

「ポーターズ乳幼児教育プログラム」による 発達遅滞乳幼児の早期訓練

山口 薫 東京学芸大学教育学部

目的

現在、わが国においても各地で、ダウン症をはじめとする発達遅滞乳幼児の早期教育が盛んに実践されるようになり、その成果も報告されつつある。

われわれも、わが国の発達遅滞乳幼児の実状に合致した早期指導のための発達評定尺度・療育プログラムの開発をめざして、内外の関連資料の収集にはじまり、「ポーターズ早期教育ガイド」(アメリカ合衆国ウイスコンシン州・ポーターズ、1976年改訂版)の翻訳および日本版試案の作成、そしてその日本版試案の臨床的妥当性の検討を繰り返し、1983年には「ポーターズ乳幼児教育プログラム」として一応完成させた。

以来、さらに臨床事例を増やしながら、このプログラムの理論的・臨床的な妥当性の検証を重ね、その有効性を実証してきた。

そうした中で、このプログラムを適用した療育指導の実践に際して、各々の指導項目(行動目標)の達成基準をもつと明確にすべきであるとの意見が出された。そこで今年度の研究としては、「ポーターズ乳幼児教育プログラム」の562の指導項目すべてについて、6つの発達領域間および各発達領域内の系列性を考慮しながら、通過のための基準を作成することを目的とし、またそれとともに、これまでと同様に、このプログラムを使った療育指導の継続研究を行った。

研究の方法

今年度は、療育指導の場所を都内にノカ所増設し、合計4カ所で療育活動を行った。療育プログラムの実施は、従来どおり、それぞれの場所のいずれかに母親が子どもと一緒に来室し、まず、チェックリストによる発達状態のアセスメントを個別に行い、一人ひとりの子どもについての療育目標を設定する。そして原則として一週間の療育プログラムを母親に渡し、母親による家庭における訓練を行わせる。その結果を一週間ごとにチェッ

クしその週の指導効果の評価を行うとともに、次週の療育目標を設定する、という過程を繰り返す。

このプログラムによる発達促進の効果は、「津守式発達検査」(4カ月ごとに実施)を用いて評価した。

それぞれの行動目標の達成基準の設定に関しては、既存の標準化された発達検査や乳幼児の発達についての諸知見を参考に、各発達領域間の関連や発達領域内での系列性に留意しながら、通過のための基準を作成する作業を進めた。

研究の成果

1) 発達遅滞乳幼児への適用の効果について

昭和61年3月現在、総数170余名の発達遅滞乳幼児がわれわれの療育指導に参加した。うち1歳以降上記の発達検査を少なくとも2回以上実施できた144名(男児93名、女児51名)について、1歳以降最初に得られたDQ値と最新に得られたDQ値の差の変動をみてみよう。

このDQ値の変化量をダウン症児とそれ以外の障害児(ダウン症については、心疾患の合併の有無によつて2分)と比較してみると、前者の方がDQ値の上昇は大きい(ダウン症89名; +3.88, 非ダウン症55名; +2.82)。ダウン症児の中では、心疾患のないダウン症女児でその上昇は最も大きく、心疾患のないダウン症男児で最も少なかった(上昇の大きい順に、女児心疾患無; +8.55, 女児心疾患有; +7.8, 男児心疾患有; +4.0, 男児心疾患無; +0.83)。

ダウン症児の場合、心疾患の有無にかかわらず、女児の方が男児よりDQ値の上昇は著しい(女児; +8.31, 男児+1.39)。女児の方が男児に比べてDQ値の変動量が大きいという傾向は、非ダウン症児においてもみられた(女児36名; +3.39, 男児19名; +1.74)。

総体的には女児においてその変化の差は大きいとはいえず(女児; +5.86, 男児; +2.16), 男児においても増加傾向が示されている点は注目に値

する。

2) 行動目標の達成基準(試案)の作成について以下に、設定した達成基準の例を示す。

総括

家庭における母親による原則として1週間を単位とする循環的な指導を、客観的な記録情報をもとに繰り返すことによつて、指導効果の評価指標の一つであるDQ値にプラスの変化が示されたことは、早期からの訓練・指導の成果であると思われる。

(乳児期の刺激)

31. 180度以内の視野で動く物を目で追う。一物を一方から他方へ正中線を起えてゆつくり動かすと、頭を動かしながらそれを目で追う。両方向ともできることが必要。

(社会性)

30. もう一人の子とも一語にいながら、別々の遊びをする。一きょうだい以外の同じ位の年齢の子どもがいる所で遊べる。子ども同士のかかわりあいはなくともよい。大人が側にいてもよい。

55. 大人に指導されて、ルールに従った集団遊びをする。一人の大人による一斉指導の場面で、「ハンカチ落とし」「おにごっこ」などのようなルールのある集団遊びをする。集団の大きさは5人以上で、ほぼ同年齢の集団であること。

(言語)

21. 言葉と身ぶりて要求する。一手を出しながら「ちょうだい」「取つて」などと言つたり、外へ行きたい時、母親を引つばつて「おんも」と言つたりするなど言葉と動作で要求する。はつきり言えなくともよい。

49. “これ、それ、あれ”等の代名詞を使つて話す。一二語文以上になること。異なつた2種類の二語文を1種類について3回以上言う。

(身辺自立)

35. 靴をはく。一ひもやボタンのない靴を両方もひとりではく。どんな方法でもよい。靴の左右は教えてあげてもよい。長靴は除く。かかとの部分に補助リングなどをつけてもよい。

各行動目標の達成基準を、各発達領域の系列性に従つて明確に規定したことは、臨床的には、指導結果の確認あるいは指導の手掛りを見出すために役立つであろう。

今後とも、一人ひとりの障害児の要求に適切に答えうる療育プログラムとするためには、様々な臨床事例に対するこのプログラムの有効性をさらに検証していく必要がある。

52. 箸ではさんで食べる。一すべらない、はさみやすい大きさの食べ物を箸ではさんで食べる。にぎり箸でもよい。

(認知)

26. 円・正方形・三角形の3型はめ板にはめる。一3型をはめたまま子どもの前に出し、3型をぬいて型はめ板の横に置き、「入れてごらん」と言うと、3型を全部入れる。試行錯誤でもよい。

95. 平仮名五十音を読む。一/字ずつ順不同にしても、五十音が全部読めること。

(運動)

19. 体をしつかり支えれば立つ。一両手でわきの下を支えてやると30秒以上立っている。

50. 輪投げ棒に輪を4個通す。一はじめに指さしと言葉で促すと、床から25cm ぐらゐの高さの棒に輪を4個連続して通す。輪を1つずつ渡してはいけない。

92. 相手が投げたボールを両手で受けとる。一1.5m離れたところから投げた直径15cm ぐらゐのボールを両手で受けとる。腕や胸を使つてもよい。

124. まねをして正方形の紙を2本の対角線に沿つて折る。一/辺が15cm ぐらゐの正方形を対角線にそつて四つ折りにする。角と角が2mm ほどずれてもよい。



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



目的

現在,わが国においても各地で,ダウン症をはじめとする発達遅滞乳幼児の早期教育が盛んに実践されるようになり,その成果も報告されつつある。

われわれも,わが国の発達遅滞乳幼児の実状に合致した早期指導のための発達評価尺度・療育プログラムの開発をめざして,内外の関連資料の収集にはじまり,「ポーター早期教育ガイド」(アメリカ合衆国ウィスコンシン州・ポーター,1976年改訂版)の翻訳および日本版試案の作成,そしてその日本版試案の臨床的妥当性の検討を繰り返し,1983年には「ポーター乳幼児教育プログラム」として一応完成させた。

以来,さらに臨床事例を増やししながら,このプログラムの理論的・臨床的な妥当性の検証を重ね,その有効性を実証してきた。

そうした中で,このプログラムを適用した療育指導の実践に際して・各々の指導項目(行動目標)の達成基準をもつと明確にすべきであるとの意見が出された。そこで今年度の研究としては,「ポーター乳幼児教育プログラム」の562の指導項目すべてについて,6つの発達領域間および各発達領域内の系列性を考慮しながら,通過のための基準を作成することを目的とし,またそれとともに,これまでと同様に,このプログラムを使った療育指導の継続研究を行った。