

集団の中で活気に満ちた学校生活を送る子

松本都子

本年度本校に入学したてんかんのA児は、入学当初からだを動かすことを好み明るい反面、対人関係においては友だちを意識してはいるが自分から積極的に友だちに関わることがほとんど無く、発語も非常に乏しいため自分の思いを外に向けて発することができます。A児本来の明るさを發揮できない状態にあった。また、障害のために発作を起こすことがしばしばあるため、過保護な環境におかれがちでもある。そこでA児が、持っている力を充分に發揮し活気に満ちた学校生活を送る子に育ってほしいという願いから実践してきている経過について述べてみたい。

1. 実 態

(1) 障害名 てんかん(難治性)

(2) 生育歴

- S 57.12.22生 6才10月 男子 第二子 出産出常
- 2才の時、熱性けいれんにかかり、てんかんと診断され3ヶ月入院。以来現在まで服薬及び月一度通院。
- 投薬は朝夕2度(ただし9月5日から10月19日までは、発作との関わりから朝昼夕の3度服薬。10月20日以降は朝夕2度にもどる)。発作の状況によって投薬の内容が今年4月から10月までで3度変わる。
- 月に3~7回の割合で発作が起こり(ミオクロニー発作)、多くは睡眠から目覚める時に起こる。
(9月4日までは、帰宅後の昼寝時に多い)。
- 投薬や発作波との関係で虚脱状態にあることもしばしばである。

(3) 発達検査による実態

① 遠城寺式乳幼児発達検査(HI.5実施)

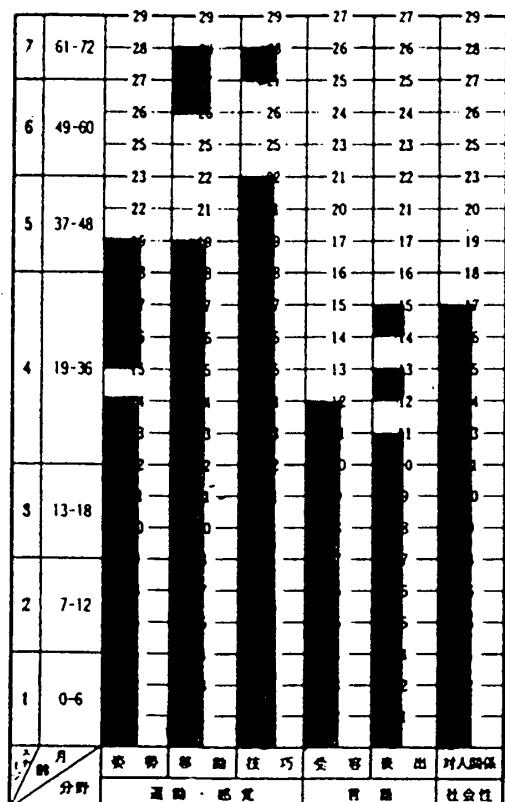
移動運動	手の運動	基本的習慣	対人関係	発語	言語理解
3:4	3:4	2:9	2:0	2:9	2:6

• 大体2才~3才4ヶ月の発達を示す

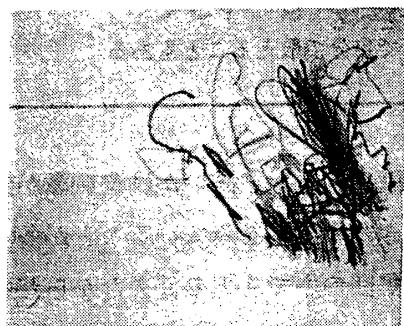
② MEPA(HI.8実施)

- 3ステージ(1才6月)までは通過し、4ステージ(1才6月~3才)を充実する時期である。
- 運動・感覚に関しては4ステージをほぼ通過し、5ステージ(3才~4才)の充実もねらえるが、言語・社会性の4ステージ通過率が低い。
- 粗大運動確立ステージといえる。
- 調整力に比べ、筋力・持久力が劣っている。
(遊びや運動の経験不足によると思われる)
- 身体意識が低い。

MEPA プロフィール表



(4) 描画からみられる実態



H1. 6. 3に描いた絵

- なぐりがきに「しょうぼうじどうしゃ」「タイヤ」と意味をつけています。単なる手の運動の段階から飛躍をはじめ、具体的なイメージそのものの表現へ向かいつつ「発達の節」にさしかかっている。
- 手の働きに先導された意味づけ期（描画におけるみたて活動期）にある。（2才～2才半）

2. つけたい力

- (1) 先生や友だちに自分から関わろうとし、集団の中で学ぶ力
- (2) 自分の思いを言葉で表現する力

3. 指導の方針

- (1) 音楽に合わせて、いろいろな身体部位を動かすことによって身体意識を高めるとともに、動きの基本を身につける。
- (2) 遊びや運動など、集団の中で身体を動かす経験を多くもち心を解放して仲間意識を育てるとともに、行動・動作を中心とした総合的な言語指導をする。
- (3) 学校・家庭・医療との連携を密に取り合いながら生活リズムの確立を図る。

4. 指導の実際

(1) 身体意識を高め動きの基本を身につける ~リズム・サークル~

A児はからだを動かすことを好み、実態調査からも社会・言語面に比べ運動面に優れているので、からだを動かす中で動きを学ぶとともに、社会・言語面を運動面からおし上げていこうと考えた。以下はリズム・サークルにおいてA児がどの様に動きを学び、それが社会・言語面へどう関わっていきつつあるかを示す実践の一部である。

初めの実態と手だて（4月）		変容の様子（10月）
歩く	<ul style="list-style-type: none"> ・集団にまじってなんとなく歩くのみ →「イチニ・イチニ」「右・左・右・左」「せいいかのっぽさんになって」などの声かけをしながら一緒に歩く 	<ul style="list-style-type: none"> ・リズムや声かけを意識しながら、みんなと大体同じ方向に歩くようになっている。 ・つま先歩きができるようになった（9月）
馬	<ul style="list-style-type: none"> ・四つばいのみで足の指をひこする →四つばいをしっかりさせながら時々足の指をたてる補助をしたり、横で「お母さん馬」といって高ばいをしてみせる 	<ul style="list-style-type: none"> ・先生の補助で時々高ばいをするようになった（8月） ・「お母さん馬だよ」の指示で、自分から高ばいをしようとしている ・足の指は、まだ使いきっていない
こま	<ul style="list-style-type: none"> ・回って・転んで・起きるという一連の動きができず、立っているのみのことが多い →一緒に回ったり、「こまさん」と印象づけたり、動きの変わり目で手拍子などのアクセントをつける 	<ul style="list-style-type: none"> ・回転は持続してできないが、転んで・起きて・回るという一連の動きを曲の変化に合わせながらできるようになった ・「こまだ」といいながら、こまになったつもりで回っている

とぶ	<ul style="list-style-type: none"> トランポリンで持続してバランスをとりながらとぶことが難しく、5回切りくらい→「イチ・ニ・サン…」と前でリズムをとったり、手を軽く支える補助をする 	<ul style="list-style-type: none"> 手を軽く支えなくても一人で持続してとぼうとする 10回は持続してとべる 「イチ・ニ」まで自分で数えることもあります
----	--	---

(2) 仲間意識・言語を育てる ~遊び~

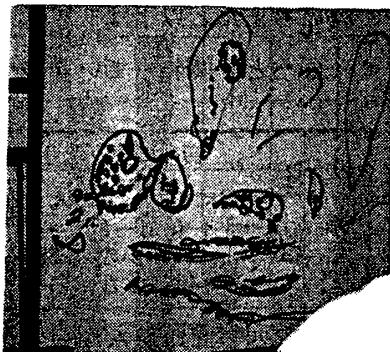
A児はからだを動かすことが好きで誘えば色々な遊びに挑戦できるが、誘いかけや刺激がないと友だちとの関わりを持たないまま、言葉も無く一人で好きな車の本をみていることが多い。そこでまずクラスという小さな集団から、もっと広い学部の集団の中でA児の好きなからだを動かす遊びを多く経験させながら、仲間意識や友だちから学ぶ姿勢更には言語を育てようと考えた。

遊びの様子	手 だ て	仲間・言語
4月・一人で黙々と好きな車の本をみている。	<ul style="list-style-type: none"> まず先生と一緒にお話をすることを大切にし、本を2人でみながら会話をふくらます。 	<ul style="list-style-type: none"> 本児と先生という型が多い うなずき・一語文中心
5月・一人で本をみたり、ブロックやおもちゃで遊ぶ	<ul style="list-style-type: none"> クラスの友だちと一緒にうさぎ小屋へ遊びに行くことを毎日の習慣として外へ連れ出す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 〃
6月・クラスの友だち・先生と3~4人でうさぎ小屋へ行くことが習慣となり、えさをやりたり、歌をうたったりする。	<ul style="list-style-type: none"> うさぎ小屋でえさをやりながら、先生やH子とお話をせる。 うさぎ小屋の後、プールサイド・校庭などみんなで散歩する。 	<ul style="list-style-type: none"> クラスの友だちの名前を呼ぶことが多くなる 友だちや先生と季節の歌をうたったり、うさぎに話しかけたり(二語文みられる)する
7月・遊びが広がり、先生を誘って自転車乗りを楽しむ。	<ul style="list-style-type: none"> 自転車乗りをしている他クラスの友だちと意図的に競争させるなど交わりを持たせる。 	<ul style="list-style-type: none"> 「自転車行こう」と自分から要求できる 他クラスの友だちも意識する
9月・学部の友だちと一緒に同じ場所で遊ぶことが増え、アスレチック・芝山へと遊びが広がる。 10月	<ul style="list-style-type: none"> 遊具遊びで異年令の集団の中にどんどん連れ出す。 大きな集団の中で遊べる場と時間を設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 友だちのしていることをみて自分もやってみようとする 積極的に他クラスの先生にも交わろうとする 他クラスの友だちの名前を呼ぶことも増える

5. 描画にみられるA児の変容

入学当初、自文の思いを表現することの難しかったA児が、からだの面からの取り組みから、社会性や言語理解・表現の力を少しずつだが確実につけていくように思う。その一例として、描画での変容をあげてみたい。

右写真は、10月11日、ホワイトボードにたくさんお話をしながら落書きをした時の絵である。内容は、「くるまにのっただが」「あっちゃんここ」「センターにピューンといってな」「おばあちゃんここ」「きゅうきゅうしゃかった」など、大変豊かなお話を。手の働きに先導された意味づけ期(6月)から、意味に先導された描画へと移行しつつあることも物語っている(みたてつり活動の展開へ)。



6. 今後の課題

生活全般に活気が出てきて、笑顔も多くみられるようになったが、2次元形成の時期にあり、自我の充実・「第1反抗期」の傾向も強くなる時期でもあるので、2才後半の健常児の示す心理的・行動的特徴をふまえ、自我の拡大を充分に保障する指導が今後必要と思われる。また、発作・投薬と日常生活の活動との関わりが考えられるので、発作を起こさせない生活リズムの確立など家庭・医療との連携も密にする必要がある。