  
あけたい  
指導

このことば  
を  
あけたい  
指導

言語能力  
の遅れ  
指導

言葉のチャンネルが有効に働いているか？

- ① 声を出す活動 (喃 語) .....言語音のコントロール、模倣
- ② 事後の出来事 (強化作用) .....自分の声を作り出す効果、コミュニケーション活動
- ③ 事前の出来事との関係性.....タクト機能 C「ワンワン」  
M「ワンワンだね」  
意味、文法の形成
- ④ 敏感な応答

言語の発達を阻害する要因

- 1) うるさい。静かにしなさい。聞こえないふり。
- 2) 「.....」と言いなさい。大きい声で言いなさい。はっきり言いなさい。
- 3) 一方的な語りかけ。テレビ、テープと子どもの孤立。
- 4) 言葉の訂正。言いなおし。過度の区別。
- 5) 悪い言葉、汚い言葉の禁止。
- 6) しつけのしすぎ。(甘やかしすぎ or. 厳しすぎ)

不適応行動への対応

- 1) パニック
- 2) 攻撃行動
- 3) 多動、常同、固執など
- 4) 自傷行為
- 5) 徘徊
- 6) 偏食
- 7) 無気力
- 8) 排泄
- 9) 孤立 (集団への不参加)
- 10) オナニー

第 1 分科会

## 母親指導の立場から

### —母親グループの話題にみる障害のうけとめ方の変化—

京都ライトハウスあいあい教室 石田 全代

#### はじめに

あいあい教室は、視覚に障害をもつ乳幼児の為の母子通園施設です。「子供とお母さんの為の施設」とはいっても指導の中心は、視覚障害を補う為、残存感覚を高めることや、基本的な動作を身につけさせることにあります。乳幼児に対する指導ということは、当然、大人の協力、特に母親の協力なくしては進めることが出来ません。「目が見えないからといって何でもやってやるのではなく、子供自身が経験し、達成した喜びが味わえるよう見守ってやりましょう」と言う風に母親の接し方を説明しています。ところが、この“待つ”ということが、難しいのです。その根底には「目の悪い子を生んでしまって申しわけない」「かわいそうでふびんで見ていられない」という気持ちが流れているからだだと思います。このような時に、子供への具体的な接し方だけを指導しても、家庭の日常生活のなかで実行できよう筈がありません。

#### 母親グループでの話し合いの意義

食事の場合を例にとりましょう。「お母さん、〇〇ちゃん口をあけて待ってるけどおうちで手づかみさせてる？」ときくと、「あ……わかります？」「えへへ」等の答えが返ってきます。「私は汚されるのがいや。だから〇〇が手を出す前に口に入れてやります」「時間がかかるし、待てられないわ」等、堂々と語る場が必要ではないかと子供から離れて母親同志の話し合いの時間を設けます。子供と一緒にいる限り、常に“子供を生んだ母親”の立場で行動しなければならないのですから、ほんの僅かな時間開放され、一人の女性として自由に話せることを目標にしています。ここでは、子供に関することのみでなく、お買物情報や芸能界の話題など世間話から始まり、子供の障害が少しでもよくなるようにと治療や訓練の“情報交換”、家族や親戚・近隣の人の無理解な態度への不満、そして子供の発達や養育上の悩み等が語られます。子供の成長を促す為には、マイナスと思われるような発言も多々あり、その場に同席している指導員として、つい訂正や指示を加えたくりますが、“頭でわかっているけれど気持ちがそうさせない”という状態で悩んでいるのですから、まずは気持ちをくむことが、母親の心理的安定をはかることとなり、積極的な養育態度へと導く為には、さけては通れない過程であるということを実感しました。

#### グループの話題にみる障害の受け止め方の変化

初回の面接（個別）の時に「心配なことは」の欄には「将来のこと、ちゃんと自立できるかどうか」というように、漠然とした遠い将来への不安が記入されます。

さて、母親グループの中では、子供の年齢、障害の程度、構成メンバーの関係により、以下に列挙するような話題が出されます。話題の出され方は違っても障害をもった我が子への不備さ、周囲のものへのねたみなどが表されています。

- ・世間話（新聞、テレビの話題、買物情報）
- ・周囲の目（外に出て受けたショックや他の障害者のこと）
- ・医療機関や他施設で受けたケアの内容や職員に対する批判・不満
- ・障害が少しでも「よくなる」「治る」という情報交換（病院・施設・その他民間療法）
- ・障害程度の比較（他の子供をほめることにより我が子の障害の“重さ”を強調）
- ・具体的な子供への関わり方に対する悩み（遊ばせ方や昼夜の転倒・過敏さへの対処について）
- ・障害の原因と母親のざんげ（障害を受けた前後の母親自身の様子、親戚、特に夫方の祖父母から言われた言葉、父親の態度への不満）
- ・障害児として認め一生つき合ってゆく覚悟（自分がいなかったらあの子はどうなるのか）
- ・母親自身のこと（体調・ストレス解消・余暇時間の活用・父親への依存）
- ・新たな環境での障害の再認識（周囲の目、これまでの自分の養育態度）
- ・就学（子供の発達へのあせり、適切な場の選択）

#### まとめ

このように、障害を持った我が子を「私のかわいい子ども」として受け止めるまでにはずいぶん時間を要します。これまでのところを簡単に要約しますと、「あちこちかけずりまわって少しでも良くなるようにがんばったけれど、結局は私に責任がある。でもたぶんこのままで（あるいは、いつかは普通になってくれて）一生つき合っていくんだから、いつまでも私一人では見きれない、お父さんも手伝ってくれないと。あの子のことばかりでなく、家庭のことも考えていかねばならない」といったかんじになるのでしょうか。

「どんなことして遊んだら喜んでくれるだろう」「お父さんも手伝ってほしい」というような当然と思われるような悩みや希望が、だいたい後になって出てくるというのは母親の心の片隅に長年根を降ろした“罪悪感”から、自分一人が教師あるいは看護婦の役割までかかえ込まれた結果のあらわれと言えるでしょう。ですから、「お母さんの責任じゃないから気にしなくて良い」という一言で、せっかく外に出そうとしたしこりをまた、母親の心の奥底へ押しもどしてしまわないように注意を払わなければなりません。

こんな視点で話を聞けるようにつとめています。

## 全盲幼児の統合保育に至る経過とその後の状況について

鳥取県立横善学園 村上 喜子・山ノ 善大  
宮城真理子

### 1. はじめに

鳥取県立横善学園は、盲聾児の入所施設であるが、昭和60年度より視覚障害幼児の通所指導を児童相談所の一時保護委託という制度で開始した。

指導者は現在3人で、その内保母2人は歩行訓練指導員である。

継続的に指導をした幼児の数はそう多くはないがその中で、地域の保育所で統合保育をしている全盲幼児がいる。その子が保育所に入るまでと、その後の保育所と当園との関わりについてまとめてみた。また、今年度から盲学校の教育相談による指導も受けることになったのでその経過についても簡単に触れる。

### 2. プロフィール

氏名 S. Y (女)  
生年月日 S. 58. 12. 5  
家族構成 父 母 姉 妹(双子) 祖父 祖母 曾祖母  
眼疾患 網膜芽細胞腫(生後3か月で両眼摘出)

### 3. 通所に至る経過

児童相談所(以下児相)の保健婦より相談を受け、昭和61年4月、本児の家庭訪問を児相の保健婦とし、家庭状況の観察と視覚障害幼児の指導を当園で実施していることを紹介した。その後保護者が6月と8月に本児を連れて指導場面の見学に来、9月には児相へ相談に行き翌年の62年1月(本児3才1ヵ月)から通所を開始した。

### 4. 児童相談所・保育所との関わり

児相との定期的なケース検討会を半年ごとに持ちながら本児の指導を検討した。

保護者に保育所入所の希望があり、幼稚園での交流保育や体験入園等の方法を検討したが実現できなかった。地元の保育所への入所申請が出された後は地元が積極的に検討し、当園でも資料提供等で援助を行い、受入れが実現した。

入所の保育所が決定した後、本児の受け入れについて保育所を訪問し、当園での指導内容の説明と保育所での対応の仕方等についての助言を行った。また、入所直前の3月には保育所内の歩行訓練を2度行った。入所後も定期的に保育所訪問をし、保育所での対応等について助言指導(援助)を行った。

児相とも定期的に協議していく中で、就学1年前の学校との繋がりも検討した。盲学校からも非公式に教育相談で対応するという話があり、入学前指導を受けることになった。

### 5. 本児の状況

通所開始当時は場面や人に慣れるまでに時間がかかり、ほとんどことばが出なかった。また経験不足のためか全般的にやや遅れがあった。当園では、運動、リズム、環境認知、生活習慣等の指導を行っているが、集中力があり、指示したことは従おうとする姿勢がみられるため、指導したことは定着してきたと思われる。

現在、運動能力の面での遅れが多少見られる他、移動能力についても、性格的に慎重な面があるためか、一人で歩くことに抵抗がある。従って部屋の位置関係、物の配置等が正確に把握されていないが、その他はほぼ順調に成長していると思われる。

### 6. 評価と今後の課題

当園は県の東部に位置しているため、本児は車で片道1時間30分の所から週2回通って来る。殆ど休まないが、定期的に通う距離としては限度であると思う。

県内に1ヵ所しかない視覚障害幼児の指導の場であるが、現状ではこれ以上の対応はできないので保育所・児相との連絡を取りながら進めるしかないだろうと思われる。

### 7. まとめ

このケースは、まとめ役としての児相、視覚障害児の具体的指導の場としての当園、社会経験拡大の場としての保育所とそれぞれの役割を明確にしなが、うまく協力したことにより発達に即した場面が提供できたと思われる。

本児は今年度、保育所をベースに当園、盲学校と、3ヵ所の指導を受けているが、本児も保護者も盲学校入学を前提にしており、スムーズに盲学校教育に入れるものと思う。

津守・稲毛式「乳幼児精神発達質問紙」での検査結果

	月数	運動	探索・操作	社会	食事・排泄・生活習慣	理解・言語
S. 62. 2	38	30 (79)	24 (63)	21 (55)	24 (63)	24 (63)
H. 1. 6	66	54 (82)	48 (73)	54 (82)	60 (91)	54 (82)

通所に至る経過

	年月	状況及び関わり
昭和 61 年度	S. 61. 4. 10	家庭訪問 *本児の家庭状況観察と視覚障害幼児指導の紹介
	S. 61. 6. 13	視覚障害幼児指導場面見学(父 祖母 本児)
	S. 61. 8. 29	" "
	S. 61. 9. 8	児童相談所保健婦より *通所指導について保護者と話し合いを持った旨連絡
	S. 62. 1. 9	通所開始(3才1ヵ月)

当園に通所後の関係機関との関わり

	年月日	状況及び関わり
昭和62年	S. 62. 8. 21	親子宿泊訓練 * 児童相談所保健婦が本児の状況観察のため参加
	S. 62. 10. 9	児童相談所とのケース検討会 * 指導目標・問題点について * 幼稚園の体験入学について
	S. 62. 10. 19	幼稚園と体験入学について協議 * 幼稚園の都合により実現せず
	S. 62. 11. 6	児童相談所へ資料提出 * 地元の保育所への入所申請の参考資料として
	S. 62. 11. 13	保育所園長4人と町民課の担当者来園、指導場面見学と協議 * 保育所入園の問題点等について話し合い
	S. 62. 12. 4	当該町民課へ盲幼児通所機関のリスト送付 * 盲幼児受入れに向け保育の研修旅費の予算要求資料として
	S. 62. 12. 9	児童相談所保健婦と協議 * 地元の保育所への体験入園について
	S. 63. 1. 11	入所予定の保育所訪問 * 入所に向け、入所までの措置と当園での指導内容の引継ぎ * 4月以降の保育所での対応について助言
	S. 63. 3. 4	児童相談所とのケース検討会 * 保育所入園に向けての指導方針と対応について
	S. 63. 3. 8	保育所内の歩行訓練実施(1回目)
S. 63. 3. 30	" " (2回目)	
昭和63年	S. 63. 5. 24	保育所訪問—統合教育の状況観察
	S. 63. 5. 24	児童相談所との協議 * 統合保育の状況報告と今後の対応について
	S. 63. 5. 29	施設見学(広島大学日曜教室)に保育所保育参加
	S. 63. 7. 18	保育所訪問—統合教育の状況観察
	S. 63. 9. 2	児童相談所とケース検討会 * 統合保育の評価と保護者に対する当園の役割について
	S. 63. 10. 27	保育所訪問—統合教育の状況観察
	H. 1. 1. 29	保育所保育との協議 * 保育所での問題点(主に遊具・集団遊び)について
	H. 1. 3. 9	保育所保育との協議 * 保育所での問題点(主に義眼・絵本等)について
平成元年	H. 1. 3. 10	児童相談所との協議 * 保育所での問題点と今後の進路について
	H. 1. 3. 18	保護者に盲学校の教育相談について説明
	H. 1. 3. 23	盲学校と具体的内容について話し合い
	H. 1. 4. 1	盲学校・保護者・学園の三者で盲学校教育相談について協議
H. 1. 4. 27	保育所保育との協議 * 新入園児とのトラブル、ブラインディズム等について	
H. 1. 5. 13	盲学校での教育相談開始	

視覚障害児と晴眼児の空間定位能力の発達の研究

羽衣学園短期大学 山本 利和

視覚障害児と晴眼児の大規模空間の認知の比較を行ったので報告する。空間認知を研究するには、地図描画法、特定単位による目盛りづけ法、言葉による距離の評価法、方向定位などの様々な方法があるが、今回は比較的实施が容易である方向定位課題を用いて、視覚経験が空間認知の与える効果を検討した。

実験 1

方 法

被験者 被験者は盲学校小学部に在籍する19名の早期失明児(男4名、女15名)であった(Table 1)。

実験材料 早期失明児の方向定位を測定するために、方向定位測定盤が用いられた。これは、たて30cm、横21cm、厚さ1cmの長方形の板の上辺より13.2cmを中心とする半径8.4cmの時計の文字盤のようなものがあり、円周は深さ0.5cmの溝となっている。円の中心には長さ8cmの指針が取り付けられており、12時の方向を0度として、指針のさす方向によって方向定位がなされるように作られたものである。

実験環境 実験は、出来るだけ多くの視覚障害者の結果を得るために、4つの盲学校で実施された。そのため実験環境は被験者ごとに異なる場合があった。

手続き 被験者の普段使っている教室で、被験者を各自の机に着席させ、方向定位測定盤を12時の方向を前方向になるように机の上に置き、実験者が定位目標を告げ、方向定位測定盤の針をその定位目標を向けさせた。

結果及び考察

被験者の示した定位方向と実験を行った机の上の中心位置からみた定位方向とのずれの絶対値を角度誤差とし、Table 2にその平均値をのせている。角度誤差の結果には、年齢が高くなるにつれて、角度誤差が小さくなるという発達傾向が示されておらず、19名の被験者の年齢の低いものからの順位と角度誤差の大きいものからの順位との間でケンドールの順位相関をとったところ、 $r_k = 0.129$ になり、年齢と角度誤差との間に相関の無いことが示された。

一般に網膜芽細胞腫で失明した被験者は他の失明原因を持つ子どもよりも一般的知能が高いといわれる(Williams, 1968)。そこで、失明原因と大規模空間の認知との関係についても、網膜芽細胞腫で失明した被験者は他の失明原因を持つ被験者よりも定位成績が良くなる可能性が考えられた。本実験では、3年生の被験者と、4年生の1番の被験者とが網膜芽細胞腫で失明しており、彼女たちの角度誤差は他の被験者とくらべて最も小さかったことから、上記の可能性が支持された。

## 実験 2

実験1の視覚障害者の結果と比較するための晴眼者の結果を得るために、実験2を行った。

### 方 法

**被 験 者** 被験者は37名の小学校2年生（男子17名、女子20名）と34名の小学校5年生（男子19名、女子15名）であった。

**実験環境** 実験は郊外にある小学校で実施された。

**実験材料** 児童の方向定位を調べるために、縦27cm、横18cmで、中央部に半径6cmの円とその円の中心に児童を真上からみた図が描かれた用紙を用いた。この用紙の左上には定位目標が書かれていた。

**手 続** 定位目標として、10ヶ所（職員室、プール等）が用いられ、被験者ごとに無作為な順序で指示された。

被験者は各自のペースで、定位目標のあると思う方向の円周上に短い棒線でチェックを入れた。

### 結 果

各被験者の机の中心位置からみた実際の定位目標への方向と、定位記録用紙にチェックした定位方向とのずれを角度誤差とした。それぞれの学年の平均値は、2年生36.8度、5年生18.1度であり、年齢が高くなるにつれて角度誤差が小さくなるという発達傾向が示された。

## 論 議

2つの実験の結果のまとめとして、Fig. 1に視覚障害児の1～3年生と4～6年生の角度誤差の平均値と、晴眼児の2年生と5年生の角度誤差の平均値をあらわした。図より、晴眼児の角度誤差の小さいことと、年齢が高いほど角度誤差が小さくなることがみられる。さらに、この傾向は晴眼者について顕著に示されている。以上の結果について2（視覚障害の有無）×2（学年）の分散分析を行ったところ、視覚障害の有無の主効果（ $F(1, 85) = 77.177, p < .001$ ）、学年の主効果（ $F(1, 85) = 8.929, p < .025$ ）及び視覚障害の有無との交互作用（ $F(1, 85) = 4.684, P < .05$ ）が有意であった。以上のように、本研究の2つの実験からは、晴眼児の大規模空間の認知が発達することと、早期失明児ではそうした空間認知の発達が認められないことが示された。また、早期失明児と晴眼児の角度誤差は小学校低学年ですでにあらわれており、今後、より低年齢の被験者による実験で、こうした角度誤差の開きは何歳ぐらいであられるかに関心が持たれる。

Table 1 各被験者の学年、年齢、性別、視力、失明時期、障害病名

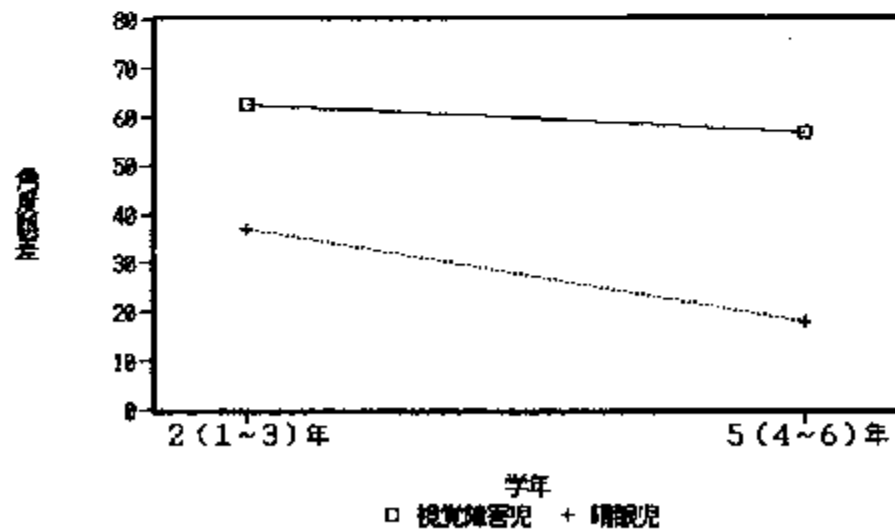
学年	番号	年 齢 歳：月	性別	視 力 <sup>+</sup>		失明時期		失 明 原 因
				左	右	左	右	
1	1	6：08	女	0	0	0	0	網膜色素変性症、白内障
	2	6：08	女	0	光	0	0	後水晶体繊維増殖症
	3	7：01	男	光	光	0	0	後水晶体繊維増殖症++
2	1	8：02	女	光	光	0	0	後水晶体繊維増殖症・角膜白斑
	2	8：04	女	0	光	0	0	網膜色素変性症
	3	8：06	女	0	0	0	0	後水晶体繊維増殖症
	4	8：07	女	5	5	0	0	視神経乳頭体低形成
3	1	9：00	女	0	0	3歳6ヶ月		網膜芽細胞腫
4	1	9：05	女	0	光	0	0	網膜芽細胞腫
	2	9：05	女	色	色	0	0	白内障
	3	10：05	女	0	光	0	0	後水晶体繊維増殖症
5	1	10：09	女	光	0	0	0	後水晶体繊維増殖症
	2	11：04	女	0	0	0	0	小眼球症
	3	11：08	女	0	0	0	0	視神経萎縮・眼球振盪症
6	1	11：05	男	0	0	0	0	後水晶体繊維増殖症
	2	11：08	男	0	0	0	0	虹彩後嚢着・白内障
	3	12：01	女	光	光	0	0	脈絡膜黄斑部変性症
	4	12：01	女	0	0	0	0	眼球癆
	5	12：03	男	光	光	0	0	後水晶体繊維増殖症

+ 0：全盲 光：光覚有り 色：色覚有り  
++ 未熟児網膜症（または未熟症）

Table 2 各被験者の角度誤差と定位地点数

学年	番号	角度誤差	標準偏差	定位地点数
1	1	96.6	50.54	7
	2	72.1	53.50	10
	3	62.5	3.50	2
2	1	28.4	18.58	5
	2	78.2	55.85	13
	3	84.5	39.19	8
	4	57.4	44.78	10
3	1	19.6	18.65	13
4	1	13.3	8.70	4
	2	75.8	63.50	4
	3	51.5	37.34	13
5	1	61.4	35.96	13
	2	52.7	48.63	10
	3	39.0	31.46	10
6	1	59.5	45.89	6
	2	54.8	35.77	5
	3	56.2	47.83	6
	4	101.7	38.72	6
	5	56.3	47.42	8

Fig. 1  
視覚障害児と明眼児の角度誤差



\*日本ライトハウス盲幼児教室におけるK. T. 児の2年間

日本ライトハウス職業・生活訓練センター 堺 真理

1. はじめに

日本ライトハウスでは、昭和62年4月より、就学前の視覚障害乳幼児を対象に「盲幼児教室（以下、教室）」を開始した。

K. T. は、昭和62年4月より週1回、教室に通い始めた。63年4月には地域の保育所に入り、現在に至っている。今後のK. T. への対応に生かすために、今回保育所と教室での状況を担当指導者がそれぞれまとめてみることにした。

2. プロフィール

K. T. (女) 昭和58年9月15日生まれ

視力：右0 左0

障害病名：神経芽細胞腫のレントゲン治療による後遺症

発病時期：満2才2ヶ月

発語：発声1ヶ月、喃語4ヶ月、一語文14ヶ月、二語文30ヶ月、多語文36ヶ月

排泄：自立（告知できる）

移動：単独歩行可能（慣れた環境における）

家族構成：4人家族。2才下の妹がいる。

3. 状況（次頁参照）

4. 今後の課題

\*文字学習

平成元年4月 点字導入（パーキンスタイプライター使用）

- ・タイプライターの操作の理解良好
- ・書きは、10文字程度定着
- ・読みは、弁別は可能。文字としては未定着なものが多い

6月 腫瘍摘出手術のため中断

9月 再開予定

\*移動能力

- ・トイレの便器 ↔ 洗面台
- ・道具の置き場所 ↔ 座席
- ・教室の出入口 ↔ 座席 など小さな空間での環境把握力は高い

大きな空間での運動能力を高めることが課題

K. T. は、多くの経験を通して、さまざまなことを身につける力を持っている。盲幼児教室の関わりがK. T. の成長を助ける一助になればと願っている。



年月	ことば	運動
62年4月7日	発音にやや不明瞭なところがある。自分の要求を訴えるような言葉は、しっかりとした発語である。前後、左右の言葉が理解できない。	人の声や音のする方向に対して正確に歩ける。 一步一步確かめながら前進する。 音楽のリズムにあわせて、身体を揺らしたり、歩いたりすることができる。
9月12日	意志表示が明確にできるようになった。	伝い歩きが上手にできる。手を振って歩くことが下手である。
63年1月3日	指導者に対する話しかけ、応答がしっかりできる。	水遊び、どろんこ遊びなど汚れる遊びを好むようになった。
4月7日	母親に自分の制作したものを触らせる時、触り方を言葉で指示した。	こまつきの自転車をこぐが地面が平らでないと、しっかりこげない。
9月12日	保育所での出来事話す時、指導者の質問に対して正確に回答できる。 初めての人に名前をきかれはっきりと答えることができる。 大きさや太さの違いを正しくいうことができる。	自転車をこいでいて障害物に当り前進できなくなった時、自転車から降りて自分で方向を修正することができる。
元年1月3日	保育所や家庭で経験したことを自由に表現できる。 しりとりが5回以上続く。 自分の知らない言葉を指導者が使った時、その意味の説明を求める。	足腰がしっかりしてきたので、ぬかるみや凸凹の地面でも、力強く自転車のペダルがふめるようになった。 スキップができるようになった。

	社会性	課題学習など
62年4月7日	人見知りほとんどなく、指導者がとまどうほどスムーズに母親から離れて遊ぶ。 ごっこ遊びが多く、指導者が狼やお母さん役で、本児が子猫やあかちゃん役になるよう要求する。 同年齢の他児との接触に対して発語がみられない。	粘土でいろいろな食べ物を作る。ちぎることは容易にでき、まるめたり、こねたりすることは、指示すれば可能。 ボタンかけはできない。
9月12日	来所時に、母親からなかなか離れない場面が出てきた。 大きな声が出るようになってきた。 「うんち、おしっこ、みみくそ」などの言葉を使いたがる。	
63年1月3日	晴眼児の集団の中で、一緒に楽しそうに遊べた。	ボタンを、なんとかしてはめることができるようになった。
4月7日	保育所の先生や友達の名前を尋ねると、「うんちくん」「おしっこちゃん」「かみなりせんせい」などと答え、本当の名前を教えてくれない。	指先を使うことは好きで、道具を使って作品を作って楽しむことができる。 はさみの使い方は、持ち方がまだ定着していない。
9月12日	ごっこ遊びでの本児の役割が、お医者さんやお母さん役に変化してきた。 おもちゃに愛称をつけて遊ぶことができた。	4以上の数の概念がつくられていない。
元年	小さな声でないしよ話をする。 自分の誕生日が覚えられない。	さいころで遊びながら、1～6までの数と物との対応をはかり、確立した。 道具を箱などに入れて、整理しながら遊ぶことが習慣づいてきた。 ひもをかた結びできる。 紙を折りたたんで具体物になぞらえることを好む。 立体コピーの塗り絵では、線の浮き出しに興味を持ち、いろいろな色を使って塗ろうとはするが、形にそって塗ることはあまり好まない。 いろいろな色のクレヨンで花や車や人等を表現しながら自由にかく。 盲人用の基石を細かい溝にはめこむことや、パズルボックスの課題が楽しんで行なっている。

## K、Tちゃんときりんぐみの28人（4才児）

大阪・吹田市立山三保育園

上西 久子・中園 朋子

63年4月、K、Tちゃんはきりんぐみの一員となった。吹田市で初めての全盲児の受け入れであった。きりんぐみは女兒の多い落ちついた雰囲気のあるクラスである。

### □ 春

入園時から、しっかり身辺自立していたKちゃん。アルバイトの介助保育者が加配されたので、常に1人がKちゃんにつき、まわりの状況を説明したり、活動の援助をする。保育は手さぐりの状態で、母親から教えてもらうことが多かった。

「目、あいてるのに何で見えへんの？」と、当初は言っていたきりんぐみの子どもたちも、保育のKちゃんへの対応をみて、見えないことが胸におち、声をかけたり、手をひいてあげたりのかかわりがでてきた。

5月、ライトハウスより来訪があり、手をかけすぎの部分を指摘され、助言をうけた。これが、ずいぶん、Kちゃんの保育の方向性を与えてくれた。

### □ 夏

Kちゃんの方も把握でき、だんだん視野のすみに入れながら彼女の活動を見守れるようになってきた。保育者がKちゃんから離れるとその分、子どもたちがかかわり出した。

Kちゃんが困っている時、保育者のやり方をまねながら、そばにいた子が援助し、声をかけている姿がみられるようになった。Kちゃんも同じグループのJ君やYちゃんの名を覚え、「何？」「どこ？」「教えて！！」ときくこともでてきた。しかし、それ以上に広がらない。

### □ 秋

大きな行事、運動会が終わった！！

運動会後、友だちとのかかわりがワッと広がりました。Kちゃんの口から、きりんぐみの子どもたちの名前が次々出てくるようになり、友だちもKちゃんを遊びに誘うようになった。Kちゃんから誘う姿も見られ始めた。

運動会のとりのくみの中で、他児と同じ種目へ取り組んだ事が、また、彼女がそれができたことがクラスの一人として認められるきっかけになったと思われる。体力もついてきて長距離の散歩も、友だちといっしょに行動できるようになった。

休みの日、クラスの友だちと家を訪ねあって遊ぶ関係もできてきた。

### □ 冬

介助保育者がなくなり、担任2人と子どもたち28人の新学期が始まった。Kちゃんも力がついて、友だちとのかかわりが広がったこと、クラス集団も成長し、援助のしかたが上手になったからであ

る。

必要以上に、Kちゃんのできる事まで援助してしまう時は、子どもたちと話し、Kちゃんには、困った時は友だちの援助を待っていないで、自分から積極的に尋ねたり、教えてもらうよう要求していった。

一年たち、クラスの一人としてすっかりなじんでいるKちゃんだが、今後に残っている課題もある。友だちの中でもっともっと、自分を出し、自分の思いを主張して行ってほしい。

保育者にとっては、Kちゃんと他の子どもたちの活動ベースの違いに悩んだり、こんなのでいいのかなと迷ったり、また、子どもたちって素敵だなーと思ったりしながらの一年だった。

見えていることで無意識に伝わっていること、また、見えるがゆえにおろそかにしてしまっていることなどKちゃんの保育を通して、学んだことも多かった。

第 2 分科会

0 0

0 0

## 口と手とからだ

神戸市立心身障害福祉センター  
講師 対馬貞夫

ここに掲げた事例は、セルマ・フレイバークとデイヴィッド・A・フリードマン両氏が、ピーターという、全盲の男子で、自閉的な傾向なる児童を、8才10ヶ月から11才頃で、観察し、療育した記録の紹介と要約である。

彼は、一卵性双生児の生き残った一人で、出生時は958grで、保育器の酸素過多によって網膜症になった未熟児であった。

出生当時、母親は35才、父親は40才、生後6ヶ月で、後水晶体繊維増殖症との診断を受けた。両親とも知性が高く、裕福な家庭であった。

8才頃までに、盲学校幼稚部や、福祉施設で養育をうけたが、多くの問題をもって退所し、8才10ヶ月頃より、フレイバーク先生の療育をうけるようになった。

最初の出会いは、顔の表情は変わらず、強い爪立てをして、両指でもって強くつねった。これは、相手との交わりを持つために、相手の中に穴を掘って、隠れこもうとするように、「私との親密な表現を意味したもの」と記されている。彼は興味のあるものに対しては、口にもって行って、しゃぶり、噛むといった方式をとり、それを失っても、捨すことはしなかった。手で出来ることは、物を口に運んでいく事だけであった。また、言語は、エコラリア（模倣言語）が中心となっていた。

母親は彼が盲であると診断されてから、盲児に係わる事が少なく、すべて保母まかせであり、まず、母親が子どもの養育をするということから始められて、両者の間に愛情が生じ、喜びや離別の悲しみを味わうことが出来るようになった。

一般の盲人の中にも、口でもって、感覚の一部とする人もいるが、彼の口の役割は、欲望や攻撃的な刺激の中心となり、先ず、それを口にもって行って、噛むことによって判断している。従って声によって、親交を得ようとする時、彼は冷淡な態度になり、からだの前後をゆすったり、そり返ったりして、自閉症的な行動をして、体に接すると、強く手をつかんで、爪立てやひっかきや口で噛みつく動作を行った。これは親しい相手が他所に行ってしまうか、また共にいっしょにおりたいという欲求の表れと考えられる。このことは、手が口と同じ動きをするものであって、しゃべったり、食べたりする口ではなく、人をつかまえておく手の代用であり、爪立てやひっかきも、口と同じレベルによる行動と考えられる。そして、これらは攻撃的な意味をもつものではなく、手は未だ口から独立した存在ではないことを意味している。

手が手として独立するためには、それによる辨別訓練をすることが必要であった。豆の入った袋を利用し、その袋の材質を変えることによって触覚の訓練を行った。また目がらを集めて、それを分類することになり、彼はこれに対しては、非常な興味を置くようになっていった。しかし、時には口を使ってそれを辨別する退行現象もみられた。

要するに、盲人にとっては、手が目の代用物としての機能を発揮しない限りは、自我の形成はありえない。こういった事から、一般の盲児は廻り道をしながらも、手を使うことによって、環境と

自己を知っていくものである。ピーターはよく“Where is 誰々(何々)?”といった言葉を使うが、誰々がある場所にいることを意味しているのではなく、こう言えば、物が自分の手元に帰ってくるという「呪文」を意味していた。そして彼にとって、何か、どこかへ行ってしまうということは、大きな不安の材料であった。そのため“かくれんぼ”などの遊びを好まなかった。それは人が「いなくなってしまう」(gone away)ことになるからである。彼は何か困った事にぶちあたると、“all gone”という言葉を用いている。

9才になった頃、つみ木などを投げる、意味のない“投げ”が始まった。この投げは、周囲に害を与えるために禁止をするようにした時は、退行現象がおこったり、かえって、意欲的な投げに変わっていった。投げることによって音を楽しむなどである。

この投げの抑制によって、母親に対する、噛みやひっかき、拒食、チック、意味のないおしゃべりが始まった。この投げも、口から骨格筋への移行過程を示しており、運動能力の遅滞が原因の一つと考えられる。

からだと手の問題：彼は8才頃は自分や相手のからだの部分の言いあてることは困難であった。また、放尿や排便の要求のサインも持っていなかったが、9才以後、からだの部分が解るようになった。

10才4ヶ月頃母親から男女の区別の実際的な説明をうけてから、乳房とブラジャー区別がはっきりせず、乳房もブラジャーのように移動するものと考え、自分のペニスも、母親のように失くしてしまうのではないかと不安になり、また大便が排出されることを怖れて、便秘になったり、歯医者での歯の喪失と不安をつのらせることになり、睡眠も自己を失くしてしまわないかとの懸念をもって、遅くまで起きていたりした。

要するに、彼の属性であるもの、大便、ペニス、膺、そういった物がなくなる事によって、自己の存在が確立せず、自我の確立が遅滞してしまうものである。そこに、退行現象や攻撃性をもった行動が誘発されると思われる。

## 白杖歩行訓練開始までに（Ｙちゃんの第一歩）

長崎県立心身障害児療育指導センター  
永井和子

### 1. はじめに

私はある中途視覚障害者の歩行訓練を担当した時、こんなにスムーズに白杖操作法を、獲得していけるものだろうかと思ったことがあった。どうしてだろうと考えた。彼は60年近く晴眼者であったので、道路事情や環境等の理解ができていた。いわゆる概念形成ができていたのである。そして、少し見えてる間によく歩いていたのである。

よく、中途視覚障害者と先天性視覚障害者の違いは概念形成ができていのか否かだと言われるが、現実に彼を見てそう感じた。視覚障害者の歩行訓練は定位と移動の訓練である。概念形成は定位面に大いに影響するのである。その為、先天性視覚障害者は定位面で問題がでることが多いと言われている。

今、先天性視覚障害児・Ｙちゃんと一緒に過ごして考える。大きくなって白杖を握る時のことを。Ｙちゃんがそれまでに獲得しなければいけないことはたくさんある。まだ歩き始めたばかりのＹちゃんとのこれからの関わりを、有意義なものにする為に考えたい。

### 2. Ｙちゃんは今

- ・昭和62年2月生まれで2才5ヶ月の女の子である。
- ・両眼共に黄斑部変性で光覚の有無は不明である。
- ・6人家族で2才上の兄がいる。
- ・言葉はまだでない。自宅では時々「はい」と言う。
- ・意志表示…「嫌」な時はお尻を振る。「うるさい」時は、耳に指を入れる。
- ・動作…「こんにちわ」で頭を下げる。
- ・食事…手づかみで食べる。皿を手の近くにつけると自ら手を出し、食物をつかんで食べる。その後はテーブル上の皿からも食べる。嫌いな物は手で口には入れない。食べさせると食べる。
- ・排泄…抱いてトイレでさせる。足を水洗のレバーに触れさせると、しばらく足で確認し、手を出し触る。
- ・洗面…手洗い・歯みがき・顔拭きを嫌う。
- ・歩行…20分程は歩く。裸足で廊下の点字ブロック上を歩くのを好む。線から点に変わると止まり座って触る。そしてなめる。点字ブロックと床面の境のすき間を指で触る。歩いていて点字ブロック・廊下のスペース床面以外に行くとUターンする。手は壁へ誘導するとずっと伝って歩く。
- ・遊び…コンビバンバンを2台置いていると両手で左右対象に触る。鈴入りボールのファファはほほにふれても嫌がる。ボールプールは最近はいれるようになった。テーブルや椅子の脚を触るのが大好きである。

Ｙちゃんの手指の動きには驚く。母親に尋ねても教えたことはないと言う。まさに「指先に目」である。今、触ることに1番の興味があるようだ。晴眼児にただ見るだけの時期というのがあるが、Ｙちゃんは今その時期だと思う。

### 3. おわりに

白杖を握るまでにはずい分と学習しなければならない。「視覚障害児の歩行のための基礎訓練・指導項目＝単独歩行をめざして」(1986. 6. 芝田. 視覚障害研究)に、その項目は「知識」(左右・方角・環境・言葉)「感覚」(聴覚・触覚・筋運動感覚・嗅覚)「運動」(歩行運動・姿勢・リズム)「社会性」(表情・身なり・身ぶり・マナー)とある。

しかし、世の中の情報は80%を視覚で得て、毎秒の情報量は視覚と触覚の比は1万:1だそうだ。人に与えられた時間はおよそ同じ長さだから、先天性視覚障害児はたいへんである。

Ｙちゃんの興味は今歩くことと触ること、その興味を大切に、そこから始めたいと思う。触覚の認知力を高めることは、歩行時の情報をよりスムーズに得る為にも、又、概念形成上にも重要なことである。Ｙちゃんはそれに向かって第一歩を歩き始めようとしている。

多くのことを学習しなければいけないが時間が短いと思うと、ついあせりがでてくるものである。だが、全ての指導項目は、日常生活の中で線引きできるものではない。何か一つのことから始めていくと、全てにつながると思う。

楽しい雰囲気の中で、自然に確実に適切なる声かけを充分にしなければと思う。そして、それはＹちゃんの周囲の人々と共に。

## 盲幼児の食事指導 —手づかみから道具の使用へ—

荒川区立心身障害者福祉センター

柿元 文子・種子 貴子・根津 廣子  
野村 泉・山本 潔・石黒 清子

### 1. はじめに

当センターは、荒川区内の障害幼児の通所施設であり、盲幼児に対しても、食事指導を含めた生活指導や個別指導を行っている。これまで、盲幼児の食事指導の方法は、確立されていないが、今回我々は、手づかみから道具（フォーク）の使用への移行に関して見解を得たので、事例を通して報告したい。

### 2. 事例概要

A（男児）5歳11ヵ月 眼 疾 両眼第一次硝子体過形成遺残症  
視 力 右光覚弁、左0（眼科医による推定視力）  
知的状態 普通 家族構成 父、母、弟

### 3. 指導過程

年齢	食事状況	指導経過	備考
(0:10)	・離乳食は完成していない ・食べ物を手に持たない	・おせんべいなどを手に持たせようとした	・座位が未確定
(1:8)	・2～3口大の食べ物を持って食べられる	・手渡したものをそのまま持って食べられる ・皿からとって食べられるようにした	・おもちゃなどを後ろに投げる
(3:0)	・食べ物を皿にもどせる ・コップをテーブルにもどせる	・皿から食べ物をとってもどせるようにした	・短距離であるが背源歩行ができる
(4:0)	・食べ物を触って分かる ・食べ物に合わせた持ち方ができる ・口までの運び方が上手できる	・遊びの中でフォークの持ち方を教える	・会話のエコーが多いが成立することもある
(5:0)	・フォークを使って食べる	・フォークの持ち方、刺し方を教える	・バチを使って和太鼓をたたける

### 4. 結 果

経過により、手づかみの期間が長いことが分かる。手づかみの動作としては、

- ① 食べ物に触ることをいやがらなくなる。
- ② 触った食べ物が何か分かる。
- ③ 食べ物に合わせた持ち方、力の加減が出来る。
- ④ 食べ物を口までうまく運べる。
- ⑤ 手に持った食べ物を皿にもどせる。  
などの指導が必要である。

手づかみでの食事動作は、自分で最後まで食べることが重要であり、そのうえで、道具の使用へ移行した。

### 5. ま と め

盲幼児の場合、食事中においても周囲の様子を見て、道具を使おうとすることがないので、道具というものがあることから知らせていかなくてはならない。

また、道具を持たせる時期は年齢だけでなく、個々の状態を評価した結果をもとに、指導を進めていかなければならない。

盲幼児にとって手づかみで食べることは、食事行動の自立と道具を使用する前段階として、重要な段階であることが分かった。

# 子どもの手の動きとバランスのとり方

—椅子坐位における子どもの様子—

愛知県コロニー中央病院  
園部 光子・高木 初美

## (1) 目的と方法

視覚障害児にとって手を使って探索することは大変重要である。私たちは今まで、玩具に手を出すことや、いかに物の操作ができるかを重点に働きかけ、姿勢の問題は手の使い易さと別に考えてきた。しかし、昨年の重複障害教育研究会<sup>(注)</sup>で、坐位での体のバランスのとり方と手の使い方を問題として取り上げており、私たちももう一度、子どもがどのように坐位をとり、手を動かしているかを見直してみることにした。

対象児は、椅子に1人で坐ることができ独歩ができない者8名を選び、椅子坐位の時に ① 体のどこを支点にしているか ② 重心移動の有無について見た。きき手の運動については、① 机の教材の区別 ② 机面で手を出す範囲 ③ 教材における手の運動の方向と調節を見た。

教材はチャイム、スライディングスイッチ 筒抜きを使用した。(図1)

## (2) 結 果

腰や背中他にどこを支点にしているか(椅子や机や床に、手や足をどのようにつけているか)を見ると、A・B児は片足の上に片足をのせ胸の前で手を合わせている。(足1点) C・D児は両足を左右に開き、きき手を机につけている。(手1点 足2点) E~H児は両足を左右に開き、両手とも机に出している。(手2点 足2点)

重心移動については、A・B児ではほとんど見られない。背中に体重をかけたままで、支点である足も床に軽くつけているだけで体重をほとんどかけていない。C児には前後の運動がみられ、前に傾いた時に、支点となる手と足に体重がかかる。D・E児には前後の運動と左右の運動が少し見られた。F~H児は、支点となる手と足の位置を自由に動かし、支点間で前後・左右運動を起こしていた。

きき手の運動について、全ケースともチャイムと机とのたたき方が異なっていた点から机と教材との区別はついていないといえる。しかし、机に手を出す範囲はA~C児はほぼ一定しており教材がどこにあると同じ所に手をおろし、D・E児は片幅+10mm程度であり、F~H児は机面全体であった。

教材における手の運動については、A・B児は机にす早く手を出しすぐ引っこめ、もっぱらたたくことを通じて外界に働きかけている。C児はA・B児とほぼ同様だが、前後の重心移動が加わるにより、机面でわずかな直線運動が起こる。D・E児は筒抜きでは、上方向または口方向にした時のみ抜いたり、スライディングスイッチでは前後の動きが見られ、限られた方向にのみ直線運動が見られた。F~H児は前後、左右、上方向への直線運動が見られた。(表1)

## (3) 考 察

手を左や右に動かす時には重心の左右への揺れが見られ、支点間で重心のかかり具合が変化する。手の運動をコントロールしていくためには、その基盤として支点間で重心を移動させるような動きが必要であり、体のバランスのとり方と深く関係していることが明らかになった。しかし、重心を移動させることは体のバランスを自ら直すことであり、胸の前で手を合わせて姿勢を安定させているA児のような子どもにとって、手を体から離していくことは難しいことなのであろう。このような子どもたちにとって、机に手をつく過程は新しいバランスのとり方を学習していく過程と言える。机は玩具を置くばかりでなく、他の役割を担っていることがわかった。

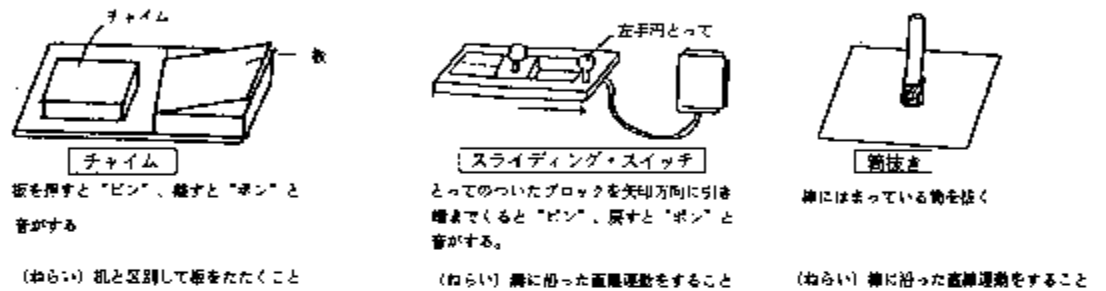


図1 教材

表2 体のバランスのとり方ときき手の運動

対象児	支点 腰・背中 を除く	重心移動	右 手 の 動 き	姿勢(・は支点)
A・B	足1点	見られ ない	持つことはできないが、たたくことにより、外界上の1点と自分とを一方向で関係づける。	
C	手1点 足2点	前 後	A・Bと同様。時に、前後の重心移動により、机面でわずかな直線運動が起こる。	
D	手1点 足2点	前 後 左 右 少 し	直線運動の中で方向性が出てくる。限られた方向の時のみ直線運動が起こる。	
E	手2点 足2点	前 後 左 右 少 し	筒抜きにおいて外界上の一点と自分とを一方向で結ぶ。スライディングスイッチにおいて直線運動の中での方向性が芽生える。	
F・G・H	手2点 足2点	前 後 左 右	直線運動の中で方向が多様化する。	

注) 重複障害教育研究所(中島昭美理事長)が毎年8月に主催する研究会

Handwritten notes in Japanese at the bottom right of the page.

## 盲幼児教室-K. I. 児の歩み

日本ライトハウス盲幼児教室 乾 伊津子

### 1. はじめに

本児K. I. は、昭和62年5月より、ライトハウス盲幼児教室に通い始めるが、それ以前に、本児身体左側の麻痺のため、ドーマン法を取り入れ、アメリカまで訓練を受けに行くという経歴を持つ。帰国後も自宅に広い訓練場を設け、毎日の訓練を消化していくが、父母の側でドーマン法のやり方自体に疑問を持ち始め（K. I. の表情がよくない、訓練が難しい為に夫婦間がうまくいかない等）、心が育つことを大切にしたいと言う方針で中断、当教室への来所となる。

以下、この2年間のK. I. の当教室での遊びを中心にした歩みを記すことにする。

#### [プロフィール]

K. I. (男) S. 59. 1. 3 生れ (5歳7ヶ月)

府立盲学校幼稚部 (S63. 4 入学)

障害名: ・視覚障害 視神経萎縮 左0 (光覚)、右0 (光覚)

[既往症・合併症: 頭蓋内出血、ヘルペス脳炎]

生後3ヶ月頃眠の異常に気付く

・麻痺 (身体の左側に軽い麻痺有り)

抗けいれん剤服用 (生後6ヶ月に発作有、その後なし)

・情緒的に問題有り

家族: 父母

#### [来所時の状態]

移動: 立位、ひとり歩き (やや不安定な部分有り)

排泄: 言えない、示せない

コミュニケーション: 人見知りはないが、ことばが殆ど無い為、コミュニケーション手段の確実なものはない

### 2. 指導の方向

来所時のK. I. は、ことばが殆ど無く、コミュニケーションの手段が無い状態であり、おまけに遊び場面での表情も固く、自己刺激行動・自傷行為などが目立ち、情緒的な面での改善が必要とされる状態であった。

そこで、まず何よりも楽しく遊べる状況づくり、つまりK. I. の表情がいきいきとし、笑顔が多く、声がよくでている場面設定に重点を置いた。その中で何らかのコミュニケーション手段を模索することにした。

### 3. 2年間のあゆみ

時期	主な変化 (遊び・ことば)	情緒面
S. 62. 5月 (3歳)	<b>感覚刺激を求める遊び</b> 抱っこでハミング、トランポリン プール (スピン)、ぐるぐるまわし	自傷行為・自己刺激行動が多い 皮膚感覚が均一でない
7月	身振りサイン導入 要求のサインとして「ヤッテ！」	
8月	排泄が他者に判るようになる	
9月	発声の種類・頻度増加 ぐるぐるまわしの遊びにより、 「ヤッテ！」の身振りサインが定着 *おやつ時「マンマ」と発語	遊び場面の表情が良くなる
S. 63. 1月 (4歳)	<b>道具遊びの始まり</b> ボール、らっこのぬいぐるみ、ポニー等 *テーブルに頭をぶつけ、「イターイ」	病院にてパニック有り
4月	府立盲学校幼稚部入学 音への興味示す (壁、菓子の空きカン、 玩具のトンカチ等をたたく)	情緒的に不安定
9月	<b>ことばでの応答遊び</b> *「ヤッテ！」「何するの? おんぶ? だっこ?」 「オンブ」等	
H. 1. 1月 (5歳)	発声音→多種類 発声頻度→増加 ことばの模倣頻繁 *チョコレート欲しい時「チョウダイ」 *おながが一杯で食べられない時「ゴチソウサマ」	遊びの内容は豊富ではないが (自己刺激行動多し)、常に声 をだしている
4月	<b>行動範囲の拡大</b> →探索行動が始まる 排泄がことばで示せる *場面に合った発語 「オチャ」「オキテ」「シッコ」等 *二語文「リンゴ チョウダイ」	



#### 4. ま と め

この2年間を振り返ってみると、K. I. は自然の成長の中で変化してきているのだと思う思いが拭いされないが、佐久間徹先生からのご教示を踏まえ、当教室として、指標にしてきたことをまとめてみた。

##### I) コミュニケーション

###### ① 身体言語 身振りサイン

要求のサインとして「ヤッテ！」

###### ② ことばの獲得

発声頻度の増加及び発声音の多様性を目指す

i) K. I. がよい表情を示し、声のよくでている場面設定

ii) K. I. の発声には、指導者は敏感に反応を示し、音をまねて応答する

iii) 発声したことばを手掛かりに、ことばに応じて指導者は意識的に行動する

##### II) 情緒的側面での問題点

###### ① 自己刺激行動(スピン、手をすり合わせる、足の裏・腕・腹等を指で触る、頬を指で突く)

K. I. の興味関心が自分の身体から外に向かうことが少ない為、自分の身体を使って、常同的、反復的に感覚刺激を行うものと解されるが、やってはいけないという禁止は示さず、他のもっと面白いものへの興味の転換を目指すように心掛けた。

###### ② 自傷行為(おでこを叩く、手や腕を噛む)

自分の要求が通らなかった時など、それまで続いていた不快な状況からの回避の場面に多くみられた。また、環境的な変化で行動が規制された場合などにも頻度が増加した。

しかし、自傷行為をおこさせている刺激がはっきりとわからない場合が殆どであったが、これらに対しても強い禁止の態度はとらず、自傷行為以外の楽しい行為への転換を試みた。

###### ③ 皮膚感覚の異常

当初K. I. の腹、首、脇等をくすぐったり、何らかの刺激を与えても、無表情で反応の鈍いことが多かった。しかしまた反面、非常に敏感で、かすかな刺激に対し過敏に反応し、皮膚感覚が均一でないことが示された。

これらの状況に対し、タッチング(乾布摩擦)を家庭において、毎日風呂上がりに実施した。K. I. の気に入る手段(ブラシ)で、特に首すじ、口のまわりを念入りにマッサージした。

その結果、顕著ではないが、おでこを手で叩く自傷行為の強度・頻度や睡眠障害が軽減され、情緒的な安定が図れるようになったと母からの報告を受けている。

###### ④ パニック

K. I. の場合、病院での恐怖体験があり、病院にまつわる一切のことが、パニックを引き出す要因となった。一時は母子関係が崩壊寸前まで事態が悪化したことがある。

##### III) 養育者の態度

最近のK. I. の変化は、母親の接し方の変化によるものだという感想をもっている。

当初、母は厳しくすることにより、一時的にK. I. が出来なかったことが出来るようになった経験があった為、厳しく叱りつけることの効果に自信を持っていた。そして、K. I. に対しては確実な成果を性急に期待する行動をとっていた。全般的に性急さが先に走り、待つという“受容”の態度が欠けていたように思う。

そこで、遊びの場面に一緒に参加してもらったり、その日の遊びの内容等の報告を詳細に行うことにより、少しずつ待つ態度が出来始めた。今では一方的に要求を押しつけることは少なくなり、K. I. にことば掛けをし、何らかの意思表示を得た後、行動を起こすような対応の変化をみせている。

##### IV) K. I. 児の今後

ことばに関しては、良い兆しがみえており、今が一番大切な時期であろう。

このような時、周りの者はつい勇み足になり、「○○○といってごらん。」などと要求しがちである。がしかし、このような行為はことばの発達に阻害原因になりやすい。折角芽生えた大切な芽を潰してしまわないよう、ここで細心の注意をしたいものである。

一方、行動の面でも探索行動が出始め、着実に行動のレパートリーを増やしている状況である。

K. I. は幼稚部での団体生活の中でも徐々に徐々であるが、着実にルールを知り、学び始めている。

今後も当初からの“受容”の立場をくずさず、K. I. の行動の広がりに期待したい。