

# 障害児の表現活動（ムーブメント）の 開発に関する研究

研究第8部 星 美智子 (0891) 1990.01.01-01.01 32頁

共同研究者 (0891) 小林 義太郎 (宝川大学)  
高城 芳文 (横浜国立大学)  
小 林 康光 (筑波大学 附属)  
鈴 木 洋子 (湘北短期大学)  
長 尾 洋子 (日本児童手当協会)  
近 藤 洋子 (筑波大学)  
鈴 木 情一 (筑波大学)

## はじめに

障害児の身体・運動機能の向上、情操の陶冶等の面において、身体・感情表現活動は極めて有効である。アメリカ、イギリスにおいては、すでに障害児の治療教育に“ムーブメント”をとりいれて効果があげられている。障害児の治療教育、健常児との交流教育において、造形・音楽以外の新しいタイプの表現活動を開発し、教育的治療性を高めることに寄与することが本研究の目的である。

本研究の構成はつぎのようになっている。すなわち、障害児の表現活動、ムーブメント指導に関する内外の文献の体系的な把握 (I. II.) とディケア形態における障害児へのムーブメント導入の試行 (III. IV.) および導入要件の設定 (V) である。

## I. 障害児の表現活動に関する内外の学術研究等に関する体系的把握

ここでは、障害児、児童の表現活動（音楽、リズム、ムーブメント、造形、演劇等、主として芸術表現活動および身体表現活動）に関する諸研究を取りあげ、その特徴を要約的に提出する。

対象とした学会等は以下の通りである。

日本の学会：特殊教育学会、児童学会、社会福祉学会、日本心理学会、日本教育心理学会、体育学会、児童精神医学会。米国関係：全米演劇・舞踊学会、オレゴン大学関係、その他。その他：大学紀要については、東京学芸大学、筑波大学、東京大学、福岡教育大学、広島大学、北海道教育大学。幾つかの市販雑誌。

最終的には、国内の論文28、米国関係4、合計32（附1）についてその諸特徴を検討した。その結果はこれから提示する表に要約されている。第1表。表現領域（身体、音楽、演劇、美術）と実践内容（治療、指導、測定・評価）にもとづいて論文を位置づけた。

第2表。活動内容を下位領域別に説明、分類したものの。なお、第1表の理論面に関する論文は、3種類にわけられる。即ち、ムーブメント教育の概要を紹介したもの（小林1979 a, b, c.）、音楽療法の現状と本質について述べたもの（林 1980）、全米演劇・舞踊学会の講演会論集、の3種類である。

講演会についてはその要旨を略述する。(1) New Plays with Handicapped Individuals: Are they Theatre. 障害者による障害者とともにつくる障害者のための演劇は真の演劇 (theatre) となりえるかを問題とし、劇作りの観点から何人かの経験談が語られた。その結論として、芸術的価値を保ち theatre なものに作りあげることは可能であるとされた。(2) 障害者が受け入れやすい演劇プログラムの作成。障害者が受け入れやすい演劇プログラムの作成法について、技術協会、大学教授、劇場技術者そして演出家の意見が提出された。質疑応答を経て、3つの方法が示唆された。①障害者のために特別なプログラムを採用しない。②障害者個人のプログラムをその人の障害の評価に応じてデザインする。③ロウア者のため、というように障害の種類に応じたプログラムを作る。(3) Uses of drama, drama therapy, psychodrama and therapeutic drama. 演劇を治療法として用いることに関する理論的基礎、問題米国の現状などを3人の実践的研究者が論じてい

第1表 表現領域, 目的, 対象者による分類

方法	N (イ実、ク、ド、ニ、ム) 総合実践									理論
	治療 (訓練)			指導 (表現)			測定・評価			
対象者	幼児	児童	青年 成人	幼児	児童	青年 成人	幼児	児童	青年 成人	
表現領域	0:0~6:0	6:1~12:0	12:1~							
身体 (体育)		○荒井・小林・相沢・大戸 (1980)	○相沢・大戸 (1980)	○室橋 (1979)	○小林・山口・松田 (1980)	○松田 (1979)	○山下 (1979)	○三島, その他 (1979) a	○三島, その他 (1979) b	○小林 1979(a,b,c) *
音楽 (リズム)		○栗林(1973)・丹野(1979)	○村井, 他 (1979)		○遠山(1978)	○斎藤(1979)			○斎藤(1976, a, b.)	○林(1980) (注) 治療
演劇			○遠山, その他 (1978)			○久野, 河野 (1971)				○翻訳 演劇会 論集4編
美術						○久野・河野 (1971)				
						○小串 (1980)				

注 1. 一部重複 ① ~~~年齢上の重複  
 ② 領域上の重複, 久野・河野(1971)  
 2. ◎印は、グループメント教育の治療  
 3. \*印は、グループメント教育の概要  
 4. その他, 山上(1978): 自閉児の身体意識の発達

第2表 活動内容の分類

基本: 姿勢, 運動, 肢体, 生活, 作業などの各領域の測定, 尺度構成特徴づけ。—山下(1979), 天羽(1979)三島, その他1976 a, d), 相沢・大戸(1980)	—基本的な運動機能—
—特定技能: 楽しく走ること, 障害者の指導—光明養護学校(1980)	
—グループメント教育の適用: 特定障害児に機能向進, 治療, 基本動作形成のために, グループメント教育の適用—荒井・小林(1980)柳田(1980)小林・小口(1980)	—身体(体育)—
—遊具の利用: ボール遊びの指導, 各種遊具の紹介と利用法。—松田(1979)室橋(1979)	
—リズム表現(音楽にあわせた身体表現): リズム (運動) 表現力の育成指導, 測定—斎藤(1976 a, b), 斎藤(1979)	—音楽—
—独自のプログラムによる総合指導: 独自の音楽(運動療法指導プログラムによる指導実践と評価(ダンスから器楽合奏まで)—遠山(1971)遠山(1978), 遠山, その他(1978), 栗林(1973), 高橋(1979)。	—実践—
—その他: 分裂病者への音楽療法(合奏, コーラス)の応用, 音楽への反応の分類—丹野(1979), 村井, その他(1979), 久野, 河野(1971)	
—美術(造形): 自由描画, 版画などから粘土, 空箱工作の共同制作まで—久野・河野(1971), 小串(1980)。	—美術・演劇—
—演劇: 演劇指導—各児の役割と集団性—土橋(1979)	

第3表 対象児（者）の障害、領域別の効果について

障 害	一般の精薄者（児）						特殊又は重複障害						分裂病				
	身 体		音 楽		演 劇 美 術		身 体		音 楽		美 術		音 楽				
文 献	松田	光明	斎藤	高橋	土橋	小串	室橋	柳田	荒井・小林	小林・小口	遠山・他	遠く山	栗一林	久野・河野	久野・河野	丹野	村井・他
指導(治療)の効果	'79	'80	'79	'79	'79	'80	'79	'80	'80	'80	'78	'78	'73	'71	'71	'79	'79
A	a. 特定の技術、機能の進歩		○	○	○	○		○	○	○	○	○	○			○	○
	b. 意欲、持続力、参加態度などの心理、動機づけ		○	○	○						○	○				○	○
	c. 対人関係（社会性）			○	○		○		○	○	○	○			○	○	
	d. 知能、言語能力など					○			○	○							
	e. その他、身体図式、症状の軽減など				○				○	○	○				○		
B 効果の有無と測定法	A	B <sup>②</sup>	C	C <sup>②</sup>	A	C	A	B <sup>②</sup>	B <sup>②</sup>	B <sup>①</sup>	B <sup>②</sup>	B <sup>②</sup>	B <sup>②</sup>	B <sup>②</sup>	A	C	C
C 対象児(者)の人数、集団	集	集	19人	1人	集	214人	集	5人	1人	1人	6人	2人	5人	集2人	集	集	集

注1. ○印効果あり。(ただし、報告中で発達したとふれているもの)。

2. 特定機能の測定、尺度作成を目的とする文献は省略。

山下(1979)、三島その他(1976a, b)、天羽(1979)、相沢、穴戸(1980)、斎藤(1976a, b)

3. a. 一般の精薄児の項目には、ダウン症、軽・中度の精薄、てんかんを含む。

b. 特殊又は重複障害には、重度精薄、自閉症(的)、脳性マヒ、身障を含む。

4. 効果の有無と測定法の記号: A 効果には特にふれない

B ①テスト、領域別評価尺度の利用

②特定の技能、行動の変化、目標達成

C (主観的評価)

5. 人数の“集”は、集団指導で人数不明。

る。1人は、重度障害児へのアプローチを例としつつ障害児の治療を目的としたドラマについてその教訓を述べている。2人目は、身体的に虐待をうけている思春期の児童に対する人間主義的実存主義的心理劇の効用を説明する。最後は、芸術療法としての演劇療法の目標が患者の人格や行動の具体的な変化にあることを述べつつ、その特徴を遊戯療法、心理劇との比較からとりだしている。(4) Creative Drama with the Senior Adult for the Beginning Practitioner. 老人を対象とした創作ドラマの作成法とその過程に生じる様々な問題に対する対処法を5人の専門家が報告している。老人の豊富な人生経験の生かす方、老人の多くがもっている身体的機能的障害への対応、反応の特異性などがあげられる。

第3表は、対象者の障害別、活動領域別に指導(治療、表現)の効果の有・無を表示したものである。測定法についてもふれている。

最後に、測度・尺度構成を目的とした研究よりえられた精薄児の特徴についてまとめてみた。(1)山下(1979)はダウン症児の運動機能は、ほぼ中度の精薄児のそれと

発達上類似。即ち、12、13歳でピークに達し、その後、停滞ないし下降する。(2)三島その他(1979a)：姿勢の安定度に関して人静的安定度は精薄児が、動的安定度は健常児がすぐれていた(同m.s.a.で)。又、全身運動では、背筋力、脚筋力で精薄児がすぐれていたが、上体そらし、垂直とび、25m走では差がなかった。(3)三島その他(1979b)：(2)の相関的分析。健常児と精薄児では、相関の有意性についてダウンが異なつた。(4)天羽(1977)：ダウン症児の運動機能(31項目)、模倣機能(9項目)について測定し、尺度を作成、言語発達との相関をとつた。その結果より次の指導方針がえられた。①意欲を高め、動作模倣を促して、発声を総合行動をひき出すとよい。②発語は、語の理解、発声模倣、そして運動機能の発達によって促進される。(5)斎藤(1976a)：歌唱分析とリズム表現力テストの結果より、精薄児のリズム特性を発見した。①知的障害が低い程、一般にリズム表現力がある。②てんかん児は得点が高い。又、ダウン児はリズムに合わせて体を動かすのが好きである。③足のリズム得点と総リズム得点に相関がある。④歌う

(擬態語) ことの方が、打つ、吹くより好き。その他。

全体として、客観的な測定、評価とそれにもとづいて作られた体系的プログラムによる系統的指導という長期的な研究の必要が感じられた。

## II 障害児のムーブメント指導に関する外国文献の解析

発達に障害をもつ児童に対して、遅滞するスキルを助長せんがためのアプローチは多くを教える。予測的には、発達が未熟段階にいる児童であればある程、そのアプローチのめざす課題は、感覚—運動的要素を包含したものであり、ムーブメント展開が中心となる。今日、障害児の治療教育の中で、新たにムーブメント指導が注目されはじめて来たが、その概要を述べると共に、教育への位置づけ等について触れてみよう。

### 1. ファシリテーションテクニックの台頭とムーブメント展開

Scherrington, Jackson, Magnuis, Gesell らの神経生理学者は、かねてから中枢性障害は筋力低下のために運動機能が障害を受けるのではなく、中枢神経系の各レベルでの機能障害に起因することを強調していた。脳性まひ等中枢性障害児に対する指導が、*Facilitation technique* (促進法) と呼ばれる方法で取り組まれるようになったきっかけとなったわけであるが、今日、ムーブメント・セラピーは、神経生理学的基盤の上に立った「ファシリテーション・テクニック」として統合される推移にあるといえよう。その創始者として、例えば *Kabat*, *Florentino*, *Rood* などがいる。*Kabat* は、運動発現を促進させるために、固有感覚入力を利用しはじめた最初の人であり、セラピーのムーブメントは、局所的なムーブメントだけでなく、からだ全体からの対角線的、くらせん的ムーブメントが大切なことを述べた。*Florentino* は脳性まひ治療にムーブメント指導を積極的に取り入れ、特に姿勢反射に伴う感覚刺激の重要性を述べた。そして *Rood* は表在受容器に対するブラッシングによる知覚刺激によるムーブメント指導を強調した。

Ayres は最近、障害児のムーブメント指導では最も注目される研究者の一人である。彼女のアプローチは、これまでの諸理論を再統合し、(特に *Rood* と *Bobath* の理論) のムーブメント指導の原理を、感覚統合理論 (Sensory integration theory) におき、実践の中で多くの効果をあげている。そこで、先ず、Ayres によるムーブメント指導の概要について簡単に紹介してみよう。

② 2. エアーズ理論によるムーブメント指導の概要  
Ayres は、神経学、神経生理学的知識、更に作業療法

(OT) での理論と臨床に加え、学習障害研究の知覚—運動理論 (Perceptual-motor theory) 派の流れを背景に、注目すべき感覚統合理論を明らかにした。

ところで学習障害の研究は、アメリカでは、1940年代に *Strauss* と *Werner* によってその基礎が固められた。この研究と治療教育の流れは、ほぼ三つに分けられた。その最も大きな流れが、*Cruickshank*, *Kephart*, *Getman*, *Frostig*, *Ayres* らの知覚—運動発達を重視する立場で、その治療教育的アプローチはムーブメント展開が重要な位置づけといえよう。他の流れは、言語理論派といわれる *Hirsh*, *Kirk*, *Myklebust* であり、神経心理学理論といわれる *Pasamanick*, *Mackeith*, *Birch*, *Clements* らであった。

Ayres は、人間の発達、常により粗大なものから巧緻的なものへ、より下位の部分 (脊髄、脳幹) から上位の部分 (皮質) へと進む。従って、かりに原始的で下位の中枢である脳幹や、その脳幹が関与することが大きい触覚、前庭覚、固有感覚等の感覚に障害のある場合、いくらより上位の中枢機能だけに働きかけても効果は少ないとし、脳幹部の機能障害を改善することが、結果的に上位中枢である皮質機能を高め、学習障害を克服することになるとした。従って、エアーズの感覚統合治療の目的は、脳幹部に焦点をあてて、そこに強く関連した触覚刺激 (tactile stimulation)、前庭機能刺激 (vestibular stimulation)、固有感覚刺激 (proprioceptor stimulation) を与え、神経学的機能障害を治療するのである。実際の取り組みにおいては、触覚刺激は、例えば乾いた手ぬぐいや布、ブラシなどで皮膚をこするといようなことである。この刺激は、他の感覚様式における知覚を強化するのに役立つ。筋の収縮や緊張、さらには、錐体路にも促進効果を与えるために有効である。前庭覚刺激は、ハンモックに寝かせたり、椅子に座りこむて揺り動かすこと、バルーン (セラピーボール) の上に乗せて、色々な方向に揺らせたり、リズムギターボードでの刺激などである。この前庭覚刺激は、他の感覚刺激を統合したり、調整したりする役割を持つだけでなく、正常な姿勢反射や平衡反応を獲得する重要な役割を果している。固有感覚刺激は、スクーターボードにあおむけやうつぶせに寝て、からだを何らかの形で緊張持続させたり、物にぶらさがったり、又は物をひっぱったりする動きの中からの刺激である。

③ 3. 教育としてのムーブメント (フロスティグ理論 (Frostig) の概要)  
*Frostig* は、米国において1970年に「Movement-

Education (Theory and Practice)』(邦訳:1978年)を出版し、新たな教育法を明らかにした。「身体は誰でも重要な所有物であり、喜びも、感情や動きを最も直接的に表現できるものである」とする考えのもとに、特に情緒障害児や学習障害児を対象にムーブメント教育を行った。その成果が認められ、「前教科学習 (Pre-academic Skill)」獲得のための教育として、いよいよ各地で取り入れられるようになった。

この教育のねらいは、障害児は、健全児に比べてムーブメントの経験は極めて乏しい。このことが感覚や知覚の発達、更には、自己の動きや表現、概念形成、社会性等の発達に大きなつまずきの原因となっている。それ故に、彼ら自身の自己の身体を動かすことにより、あるいは動かしてやることにより、感覚運動系 (Sensory-motor Skill) の習得と身体意識 (Body-Awareness) の形成を図りながら心理的諸機能を高め、究極的に子どもの健康と幸福感の達成をねらいとするものである。

Frostigは、障害児のムーブメント指導においてその教育の指導カードである MGL (Frostig Move Grow Learn Pattern Card) を作成し実践に供している。この教育の実践の成果は、まず、Creative Movement Skill の高揚である。このスキルが発達するということは、感覚運動スキルも、身体意識スキル (身体像、身体図式、身体概念を含む) も、時間・空間・因果関係の意識スキルも発達するということになる。また、ムーブメント教育は、治療教育的役割も果たす。これにより、アメリカ等では、1970年頃より以降、自閉症児、精神薄弱児、脳性まひ児等に対してもさかんにムーブメント教育が導入され始め、その有効性が報告されつつある。

4. ユーリズムとムーブメント・セラピー  
言葉の響きや音楽・音楽の間隔を、視覚的に表現するムーブメントの芸術であるユースリズム (Eurythmy) は、ムーブメント・セラピーの一つである。1912年、R. Steiner により創始されたユースリズムは、その治療的な価値、教育的な適用、そして心理生理学的理論の点で他の芸術とは異なっている。このユースリズムは、心の力を鼓舞する粗大運動ムーブメントの方法であろう。いろいろなユースリズムムーブメントは、さまざまな治療的効果を持っている。このユースリズムを教育実践的方法として具体化したのが、Palcóze であり、彼は、ユースリズムックスと呼ぶのだが、音楽と身体ムーブメントを連帯させた教育方法として、障害児等の教育にも近年、浸透しつつある。ユースリズムでは、これを習得する子ども

に、障害児のムーブメント指導の中でその役割は大きい。

ところで、アメリカにおける障害児のムーブメント指導のうち、特に大きな組織をもって機能しているのが、ダンスセラピーの学会である。また、ムーブメント教育において、それを特に精神薄弱児に適用しているものは最近、かなり研究物が多く出てきているが、この5年間で ERIC (Educational Research Information Center) に登録されている研究論文は、およそ120論文にわたっている。

### III 障害児に対するムーブメント治療教育の試み

精神薄弱児の幼児クラスのひとつに、ムーブメント治療教育を試行的に導入し、その効果および指導法について考察する。

対象は筑波大学附属大塚養護学校幼稚部(第4表)である。

第4表 対象児

名前	生年月日	性	年齢	(セー) (M.C.C.) I: Q: M: A: C:	診断名
N. T.	49.04.23	男	6:9	テスト不 能	(22.4) ダウン
Y. H.	49.10.4	女	6:2	53	欠 脳性まひ
T. S.	49.10.28	男	6:1	39	26.4 ダウン
I. N.	49.11.22	女	6:0	37	25.6 ダウン
I. K.	50.1.19	男	5:10	テスト不 能	(24.4) ダウン
K. N.	50.9.7	男	5:3	テスト不 能	25.3 ダウン

障害児のムーブメントを毎日の生活の中に導入するには、子どもにも興味・関心を持たせ意欲をかりたてることができなければならない。また、特定の指導者だけでなく、子どもの指導にかかわるもの全員が、ムーブメントのねらいをよく理解し、指導できなければならない。従って、その「ねらい」および「指導内容」を予め検討し、これに準じて施行することとした。

(1) 自分のからだ、いろいろな動がせることを子どもにわからせ、動くことの楽しさを味あわせる。静なお、いろいろな動かすとは、頭・手首・足首をはじめ、肩・ひじ・腰・膝など、誰もが生活の中で常に使っている各関節を、可能な範囲で屈伸・回旋・捻転等をさせ、さらには全身を使って、走ったり、とんだり、回転したり赤るなどである。

らを自分から使って楽しめるようにする。

(3) 身体諸活動を通して、初歩的な体力、技能の向上をはかり、同時にリズム感を養う。

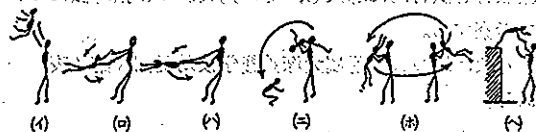
2. 指導内容

- (1) 初歩的な動きを身につけさせるもの
- ①首の運動 ②手首の運動 ③足首の運動 ④肩の運動
  - ⑤肘の運動 ⑥腰の運動 ⑦腕の運動 ⑧脚の運動 ⑨
  - リトミック ⑩いろいろな歩き ⑪いろいろな走り ⑫
  - マット運動 ⑬とび箱運動 ⑭やさしいスタンプ運動

(2) 遊びを広げる「とびおり」のためのもの

①「とびおり」の前段階としての指導内容  
遊びの中で、つぎの図のような運動を十分とりいれる。

第1図 「とびおり」の前段階としての指導



②「とびおり」の指導内容

イ、膝のリズミカルな曲げ伸ばし、ロ、ひざかがえ、ハ、馬のあしどり、ニ、かえるとび、ホ、雀とび、ヘ、トランポリン、ワ、わきの下に手をやりおろす、チ、肩支持回転、リ、両手を持っておろす、ス、片手を持っておろす、ル、自由にとびおろす。

3. 指導上の留意事項

- (1) 個々の運動に、ピアノやタンバリンを使用したリズム曲を活用する。
- (2) リズムは、まず、子どもたちの知っているものや、子どもが持っているリズムに合わせてやり、徐々に新しいリズムを加える。
- (3) 試技は、動作を大きくゆめくりとやり、しかも、できる限り正確に行なうことを心がける。
- (4) 補助は確実に行ない、決して失敗をさせてはいけない。つまり、成功感を味あわせることが必要である。
- (5) 各種遊具、用具の安全を点検する。
- (6) 子どもたちの障害の実態とその日の心身両面の健康状態を適確に把握する。
- (7) 常に子どもと同じ活動をする。
- (8) 指導順序は一定でなく、時々変化を付けてやり、期待感を持たせるようにする。

4. 評価と評価の時期、方法  
指導の修了した時点で、計画したことがどれだけ具体化され身につけているかの評価はもちろん行なうが、指導中に習得した技能が遊びの場面や、他の日常生活の

面、(換言すれば、)時間と場所の変ったところでどれだけ活用されているかを確認した時点で、真の評価が可能である。この評価によって、次の指導の手がかりとしていくことが重要である。

5. 指導効果
- (1) いろいろな運動を行なったことによる効果
    - ①足腰がのびて姿勢が良くなってきた
    - ②転ぶことが少なくなり、たとえ転倒しても顔をすったり、ひざをすることがなくなってきた
    - ③部屋の中より外での活動を好むようになり、活動範囲が広がってきた
    - ④模倣することにより、他人の動きに関心が向くようになり、同時に、集中力がでてきた
    - ⑤身辺処理の能力が増してきた
  - (2) 「とびおり」指導による効果
    - ①あらゆる遊具や用具に対し、関心を持ち、使用を試みるようになった。
    - ②遊びの質の向上が見られるようになった。
    - ③階段の昇り降りの恐怖感がなくなり、冒険心が自覚め、学校中を歩きまわるようになった。

IV 障害児に対するムーブメントの効果に関する基礎的実践

1. 目的  
障害児保育、交流保育にムーブメント・ドラマを適用して教育的治療性を高めるため、その基礎的な資料を得ることを目的として実験をおこなった。
2. 方法
- (1) 対象 社会事業大学附属子ども学園幼稚園児クラス12名を対象とした。このうち、検査拒否や欠席の多いもの4名を除いたものが第5表である。
  - (2) 実験手続き
    - ①身体運動発達、言語刺激による身体表現能力を検査する項目および評価基準を定め測定評価票を作成する。
    - ②各被験児ひとりひとりについて、身体運動能力テスト、言語理解力テストを行い、項目ごとの能力を記録する。
    - ③ムーブメント指導30分、その前後に1本づつ「レコード体操」を施行する。レコード体操は、特定の音楽に合わせて身体を規定通り動かす体操であり、ムーブメントの自由な表現と対照的な運動としてとりあげた。ここでは使用したのは「鳩はっば体操」(5分)である。6名ずつの2グループにわけ、それぞれ8回施行した。
    - ④ムーブメントおよびレコード体操施行後、各被験児に、さきの身体運動能力テスト、言語理解能力テストを

第5表 被験児

名前	生年月日	性	年齢	ビネーIQ	診断名	言語	運動	性格
N.K.	49.10.3	男	6:4	81	てんかん	普通	普通	明るい、短気
F.H.	50.5.14	男	5:9	74	M.R.	発音不明瞭	肥満 転び易い	明るい、気分ムラ
K.M.	50.4.2	男	5:11	87	M.R.	発音不明瞭	普通	自己中心、落着きない
K.K.	50.3.30	男	5:11	88	てんかん	一部不明瞭	普通	明朗、活発、勝気
O.K.	49.7.11	男	6:7	65	M.R.	慣れた人に話す	普通	やさしい、わがまま 自信がない
Y.K.	49.5.17	男	6:9	58	染色体異常	発音不明瞭	普通	初めての場に対応、依 存的
N.A.	50.4.27	男	5:11	87	てんかん	慣れた人に話す	普通	やさしい、進んで手伝う
T.I.	49.10.25	女	6:4	55	M.R. 遠視	幼児語	下肢弱い	素直、消極的

を行い、各項目により、ムーブメント導入の効果を測定する。また、ムーブメント参加の時点とレコード体操施行時点との被験児の表情や行動を比較検討する。

③観察は、実験者の行動観察記録とVTRによる分析によっておこなう。

④実験日時 1980年11月～12月に、実験手続きの検討をし、検査下位項目の選定と評価基準の設定によりテスト作製、実験対象児を決定した。実験は、1981年1月から3月にかけて施行した。

### 3. 結果

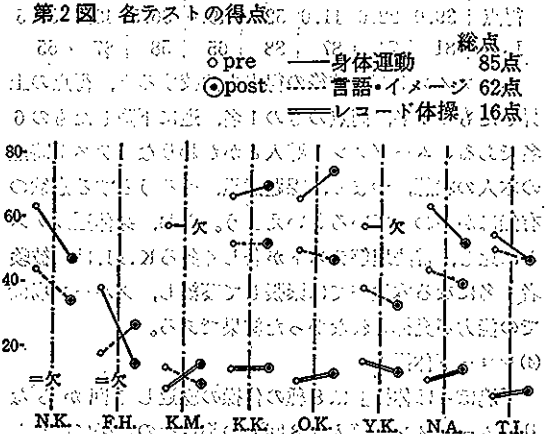
(1)結果の整理  
身体運動能力テスト、言語理解能力テストについて、各検査の下位項目ごとに合格、不合格、あるいは0～3点の評価を記入し、合格は1点として総得点を算出する。つぎに、各被験児それぞれのムーブメント導入前の検査得点(pre)と導入後の得点(post)を比較した。また、レコード体操は、8ポーズの運動の繰返して構成されており、各ポーズを0点～2点の3段階評価により総点を出す。実験初回と実験最終回を比較するが、被験児によって若干施行日数はことなっている。

以上の評価は、実験者2名ないし3名のVTR分析、観察記録評価点の平均値をとることにした。この結果を図示したものが第2図である。

#### (2)身体運動能力

第2図でみるように、個人の能力差が明らかである。肥満気味で日常転倒しやすいF.H.(第5表)は、他の子たちと比べ目立って劣っている。pre得点とpost得点を比較すると、得点の高い2名(K.K., O.K.)はpostが上昇しているが、他の4名は逆に下降する得点になっている。しかし、項目別に検討してみると、たとえばもともと差の大きいN.K.は、腕外回し、腕前回し

第2図 各テストの得点



腕捻転など、pre時点で出来ているのにpost時点で不能になるなど、能力そのものより他の要因に左右されていることが明らかである。検査時に他のことに気が散ったり、他の子にひきづられてふざけたりするものが多いのである。

#### (3)言語刺激による身体表現

言語理解力テストでは、教示に動作をともなわず言語のみの刺激を与えて被験児に表現させる。検査内容は5分野が異なる。すなわち、①身体各部を指さしさせ、身体部位の言語理解をみる、②位置関係を指示させて空間認知に関する言語理解をみる、③感情表現に関する言語理解とその表現力をみるため、表情をつくらせる、④動作を示す言語を提示して行動させてその理解力をみる、⑤「象」になってごらんなどの課題を与え、イメージによる表現力をみることである。また、テスト項目(D)はつぎに示す下位項目は成功率が低かったものである。成功率10%—手首、足首、恐がっている顔、お母さ

成功率 8.3%—あご、胸、かかと、身体を縮める、ボール、赤ちゃん。

成功率16.7%—うで、ひじ、ひざ、左・右、石、握い手首、足首は手と首の両方を指す子どもが多い。イメージでは動物(ぞう、うさぎ、かに)や運転手のように具体的像のとらえやすいものは成功率が高い。また、「石」や「ボール」は投げる動作や蹴る動作が多くみられた。

個人別の結果は、第2図に示すように身体運動能力より、さらに著しい個人差がみられる。本テストは言語理解を主としたテストであるが、IQとの相関は低い。テスト pre, post 2回の平均得点とIQを対応させるとつぎようになる。

	N.K.	F.H.	K.M.	K.K.	O.K.	Y.K.	N.A.	T.I.
得点	39.0	22.0	11.0	52.0	49.0	36.5	43.0	50.5
I.Q.	81	74	87	88	65	58	87	55

ムーブメント導入前後の得点を比較すると、得点の上昇したものが1名、同点のもの1名、逆に下降したものが6名である。ムーブメント導入とかわりなくテスト時点の本人の状態、つまり、課題意識、やろうとする意欲の有無にかかわっているといえよう。なお、身体運動テストに比し、言語理解テストが著しく劣るK.M.は、被験者1名になる本検査では緊張して萎縮し、グループ場面での能力が発揮されなかった結果である。

(4)レコード体操  
「鳩ぽっぽ体操」は8種の体操の繰返し1回からなり、ムーブメント導入(8回)の都度その前後に施行したのと同様の体操を計32回行ったこととなる。欠席拒否などでこの回数に欠けるものもいるが、最終回には殆んどの子がレコードの一定の音楽と動作を結びつけて習得していた。

個々の被験児の初回と最終回の得点の比較をしたものが第2図である。レコード体操の習得のプロセスは3段階に大別される。第1段階では実験者の動きを見ながら模倣して体操をする。第2段階では音楽と体操の組合せをおぼえ、自発的に楽しんで体操をするが、次の段階では常同的に形だけ手足を動かすようになる。習得へのプロセスは個人差があり、初期に第2段階に達したものは後半は情性で動き得点が低下し、逆に得点の上昇したK.M.などは最終回頃に漸く第2段階に達している。

(1)ムーブメント導入によって、子どもたちが身体で表現することを楽しみ、とくに集団場面ですれが倍加されることを観察した。ムーブメント施行時、観察記録のためNo.をつけたランニングを着用させたが、回を重ねるに

つれ着用段階ですでに子どもの身体の動きが生き生きとしてくるのが認められた。

(2)ムーブメントによる効果は、実験者5名全員が確認したことであるが、効果測定の数値的評価は困難であった。実験日数の不足もあるが、それ以上に精神薄弱児の行動傾性によるところが多い。つまり、課題意識に乏しく、検査時点の心身の状態の良否、他の刺激に容易に引きずられる集中力の弱さが検査結果に影響するのである。

(3)身体運動能力、身体表現活動の能力や興味の個人差は大きい。また、個人をとってみても、レコード体操のうち「片足とび」の部分だけに興味をもつなど偏りが多い。興味をもつものは熱中し持続時間も延長する。

(4)定型的な体操(ラジオ体操・レコード体操)は、それぞれが一定の流れにそって繰返し行われるため、学習も比較的容易であり、習得した満足感も大きい。しかし、ある段階に達するとその体操は機械的惰性的な動きとなり、意識的に身体を動かすことさえ失われてしまう。これにたいしてムーブメントは、認知的機制に重点をおいた身体表現活動であり、この点に本質的な違いがみられる。

### V デイ・ケア型児童福祉施設におけるムーブメントを主とする表現活動の導入要件の設定

われわれは、今回の表現活動に関する文献の解析および施設でのムーブメント導入の試行の結果から、施設におけるムーブメント導入の要件として、つぎのような設定を行った。まず、障害児の治療教育におけるムーブメント導入の意義を、施設の指導者全員が十分に確認しなければならない。すなわち、従来の体育、言語、音楽といった治療教育の視点を脱却して、身体運動の促進と心的機能全般の発達(感情や認識の発達、創造性や対人関係の育成など)とのダイナミックな全面発達を旨とするのである。

2. ムーブメント指導は、一定期間あるいは短期間施行しても効果はのぞめない。日常指導の中に組み入れ、継続していくことが必要である。このためには、指導者の指導技術も重要な条件となるが、プレイ環境などの環境整備もまた必要である。

3. 実際の指導に際して重要なことは、指導者の動機づけの方法である。自分の興味や能力に適合した課題のとき、子どもは成功感、充実感をうることができ、喜びの体験が子どもの心を解放し、自主的、創造的活動を促進させる原動力となる。心身の発達の不均衡は障害児の特徴でもあり、それだけに能力や興味の個



人差も大きい。個々の子どもの発達特徴、行動傾性を把握した。きめこまかい指導が大切である。集団の中で子どもたちが互いに刺激を与えあい、共感しあうこともムーブメント指導の効果を助長することができる。ムーブメントはグループ指導の場に導入していくことがのぞましい。

本研究は昭和55年度心身障害研究補助金（精神薄弱児・者の治療教育に関する研究）の交付をうけて行ったものである。

附：文献一覧

1) 相沢昭寿、大戸義光、1980、日常生活において退行現象を示す重度精神薄弱児の事例について、東北社会福祉研究、11巻、47～54。

2) 荒井正人、小林芳文、1970、障害児のムーブメント教育に関する研究、一水による自閉症児の治療実践—特殊教育学会大会論文集、186～187。

3) 小串里子、1980、表現行為としての美術、精神薄弱児研究、No.257、48～61。

4) 久野文次郎、河野君江、1971、重症心身障害児(者)施設における色彩と音響、小児の精神と神経、11巻、33～38。

5) 栗林文雄、1973、重度精神薄弱児に対するピアノの試み、音楽療法研究年報、2巻、19～23。

6) 天羽大平、1977、ダウン症候群幼児の発達要因に関する研究(Ⅰ)—発語と運動機能・模倣機能の相関—日本教育心理学会第19回発表論文集、932～933。

7) 小林芳文、1979、ムーブメント教育<1>、子供と家庭、8巻、31～39。

8) 小林芳文、1979、ムーブメント教育<2>、子供と家庭、10巻、41～45。

9) 小林芳文、1979、ムーブメント教育<3>、子供と家庭、12巻、41～45。

10) 小林芳文、小口勝美、1980、障害児のムーブメント教育に関する研究、一瞬性まひ児の平衡反応誘発をめざした取り組み—特殊教育学会大会論文集370～371。

11) 斎藤一雄、1979、「音楽—情動・認知—運動グループ」の実践、精神薄弱児研究、No. 56～70。

12) 斎藤美佐子、1976a、音楽的能力の発達を測る—特にリズム表現力—、精神薄弱児研究、No.211、53～66。

13) 斎藤美佐子、1976b、音楽的能力の発達を測る—特にリズム表現力—、精神薄弱児研究、No.212、68～71。

14) 高橋八代江、1979、あるダウン症児と音楽運動療法—音楽療法研究年報、—8巻、—14～21。

15) 丹野修一、1979、精神分裂病者に対する合奏を用いた音楽療法の試みについて、季刊音楽教育研究、22巻、31～37。

16) 遠山文吉、1978、みせる、触れさせる、きかせる、演奏させる、精神薄弱児研究、19巻、38～43。

17) 遠山文吉、尾柏知子、高島宏哉、1978、重症の脳性麻痺児に対する音楽療法の試み、小児の精神と神経、11巻、4号、23～31。

18) 土橋義広、1979、演劇指導における個別化と集団化：「安寿と厨子王」の上演を通して、精神薄弱児研究、No. 247、36～43。

19) 林庸二、1980、音楽による心理療法—音楽療法の本質と実状—世界の児童と母性、7号、56～58。

20) 三島二郎、東清和、阿長健一、館暁夫、1979a、発達助成の基礎的研究—3—、正常児と精神薄弱児における姿勢と全身運動の比較、日本教育心理学会第21回総会発表論文集、200～201。

21) 三島二郎、東清和、阿部健一、館暁夫、1979b、発達助成に関する基礎的研究—4—、正常児と精神薄弱児における姿勢と全身運動の関連について、日本教育心理学会第21回総会発表論文集、202～203。

22) 宮城県立養護学校、1980、精神薄弱養護学校における体育指導の一試み、精神薄弱児研究、No.263、46～61。

23) 村井晴児、久保田牧子、古賀幹敏、横井静、後藤典子、1979、慢性分裂病者に対する治療、コーラスシステムと“縄とび技法”の適用、芸術療法、10巻、31～37。

24) 室橋正明、1979、遊具による機能訓練—愛護—精神薄弱福祉研究、No. 258、15～21。

25) 松田孝、1979、運動遊びの指導—ボールで遊ぼう—、精神薄弱児研究、No. 250、14～21。

26) 山上雅子、1978、自閉児の身体意識の発表について、そのI、E.M.児の身体意識の発表過程、日本心理学会第42回総会発表論文集、1154～1155。

27) 山下勲、1979、ダウン症児の運動機能に関する研究(Ⅰ)、日本教育心理学会第21回総会発表論文集、1058～1059。

28) 柳田暢彦、1980、障害児のムーブメント教育に関する研究—特殊教育学会大会論文集、164～165—以下、論議会論集

1) Creative Drama with the Senior Adult for Beginning Fractioner.

2) Uses of drama, drama therapy, psychodrama and therapeutic drama.

3) New plays with Handicapped Individuals, Are They Theatre?

4) 障害者が受け入れやすい演劇プログラムの作成

附2 身体運動能力テスト

		肩 肘 方向				0	1	2	3	備 考	
腕	前におげる	左右				四つばい 姿勢がとれない	姿勢だけとれる	ゆっくりはえる	速くはえる		
	上におげる	左右				高ばい ひざがついてしまう	姿勢だけとれる	ゆっくりはえる	速くはえる		
	横におげる	左右				ゆっくり マイペース	リズムの意識はある	あわせようとするが、あっていない	リズムに合わせ	タンバリン	
	内回し	両左右				速く マイペース	リズムの意識はある	あわせようとするが、あっていない	リズムに合わせ	タンバリン	
	外回し	両左右				おくり足 体も足首も進行方向を向いてしまふ	体も足首も斜め	体は正面 足首は斜め	体も足も正面、頭は進行方向をみてよい	2本線上	
	前回し	両左右				クロス左 普通歩きになる	〃	〃	〃		
	後回し	両左右				クロス右 〃	〃	〃	〃		
	後ろ					後ろ向きにならない	後ろを向いて半身になって足をひきずる	後ろを向いて半身で足をあげる	きちんと足をあげて歩く	音のずるところまで「後ろに何もなないよ」	
	つま先歩き					かかとがまったくあがらない	つま先で何とか立つだけ	少し歩ける(2~3m)	長く歩ける(3m以上)		
	側 屈	左右				ひざが曲がる 頭があがる	姿勢はとれるがひきずって歩く	〃	〃	ひざに手をあてて後ろに組むとバランスくずす	
首	前 屈				頭だけが後で曲げているつもり	しゃがみ歩	姿勢がとれない	姿勢はとれるがひきずって歩く	〃		
	後 屈				前傾してしまっている	かかと歩き	つま先が全くあがらない	かかとで何とか立てる	〃		
	側 屈	左右			足を動かしてしまふ	まっすぐ	走れない	手を振らない ちよこちよこ	普通に		
	捻 転	左右			真後ろを腕・首・上体が通らない	その場とび	足が床から離れない	足が床から少し離れる	足首が使われて何回もとぶ	○を書いてその中で	
	回 旋	左右			あごが引けていない	とび降り	とび降りられない 片足で降りる	ひざがつっぱる	ひざがまがる	ひざの屈伸 両足で着地	20~25cmの踏み切りはどうでもよし
	前 屈				あごがあいていない	とび上り	とび上りられない	両足けりでも片足で着地	片足けりでも両足着地	両足とびで	20~25cmの台上にのる
	後 屈				肩の上に耳がきていない	両足とび	進まない	1~2m	2~3m	5m以上	
	側 屈	左右			あごが肩のところに近づいていない	片足けんけん(立ち)	片足けんけん 足が上がらない	ちよつと上がる 1秒	2~3歩進む	できる	
	捻 転	左右			あごが肩のところに近づいていない						
	回 旋	左右			真後ろであごが上を向いている						

附3 言語理解力テスト

I. 身体部位の理解

1. 顔	頭	+	鼻	+
	目	+	耳	+
	口	+	あご	+
2. 胴体	首	+	背へそ	+
	肩	+	背へ中	+
	胸	+	おしり	+
	おなか	+		
3. 腕	うで	+	手首	+
	ひじ	+	指	+
	手	+		
4. 足(脚)	足	+	ひざ	+
	足首	+	かかと	+

II. 空間用語

前	+	上	+
後	+	下	+
外	+	左	+
中	+	右	+

III. 表情

泣き顔	+	うれしい顔	+
笑い顔	+	がなしい顔	+
おこり顔	+	こわがっている顔	+
やさしい顔	+	泣いている顔をじてごらん	+

IV. 動作

(手を)あげる	+
(手を)おろす	+
(頭を)たたく	+
(うでを)まわす	+
(手を)ふる	+
(体を)のぼす	+
(体を)縮める	+
(足を)まげる	+
ねころぶ	+
おきあがる	+
あるく	+
とぶ	+
(目をつぶる)	+

V. イメージ

1. 静物	ボール	+
	木	+
2. 動物	石	+
	うさぎ	+
3. 役割	かみ	+
	赤ちゃん	+
4. 感覚	お母さん	+
	運転手	+
	さむい	+
	あつい	+
	いたい	+