

行動診断の妥当性に関する研究

研究第8部 津 守 真
家庭指導グループ 西 山 恭 子

I 問題と研究方法

(1) 精神発達の遅れた幼児に、どのような治療教育的対策を立てたらよいかを検討するために、標準検査、面接などのほかに行動診断が役立つことを私どもは提唱している。その基礎資料については、すでに数年来報告し^{1)~6)}その実施の概略については別のところに報告した⁷⁾。本報告は、この行動診断法による診断の結果、本研究家庭指導グループにおいて治療教育を開始し、その後5回の治療教育の経過において、初回の所見が変化するか否かを検討しようとしたものである。

(2) まず、行動診断の概略について説明する。

行動診断法は、要するに子どもが十分に遊べる場面をつくり、その中で子どもの行動を理解する方法である。行動場面は次の5場面を選んである。(1)自由行動、(2)描画、(3)ままごと、(4)リズム遊戯、(5)絵本である。実施に当つては、数名の子どもをグループとし、子ども1名につき1名の指導者が担当し、子どもが自由に活動できるようにしながら、以上の5場面を含むようにする。指導者は子どもとのラポートをつけ、子どもの行動に応じてできるだけ活動の発展をはかるように、技法の発見を試みる。

初回において、親は子どもの部屋に同室してもらい、約1時間の行動診断場面のうち、親と指導者とが一緒に話し合い、子どもについて共通の理解の場を設ける。

子どもが帰つたのちに、関係スタッフカンファランスを行い、それぞれの子どもの行動の検討を行う。その場合に検討する行動の内容の主眼点は次のとおりである。

1. 自由行動 ○意欲、興味の持ち方 ○対人関係 ○感情表現
 2. 描 画 ○描画表現意欲 ○描画内容 ○作品に対する認識 ○(作品)
 3. ままごと ○再現 ○大人に対する行動 ○子どもに対する行動 ○ままごとと活動の内容
 4. リズム遊戯 ○感情 ○動き ○集団性
 5. 絵 本 ○言語 ○ものに対する認識
- スタッフカンファランスのうち、上の項目に従つて具体的行動に即した所見を記して行動診断の記録とする。

(3) 治療教育におけるグルーピングについて

グループは大別して、普通クラスと研究クラスに分れる。普通クラスとは、特別な問題行動をもたない単純なちえおくれの子どものグループであり、子ども7、8名に指導者2名が担当し、現在、3才、4才、5才クラスがある。研究クラスは、個人的指導がより必要とされた子ども4、5名に指導者2、3名で構成され重度の子どもたちのクラスも含まれている。

普通クラスの子どもの中には、理解ある幼稚園にも通わせている子どももある。この他、月1回の幼稚園クラスがあり、幼稚園でI.Q.が低いと見なされ、問題をもつとみなされている子どもや、家庭指導グループから全面的に幼稚園へ委託した子どもたちのグループである。

(4) 2回以後6回までは、記録係の行動診断主眼点に即した記録、日記、クラス担当者の意見を総合する。

II 結果と考察

(1) 初回の行動診断場面において、泣きだす子どもは1人もなく、自己を発揮してそれぞれの活動を行なつていくが、クラスに配置された2回目に泣きだす、続いて3、4回目にも泣く、あるいは物をやたらにひつくりかえす等により、行動が下向するものが、11名中7名の子どもにみられる。

この原因には、①指導者数、②母親との関係があげられる。初回は子ども1名につき指導者1名があたり、母親も保育室に入っているが、グルーピングののちは、普

通クラスにおいて子ども7、8名につき指導者2名となる。さらに強制はしないが、原則として母親と離れることにしているため、特にそれまで親と離れた経験のない子どもたちにとっては、いきなり不安定な状態におかれる。この不安定な状態から回復するまでの期間はケースにより異なるが、多くは2、3回までで、この期間、実質的な活動が低下するのであろうと考えられる。

(2) ままごと場面において変化が認められたケースは11名中1名である。このケースは、初回、誘導を拒否し

第1表
Table 1.

被験者名 Names of Children	年齢 Age	クラス Class	D Q	既往 Medical History	2, 3回目下向した もの Those who showed a temporary fall in the 2nd or 3rd session	2~6回自由行動場面で変化したもの Those who showed some change in the situation of free activities, from the 2nd to 6th session				2~6回ままたごとの 場面 Those who showed some change in the situation of the 2~6th sessions	2~6回描画の場 面 Those who showed some change in the drawing situation of the 2nd to 6th sessions
						意欲興味 Will & Interest	対人関係 Interpersonal relations	感情表現 Expression of feeling	活動内容 Activity quality		
1 たくと	オ 4	研究 Study	26	脳炎後遺症	泣く	○		○			
2 りえ	オ 3	3	35			○		○			
3 ひろし	3	3	31	E E G +		○		○			
4 ひろゆき	3	3	44	脳性小児まひ	物をひつくり かえず	○		○			
5 あつし	4	3	不能 Impossible to test	自閉症	泣く 泣く 泣く			○			
6 しげはる	3	研究 Study	41	自閉症の疑い	泣く	○		○			○
7 とおる	4	4	39	腸重積 全身出血	泣く			○			○
8 こうじ	4	4	23	ひきつけ							
9 しげき	3	4	52	E E G +					○		
10 よしお	4	4	50	E E G +	泣く 泣く				○		
11 じゆん	5	5	48		泣く				○		

(○) 変化したもの
(○) 変化したもの
(○) indicates a change

第2表 ひろし
Table 2. Case H.

	初 回 The First Session	2 回 ~ 6 回 2nd ~ 6th Session	共 通 点 Common Points	変化した点 Changes
自由行動 Free Activities	<ul style="list-style-type: none"> 誘導されて遊具にとりつく主に電話、自動車、ままごと、ボール 要求訴え少ない Tとの交流少ない 他の子どもに関心薄い 表情乏しい、笑つたり、怒つたりしない 	<ul style="list-style-type: none"> 自発的に遊具にとりつく主に電話、自動車、ままごと、ボール 要求、訴え多い Tが他の子どもを相手にすると怒る 表情豊か、叩かれたり物をとられると泣く、よく笑う 		<ul style="list-style-type: none"> 意欲向上 要求、訴えが多くなる 感情表現が豊かになる
ままごと Playing house	<ul style="list-style-type: none"> のむ、つぐ、フライパンで焼く くりかえし 	<ul style="list-style-type: none"> のむ、つぐ、フライパンで焼く くりかえし 	<ul style="list-style-type: none"> 用法認知 くりかえし 	
描 画 Drawing pictures	<ul style="list-style-type: none"> 弱々しい線画 	<ul style="list-style-type: none"> 線画、たまに円になる Tがかくとみている 	<ul style="list-style-type: none"> イメージ未形成 	
リズム Rhythmic play	<ul style="list-style-type: none"> ピアノをひくと近よるが、すぐ行つてしまう 	<ul style="list-style-type: none"> レコードをじつときいている 	<ul style="list-style-type: none"> 興味をもつ 	
結 論 Conclusion	安定した環境に入れば落着いてやれるだろう。3オクラスが適当			

(Tは指導者)

第3表 じゅん
Table 3. Case J.

	初 回 The First Session	2 回 ~ 6 回 2nd ~ 6th Session	共 通 点 Common Points	変化した点 Changes
自由行動 Free Activities	<ul style="list-style-type: none"> 自発的に遊具にとりつく、輪、椅子を自動車にみてる Tの誘導により発展するが、相手をしないとブラブラする Tのいうことは理解している意志を伝えようとする 他の子どもに興味をもつ 感情表現はノーマル 	<ul style="list-style-type: none"> 母がみえないと泣く 交通事故のまねや、自分が何かになつたつもりになる Tの誘導により発展する 理解力ある 他の子どもとすもうをとる 粘土でごっこ遊びに近いことをする 感情表現はノーマル 	<ul style="list-style-type: none"> 意欲興味は十分ある 創造的である Tの誘導により発展 感情表現ノーマル 	<ul style="list-style-type: none"> 泣く Tが入れば友達とあそぶ 遊びの種類増加
ままごと Playing house	<ul style="list-style-type: none"> 輪をお風呂にみてる、石けんで洗うまね やかんからコップについてのむまね パパになつたつもりで会社にくまね Tの誘導で発展 	(クラス全体がやらない)		
描 画 Drawing pictures	<ul style="list-style-type: none"> 目的、イメージをもつてかく かいたものに命名する やや形になつている 	同 左	<ul style="list-style-type: none"> イメージ連続発展 	
リズム Rhythmic play	<ul style="list-style-type: none"> レコードに耳をすます 表現することにしりごみする 	<ul style="list-style-type: none"> 歌あそびはTの模倣をする ルールのある遊戯を理解して行う 		<ul style="list-style-type: none"> 表現を楽しむ 理解して行う
結 論 Conclusion	理解力あり、創造的能力をもっている。5オクラスが適当			

(Tは指導者)

て、やらなかつたが、2回以後、断片的ではあるが興味をもち、参加するようになったケースである。

描画の場面において、変化の認められたケースは2名であり、そのうち1名は、初回においてかきたいという欲求は認められず、他人がかくのをみて楽しむという段階であつたが、クラスに配置されるまでの1カ月の間に家ではじめてクレヨンをもつようになり、クラスに配置後は、欲求をもつてかくようになったケースである。

以上、1、2例を除いて、ままごと場面と描画場面における活動内容は、短期間では大差がない。

(3) 自由行動場面において、変化の認められたケースは11名中10名である。この変化の内容を検討してみると比較的DQの低い子どもは意欲、興味、対人関係、感情表現等の面で変化が認められる。例一自発的に遊具にとりつくようになる、興味の対象範囲が広がる。指導者に甘える、要求が増加する、他の子どもに関心をもつ等。保育室に慣れ、指導者や他の子どもとの交流を重ねるにつれて変化していくものであるとみなされる。

DQ50前後になると、意欲、興味、対人関係、感情表現等は、初回から比較的各自のもつているものを出しきっており、短期における変化は少なく、これに対して、細かい活動内容が発展していく傾向が認められる。

自由行動場面におけるこのような変化は、妥当性をそこなうものではないと思われる。この変化は、指導者との信頼感、友だちとの交流等を通して、グループが形成されていく過程における変化であり、意欲が向上し、興味の対象範囲が広がり、感情表現が豊かになる等の変化は、つまり、初回の行動診断と、それによるグルーピングが適正であつたからであると思われる。またこの変化は、続いて治療教育が行なわれていく一環でもある。

(4) 11名中、自閉症と診断されてきたケースが2名あるが、そのうち1名は、初回において、指導者をさける傾向があるとみなされていた。2回以後、この行動は、意識をしてさげていることが明らかとなつた。さらに、この原因が祖母の保育態度にあること、祖母が本児の行動を1つ1つ、そばから禁止しているのが明確となつた。

このように、初回でははつきりつかめ得なかつた行動が、2回以後、初期の段階が明らかとなるにつれて、原因も追求できることも、行動診断の過程において重要なことである。

〔ケース例〕

初回と2回から6回までの行動の具体的な変化について、第1表の11ケースのうち2ケース、「ひろし」と「じゆん」をとりあげ検討する。

ひろしの場合(第2表)

自由行動場面において、初回はブラブラしていることが多く、誘導されて遊具にとりついている。とりついたのちは、ままごと、電話、自動車、ボール等でくりかえして遊んでいる。要求、訴えが少なく、はつきり要求したのは2度ほどであつた。

他の子どもに関心薄く、反応を示さない。指導者との交流も少なく、感情表現が乏しく、笑つたり怒つたりしない。以上のような初回の行動に対し、2回以後6回までの間には、次のような変化が認められる。

遊びの内容は大差が認められないが、自発的に遊具にとりついている。ボール投げに関しては、指導者が他の子どもを相手にすると怒る。手にもつている遊具をとられると大声で泣いて訴え、1人遊びの途中、幾度もみてくれと要求する。感情表現も豊かになり、声をだして笑うようになっていく。

ままごと場面と比較してみると、初回の内容はのむ、つぐ、フライパンで焼くまねのくりかえしである。指導者の指示には反応せず、発展的な誘導につてこない。

2回から6回までの活動内容も初回と同様で発展しない。ままごとに関しては、用法の認知はほぼできているが、くりかえしで発展しない。次に描画に関しては変化なく、錯画であり、イメージ未形成で作品に対する認識はない。しかし欲求は持つてかいている。

リズム遊戯場面において、音楽に興味をもつているがピアノよりレコードにより興味があることが分る。集団性なく、集団リズムに参加しない。

以上、ひろしの場合、ままごと、描画、リズム遊戯の3場面における活動内容には顕著な変化はみられない。これに対し、自由行動場面において、意欲が向上し、要求回数が増加し、感情表現が豊かになる等の発展がみられ、指導者との交流ができることが明確となつた。

じゆんの場合(第3表)

自由行動場面において、初回は椅子を自動車にみたくて駅、キツプ等を理解し、創造的である。さらに指導者の誘導により、発展している。しかし相手をしないとブラブラする。理解力に比して言語による表現力が乏しいため、少ない言葉で努力して意志を伝えようとしている。他の子どもに興味をもち、感情表現もノーマルである。

3回まで母がみえないと泣いたが、その後、指導者との交流がよりついでいくに従つて、指導者が間に入ると友達とすもう、その他の連合遊びができるようになっていく。

ままごと場面に関しては、初回はお風呂に入るまねやパパになる等役割をもち、イメージネーションができており、指導者のヒントで発展している。

クラスに分れてからは、6回までクラス全体がままとをやっていないので、はつきり比較できない。

絵においては、初回と、2回から6回までの間に大差なく、やや形になつている上、かいたものを命名する等、イメージをもち連続発展している。

リズムに関しては、いきなりレコードがかかり、全員が同じ行動をとるということに、てらいと抵抗を感じる子どもがあるかもしれないと思われる。

じゆんの場合、意欲、興味等、初回から十分認められ感情表現、対人関係も疑問をもつ点はみられず、大きな変化はない。遊びの内容において、徐々に発展していることがうかがえる。

〔結 論〕

初回には泣く子どもは見られず、各自が自己を發揮して遊ぶが、2回から、3、4回目に泣いたり、物をひつくりかえす等の行動がおこり、そのため一時的に活動内容が低下する子どもが多いことがあげられる。しかし、4、5回目には初回の状態に戻り、戻つたのち、変化がみられるのは自由行動場面である。主に意欲、興味、対人関係等が、グループ形成の過程において変化していく。この変化に対して、ままと、描画においては、短期間には変化しないことが明らかとなつた。

〔文 献〕

- 1) 津守真、川島杜紀子、小林節子、堤順子、西山恭子：“精神薄弱児の治療教育の研究”第7回日本教育心理学会 昭40
- 2) 津守真、川島杜紀子、水田順子、西山恭子：“精神発達遅滞幼児の行動診断に関する研究”第8回日本教育心理学会 昭41
- 3) 津守真、堤順子、川島杜紀子、西山恭子：精神発達遅滞幼児の対人的能力の指導 一精神薄弱児の治療教育の研究—「教育と医学」13巻11号 昭40
- 4) 津守真：精神発達遅滞幼児の指導「教育と医学」14巻11号 昭41
- 5) 西山恭子：精神発達遅滞幼児のままと遊びの研究 一行動診断の一つの手がかりとして—「教育と医学」14巻11号 昭41
- 6) 津守真、西山恭子、堤順子、川島杜紀子、藤代節子：精神発達遅滞幼児の治療教育の研究 一感覚教材の自己活動に対する効用について—「日本総合愛育研究所紀要」第1集 昭39
- 7) 津守真、水田順子：精神発達遅滞幼児の描画過程に関する研究 一行動診断の一つの手がかりとして—「日本総合愛育研究所紀要」第2集 昭40
- 8) 津守真、水田順子、川島杜紀子、岡本明子、西山恭子、岡田十起子、西 淑：行動診断の研究 「教育と医学」15巻11号 昭42

A Study on the Validity of Behavior Diagnosis

—Therapeutic Education for Mentally Retarded Young Children—

Takako Nishiyama, and Makoto Tsumori

We have suggested that behavior diagnosis is of great use in addition to the standard test and an interview for studying what measure should be taken to give therapeutic education to mentally retarded young children. This is to report the process and result of the therapeutic education given to the young children of “Nursery School for the Young Mentally Retarded Children” of our Institute based on the diagnosis made by our Behavior Diagnosis Method. Five sessions of therapeutic education were offered after the behavior diagnosis, and the study was made on whether the first observations would be changed or not in the process of the education.

Outline of Behavior Diagnosis

Behavior Diagnosis Method is, in short, a method in which the therapist try to understand the behaviors of children letting them act out freely in the special situations at the first session for diagnosis. The following situations are chosen for behavior diagnosis; 1) Free activities, 2) Drawing pictures, 3) Playing house, 4) Rhythmic play, and 5) Picture book. Several children are grouped in one, and one therapist takes charge of one child. Children are allowed to act freely in the situations

including the above mentioned ones.

In the first session, mothers are asked to enter the room with their children. After about an hour's behavior diagnosis, mothers and therapist talk together about their children to have common understanding.

After the children go home, all the staff concerned have a conference and discuss the behaviors of each child with emphasis on the following points:

1. Free activities—How the child was interested in or had the will and desire to do anything, interpersonal relations, expression of feelings.
2. Drawing pictures— The will and desire to express by drawing, the things the child draws, whether the child had cognizance of his own works or not.
3. Playing house—Reproduction and imagination, behavior toward adults, behavior toward children, what kind of activities the child showed in playing house.
4. Rhythmic play—Feelings, movement, acting in group.
5. Picture book—Speech and language, cognizance of objects.

After the staff conference, the opinions and impressions on each child's behavior are recorded in accordance with each of the above-mentioned items, which serve as behavior diagnosis.

Grouping for Therapeutic Education

Two kinds of classes are formed; a regular class and a study class. A regular class consists of 7 or 8 mentally retarded children who have no particular behavior problems. At present there are the classes of children three years old, four years old and five years old. Two teachers take charge of each class. A study class consists of 4 or 5 children who need more individual care and guidance, and 2 or 3 teachers take care of this class. The class of more severely retarded children is also included in this study class. (The class meets two days a week, through a year, up to the school age.)

Study Method

From the 2nd session to 6th session, the records made by each observer with an eye to behavior diagnosis, daily regular records, opinions of the teachers in charge of classes are all put together for understanding each child.

Result and Discussion

In the first session, none of the children were found crying. Each child acted freely manifesting himself. From the 2nd to 3rd or 4th session, some children showed such behaviors as crying or upsetting the things. Due to these behaviors, the activity quality of 7 of 11 children showed a temporary fall. This state, however, was restored in the 4th or 5th session to the state shown in the first session, and after this restoration some change or other was seen in the situation in free activities. Ten of 11 children showed some change in this situation. Children with comparatively low D Q showed a change in the will and desire, interest, and interpersonal relations. Development in the quality of minute activities was found among children with D Q of about 50. It is considered that such changes observed in the situation of free activities will not reduce the validity of behavior diagnosis because these changes have been made in the process of group formation, that is, because it proves that the grouping made on the basis of the behavior diagnosis given after the first session was adequate. These changes are also considered as one sequence of subsequent therapeutic education. Contrary to these changes, it was found clear that in the situations of playing house and drawing pictures, children, except a few cases, showed no change in a short period of time.