

# 第15回 視覚障害乳幼児研究大会

期日 1993年8月21日(土)

会場 愛知県社会福祉会館

主催 視覚障害乳幼児研究会  
後援 愛知県社会福祉協議会

## 第15回 視覚障害乳幼児研究大会

1. 期 日 1993年8月21日(土) 午前10:00～午後4:00

2. 会 場 愛知県社会福祉会館

3. 参加費用 一般 2,000円

会員 1,500円

4. 日 程 9:30～10:00 受付

10:00～10:10 開会式

10:10～12:00 講演

「視覚障害児の親との関わり」

講師：愛知県心身障害者コロニー 中央病院

臨床第4部(児童精神科)部長

小野 宏先生

12:00～13:00 昼食(総会)

13:00～15:55 研究発表・質疑応答

15:55～16:00 閉会式

### 5. 研究発表内容

(1) 「NICUにおける障害児の受容と愛着形成をめぐる家族への心理治療的介入」  
—医療スタッフとのチーム・アプローチ—

幸 順子(愛知県心身障害者コロニー)

(2) 「重度・重複障害児の事例研究 —ものを抜き取ることとものを入れること—」

遠藤 司(駒澤大学)

(3) 「QOLの観点から見た統合保育」

三谷嘉明(愛知県心身障害者コロニー)

(4) 「弱視児の読書に適した文字サイズの評価」

—弱視幼児用文字サイズ評価カードの試作—

中野泰志(国立特殊教育総合研究所)

(5) 「視覚障害乳幼児の発達にともなうおもちゃの利用について」

石塚康子(親和女子大学)

(6) 「視覚障害幼児の自我意識の発達 —人称代名詞の使用について—」

対馬貞夫(神戸市立心身障害福祉センター)

(7) 「視覚障害乳幼児における対象の永続性形成：1事例研究」

山本利和(大阪教育大学)

NICUにおける障害児の受容と愛着形成をめぐる家族への心理療法的介入  
—医療スタッフとのチーム・アプローチ—

愛知県心身障害者コロニー発達障害研究所 幸順子

## I. はじめに

NICUの現場において、ハイリスク児の救命率は日々向上し、母子早期接触がルーティン化されている。しかし先天異常・先天奇形児の治療・看護においては様々で困難な問題に苦慮する機会が多い。今回、先天性骨形成不全症候群児のケアをめぐる家族への心理療法的援助を行った。心理治療者と医療スタッフという立場と視点の異なる者が、ひとつの医療チームとして互いの情報を伝達・交換することで、家族に対する心理的援助のみならず患児に対してもより良いケアを行うことが可能となった。本研究では患児に対する家族の障害受容と愛着形成の過程を報告し、NICUにおける心理治療者の機能と医療スタッフとのチーム・アプローチの成果について検討を行う。

## II. 症例

患児：R、1992年3月9日生、女兒、在胎週数37週4日、出生体重1416g

診断：骨形成不全症、顔貌異常、肺動脈弁狭窄、肺動脈弁逆流症

家族構成：父35歳、母35歳、姉5歳、患児の4人家族

## III. 家族との心理面接経過

患児が入院以来、約7カ月までの心理面接経過を報告する。その間の面接回数は20回。最初の2回は、保育器に入っている患児に対面しながらの父親とのみの面接であったが、3回以降は母親も交え、病棟内の面談室で週1回定期的に面接を行った。尚、家族との面接内容は、両親の承諾を得て適宜医療スタッフに伝達した。

#1～#3：患児の障害との直面の時期である。この間の面接で父親は患児に対し、「頑張っていて欲しい一方で先のことを考えるとこのまま死んでくれれば」と障害を受容することにアンビバレントな気持ちを語り、「独りでは何もしてやれないのでそんな馬鹿なという気持ち。この子が苦しんでいるなら自分も仕事に打込んで一緒に苦しまなくて」と患児に対する無力感や窮地に立たされた心境を語っていた。一方母親は、患児と直面した当初は泣きくれて、「臨月まで大丈夫と言われてきたのにこんな小さい子が産まれるはずがない」と患児の障害を認め難い様子だったが、#3では「1日でも早く母乳を飲んで欲しい。人からこの子の事を尋ねられると辛いけど、隠して置くこと自体おかしい」と語り、患児の障害を早期に受容できてきたようだった。

#4～#5：両親共に落ち着きを取り戻した。そして、心理面接が相談する相手のい

ない両親にとって大きな支えとなっていることが語られた。しかしこの間父親は依然として患児に対してアンビバレントであり、障害を受入れ難い様子だった。一方母親は、落ち着きを取り戻すと共に、「出産時に何の説明も受けなかった」と産科医への不信感があることを語ったが、その一方で「どんな障害が残っても頑張っていて欲しい。早く抱っこしてあげたい」と患児に対する愛着が芽生えてきたことを語っていた。

#6～#9：患児が次第に成長していくことを認識し、現状を受容していった時期である。この間母親は患児を初めて抱き、また患児は入院100日を迎え、体重、情緒表出、スキンシップ共に増大し、母子の愛着は次第に強まっていった。産科医に対する不信感も「途中で流れていたかもしれない子を助けてもらって、生まれてきただけでも有難い」という感情になっていった。父親は患児に対する期待や欲を若干は持つようになってきたが、一方で障害に対する抵抗は根強かった。また両親共、姉が患児のことを「かわいいね」と素直に受け止めたことに支えられていた。

#10～#13：父親も初めて患児を抱くが、母親の喜びとは裏腹に「小さい、軽い」と患児の否定的な側面に目が向くようだった。更に障害者への共感や同情の念を語るが、患児に関しては「チューブをつけてしか生きられないのなら、敢えて空かしておくべきなのだろうか、生かされているだけではないか。この状態で生きていて果たして幸せなのだろうか」と障害を背負って生きることへの疑問を繰り返し語っていた。

#14～#17：患児の体重も2000gを前後するようになり、活動性、情緒的表出共に更に増大していった。また一時期、患児に対面できないことでNICUへの訪問を拒み出していた姉も、看護者の配慮で初めて患児を抱き、喜びを表出するようになった。しかし一方で、患児に対する父親と母親の認識のずれが拡大し、「生き長らえているだけならこれ以上苦しめたくない」と語る父親に、母親は「夫は今から諦めている。夫の方が障害への偏見を持っていると思う」と語っていた。

#18～#20：患児は入院200日を迎え、父親は「遅れてでも何とか健常児に近い状態になって欲しい」と患児の潜在力への期待を語っていたが、一方では依然として患児が生き長らえることへのアンビバレントな感情があることを口にしていた。また母親も患児の成長を喜ぶ一方で、「精神面だけ発達して体がどれだけ遅いつくのか。家へ帰ったらどんだん外に出してやりたいと思う反面、帰ってやっていけないのだろうか」と、将来に対する不安を語っていた。姉は患児が家にいないためか次第に患児のことを口にすることが少なくなっていたが、これに関しては、母親が治療者の助言を取り入れ、姉と共に楽しく患児の食事を用意する等して、家庭での患児の存在感を回復させるよう努力している。

## IV. 考察

1. NICUにおける心理治療者の機能について

NICUにおいては、医療スタッフと心理治療者が互いに患児と家族の情報を交換し合い、連携を組んで各々の立場から患児と家族への援助を行っている。NICUにおける心理治療者の機能は、大きく次の5つが考えられる。

- ①患児の家族を情緒的に支えること。
- ②患児と家族の早期の愛着形成を援助すること。
- ③直接的、間接的に患児の心理、情緒的発達を援助すること。
- ④家族と医療スタッフをつなぐパイプ役となること。
- ⑤医療スタッフを精神的に支え、医療スタッフの燃えつき現象を予防し、適切な医療的ケアが行えるよう配慮すること。

本症例に関しては、①、②、③、④、特に①と④の機能に重点をおき、援助を行ってきた。また、両親は心理面接においてありのままの気持ちを出出することができ、このような早期からの心理面接が障害受容と愛着形成の過程に重要な役割を果たしたと考えられる。

## 2. 医療スタッフとのチーム・アプローチの成果について

本症例のような特殊疾患の長期入院児の場合、抱える問題がいくつかある。心理治療者が介入し、医療スタッフと情報伝達をしながら、医療スタッフも多くのことを認識し、それを医療に役立てることができた。これをまとめると以下ようになる。

- ①両親の生育歴、性格、その時々々の心の動きを知ることができ、家族理解を深めることができた。またそれにより、家族と医療スタッフとの信頼関係を促進することができた。
- ②心理治療者を通して、患児への医療的ケアの評価を受けることができた。またそれにより援助方向に確信を持ち、より積極的に患児のケアにかかわることができた。
- ③患児を通して両親が感じたことを体験し、改めて予後不良と診断された児の存在の意味・生命の尊さを認識することができた。

## V. 参考文献

- 小北木啓吾 (監訳) 1988 乳幼児精神医学 第2部14章 新生児集中治療室における最早期の介入：ある一つのチーム・アプローチ 270-285 岩崎学術出版社 東京 (Call, J. D., Galenson, E., Tyson, B. L. (ed.) 1982 Frontiers of Infant Psychiatry Basic Books, New York)
- 竹内徹、柏木哲夫 (訳) 1979 母と子のきずな 第5章 先天性の奇形を持つ子どもの両親のケア 223-279 医学書院 東京 (Klaus, M. H., Kennell, J. H. 1976 Maternal Infant Bonding, The C. V. Mosby Company)

## 重度・重複障害児の事例研究 —ものを抜き取ることとものを入れること—

駒澤大学 遠藤 司

## I. はじめに

人間の発達のきわめて初期の段階において、自分の周りの外界を構成することは発達上の重要な課題となる。外界を構成する1つの仕方として、自分の身体を基準とし、それとの関係において空間上の様々な「場所」を形成していくことが挙げられる。特に初期の段階における場所の形成の仕方としては、例えば、ある場所にあるものを探してとること、ある場所において自分の持っているものを置くこと、ある場所において自分の運動を区切ること等が考えられる。本事例において、筆者は、発達のきわめて初期の段階にあると考えられる対象児と様々な仕方で教育的関わりをすすめてきた結果、先に述べたような仕方で空間上の場所の定位の様相を見ることができた。以下、具体的に対象児がどのような行動を示したのかを筆者の視点からまとめ、また、それらの行動から、空間上の場所を形成する際にどのようなことが関係しているのかを考察する。

## II. 対象児(ヤッちゃん)について

- ①障害について：1979年生まれの子。障害については、両視神経萎縮、小頭症、重度の精神発達遅滞という診断がなされている。
- ②関わり開始当初の様子：仰向けで寝ていることが多いが、その状態から自力で体を起こしあぐら座位になることができた。自分から移動することはない。手の動きは活発で、手に触れたものをつかみ口や胸にもっていき押しつけていた。手遊びも盛んで、両手をこすり合わせたりなめたりしていた。視覚に関しては、視覚的情報を使って行動を起こす等のことは見られなかった。好きな音楽が聞こえると、体の動きを止めてじっと聞き入るようにしていた。
- ③開始時の方針：手の動きは活発であるが、叩く等の瞬発的な運動が多かった。そうした運動を、状況に応じた調節的な運動にすることが課題として考えられた。具体的には、つかんだものをまっすぐ自分の方にひっぱってくるだけではなく、ある場所に置いてあるものを探して取る、つかんだものをある方向に動かして取り出す、つかんだものをある場所に置く等のことをする中で、ヤッちゃん自身が自分の運動を調節していくことができるような状況を作ることとした。これらの点に留意しつつ、適切と思われる様々な課題を具現化したものとして自作の教材を呈示し、それらを媒介としてヤッちゃんへの働きかけを行った。関わりは、重複障害教育研究所における通所指導(月1回)を中心に行い、必要に応じて筆者がヤッちゃんの自宅にも訪問して行った(1988年4月から行い現在も継続中)。

### Ⅲ. 事例の経過

#### 1. つかんだものをある方向に動かして抜き取る

##### ①箱に入っている風船をつかみ箱から取り出す

前述のように筆者は、つかんだものをある方向に動かしてから自分の方にもってくるといった、回り道的な運動を起こす状況を作ることを考えた。まず、ヤっちゃんの大好きな風船を箱などの入れ物の中に入れ、それをつかんで取り出すという状況を作った。ヤっちゃんは自分で風船を探してつかむことが難しく、なかなか風船に触ることができずにイライラすることも多かったが、こちらからガイドして右手を風船に触らせるとそれをつかみ、自分の方にもってくることができた。はじめは、強引にまっすぐひっぱってくることも多かったが、次第に、つかんだらまず上に少し動かして箱から風船を離してから自分の方にもってくるが多くなった。その後、箱だけでなく、缶に入れた風船についても、缶の中に奥まで自分で右手をつっこんでいき、風船に触るとそれをつかんで缶の方向に応じて取り出すこともするようになった。

##### ②「筒抜き」の教材で棒の先端部から筒を抜き取る

図1のような「筒抜き」の教材を呈示した。つかんだ筒を棒の方向にそって動かし、棒の先端部から抜き取ることが課題として想定されている。ヤっちゃんは筒をつかむとまっすぐ自分の方にひっぱろうとしていたが、次第に、棒の方向にそってスムーズに筒を動かすようになり、方向がはっきりすると勢いよく筒をその方向に動かして棒の先端部を通りすぎるといった仕方で抜き取っていた(85年6月頃)。その後、棒の先端部で一旦動きを止

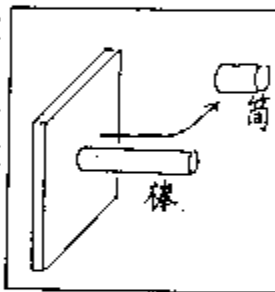


図1: 筒抜き

めてからそっと外すようにして筒を抜き取るようになった(87.6)。外すときは、上にそっと外すこともあれば、下に傾けたまま抜き取ることもあった。勢いよく抜くときは体幹の動きが伴っており、例えば、ひっぱりながらのときは体幹を後ろに、横に動かすときは体幹を横に動かすというように、手の運動と体幹の動きを伴わせていた。棒の先端部でそっと外すようにするとき、体幹の動きは小さくなく、姿勢を安定させながら抜き取っていた。

##### ③「スライド取っ手抜き」の教材で取っ手を溝から抜き取る

図2のような「スライド取っ手抜き」の教材を呈示した。溝にそって取っ手を動かしていき溝の端からそれを抜き取ることが課題である。ヤっちゃんはこの教材においても溝の端で取っ

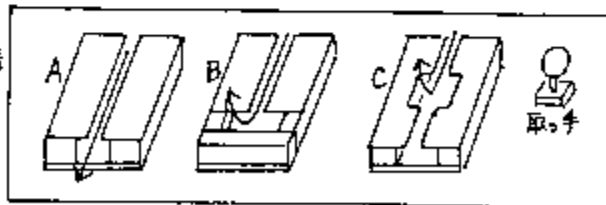


図2: スライド取っ手抜き

手をゆっくり抜き取るようにした(88.7)。特に、図2のB、Cの溝では、溝の端まで行って止め、そこから改めて上に動かしながら取っ手を溝から離れた

後、自分の方にもってくるようにしていた(90.4)。

#### 2. つかんだものをある場所までもっていき、そこに置く(放す)

##### ①「円板スライドスイッチ」の教材で取っ手を溝から抜き取る

図3のような「円板スライドスイッチ」の教材を呈示する。「円板をつかんで溝にそってすべらせて動かしていき穴にはめる」という状況において、ヤっちゃんは、はじめは円板を溝にそって穴まで動かしていき、そこで円板をつかみ直して取り上げることが多かった(90.6)。次第に、円板を上からしっかりつかんだとき、穴まですべらせていきそこからゆっくり下に下ろして穴にはめるようになった(91.4)。このとき、はめた後も円板から手を放さず、上から押しつけ

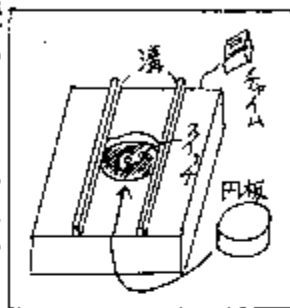


図3: 円板スライドスイッチ

るようにしていた。また、一気に穴まで行ってそのままはめるのではなく、穴の縁で運動を止めてから改めて穴にはめる運動を起こすようにしていた。

##### ②「棒入れスイッチ」の教材で棒を筒に入れる

図4のような「棒入れスイッチ」を呈示する。棒をつかんだ状態で、筒の縁に棒の先端を合わせるようにガイドすると、そこから棒を筒の中に入れこむようにゆっくりと棒を下ろしていき、筒の縁まで手が下りてくるとそこで手を放した(93.5)。このとき、筒を左手でもってもらいようにし、そこに右手でつかんでいる棒をもっていくようにガイドした。

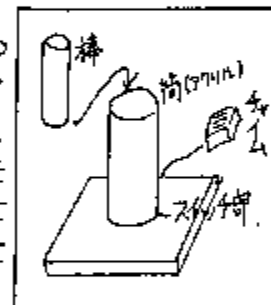


図4: 棒入れスイッチ

##### ③つかんだボールを缶に入れる

関わり当初、ヤっちゃんは、自分からつかんだものを放そうとすることは少なく、つかんだものを缶の中等に入れようとすることはなかった。しかし、木のボールを右手でつかみ、左手で缶の縁をつかみ、それで右手でつかんでいるボールを缶の方にもっていくようにガイドすると、缶の縁をボールでコンコンと叩くようにしながら右手を缶の中に入れていき、そこでボールを放し缶に入れるようになった(93.6)。さらに缶の中に右手をつっこんでボールをつかみ、それを口にもって行ってなめたりしているときに缶を左手でもつようにガイドすると、また右手でつかんだボールを缶に入れるようにしたのである。

### Ⅳ. 考察: 「抜き取る」ことと「入れる」ことをめぐる諸問題

#### 1. 自ら外界に働きかける運動の中での「場所」の形成

ヤっちゃんが外界のものに働きかけた様々な行動の中で、ヤっちゃん自身が動きの中ではっきりと他と区別した瞬間が見出された。それは、「抜き取る」瞬間であった。その瞬間ははじめから形成されていたのではなく、筒抜きで棒

## QOLの観点から見た統合保育

愛知県心身障害者コロニー発達障害研究所

三谷嘉明

はじめに

我が国の統合保育の歴史は昭和50年前後から本格的に開始され、既に20年になるろうとする。障害を持つ子どもと障害を持たない子どもが一緒に保育される。統合保育は今や特別な保育形態ではなくなってきている。さて、統合保育の定義また目的は種々の立場から可能であるが、それらが障害児教育の観点からどうなるかを考察する。

理論的な基礎論としてはまずノーマライゼーションの原理(the principle of normalization)があろう。周知のように、ノーマライゼーションの原理が確立されて既に20年になり、統合保育の歴史と軌を一にしている。統合保育はノーマライゼーションの原理を最も有効に現実化している幼児教育の一形態であると思われる。さらに、ここ10年前後から医療、心理学、社会学において、さらに数年前から障害児・者の領域においても議論の活発化の見られるQOL(Quality of Life)の概念がある。まさに、ノーマライゼーションからQOLに議論の重点が移行してきている。換言すれば、ノーマライゼーションの徹底化は必然的にQOLの追求にならざるを得なくなる。さらにエコロジカルな観点や生涯発達の観念の導入が必要になってくる。これら諸観点が、QOLの概念を基礎に統合されてこそ統合保育が理論的に説明されるのではなかろうか。

## 1. ノーマライゼーションの原理から見た統合保育

周知のごとく、ノーマライゼーションの原理は1960年代にまず北欧で誕生し、1970年代に国際的にその原理が洗練され、展開し、今や医療、教育、福祉という人間サービスの領域の中心的概念として実際に効力を発揮している。ノーマライゼーションの定義はNirje, B. (1969)が「全ての知的障害を持つ人を通常の生活や社会状況、習慣に可能なかぎり接近させるため、他の市民のそれらと類似(同一)の生活条件や生活の型を利用させる」とした。知的障害を持つ人が自己選択や選択の自由を行使する機会を得て、他者が利用するのと同じの権利やその機会の権利が保障され、人間の尊厳と権利の平等が尊重されるとする。Wolfensberger, W. (1972, 1982)は「逸脱している人(知的障害を持つ人)の生活条件を少なくとも平均的な市民の収入、住居、健康、サービスと同等にし、彼らの行動(技能、能力、等)、外観(服装、身だしなみ、等)経験(適応、感情)を可能なかぎり平均的市民のそれらに接近させるため、文化的に通常的手段を利用させること」とした。通常な手段の利用が強調されている。

の先端から筒をそっと抜き取るという形で徐々に形成されていった。この「抜き取る」瞬間においてヤッちゃんが示した行動上の変化は「運動を止める」ことであった。同様のことを、つかんだものを「入れる」ことについても言うことができる。円板スライドスイッチで、ヤッちゃんは円板を穴まですべらせていくと運動を止め、そこからゆっくり円板を穴に入れたのである。

外界のものをつかみ運動をそこから始めたら、当然その運動はどこかで止めなければならない。運動の始点と終点という形での「場所」の形成のうち、自分の運動をそこで一旦止めるという形での終点の形成である。ヤッちゃんにとっては、それが棒の先端部において起こり、また穴の縁においても起こったのである。まさに、ものを「抜き取る」瞬間であり、ものを「入れる」瞬間であった。それ以前は、つかんだものをまっすぐ自分の方にもってくるときは運動の終点としては自分の身体しか考えられなかった。しかし、つかんでいるものがある場所にもっていき、そこで放して入れることにあらわれていたように、自分の運動の中で外界上のある点を場所(終点)として形成することをしたと考えられる。

## 2. 「場所」を形成するための触覚的(触運動的)感覚の受容の様相

では、ヤッちゃんはなぜ自分の運動を止めたのだろうか。棒の先端部、あるいは穴の縁はヤッちゃんにとってどのような場所なのであろうか。1つには、つかんだものを動かしている感じが変化する場所であると考えられる。棒にそって筒を動かしているときは、棒を頼りにして方向を見出しつつ筒を動かしているのであるが、その棒がなくなると、自らの運動を起こしている感じも当然変わる。円板を溝にそって動かしているときも、面にそって動かしているのであるから、その面がなくなろうとしているとき、当然動かしている感じも変わる。こうした触覚的变化をヤッちゃんは感じとって自らの運動を一旦止め、さらなる新たな運動をそこから起こしたのではないかと思われる。その意味で、触覚的受容の様相の変化をどう実感するかということが、外界を構成する際の場所の形成という問題に関して非常に重要であると思われる。

さらに、ヤッちゃんの外界に働きかける運動を見ると、手だけを動かしているのではなく、身体全体を使っていることがわかる。例えば、右手を動かしているときの左手の位置、足の踏みこみ、椅子の腰かけ方の深さ等の、いわゆる姿勢の問題は、ヤッちゃんの運動の起こし方に影響している。また、つかんだものを動かすときには体幹の動きを伴うことも多かったが、運動を止めるときには、特に抜き取る時や入れるときには不安定な姿勢では難しく、その意味で姿勢をどのように作るかということとどのような運動を起こすかということは密接に関係していた。以上のように、手の運動に伴う様々な意味での感覚の変化をどのように受容し、どのように次の運動につなげるかということが、外界の「場所」を形成することに深く関係していることが示唆された。

両者の共通認識は個人の尊厳、法の下での同等の人権、平等の原理、自己選択や選択の自由の行使の機会、民主的、等の現代の価値観に基づいている。この原理はあくまで知的障害を持つ人を障害を持たない人にするのではなく、彼らの障害の程度や困難性を尊重・受容し、必要な訓練をし、社会的能力や人間的成熟への援助を意味する。この原理が統合保育に適用された場合、障害を持つ幼児と障害を持たない幼児が通常の保育で一緒に保育され、実質的に同じ保育がされ、同じように人格が尊重されること、等を意味するだろう。ノーマライゼーションの原理は、障害を持つ幼児が差別的（to be different）でいられる権利を否定する恐れもあるが、障害をもつ幼児の「差別的な存在の様式、個人差」を否定することになってはならない。ノーマライゼーションの概念のまさに底にあるものは同一性への圧力である、それは特別な要求を持つ、これら障害を持つ幼児にとって、受容し得ない事柄である。差別的な存在あるいは独自の存在様式と社会的に望ましい存在様式との緊張を孕んだ均衡状態の維持は、統合保育の意味を深める上で重要な観点を提示することになる。

## 2. 生涯発達観からの統合保育

ノーマライゼーションの原理は国際的に乳幼児から高齢者の教育・福祉の最も重要な原理となって多様な影響を及ぼしている。この原理は必然的に統合保育を生涯発達（Life Span Development）の観点に立つことを要請することになる。それは移行の概念と結合し、(1)超早期教育、統合保育（教育）の開始、(2)統合教育（可能な限り一緒に教育の実現）、(3)地域で自立した生活や競争的な職場での労働、(4)退職後の一般高齢者のサービスの共同利用と多様なサービスの選択肢の拡大、につながる。知的障害を持つ人とそれを持たない人が生涯にわたって共に生き、生活することは統合保育に始まり、その努力があらゆる側面から追求されなければならない。生涯発達の中での幼児教育がどうあるべきかが認識される必要がある。

## 3. エコロジカルの観点

この観点は「人-環境システム」の力動的な相互作用を重視する。すなわち、環境は個人の行動に影響し、個人は環境を選択し、要求に適合させることを通して環境に影響を与え、人と環境は相互作用的なシステムをなすという考えである。統合保育の実践は障害を持つ幼児と障害を持たない幼児の社会的相互作用を基盤とし、子どもと保育者関係、子ども-保育者（園）・保護者関係、子どもと保育環境とのよい適合の構築、園（保育者）と地域の関連諸機関（保健所、児童センター、病院、専門機関）や地域住民との連携・協力関係を相互作用関係として把握することであろう。

## 4. QOLの観点

最後に上記3つの観点を統合的かつ力動的に把握する概念としてクオリティオブライフ（QOL）の概念に基づく観点が要請される。QOLとは生活の質で、全体とし

て人生に満足し、幸福感に満たされ、安心あるいは成功と同意語とみなされる。医療、心理学、社会学では10年ほど前から重要視されてきた概念で、ここ数年前になって障害者の領域でもQOLの概念が強調されてきている。QOLは学問領域によってその定義も内容も一定でないが、おおむね心理的なよい状態、認知されたよい状態、行動的な能力、客観的な環境の4つが主要な領域になろう。障害領域では7領域、すなわち、健康、生活環境、家族、社会的・情緒的關係、教育、労働、レジャーに大きく分類され得る。QOLの客観的指標はこれら7つの領域の満足度について測定し、分析されよう。またこの観点は多次的、評価的、個人間、社会的-規範、個人-環境システム、一時的、という用語が厳密に検討されることを要請する。QOLの観点は統合保育に適用されるならば、楽しい満足した園生活を送ることであろう。身体的に健康で、自分の活動に適合した保育環境の中で、家族に暖かく受容され、友達や保育者とも豊かな人間関係が持て、十分な保育がされ、課題に取り組み、楽しい遊びに熱中できるということになる。ただ、そのような要素が本人によって満足され、幸福と感じられることが最も重要になる。今まではどちらかと言うと知的能力を初め、諸機能の促進が重視され、本人が情緒的な満足や幸福感が感じられているかどうかあまり考慮されなかったのではないか。QOLの観点は主観的なそれらこそ重要なことを示唆するものである。統合保育では、たとえば、園児ひとりひとりの自発的な行動が十分尊重され、さらに「繰り返し行動」も尊重されなければならないであろう。

「繰り返し行動」は無駄、不適切な行動と見なされ、制止、軽減、他の行動への性急な変容を強いられるが、この行動様式が必要なのである。行動を異常なほど繰り返す中でこそ満足でき、学習できるのである。「繰り返し行動」の頻度、強さ、持続は園児によって異なるが、この行動を徹視的に見ると、同じ行動の単なる繰り返しでなく、微妙に、自発的に変化させ、行動のレパートリーを拡大し、行動の複雑性を高め、ある意味で新しい行動の開発の過程とも見られる。「繰り返し行動」は本人の満足を持って終了し、その満足感が原動力となって次の行動に移る。この「繰り返し行動」も、園児や保育者との人間関係、遊具や物を使った行動、空間移動（徘徊の場所、時間帯）等によく見られ、自分の身体を使った行動（回転、両手をくるくる廻す、両手をパチパチ叩く、等、微細運動と粗大運動、筋運動）、特定の精神的・身体的機能の繰り返し使用（視覚的、聴覚的、触覚的、嗅覚的、等）にも現れる。統合保育におけるQOLはこの「繰り返し行動」をどう理解し、尊重するかでかなり異なった結果になるのではなかろうか。また、「見る行動」の重要性は強調されてよい。多動、かかわりの無視、対人関係の拒否や回避をし、周囲を見ることは全くないような障害を持つ園児でも、ある時期がくれば、室内、運動場、スベリ台の上から「回りをじーっと見る」行動が出現する。それは動きを全く止め、数秒か数十秒の間、特定の状況（場面、

園児)をじーっと見つめる行動である。この行動の出現を境に、特定の人間、遊びや課題の模倣行動、周囲の動きに注意を払い、適応への意識が強く現れ、受容的にもなる。この「じーっと見る」行動は豊かな模倣行動や対象にある統合保育では極めて重要な行動であり、その行動をどのように理解するかがQOLに影響するものと思われる。

### 5. 統合保育の定義と目的

統合保育の定義と目的は論者の立場によって様々である。F.M. Gresham(1986)は文献に現れた統合保育(メインストリーミング)の目標を次の13項目に要約している。(1)障害を持つ幼児のノーマライゼーション。(2)最小制約環境(つまり、通常的环境)であらゆる障害を持つ幼児の教育。(3)障害を持つ幼児をある時間帯、通常のクラスに入れる。(4)障害を持つ幼児と障害を持たない幼児と一緒に保育する。(5)障害を持つ幼児と障害を持たない幼児が友達関係を作る。(6)障害を持つ幼児が障害を持たない幼児に友達として受容される。(7)良い教科的学習の成績を達成する。(8)障害を持つ幼児と障害を持たない幼児が積極的に社会的相互作用をする。(9)障害を持つ幼児が良い自己概念を獲得し、あるいは自尊心を高める。(10)障害を持つ幼児に対するスティグマや偏見を軽減する。(11)障害を持つ幼児が保育に受容される。(12)障害を持つ幼児がより良い心理学的また社会的適応ができる。(13)普通クラスで年齢相応の役割を果たすためのモデルを学ぶ機会ができる。これは要素的な定義であるが、もっと現実的に即した、力動的、構造的な定義が必要である。上で考察してきた諸観点を総合して私は次の様に定義したい。統合保育とは「障害を持つ幼児と障害を持たない幼児ができるかぎり通常の保育空間で、同じ(類似)課題を学び、認知能力を初めとして諸能力を高め、互いを認識・尊重・受容し合い、情緒的な満足感を体験させる一方、保育者がひとりひとりの園児に最適な保育空間、課題や保育方法の創造の契機にする」としたい。統合保育の1つの目標は障害を持つ幼児自身の諸能力の向上を目指すことはいうまでもないが、それ以上に障害を持たない幼児が障害を持つ幼児をどう理解し、どう受容するかが重要であろう。その意味で幼児同士の豊かな、自発的な社会的相互作用が期待されるが、本人の満足、幸福感が体験されること(QOL)が重要である。またそのためには保育者の役割は極めて重要である。

### まとめ

統合保育の意義は以上、種々の観点の力動的関係を把握することで、より妥当性の高い意味づけが可能になる。統合保育は障害を持つ幼児、障害を持たない幼児ひとりひとりの保育ニーズに最適にこたえつつける中で、全ての子どもの個性を尊重し、共に生きる道を示し、主観的な満足感や幸福感を体験させる、新たな保育の創造の可能性を秘めている。

## 弱視児の読書に適した文字サイズの評価

### —弱視幼児用文字サイズ評価カードの試作—

国立特殊教育総合研究所

中野泰志・千田耕基

### I はじめに

視力の低い弱視幼児が絵本を読む際には、ボランティアによる拡大写本が利用されている。拡大絵本は、弱視幼児の精神的発達を支援するだけでなく、文字学習を動機づけたり、学習結果を定着させる上でも重要な働きをしている。この拡大絵本を作成する際に最も重要になるのが文字の大きさである(絵や図の作成方法も大きな問題であるがここでは取り上げない)。文字を拡大すれば弱視児の読書効率が上がることは誰もが予想できることである。しかし、どの位の大きさの文字にすればよいのかと問われると困ってしまうことが多い。従来、弱視児の文字サイズを決める際には、(1)視力(もしくは最大視認力)から読むことが可能な文字サイズを推定する方法や(2)様々な大きさの文字を弱視児に見比べてもらい本人が好ましいと判断した文字サイズを選択する方法が取られてきたようである。しかし、視力が同じくらいでも必要な文字サイズが異なる場合があったり、文字サイズの好みははっきりしない場合があった。特に、幼児の場合、自分の好みや見え方をはっきり言えないことが少なくない。このような事例に出会うと、従来の方法が万能ではないことに気づく。

弱視研究が盛んなアメリカの研究(Leggeら, 1989)をみると、文字サイズの評価に関して論理的で明瞭な方法がとられている。彼等が考案したのは、読書効率(速度や誤読)を基準にして、最適な

文字サイズを決定する方法である。そこで、本研究では、これらアメリカの弱視研究の手法を参考にして、弱視幼児の読書に適した文字サイズを評価するためのカード(弱視幼児用文字サイズ評価カード)を作成することにした。

### II カードの仕様

本カードはそれぞれの弱視幼児に適した読書用の文字サイズを評価するためのカードである。この評価カードは、それぞれの子どもの適した文字サイズを読書効率を基準にして客観的に決めるものである。以下カードの仕様を記す。

(1) 文字サイズ: 最小文字サイズが約5mm、最大が約2cmになるようにし、その間が対数スケールで等間隔になるようにして8種類の文字サイズを選んだ。つまり、14ポイント(約4.9mm)、17ポイント(約6.0mm)、21ポイント(約7.4mm)、26ポイント(約9.1mm)、31ポイント(約10.9mm)、38ポイント(約13.4mm)、47ポイント(約16.5mm)、57ポイント(約20.0mm)の8種類の文字サイズを用意した。

(2) 書体: 標準的な教科書体(キヤノン製レーザープリンタ「レーザーショット」用教科書体フォント)とした。

(3) 行間隔: 各文字サイズの半分の大きさとした。例えば、文字サイズが14ポイントの場合、行間隔は7ポイント(約2.5mm)とした。弱視者の読書効率には、文字サイズと同様、行間隔の効果も大き

いことはよく知られている。したがって、本来なら、文字サイズと共に行間隔の効果を評価するためのカードも用意しなければならない。しかし、そうすると試行数が増え、評価のための時間がいたずらにかかってしまう。そのため、ここでは行間隔の効果は無視することにした。なお、菊地・中野(1993)の研究では、読書効率が高くなる文字サイズでは、行間隔の効果(行間隔が狭くなったときの読みにくさ)は小さくなることが示唆されている。

(4) 文字間隔：最小の文字間隔、すなわち、文字枠と文字枠が接するように設定した。ただし、それぞれの文字は、指定の文字枠一杯にレイアウトされているわけではないので文字と文字がくっついてしまうことはない。

(5) 読材料：ひらがな単語を1文字分のスペースで分かち書きして羅列し、読材料とした。その生成には中野(1992)、中野ら(1993)の方法を用いた。以下にその手順を示す。

a) ひらがな単語の選択：羅列したひらがな単語は小学校1年生の国語教科書の中から選んだ(名詞のみ)。ただし、固有名詞、拗音や促音などつまる音の入った単語、1文字の単語、6文字以上の単語は除外した。この基準で今回選択した単語数は233語であった。

b) 文字長別に単語数をカウント：選択したひらがな単語を文字の長さで分類し、文字長ごとに単語数を数えた。その結果、2文字単語が89語、3文字が88語、4文字が42語、5文字が14語であった。

c) 単語を羅列：先に調べた文字長の分布が反映されるようにしながら、単語をランダムに羅列した。なお、単語間は1文

字分のスペースで分かち書きを施した。

(6) レイアウト：読み物の多くは縦書きなので、今回は縦書きのレイアウトにした。横書きは、現在試作中である。

(7) カードの種類：8種類の各文字サイズについて内容の異なる3つの読材料を用意した。したがって、文字サイズ評価カードは、総計24種類あることになる。

(8) 記録用紙：検査結果を記入するための記録用紙を用意した。

### III カードの特徴

本カードのように文字サイズを読書効率によって評価する試みは日本では初めてである。以下に主な特徴を記す。

(1) 読書効率を文字サイズ決定の評価基準にしていること：従来、弱視者に適した文字サイズを決定する際には、視力もしくは好み基準とされてきた。しかし、視力から文字サイズを推定する方法には、視野など視力以外の視機能の状態が考慮されていないという課題があった。また、好みを基準にする方法には、好みと読書効率が必ずしも一致しないという課題や好みを明確に表現できない子どもには適応できないという課題があった。本研究では、文字サイズ決定の課題を「どの文字サイズで効率よく読書ができるか」という具体的な作業課題に置き換え、この作業課題を解決する簡便な評価方法を用いることで解決した。すなわち、文字サイズごとに読書効率を測定し、効率がよい文字サイズが適した文字サイズであるというように機能的に決定することにしたわけである。ただし、読書効率を評価基準にする方法は、従来の方法と拮抗するものではない。従来の方法と併せて、総合的に評価する必要があると考えられる。

(2) 読材料の生成方法がオリジナルなこと：読書効率を測定する際には、難易度の均質な読材料を複数用意しなければならない。しかし、複数の読材料の難易度を均質にするのは容易ではない。本試作では、ひらがな単語を文字長の出現頻度を変えないようにしながらランダムに配列する方法(中野, 1992; 中野ら, 1993)を採用した。この方法で生成した読材料は、有意味でありながら、なおかつ、難易度を均質にできる。また、特異な単語を使わない限り、知的な影響を受けにくいという特徴がある。

### IV カードを用いた評価例

【目的】本評価カードを用いて、拡大写本の文字サイズを決定した。

【方法】30秒間の読書効率(読速度、誤読)を測定し、この読書効率から読書に適した文字サイズを予測した。なお、幼児の場合、集中できる時間は、せいぜい10~15分程度であるため、検査は3回に分けて実施した。

(1) 対象児MA：6歳(就学前)の女子。眼疾患は視神経萎縮で、視覚以外の障害はなし。近方視力は0.02。最小可読視標は0.1、そのときの視距離は4.5cmであった。

(2) 手続き：読書効率評価カードを30秒間提示し、その間の読書効率を調べた(30秒間の時間制限法)。文章は必ず音読してもらい、その様子をテープに記録し、すべての試行が終了後に分析した。また、自作の視距離測定ボードにより読書中の視距離をVTRに記録した(図1)。本試行に入る前に、課題の内容が理解できるまで、練習を行った。なお、測定結果の信頼性を高めるため検査は測定日を変えて3回実施した。

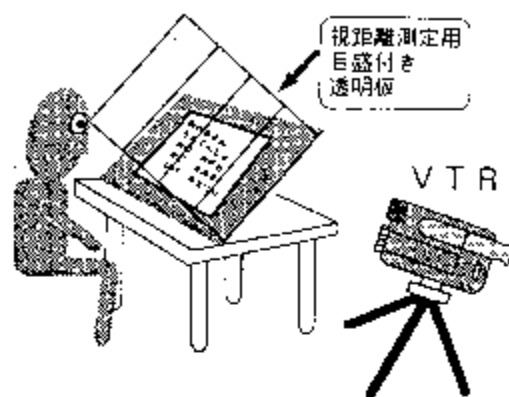


図1 装置の概略

【結果と考察】録音したテープを再生して、正読字数および誤読数をカウントした(表1)。誤読はほとんどなかったため正読字数を読書効率の指標とした。

(1) 読書効率による評価：表1より、32~50ポイントの大きさの文字を3~6cmの距離から読んだときに読書効率が高い(速度が速く、誤読が少ない)ことがわかった。また、VTRで読み方を観察すると32ポイントを3cmの距離から読んだときに、とても上手なまとも読みができていた。これに対して、21~26ポイントの小さい文字を読む場合や、40~50ポイントの大きな文字を2.5~3cmというとても近くから読むような場合には、捨読みになっていた。したがって、読み方の観点から考えても、32~50ポイントの大きさの文字を3~6cmの距離で読むのが効果的だと考えられる。

(2) 好みによる評価：文字サイズの検査の後、MAさんにどの文字サイズが読みやすかったか質問したが明確な応答はなかった。したがって、幼児の場合、漠然と好みを聞いただけでは判断が困難であることがわかった。そこで、勝ち残りによる一対比較形式により読みやすい文字サイズを判断してもらった(それぞれを少し



表1 読書効率実験の結果

試行	サイズ (point)	視距離 (cm)	視角 (度)	正読字数	誤読字数
1	50	6	16.78	49	0
2	40	3	26.85	44	1
3	32	3	21.48	48	0
4	26	2.5	20.95	41	3
5	21	2.5	16.92	35	4
6	21	2.5	16.92	38	1
7	26	2.5	20.95	40	0
8	32	2.5	25.78	40	0
9	40	2.5	32.23	41	2
10	50	3	33.57	41	1

(文字/分)

ずつ音読してもらった)。その結果、32ポイントが最も読みやすいことがわかった。このときの視距離は3cm程度であり、読書効率の結果と一致していた。

好みを尋ねる際にも、出来るだけ読書と同じ条件を設定し、幼児でも簡単に判断できるような課題設定が大切であることがわかった。

(3) 視力による評価：湖崎(1965)によれば、16ポイントのひらがな文字を読むためには0.1の視力が必要だと言われている。もし、視力票の0.1が視認できれば16ポイントの文字が読めるのだとするとMAさんの場合、4.5cmの距離からなら16ポイントのひらがな文字が読めることになる。確かに、MAさんの場合、視距離を近づければ16ポイントの文字を読むことは可能であった。しかし、この文字サイズは文字が読めるギリギリの大きさであり、決して効率よく読める大きさではなかった。

(1)~(3)より、読書効率がよく、また、主観的にも読みやすいと判断された32~50ポイントの範囲をMAさんの読書に適した文字サイズと判断した。そして、この範囲の中間を取り、40ポイントの文字サイズで拡大写本を作成していただくこと

にした。

このように、視力や好みだけでなく、読書効率も判断基準にすれば、読書に適した文字サイズを論理的かつ明確に決定できることがわかった。

謝辞

本カードによる評価結果の報告を快諾して下さったMAさんご家族、また、拡大写本の作成において今回の評価結果を参考にしてくださった神奈川県視覚障害者援助会・宇津本川拡大写本部会の皆様に理解とご協力に心から感謝いたします。なお、本研究は、平成4年度国立特殊教育総合研究所教材・教員の試作の一部として実施いたしました。

参考文献

菊地智明・中野泰志, 1993, 弱視者の読み効率に及ぼす文字サイズと行間隔の効果, 第2回視覚障害リハビリテーション研究発表大会論文集, 42-45.  
 湖崎克, 1965, 弱視レンズの処方と使用方法—開業医のための—, 眼科, 7(12), 893-909.  
 Legge, G.E., Ross, J.A., Luebker, A., LaMay, J.M., 1989, Psychophysics of Reading. VIII. The Minnesota Low Vision Reading Test, Optometry and Vision Science, 66(12), 842-853.  
 中野喜美子・中野泰志, 1993, 弱視児に適した文字サイズの検討, 第34回全国弱視教育研究発表大会抄録集, 12-13.  
 中野泰志, 1992, 弱視用読書効率測定システムの試作, 日本特殊教育学会第30回大会発表論文集, 42-43.  
 中野泰志・菊地智明・中野喜美子・石川大, 1993, 弱視用読書効率測定システムの試作(2)—読材料の生成方法について—, 第2回視覚障害リハビリテーション研究発表大会論文集, 46-49.  
 中野泰志, 1993, 弱視幼児用文字サイズ評価カードの試作, 平成4年度国立特殊教育総合研究所教材・教員の試作研究報告書「弱視児用文字学習カードの試作」, 14-20.

視覚障害乳幼児の発達に伴うおもちゃの利用について

親和女子大学児童教育学科 石塚 康子  
 神戸市立心身障害者センター 対馬 貞夫

神戸市立心身障害者センターにある視力障害児訓練室には、様々なおもちゃが、比較的多く揃っています。視力障害乳幼児の興味を引き、おもちゃで遊ぶことによって成長発達を促すことを目的としているのですが、いつも知らず知らずのうちに、お母さん、一緒に来たお兄さん、お姉さんも遊びに夢中になってしまいます。

おもちゃで遊び、おもちゃに夢中になっているとき、子供は心を解放し、のびのびとしています。この時には、動きにくい手も動きしゃべらない口も自ずと開いてくるものです。

ここでは、主に手と耳を使うことによって、あらゆる感覚機能が相互に活動して、脳を刺激し、知能や運動や、情操を発達向上させるという点に重点をおいて、0才から5才の乳幼児の発達にそって書いてみました。

乳幼児の発達とおもちゃ

月齢	発達の目安	おもちゃ
誕生	光に反応する初期の頃から動いている物を追視するようになる。	つりメリー ミュージック
6週	又、盲児も音に対して反応するようになる。	モビール プレイジム

10週 14週	手と目の協応動作をはじめ、差し出された小さなおもちゃを握り興味を示す。盲児も手で握ると音のするおもちゃに関心をもつ。	おきメリー 握るおもちゃ
18週 6カ月	差し出されたガラガラで遊ぶことが出来る。又、それを口のところに持っていったりするようになる。さらに6カ月頃になると、自ら手が届く所の物をつかんだり出来るようになる。	ガラガラ おしゃぶり おきあがりこぶし タオルのぬいぐるみ
6カ月 1才	ひとりで座れるようになり、はいはいをするようになる。又、指先が使えるようになる。 10カ月を過ぎると、おもちゃの音を楽しみ、音を出すために工夫するようになる。 喃語から片言が始まる。	たいこ シロホン オルゴール(紐を引っ張る) 積木 手で触れると音のするおもちゃ
1才 2才	よちよち歩きを始める。 言葉が多くなり、大人の言葉も理解するようになる。 簡単な絵本を読む。 童謡をかけると、合わせて歌うようになる。盲児は、音への関心が非常に高くなる。	カタカタを押す 木馬に乗る タイコなどのたたきおもちゃ トキソウカード 童謡テープ

2才 3才	お話をしてもらうのを喜ぶ。 手の力が強くなり、自由に使えるようになる。 おもちゃをかたずけることも出来る。 模倣をしたがる。(盲児の場合は特に言葉、歌。) 友達と遊びたがる。又、ひとり遊びをする。(この時期、盲児も公園や母子教室などで友達と遊ばせることが大切。)	絵本(簡単な触る絵本も有効) ぬいぐるみ(盲児は、音の出るぬいぐるみに興味を示す。) レゴやブロック (デュプロなどの大きめのものがよい。) ままごとセット
3才 4才	3つかそれ以上の基本色を知りようになる。 鋏で物を切るようになる。 話を聞くのをたのしむ。 友達ができ、ごっこ遊びを盛んにする。 音楽やリズムに合わせて体を動かす。	大工さん遊び カルタやカード 遊び 簡単なゲーム リズム音楽のテープ 楽器
4才 5才	5つ位の物を正確に数える。 冒険遊びが好きになる。 ハシゴなどに登れる。 ペダル付の自転車こげる。 大きな材料を使った物を作り上げる。	ぬり絵、粘土細工 クレパス、サインペン、絵の具 自転車 大きな積木

## 視覚障害幼児の自我意識の発達 — 人称代名詞の使用について —

神戸市立心身障害福祉センター

対馬 貞夫

	<p>様々な構成的なおもちゃを楽しむことができる。 「規則のある」初歩的な遊びが楽しめる。</p>	<p>ジクソーパズルより複雑なごっこ遊び（電車ごっこ、お店屋さんごっこなど）に使う道具。</p>
--	---	--

健常児の日常生活における自我意識の発達については、次のような順序に発達する。

(1) 1才頃では「〇〇ちゃん、おいで」に正確に対応できる。(2) 1才2ヶ月では、名前を呼ばれば、「はい」とか「うん」といってうなづくことができる。(3) 1才6ヶ月では自分の名前を、愛称を含めて言い始める。(4) 1才7ヶ月で「〇〇ちゃん」と聞かれて、正しく自分を指さす。(5) 2才1ヶ月頃から「〇〇ちゃんに」とおやつを請求するようになる。〔1〕

人称代名詞の使用について、Zazzo, R (1948) は、自分の息子を鏡の前に立たせて、その映像と人称代名詞の使用の実験の中で、2才3ヶ月で、彼は自分の名前がJean-Febienであるが、鏡の中の自分を見て、自分の愛称“Dadieu”と自分を表現した。2才6ヶ月では、鏡の映像を指さし、“C'est moi”（あれは僕だ）と正確に答えることが出来た。〔2〕

このように人称代名詞によって、Iとかmeなどの言語が確立することによって、自分が自分であり、他者と区別出来る自己であるということが確立していくのである。

先天性視覚障害児（全盲の場合）の自我意識の発達について、S. フレイベーク (Fralberg S. 1977) の説明によれば、晴眼児はIとyouとが会話の中で、混同して使用されなくなるのは、2才8ヶ月～2才10ヶ月頃であるという。これに対して、先天性盲児の場合には、知能や言語的欠陥が存在しない場合でも、5才近くまでI-youが混同する融合文体 (Syncretic) を使用する場合が多い。先天性盲幼児では、自-他を含めて、全体的な情況理解 (prehension) が不十分であるためであり、自己の身体像や相手の身体像を十二分に理解できないためであろうといわれている。

以下先天盲幼児の事例について考察してみよう。2才4ヶ月 先天盲女子、Kathieは、自分がしてほしいことを、次のような文体で表現している。

“Wanna hear a record” (レコードをかけてちょうだい) “Want me carry you?” (わたしをだいてつれてって) の欠落やyouとIの逆転がみられる。[3]次に日本盲児の場合について考察してみよう。

4才児先天盲女子、お菓子を母親に要求する場合、「あげる、あげる。」と叫ぶ。自分が行きたいという表現では、「くる、くるよ。」という、主客逆転の用語である。また母親から「私の鼻はどこ？」ときかれた場合、彼女は自分の鼻を指さしている。これも多少日本の主語が曖昧であるが、自分と他者との区別が十分でなく、自分が他者と区別されているものという自覚が薄い。

しかし、前述のKathieが5才になった時、病院の医者に“How old are you?”と問われて、“She’s four. No, I am five years old.” (彼女4つ、いやちがう、私は5つよ)と初めは三人称を用いるが、すぐこれを否定して、第一人称で正確に答えている。このあたりで自我の確立がたしかなものになってくる。

日本の5才児の女子も、健常児の幼稚園に通園し、初めは自分を「〇〇ちゃんよ」としか言えなかったが、周囲の子どもたちが「わたしは……よ。」というのを聞いて、年長の9月頃から「わたしは……」という言葉が言えるようになった。

以上を概観してみると、I-youの人称的自己表現は、先天性盲幼児の場合かなりの遅滞が見られるが、この原因は、相手に対する関心の低さと、相手を確実に認識できないところに、知的なもの以上に、その環境に対する理解力が不足しているためである。

このためにも“ごっこ遊び”など巧みに導入していく事が盲幼児の自我の発達を促すものと考えられる。

[1] 園原 太郎著：認知の発達，1980.

[2] Zazzo, R. : Images du corps et conscience de soi, 1948.

[3] Fraiberg, S. : Insights from the blind, 1979.

### 視覚障害乳幼児における対象の永続性形成：1事例研究

大阪教育大学  
山本 利和

【背景】対象を主体が直接的に知覚できない場合であっても存在しつづけるとわかるようになることが対象の永続性形成である。永続性形成を、消え去った対象への積極的な探索やリーチング（関心を持った対象に手を伸ばし、それに触れたりつかもうとする行動）で検討した研究によると、完全に消え去った対象への能動的探索が現れるのはおよそ8ヵ月頃であるとされている（三島，1992）。また、Ginsburg & Wong（1973）は、完全に消え去った対象であっても、対象から音が発せられている場合には6ヵ月児にも探索が可能であったことを示し、さらに、Clifton, Ferris, & Bullinger（1991）は、生後6ヵ月の暗眼乳児の暗闇の中での活動を赤外線カメラで観察し、乳児が暗闇の中でも音をたてる対象へとリーチングすることを明らかにしている。

視覚障害乳幼児が手から離れた対象を探索したりリーチングするという行為は、暗眼児にとっての永続性課題と同様の事象で活動することと考えられ、暗眼児と同様の月齢で音をたてる対象をつかもうとしたり、一度体から離れた対象を再び探そうとするとも予想できる。しかしながら、視覚障害乳幼児の観察を続けたFraiberg（1977）は、ロビーという乳児が、1歳前の段階では、触れた対象をつかもうとはしても、音に対するリーチングをしなかったことを報告し、対象へのリーチングについて音は視覚と同じ価値を持たないことを主張している。

このように、視覚障害乳幼児の対象の永続性形成は、暗眼児よりも、やや遅くなるといわれているが、この問題にかかわる観察事例はほとんど報告されていない。こうした問題について観察する機会をもったので、以下に報告する。

【事例】対象児の失明原因は未熟児網膜症である。観察記録はビデオテープに記録された乳児の活動を元に、後で文章としたものである。なお、かっこでくくった文章は、観察者の主観的印象である。

【0歳8ヵ月】乳児の左の耳元でガラガラを振り音を鳴らすと（聞いているふうであり）、（その音に反応したかのように）左手を上げ、遅れて右手も上げた。しばらく音を止め、次に右の耳元で音を鳴らすと、さきほどと同様に左手を上げ、遅れて右手を上げた。（音に反応して手を上げたようであるが、）ガラガラに触れようとはしなかった。次に、ガラガラを左手に触れさせると、それを左手でつかんだ。このように、触れたものは取ろうとするが、音だけをたてるものを取りに行こうとはしなかった。

【1歳0ヵ月】畳の部屋に座っている。ガラガラを左手の指に触れさせると、ガラガラを持ち、それを畳にバンバンと打ちつけ始めた。ガラガラを取り上げ、右手の指に触れさせると、さきほどと同じようにガラガラを握り、畳に打ちつけた。しばらくして、ガラガラを（不用意に）落としてしまった。（どこにいったのかなという様子の後）両手を打ち合せて「ちょうだい」のしぐさをした。しかし、自分自身でガラガラを捜そうとはしなかった。また、8ヵ月目と同じようにガラガラを振り音を鳴らしたが、その音へリーチングすることはなかった。

【1歳2ヵ月】 床に座り、ガラガラを左手で持っていたが、それを身体の左横におきガラガラから手を離れた。そして、また手をのばしてガラガラを拾った。しばらくして、今度は（不用意に）ガラガラを落とした。ガラガラが落ちたと思われる所に手をもって行きはしたが、少しのことで手がガラガラに触れなかった。すぐに、ガラガラを探すことをやめた。身体周辺の床をなでて探索するようなこともなかった。

以上のように、音を鳴らすだけではリーチングは認められなかった。また触れた対象をつかもうとはしたが、触覚的に失った対象を探そうとはしなかった。対象を置き、再び取るという行為は1歳2ヵ月でようやく観察された。

次に、同じ子どもが音を手がかりに移動した時の観察結果を紹介しよう。

【1歳2ヵ月】 50センチほど離れたところに小さなキーボードを置き音を鳴らすと、キーボードの方に少し近い、両手でキーを押し音を鳴らした。しばらく後、キーボードを乳児から1メートルほど離れた所に移し、音を鳴らした。再び音のする方向に近い、キーボードに左手で触れた。続いて右手でキーボードを鳴らした。

【1歳7ヵ月】 母親を含めた4人の大人が床に座って話していた。5、6メートル離れた所にいたが、母親の声のする場所へ歩みより、母親に触れ、その背中にしがみついた。

この先天視覚障害乳幼児の活動から、1歳以前には音だけを手がかりとしてその対象にリーチングしたり近づこうとしなかったことが分かる。また、触覚的に失った対象を、おとした時の音や位置を手がかりに探索し続けるということも観察されなかった。しかし、1歳2ヵ月となりハイハイが上手になり、身体移動がスムーズになされるようになる頃以降、音だけを手がかりとして接近し、リーチングすることが観察されるようになった。こうした視覚障害児の音への探索やリーチングが明眼児よりも遅れるという観察結果は、Fraiberg (1977) のロビーの事例と一致しており、視覚が音をたてる対象物への定位を助けていることと、つかむことによる見えの変化が探索やリーチングを動機づける効果を持つことが示唆される。

#### 引用文献

- Clifton, R., Perris, E., & Bullinger, A. 1991 Infants' perception of auditory space. *Developmental Psychology*, 27, 187-197.
- Ginsburg, H.J., & Wong, D.L. 1973 Enhancement of hidden object search in six-month-old infants presented with a continuously sounding hidden object. *Developmental Psychology*, 9, 142.
- 三島正英 1992 発達初期の対象認識についての研究 風間書房
- Fraiberg, S. 1977 *Insights from the blind: Comparative studies of blind and sighted infants*. New American Library: New York. (視覚障害乳幼児の生活と心理, セルマ・フレイバーグ著/対馬貞夫訳, 1992年 視覚障害児研究会)

〒603 京都市北区紫野花の坊町11  
京都ライトハウス おいおい館内  
視覚障害乳幼児研究会事務局  
TEL (075) 462-4579