

幼児の Positive Health の開発に関する研究

齊藤 歎喜 (横浜国大)
小林 芳文 (東大教育)
金子 一宏 (愛育研究所)
高野 陽 (国立公衆衛生院)

研究目的

現在、全国の学令児童生徒の中には、心身に障害があるために教育上特別の取り扱いを必要とする児童生徒が約53万人以上もいるといわれている。このような児童生徒は放置された状態にあるといってよく、心身に障害を持つ幼児の家庭では、一般にその幼児を家庭内に閉じこめやすくなり、積極的な健康増進がなされていないのが現状のようである。

本研究においては、これら心身に障害を持つ幼児の健康を増進させるため、長野県軽井沢において4泊5日の日程で健康増進キャンプを実施した。本キャンプには、微小脳損傷を有する子ども1名、先天性脳性マヒの子ども1名、自閉的傾向児1名、情緒障害児1名、アトピー性皮膚炎を有する子ども1名とその母親が参加した。キャンプ参加幼児に対しては事前に医学的検査、心理学的検査、および生活実態調査を実施して、幼児の実態を把握し、その後の変化を捉ええたが、この研究においては、4泊5日の健康増進キャンプに参加したことによって身体的、精進的な面に急激に良好な変化を期待するのではなく、集団生活を通して、積極的な健康増進に対する変容を時系列的に捉える方法で研究を進めてみた。

キャンプ実施中は、食事以外は母と子を引きはなし、子どもには指導者によって計画したカリキュラムを消化し、母親は専門的立場からの指導、研究会、講演などによって効果を高めることができた。

本キャンプが終了した時点で、子ども、母親、指導者および研究者が一致して、お互いその成果を認識しあうことができたので、健康増進キャンプにおける研究の結果について報告をする。

研究方法と内容

① 対象 幼稚園の年長組(5~6才)の幼

児で、心身に障害をもつた子どもと母親、計10名

② 期日 昭和50年8月11日~15日まで。

③ 場所 長野県中軽井沢にある桜ヶ丘女子学園中軽井沢寮

④ スタッフ 本研究においては、総合的な観点からの研究が重要であり、スタッフとの情報交換を細部にわたって検討できるように次のようなスタッフを配置した。

○医学相談(小児科医)	1名
○安全指導・運動指導	1名
○健康指導	1名
○心理治療・カウンセリング	1名
○看護指導(看護婦)	2名
○栄養指導(栄養士)	1名
○幼児トレーナー、心理検査	3名

以上のスタッフは、子どもの実際の指導と母親の指導を計画的、組織的に行なった。

⑤ 検査内容 参加申込をした幼児に対して、事前にキャンプ参加が可能か否かについての医学的検査や障害の程度などを把握するための一般診察を実施した。また、本研究において必要となる心理学的検査を行ない子どもの状態を捉えた。

医学的検査

○一般診察 ○心電図 ○胸部レントゲン
○検尿 ○血圧に関する検査を実施した。

心理学的検査

○個別的知能発達検査 ○親子関係診断検査
○幼児性格診断検査に関する検査を行なった。

生活実態調査

○遊びについて ○友だち関係について
○生活態度 ○基本的生活習慣などに関して
17項目を設定し、相互の関連について捉えた。

⑥ キャンププログラム キャンププログラムは子どもの心身の状態を考慮して、子どもに負

担がかからず、楽しい生活ができるよう配慮して、
次のような日程表を作成した。

『幼児健康増進プログラム』

		6時	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8		
11日 (月)	子ども		集		出					軽		運動能力検査	入浴		花火大会	就		
	お母さん		合 (8:30)		亮					井	休けい		親子ゲーム	食卓		入浴	寝	
12日 (火)	子ども	起	朝のたいそう	朝自	ボールあそび	(おやつ)	戸外での静な遊び	自	昼	お話し	昼	スイカ割り	自	竹馬あそび	入浴	幻燈(お話し)	就	
	お母さん	床	食	由	(講義)		(講義)	由	食	寝		由		(講義)	由	夕食	入浴	寝
13日 (水)	子ども	起	朝のたいそう	朝自						自	おやつ		木かけの集い	入浴	夕食	幻燈(お話し)	就	
	お母さん	床	食	由						寝	由		(特別講演)	由	食	入浴	寝	
14日 (木)	子ども	起	朝のたいそう	朝自	親子ゲーム	(おやつ)			自	昼	お話し	昼	水遊び(プール)	木かけの集い	入浴	夕食	キャンプファイヤー	就
	お母さん	床	食	由	親子運動会				由	食	寝		(講義)	(個別相談)	由	食	入浴	寝
15日 (金)	子ども	起	朝のたいそう	朝自	虫とり	(おやつ)	自由遊び	(おやつ)	自	昼								東京着
	お母さん	床	食	由	(自由)				由	食								

医学的側面からの検討

健康増進キャンプに参加する子どもたちの身体的な健康レベルを明らかにするために事前に健康診断を実施し、その結果にもとづいてキャンプにおける母親に対しての医学的な面からの生活処方の指導を行い、さらにキャンプ後における生活指導に関して、医学的側面からの検討を行なった。

対象児は前述のように微少脳損傷、先天性脳性マヒ、自閉的傾向、情緒障害、アトピー性皮膚炎等を有する子どもであるが、彼らは共通的に「かせ」をひきやすい、疲れやすい、運動発達遅延などを主訴としている。いわゆる徴症状をかかえている子どもであった。

キャンプ参加1週間前に、触打聴診、心電図、胸部X線、血液検査、血圧測定等の健康診査を実施した。この時点ではいずれの子どもも、どの検査においても異常を見出すことがなかった。

キャンプの期間中、対象児は身体的には異常は認めず、寝起きが悪いという訴えのあった子どもですら、皆と一緒に元気に目覚め、活発さが無いといわれていた子どもも朝の体操から活発さを見せ、疲れやすいと母をなやませていた子どもも、日中の遊び中は勿論、夜も特に異常を認めなかった。

このキャンプ中に、母親には健康増進のための保健指導、健康教育を医師等により実施し、小児の健康の意義、疾病予防、鍛練をはじめとした個々人の生活や心身の特性に即応した健康増進の方法、栄養摂取などを集団及び個別指導を行なった。

キャンプ終了直後、およびその後、1976年2月までの5ヶ月間、医療を受けるような疾病には罹っていないことが、対象児の母親から報告されており、運動能力の向上も合わせて報告されている。

今回の健康増進キャンプを機会に、健康増進に努力しようとする態度が、生まれたことは事実であった。子どもに対する日頃の扱い方、養育態度が変化してきたことが認められつつあることが推定された。いずれにせよ、今回は、少数の幼児を対象としただけのケース・スタディーであったが、きめ細かな医学的指導を実施したところ、意外に

母親の持っている知識が誤っている点がみられたり、各々の子どもが持っている身体的な発達遅延に対する知識の貧しさが目立ち、この機会を通じて、子どもの特性について十分な話し合いがなされたことは大きな収穫であったといえよう。いわゆる虚弱傾向を有する子どものための健康増進キャンプのあり方に対する糸口がつかめたことになり、ヘルス、プランニングの基本的原理が、まず母親に対する教育からはじまる点が、明らかにされたといえよう。

心理学的側面からの検討

今回の健康増進キャンプの参加者は、前述のように心身に何らかの問題点をもつ子どもとその母親である。このような問題をもつ子どもの行動特性や健康・体力の状態は、子どもの問題性だけに規定されるものではなく、多くの場合、子ども自身に問題がある故に、その子をとりにくく人たち、特に親の子どもに対する認識の仕方や、それに伴う扱い方によっても大きな影響を受けることは言うまでもない。医学的側面からの指導だけではなく、心理的側面からの指導も必要とされるゆえんである。

そこで、今回の健康増進キャンプの目的のひとつに、この問題のある子どもをもつ親の認識の実態と、子どもの扱い方の実態を把握し、且つ、そこに問題点があれば、それを是正するように指導し、強いては子どもの行動特性の改善と健康・体力増進を図ろうとすることがある。

① 問題のある子どもをもつ親の意識と子どもの扱い方

キャンプ参加前に、親の子どもに対する扱い方、認識の仕方を調査するために田研式親子関係診断検査と面接相談を実施した。

その結果、子どもに対する不安傾向がどの親にも例外なしに強くあらわれており、子どもの養育上の問題について、これまでに、病院、教育相談所、児童相談所、保健所、大学附属の相談機関等に、多い人で5ヶ所、少ない人でも2ヶ所に通って指導を受けた経験をもっている。しかし、子どもに対する十分なる理解と実生活における養育の方法を体得することができず、不安傾向がますます

す大きくなっていることがうかがえる。そのために、親子関係診断検査結果においても、拒否的態度傾向、不安傾向、溺愛傾向、矛盾（親の態度の不一貫性）傾向が強くあらわれていた。特に、「その時の気分によって、しつけ方が変わる」「ひどくしかつた後で、あやまつたり、きげんをとったりする」「表面ではかわいそうだとかばってやりながら、内心恥かしいと思っている」「日ごろ放っておいて、ときには、子どもがうるさがるほど世話をやく」等々、といったように、子どもの扱い上において親の態度の矛盾傾向が強くみられた。

② キャンプにおける幼児の活動意欲の変容

キャンプ前における子どもの活動状態、キャンプ中の活動状態、キャンプ後における活動状態を比較した。キャンプ前と初日の活動状態を観察すると、子どもは何かの行動を開始しようとする時に、自閉的傾向のある子ども以外は、おとなの顔色をうかがい、活動にも活発さがみられず、トレーナーのはたらきかけに対してもスムーズにのってることがみられなかった。また、活動態度をみても、いわゆるのびのびとした態度や元気がない状態であった。しかし、母と子を分離させた日中の活動、幼児トレーナーのはたらきかけや受けとめ方の影響、朝夕の母子一緒の活動時における親の態度の変容（たとえば、むやみに干渉や禁止をしない、子どもの態度や活動意欲や興味を受け入れる・活動を促す等）によって、キャンプ後半には、子どもの活動態度に、明るさと大胆さとのびのびとした自由さがあらわれ、いわゆる活動意欲が高まってきた。わずか5日間のキャンプではあったが、子どもの扱い上の条件を変えることによって、子どもの活動態度や内容に大きな変容がみられた。

さらに4カ月後の調査においても、キャンプがきっかけになって、家庭における子どもの態度に「いろいろなことに自信がでてきた」「こわがっていたシーソーなどの遊具にのりたがるようになってきた」「幼稚園でも友だちの遊びの中にも入れるようになってきた」というような変化がみられ、行動様式の面でも良好的な変容がみられた。

③ 母親の子どもに対する認識と態度の変容

親の子どもに対する認識は、知識不足と不安・

期待のいりまじった複雑な状態であった。そのために、子どもを正しく把握することができず、いろいろな相談機関での相談者のことばによって、一時的に安定したり一層不安をかきたてられたりするといった実態であった。このキャンプにおいて、グループ相談、個別相談、講義と共に、子どもの実際の活動とその変容を直接に観察することなどを通して、親の子どもに対する認識の仕方に大きな変容がみられた。またキャンプ後における親の内省をそのまま列記すると、「子どもに対して高望みをしなくなった。我が子の能力に応じて子どもをみることができるようになった。」「今まで子どもに無理だからといってやらせなかったことが、トレーナーの指導で一生懸命自分の力でやりとげようとする子どもの姿をみて、子どもが自分でできることは補助しすぎないで自分でやらせることが必要だと思った」「母子共に、親身になって理解してくれる人がいるという事実を知って、子どもの養育に、はりがでてきた」「スタッフの子どもの扱いに対する熱意をみて、励まされた」等々、母親自身の意識のもち方、心構えや態度にも安定した状態がみられるようになってきた。

以上のように、健康増進キャンプが、きっかけになって、子どもの態度の良好的な変容と、それに伴って母親の意識や態度の変容がみられ、定期的な後指導によって、それが継続され、さらに改善される方向に進むことが考えられる。また、それによって、子どもの行動様式の改善に加えて、健康・体力の増進にもつながっていくことが十分に考えられるのである。

生活構造面からみた子どもの実態

健康増進キャンプのもとに集まった子どもの健康レベルは、一般児と種々の面で異って低い点が浮きぼりにされたが、ここでは彼らの日常生活がいかなるパターンで構成されているのか、いわば生活構造面から個々の子どもの姿をとらえることにした。我々は、今回のこの健康増進キャンプが子どもの生活におけるリズムの調整や、社会・文化的環境に対する積極的な動機づけの役割をはたすことのねらいをかかえていただけでなく、同時に子どもと一諸に参加した母親の従来のあやまつ

た育児態度の反省や今後の育児様式における新知識の獲得により、母親教育の徹底と、個々人の特性に相応した教育や環境設定がなされるように配慮したのであった。

そこで、これらの点を探るために、子どもの生活実態調査を、キャンプ参加直前と6カ月後に実施した。

調査項目は、主に遊びについて、遊びに関連した友達について、その積極性について、基本的な生活習慣について代表的事項を表のような調査からとらえようとした。以下、項目調査表を追いながら簡単にその結果について考察を加えてみよう。

Q1は、室内遊びを好むか屋外遊びを好むか日頃の傾向をみたものであるが、全員(5人)の中の遊びを中心に生活している。そしてQ2のとくに運動遊びへの積極性をみると、5人中3人が「いいえ」と答え、その3人とも「あまり運動遊びをしたがらない」としている。また、Q3の「近所の友だちがあるか」の質問に対しては、5人中3人が「はい」と答えているが、「いいえ」とした2人とも「あまり運動遊びをしたがらない」とする子どもであり、いずれも「友だちを求めようとしなない」のであった。当然のことながら、子どもの遊び態度については、「どちらかという、1人でも遊びをする方である」とする傾向が高い。Q5の「よく服や手を、遊びに行くときよごすか」の点では、5人中4人が「はい」と答えているが、Q6の「よくけがをするか」の点では、全員「いいえ」と答えている。これらの結果をみても明らかかなように、今回の子どもは、家の中での遊びを好んだり、運動遊びもあまり好きではない子どもで、しかも「けが」をしないとする答でもわかるように、たくましく育っているような子どもではない。いわゆる子どもらしさが何か欠けているものが多かったのである。この背景には種々の要因があるろうが、Q7の質問の「母親が子どもに色々遊びを教えるか」の回答として「よく教える」とする親がいなく、心身発達のやや遅れのあるような子どもであればある程、母親を中心とした家庭での教育指導が必要であることが要求するのに対し、問題点がうきぼりにされたといえよう。

Q8のテレビの視聴時間については、1時間以

内とする子どもが4人、1~2時間が1人と、この年齢のテレビ視聴時間の平均よりはかなり少なく(NHK調査)、いわばこの点だけで考えると、「テレビっ子」といわれる子どもが一般的にもつ遊びを知らない子どもの傾向はないように思われる。Q9の「食欲」の有無については、全員とも「あまりない」が「非常に少ない」とする回答をしているが、彼らが運動遊びを好まない子どもであることから当然の結果といえよう。人間の生体は、刺激→反応のリズムで転かいられている。よく運動をすれば空腹になる。空腹になれば食欲がでる……このことをよく理解し、健康な生活設計をしてやらなければならないのである。Q13は、食事習慣の確立の問題である。「ひとりて始めから終わりまで食事をする事ができるかどうか」に対し「できる」とする子ども1人を除いて、他は「どちらともいえない」としており、この辺もやゝ過保護児の傾向が高いように思われる。Q14~Q17の調査で睡眠時間や寝つき、寝おき時の状態をみると、ほぼ全員、平均的な姿とみてよい傾向を示している。

以上、キャンプに参加した幼児の生活実態を概括したが、共通的にいえることは、保護過剰の傾向が強く、しかも、日頃あまり、積極的に運動遊びを余り好まない子どもの特長を兼ねそなえているように思われた。結局この調査をもとに、個々人の母親に更に詳細な生活場面の行動を記述してもらい、それをもとに、健康な心身の発達を助長するためにいかに、生活処方を含むべきか、検討会を行なった。健康増進キャンプが糸口となり、母親は、子どもが遊びに積極的になる姿、日頃の子どもの想像もできない程、旺盛な食欲、熟睡する子どもの姿をみて、養育方法のあり方に大きな参考となったことを感想として述べたが、キャンプ終了後、6カ月後に同様な調査を行なったところ、参加前とくらべ、発展的な変化がみられた。(この調査の結果の裏づけとなる母親の記述は、前述の4のところを参照されたい)。

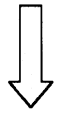
ま と め

心身に障害をもつ子どもとその母親を対象として、健康増進キャンプを実施した。このキャンプ

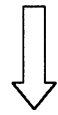
の特徴は、子どもを医学的側面、心理学的側面、栄養学的側面、健康教育学的側面等、さまざまな角度からその問題を把握、更に、親に対しても、講義、集団・個別相談、子どもの観察や計画された計画された母子一体となつての活動等を通じて、母子共に総合的観点から同時に指導を行なつたことである。また、キャンプ終了後も、予後指導として、定期的な指導を実施していることである。その結果、各項で述べたように、母親自身の子

どもに対する認識の面における改善、多方面からの実際的な知識の獲得によって、日常生活における子どもの養育法が改善され、また、それによって、子どもの生活内容と態度等が改善されてきている。

以上のことは、今後、幼児の健康増進活動を推進する上での、貴重な指針となるであろう。この方面からの研究を今後も継続して進めていく計画を立てている。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



研究目的

現在, 全国の学令児童生徒の中には, 心身に障害があるために教育上特別の取り扱いを必要とする児童生徒が約 53 万人以上もいるといわれている。このような児童生徒は放置された状態にあるとあってよく, 心身に障害を持つ幼児の家庭では, 一般にその幼児を家庭内に閉じこめやすくなり, 積極的な健康増進がなされていないのが現状のようである。