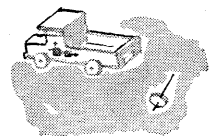


発達遅滞幼児の教育における問題点

——普通幼児教育機関と治療教育機関との

二本立て教育の体制について——

清水 美智子



人間発達の過程における乳幼児期の重要性は、今や広く認識され、その一端として幼児教育の振興充実がはかられてきている。

地域差があるとはいえ、就園率は急速に高まり、少なくとも数の上では、その方向への歩みははっきり認められよう。

この幼児期の重要性、あるいは幼児教育の充実の必要性は、発達障害児として例外ではない。障害をもっている子どもたちにもそれぞれ発達の可能性があり、それを最大限に実現させていくよう

教育的環境を整えていくべきだ、という個性を伸ばす教育の観点に立つとき、発達障害児の早期教育の充実が当然問題にされてくる。また、乳児検診、三歳児検診の実施によって、その障害の早期発見、早期診断が推進されると相まって、この子どもたちの幼児期はいかにあるべきか、いかなる早期教育のぞましいか、

という教育内容、教育方法についての研究や早期教育の場が要請されているといえよう。なぜならば、早期発見は適切な早期教育と結びついてこそ意味のある効果的なことであるし、また、何らかの障害をもつ子どもは、そうでない子どもよりも、彼らの発達を全うする上により一層の指導や特別の配慮を要するからである。

既に、聴覚障害児の教育の分野、ろう教育界では、実にこの幼児期教育いかにあるべきかの実践的研究が熱心な現場の先生と研究者との協力によって着実に行なわれ、幼児教育に新しい試みがどんどんとり入れられて、二―三歳からその充実がはかれ、学童期以後の教育にその成果があがってきているという。たとえば、京都ろう学校では三十七年以来、幼稚部に三歳児から新しい

実験的な教育法がどんどん試みられてきたが、七年後の今日、その子どもたちの発達の上に大きな進歩が見出され、幼児期の教育の成果とされている。

しかしながら、このように障害児の幼児期教育の内容、方法についての研究が進んでいる分野はむしろ稀であって、一般には障害児の幼児期は、まだ適切な教育の場や教育の方向が見出されず、母親や家族の育児に対する不安や動揺が加わって、むしろよくない条件の方が多いのではないかと思われるのである。

精神発達遅滞児の場合についてもこのことが指摘できよう。重度精薄児の場合はさておくとして、中度あるいは軽度遅滞の幼児では、早期にはつきり将来を予測した診断をするのがむずかしいだけに、親の期待——発育のよい子どもの中に交われば、それをまねて少しでも伸びるにちがいない、学校にあがるまでに何とか普通のレベルになるように教えてもらえれば、等——をになつて、幼稚園や保育園に通園しているケースが多い。また相談所などでもそれを勧めているようである。

いわく、「このまま家においては精薄になってしまうから早く集団に入れなさい」とか、「幼稚園では無理だからやめて保育園に代わりなさい」と。けれども、こうして入園した遅滞児が、そこでどのような適応をしているか、どんな幼児期を過ごしている

るか、についてはあまり問題にされていない。私たちが幼稚園や保育園の普通幼児集団の中でみかける発達遅滞児の姿は、多くが遊びの傍観者であり、仲間からの孤立者であって、十分に活動し、生活を楽しんでいる状態ではないことがうかがえて、この私たちの幼児期がこれでもいいのだろうかと考えさせられることが多い。他方では、遅れているが故に、あるいは遅れに伴って二次的に生じた問題行動をもつが故に、入園を断られてどこにも行き場のない子どもたちがいる。いずれにしても発達遅滞児の教育の過程において、幼児期は十分に生かされているとはいえないようである。

○ 小集団での特別指導——治療教育

私たちは、幼児教育振興の社会的動向の中にあつてもとり残されがちなの発達遅滞児の幼児期を、より充実したものにし、その全人格的な発達をよりよく実現していくための研究的なとりくみとして、四十一年から治療教育グループを編成してきた。私たちは、教育とは子ども自身の活動を通して最もよく行なわれ、成立していくものだと考えている。そこに立派な教材があり、遊具があり、仲間があつて教育的環境が用意されていても、子どもがそれらにどう接し、どう働きかけ、どんな自己活動を展開してい

くかが問題である。

環境との関係で展開される自己活動を通して、子どもはさまざまな知識だけでなく行動のしかた、行動傾向を身につけていく。それが大切な教育の過程だと考える。その意味で、自己活動の展開をより容易にするような心理的条件を配慮した場として、またゆたかに自己活動が展開していくよう、きめ細かに働きかけていく指導の場として、小集団での治療教育を考えたのである。

この実践の中で、私たちは当面次のような点に問題を感じ、とりくんでいる。

一、的確な診断の過程

発達遅滞児は特定器官の障害児よりも、はるかに障害のあらわれ方が多様であり、個々の特異性も顕著であるから、実は早期診断といっても決して容易なことではない。相談室でのテスト結果と親への問診だけではむずかしいのが当然である。自由な遊びの場面で、また環境条件を教育的に構成していく中で、経過を追って時間をかけて診断していかなければならない種類のものだと考える。従って当然、的確な診断の過程は、指導の手がかり、方向づけを見出していく過程と表裏一体をなすはずである。私たちは、そういう教育条件とのかかわり合いの中で、個々の子どもの障害の状態を力動的に把握し、発達変化の可能性を探っていく必

要があると思う。

二、適切な教育条件の探索

以上のように診断を進めていきながら、よりよい行動変化をひきおこし得る教育的条件を、個々の子どもについて、またグループについて、たえず検討し、遅滞児の幼児教育のあり方を考えていく必要がある。子どもの状態に応じて、どのような物的刺激や場面構成が効果的な指導の手がかりになるか、グループ構成の量的質的側面がもつ教育条件としての意味など、検討すべき点が多いと思われる。

三、発達遅滞幼児をもつ家庭の精神衛生

主として母親との接触を通して、これらの家庭におこりがちな問題を知り、遅滞児の成育環境を調整していくことが必要となる。この過程はすなわち遅滞児が家族のものから正しく理解され受け入れられていく過程でもあり、その子ども独自の発達を十分に表現させていくための条件づくりとして必須であると考えている。

○ 治療教育グループでの指導の基本方針

私たちの集団治療教育の指導目標は次の如くである。

一、子どもの情緒の安定、性格の円満な発達をはかる。

二、自己活動を高め、行動への意欲を育てる。

三、よい習慣を形成し、身辺の自立をはかる。

四、社会性をのばし、集団生活への適応をはかる。

五、知的能力を育てる。

六、両親が障害児を正しく理解し、受け入れることができるよう、両親教育の機会を持つ。

う、両親教育の機会を持つ。

具体的には、七名〜十名の小グループで指導者が三〜四名つき、一週二日〜三日とし、よく遊べる子どもにすることを主眼として、保育時間の大半を自由遊びにあてた。子どもの行動を観察しながら、遊びの中へ指導者が入りこむ、あるいは遊びを誘発することによって、子どもの自己活動を支え発展させる形での指導を心がける。私たちは、集中して楽しく遊べる状態こそ子どもの健康な姿であり、楽しく遊んだという満足感が次の行動への意欲をより立てていくのであり、そこに幼児子どもの成長を促す原動力がある、と考えている。

生活習慣の形成、身辺自立の指導はもちろん大事であるが、それとともこの内発的な行動への意欲のある状態においてこそ効果的になされるものであり、また自己活動が活発に展開されるようになつてはじめて、自己を統制することを学ぶ機会も多く出てくるといえよう。発達の遅れている幼児の活動レベルは多くの場

合低く、エネルギーに乏しい。また言語障害を伴う場合が多いのと相まって、イメージに乏しく、柔軟な行動を展開することがむずかしい。私たちがこれまで指導してきた子どもたちについて、初期の自由遊びの行動観察によると、何にも興味を示そうとせず何をするでもなくただぼんやりしている、単調な行動（たとえば出したり入れたり）を飽くことなくくり返す、次々と手をつける、が一分と続かず終つてしまふ、目的もなく激しく動きまわる、等といった状態にあることがわかる。従つて、習慣形成や特定機能の訓練、集団への参加などは強く前面に出さず、あくまで指導の中心を自由遊びにおき、自己活動としての遊びが活発化するに伴つて、それらがおのずからとり入れられるような場を設定し導入していくものとした。

このような治療教育グループの中で子どもたちがどのような変化をしていくか、その教育効果をとりあげるにあつて、私たちは幼稚園の中での行動変化と比較考察する事例をもつことができたので、ここではその事例を紹介して、これら二つの教育機関が遅滞児に対してもつ意味を考えてみよう。

事例研究——幼稚園と治療教育グループにおける

行動変化の考察

T児、三十八年二月一日生、男児、IQ五十八、胎内性發育障害、難産、早産児、特異行動なし、簡単な文章が出来る。

四歳三ヵ月より治療教育グループに在籍。その当時の行動傾向は、落着きなく次々と玩具に手をふれてまわることが顕著で、家庭ではごろごろねころんでいることが多いという状態であったが、十ヵ月〜一年経つと、ごっこ遊びや粘土、つみき、砂遊びなど、集中して三十分〜五十分も持続するままとりのある遊びを自ら展開し、他児を誘い、リーダーシップがとれるところにまで変化していった。一年二ヵ月目（五歳七ヵ月のとき）より、当方の紹介で幼稚園の四歳児クラス（一年下のクラス、二十名）に編入してもらい、就学までの約七ヵ月間、治療教育グループに週二日、あとの四日を幼稚園に通った。これは、本児の行動のレベルの高まりに応じて、よりゆたかな変化ある刺激環境として、幼稚園生活を体験させることによって、どのような面での効果が期待できるか、普通幼児集団への適応可能性について検討してみようとして、私たちが試みたものである。本児は現在特殊学級に在学している。

Y児、三十九年三月八日生、男児、IQ五十五、難産、早産児、両親いと結婚、斜視、流涎多い、特異行動なし、簡単な文章が出来る。二年保育として幼稚園に入園後一ヵ月半を経て能力的

にも情緒的にも適応上の障害が大きく、特別指導を要するとし、治療教育グループに紹介され、両方の教育を併行してうけることになった（当時四歳二ヵ月）。二年目もひきつぎ幼稚園と治療教育グループの両方に通っている。ただし幼稚園では進級せず、再び年少組に編入されている。（クラスは三十八〜四十名）本児については行動変化の追跡が継続中である。なお両児は約十一ヵ月間、同じ治療教育グループに属していた。幼稚園は異なる。

この二人の事例は、年齢、個性、在園期間などの差があるばかりでなく、受け入れられる幼稚園側にも若干の差異がある。けれども兩名の行動変化を追っていくとかなり共通したところが認められる。

まず、幼稚園で保育室に入ることを拒否したり、教師につきまったり、ひとりはずれて歩きまわったりしていたのが、みんなと一緒に並ぶ、坐っている、取りに行くなどができるようになり、表面的には少なくとも集団行動からの逸脱が減り、ある程度行動の抑制が可能になってきた。それはほかの子どもたちの行動形式を模倣して学んできたことであり、行動の社会化という点で、一応の進歩とみとめられよう。しかし、その行動内容からみると、たと

えばじっと坐っているけれどもずっと無表情でぼんやりしていたり、先生と他の子どもとの活発な話のやりとりから完全にはみ出して、何の反応もなく、生々とした他の子どもたちと対照的に心の動きはほとんどみられない状態であることに注目すべきである。

たとえばY児は、一年目の三学期頃から一斉保育のときに自分勝手な行動が減ってきたのであるが、二年目後半の今日ですら、ボカンと無表情に服いじりをしながら坐っているだけ、あるいは手許もみずにクレヨンを動かして描く動作をしているだけである。行動の形式は同じでも、その内容、意味は異っている。従って時には抑えきれなくなつて拒否的あるいは逃避的行動に退行してしまう。特に新しい場面や新しい活動が要求されると不安が強まり、見かけの統制は容易にくずれてしまうのである。T児は幼稚園で保育室のようすが少しでもいつもと変わっていたり、担任の先生の姿が見えなかつたりすると、入室を拒否したり一隅にひっこんでしまつたりするし、園庭へ出ることは遂に一度もできなかった。園外の建物で体育遊びをしたときには、家に帰つてから「コワイコワイ」を連発したという。いつも同じ場面、同じ教師がいてはじめて辛うじて維持されているのである。治療教育グループの中では、飾りつけが変わつても新しい遊具が入つても、むしろ喜んで積極的に興味を示し、園外保育も喜ぶ状態にあつた

ことと比較して、適応的とみえる行動の背後に強い不安がかくされていることがわかる。

対人関係の面からみると、どちらの集団でも、子どもは教師との結びつきを安定感のよりどころとしているが、治療教育グループでは、教師を仲立ちにして次第に子ども同士の交流が生じてきて、T児は十ヵ月目頃から、Y児は一年五ヵ月目頃から、自ら友だちに働きかけ応答して遊ぶことができるようになっていっている。ミナオイデヨー、ナイトラダメダヨ、ミンナイコ、オリナサイボクハナヤサングダヨなどと。しかし幼稚園では、教師の仲立ちを得てもなお、他の子どもとの関係の発展はむずかしい。そして一方では、他の子どもたちが遅滞児の特殊性を認識していくことによつて、保護され特別視された形で、他方では本人が正当な自己主張を抑え逃避的消極的な行動傾向を身につけていくことによつて、はじめて対人関係が安定していつている。

即ち編入してきたT児をはじめ自分たちと対等の仲間としてみていた他の子どもたちは、T児が先生につきまどつたり、ルールを守らない行動をとるのに対して容赦なく非難して許さうとしなかつたのであるが、二ヵ月あまりするとT児の遅れを理解してきつたらしく見方が変わつてきて、T児の行動を大目に見るようになっていった。従つて、他の子どもたちから遊び仲間として受け入

れられているのではないのであり、このことは自由遊びの場面において最も顕著にあらわれている。治療教育グループで仲間と楽しく遊ぶ経験をもっていたT児は、はじめ幼稚園でも同じようにみんなと遊びたいという要求をもっていて、他の子の遊びに関心を示していたが、遊びの内容やペースについていけなくてそれが満足されないために、遊びを妨害する、破壊する、叩くなど他の子どもへのやつあたりの攻撃的行動が頻発して、一時的に関係の悪化を見、この頃登園を嫌がる日々が続いた。

しかしやがて、他の子のT児に対する特別視と相前後して、T児も他の子どもたちの中に入ることを求めなくなり、代わりに自らの子を選び、疎外された存在に甘んじることを学習していったようである。稀に他の子どもから話しかけられてもうまく反応できず無表情であり、むしろ教師の承認をたえず求めながらひとり遊びを守っている。そしてみんなの中で遅れをとらずやれる行動として、片づけとおやつの当番とを最も積極的にやるようになった。教師の配慮で特別に毎日当番をやらせてもらって喜んでいったようである。こんな形で幼稚園での適応を維持していたT児は決して満足を得ていたわけではなく、強く抑圧されたものがあり、その吐け口を求めていたと思われる。即ち治療教育グループでの行動が次第に荒れ始め内容のある遊びが崩壊していった。幼

稚園で自己主張を抑え、逃避する行動傾向を身につけ出した頃から、治療教育グループでは次第にまとまりのない構成度の低い遊びが多くなり、持続時間も短くなって発展しなくなった。遊びの間に破壊的行動や無意味な行動（うろろうる歩き次々に何かにさわる等）が入る、ぼんやりとした表情が多くなる、砂の中にねこんで全身で砂あびをするなどが目立ってきた。T児は在園期間が短く、この状態のまま卒園、就学を迎えたが、もつと在園が長ければ、Y児の例からみて再び治療教育グループでの遊びが活発になっていくことも考えられる。

T児と逆に先に一ヵ月半の幼稚園生活を経験してきたY児の場合には、治療教育グループに入室当時に、逃避的消極的行動傾向が顕著で全く遊べない状態であるのに、片づけ・手洗いのような一定の行動には積極的に参加しようとするのが特徴的であり、T児の場合と照らし合わせて、これが幼稚園で学習されてきた適応の型なのではないと考えられる。Y児は入室以来二ヵ月ほどは、他の子どもを避け、遊具玩具にも手を出そうとせず、両手をポケットに入れたまま部屋の隅の目立たぬところにひっこんで、他の子どもの遊びを傍観しているのであった。

教師が誘い出して遊びに導入しようとしても気力が続かず、すぐに「モウヤメ、カタツケ」といって玩具をしまおうとする。そ

して自由遊びを切りあげる片つけの時間がしらされると、すぐ反応してこの時だけ自発的に行動をおこすのであった。この子はその後半年を経て、徐々に無気力な傍観的態度が減って、積極的に遊びたいという気持がことばや行動にあらわれるようになり、特に興味ある時には「モットシヨウ、モウイックカイ」と要求してくるなど楽しんで遊ぶ姿がみられるようになった。在籍して一年半になるこの頃では、事毎に教師の承認を求め、教師に依存するところの大きかった段階を脱却して、友だちにどんどん働きかけ、大声で話しかけて、自己主張も強くなり仲間関係が中心になってきているなど変化が著しい。しかし幼稚園での遊びは、未だに低調で戸外ではやや表情がほころんですべり台や砂場で断片的に遊べるが、室内では依然として無気力な傍観者の域を出ていない。

言語表現及び感情表現は両児ともどの時点でも、幼稚園では治療教育グループにおけるよりもはるかに貧困である。幼稚園在園期間の長いY児でも、時に教師に消え入るような声で最少限のことを話す程度であって、担任教師は本児が大声で他の子とやりとりして遊んでいる姿が想像できないという。行動面と同様、この面でも幼稚園では自己表現が極度に抑えられていることがわかる。

○ 発達遅滞児に対して二つの集団がもつ教育的機能

以上の二人の子どもの資料から、私たちは二つの集団（教育機関）が彼らにとって異なる教育的機能をもっているのではないかと考える。治療教育グループでは、それぞれの子どもがそれぞれのレベルで十分に遊びという自己表現活動を実現していけるよう行動を支え、それに働きかけていく個別的指導が主体であり、楽しく遊んだという充実感、満足感を基に、積極的意欲的な態度を培っていくことができる。また遊びを通して仲間関係を形成していくことによって、正当な自己主張が育ち、思いやり、親切協力、競争など健全な社会的感情や態度を体得していくことができる。

幼稚園では、行動を統制し行動形式とか秩序を自然に学んでいく機会が得られ、また大きな集団の中で、多様な刺激に耐えていく強さ、刺激への抵抗力を養うことができる。治療教育グループでは、集団が小さいことと、各自のもつ障害が作用し合って秩序が生じにくいし、複雑さや厳しさにさらされる機会がないための欠陥が予想されよう。いわば一種の閉鎖社会となり生活経験の多様化が限られてくるおそれがある。他方、普通幼児集団の中では、理解力、表現力、行動力すべてに遅れのある子どもが、自分の能力を出しきって活動する機会は極めて得がたい。また対等の仲間関係を持ち得ないし、きりとして教師との結びつきを独占することも許されない。従ってどうしても不安感や疎外感がつきまと

うことになり、拒否的あるいは逃避的消極的な行動傾向を形成してしまうおそれがある。

以上のような考察の下に、全人的教育を考えると、発達遅滞幼児の教育については、もっと普通幼児教育機関と治療教育機関との提携が必要なのではないだろうか。

Ⅰ児、Ⅱ児よりも軽度の遅滞児の場合には、とくに他の子どもに迷惑がかかるような問題行動がない限りは、幼稚園や保育園に受入れてもらっているようであるが、大切なことは他の子に迷惑がかかなくても、その子自身が十分に活動を楽しんでいるか、能力を出し切って意欲的に活動する場があるか否かということである。その子の適応性の診断の基準を他の子への影響だけにおくのではなく、その子自身の将来の健全な発達を保障しているかどうかを見るべきだと思う。また治療教育機関が陥りがちな閉鎖性、温室的教育についての吟味もたえずなされるべきであろう。最も刺激に対して敏感な時期に、もっと異質の多様な刺激が必要なのではないか―等、個々の子どもの状態に応じて、たえず検討されていかねばならないと思う。治療教育機関の存在する意義は、普通の子どもたちといっしょでは足手まといになって、普通の子どもたちの教育効果を妨げるから、特別に障害児だけの教育機関を作って行なうというのではない。障害をもっている子ども

たちが、それなりに最大限の可能性を伸ばし、円満な発達を全うすることができるように、よりきめの細かいより充実した適切な教育指導をうけることができる場として存在しているのである。Ⅰ児やⅡ児の例に見るように、私たちの治療教育グループの中ですら不応を示す子どもたちが、よい適応へと変化していく過程はたいへん長いゆっくりした過程であって、子ども三人に教師一人、場合によっては一対一といった密度の濃い人間的接触をもとした指導の積み重ねの過程である。

三十〜四十人の子ども集団の中で、一人の教師のなしうる特別の配慮はきわめて限られている。私は遅滞児にも門戸を開いて受け入れてくれている幼稚園や保育園の熱意を喜んでいるものであるが、それと同時に、園の保育だけではどうしてもその子にとって十分ではない、より以上の個別指導が必要であることを認めるものである。従って、普通幼児教育機関と治療教育機関とがもっとも有機的に結ばれて、ひとりひとりの子どもの発達にいつでもっとも適切な教育条件を検討していくようになることを期待するものである。彼らの幼児期をより充実させ楽しいものにしていくための教育的配慮として、幼稚園や保育園に通いながら、治療教育機関での特別指導を受けるといふ二本立ての教育がもっと試みられてよいのではないだろうか。

	発達 遅れ ている 子	喜んで 通園 している	他 児 から 視 て い る	か 別 児 に 特 に 相 談 を 受 け て い る	教 育 者 と の 関 係 が 密 か い	他 児 に 影 響 を 与 え て い る	へ の 大 困 る こ と が あ る	保 育 者 と の 関 係 が 密 か い	の ら で い る	特 別 指 導 が 必 要	指 導 機 関 と の 関 係 が 密 か い	会 場 に お け る 機 関 と の 関 係 が 密 か い	外 に お け る 機 関 と の 関 係 が 密 か い	特 に こ ぞ に 導 け る の が あ る
保育園 (43園)	43人	79.5%	47.0	33.3	36.8	50.4	67.5	39.3	40.2					
幼稚園 (37園)	35人	83.0%	71.3	35.1	33.0	62.8	80.9	39.4	53.2					

園で遅滞児に目立つ行動	保育園	幼稚園
集団行動に参加できない	48.7%	70.2%
何もせずぼんやりしている	37.6	36.2
集中できない	46.2	54.3
友だちとあそべない	39.5	51.1
ことばが遅れている	34.6	38.3
しゃべらない	34.6	38.3
乱暴など攻撃的行動が多い	34.2	39.8
その他(衝動的行動が多い、泣く事が多い、排泄習慣未自立など)		

私たちは、参考資料として、現実にとの程度の遅滞児がどれくらい幼児教育機関に受け入れられているか、保育者はその子どもたちの行動をどう受けとめているか、園での指導で十分と考えているか、特別の指導機関を必要と考えているか、などを知る目的で、昨年10月に京都

市内公私立幼稚園、保育園にアンケートによる調査を行なった。(回収率三十・四%) 集計結果の一部をここに示す。

これによると、一園に平均一人の遅滞児があり、本人は一応喜んで通園しているものが多いが、他児からは特別視された存在であることがわかる。保育者はその大部分の子どもについて特別指導が必要だとみているが、当然のことながら十分にその機会がもてないことがわかる。そして園外に特別指導の場合であれば併行してそれを受けることがぞましいと判断しているのは約半数である。園でこれらの遅滞児に目立つ行動としてあげられたものをみると、私たちの事例にみてきたところとほぼ同様であって、このままではのぞましい方向への発達が期待できないことが明らかであろう。

私たちは、このような意味で、普通幼児教育機関と治療教育機関との提携による二本立て教育の体制がもつさままの問題について、その是非に關与する諸条件について、今後検討していかねばならないと思っている。しかしなにぶんにも、このことは協力園があつてはじめてできることなので、すでに難航のきざしすらみえてきている。就園率の高まりとともに、必ずや問題になってくる発達遅滞児の幼児教育についての理解が得られるように、根気よく努力せねばならないだろう。

(平安女学院短期大学)