

資 料

盲幼児の日常生活動作獲得の発達的特徴に関する研究

—食事・着脱衣・清潔領域における視点から—

栞見瑛莉佳*・佐島 毅**

盲児は視覚的模倣が困難なことから、日常生活動作の獲得が遅れることが指摘されている。本研究においては、盲幼児の日常生活動作獲得における発達的特徴を明らかにすることを目的とした。対象は盲学校幼稚部に在籍する盲幼児19名の保護者であった。その結果、盲幼児の日常生活動作の獲得過程は健常児と異なる特徴を示した。すなわち、コップの使用など動きの方向性がわかりやすい動作においては獲得が良好であったが、顔を洗うなど道具を用いず動作自体を獲得する必要がある動作の獲得においては困難を示した。また、食前食後の挨拶など、その動作の意味や目的を生活場面の文脈の中で他児や周囲の大人の様子を見ながら生活習慣として獲得していく動作にも困難さが見られた。以上の結果から、盲幼児の日常生活動作の指導は、獲得過程の特徴に応じて行うこと、および盲幼児の手を取ってその動きを丁寧に教えることが重要であることが示唆された。

キー・ワード：盲幼児 日常生活動作 発達的特徴

I 序 文

日常生活動作は、津守式乳幼児精神発達診断法（津守・稲毛，1961）や遠城寺乳幼児分析的発達検査法（遠城寺，1967）などの発達検査を構成する下位領域とされ、乳幼児期の主要な発達領域の一つであるとともに、他の諸機能の発達とも関連が深い（細村，1993）。また、基本的生活習慣としての日常生活動作の育成は、自立的・主体的に生活世界を拡大し、社会性を育成する点からも、保育上きわめて重視する必要がある、幼児期に確実に身につけておくことが重要である（谷田貝・高橋，2007）。細村（1993）は、健常児の日常生活動作は1～2歳にかけて急速に発達し、3歳までにかかなりの拡充が行われ、単に技能が発達するだけではなく、行動す

る中で社会的行動基準を取り込んでいく過程でもあると述べている。したがって、盲児においても、幼児期からその障害特性に応じた系統的な指導が重要である。

さて、日常生活動作は視覚障害児にとって獲得が困難とされる発達領域であることがこれまで指摘されてきた（五十嵐，1971，1991）。盲幼児の日常生活動作発達の特徴について五十嵐・青山・藤野・大塚（1972）は、①盲幼児の身辺処理能力は晴眼児と比較して、各年齢帯どの年齢段階においても低い発達段階にとどまり、②3歳以降個人差が大きくなること、③盲幼児の身辺処理能力の遅れは発達の初期段階ですでに現れ、④3歳代に急激に上昇し、4歳以降にほとんど発達がみられないこと、⑤「完全自立」の段階に達するのが困難で、「部分介助」や「不完全自立」の段階にとどまりがちであること、⑥盲幼児は、身辺処理の中でも手の操作

* 筑波大学大学院教育研究科

** 筑波大学大学院人間総合科学研究科

を必要とする項目において遅れが著しく、そのために「食事」、「衛生」の領域の能力が低いことの6点を挙げている。さらに、山本・岩田(1971)は、「探索操作」、「社会」、「食事」の領域において発達の遅れが著しいことを明らかにしている。

このように、視覚障害児が日常生活動作の発達の遅れを示す要因として、視覚的模倣の困難さが指摘されている。たとえば佐藤(1974)は、視覚的模倣の困難さと発達との関連については、動作や行動を学習する場合、視覚的模倣によることが非常に多いため、視覚的模倣のできない盲児はそれらの学習が困難になることが多いことを指摘している。また、五十嵐(1993)は、晴眼児の場合は模倣によって自発的に習得する動作や技術を視覚障害児は大人から一つひとつ教えられなければならないと指摘している。さらに、佐島・小林(2006)は、盲児は視覚的模倣ができないため、晴眼児が視覚的模倣で経験できる事柄を体験によって学ぶことができるよう準備することが必要となることを指摘しており、視覚的動作模倣は盲児の発達において晴眼児との差異が大きく現れる側面の一つである。したがって、盲児の日常生活動作の指導においては、視覚的動作模倣が困難な視覚障害児の特性に応じて指導方法を工夫し、幼児期から系統的にきめ細かな指導を行うことが重要である。

一方、視覚障害児は一般に日常生活動作の獲得が遅れるとされるものの、個々の日常生活動作は視覚に頼らずともその動作がわかりやすいかどうかといった特徴によって、視覚障害児にとって獲得が困難な動作と容易な動作があり、その獲得の順序性は健常幼児の発達過程とは異なると考えられるが、そうした視点から詳細に検討した研究は見当たらない。

そこで、本研究では、先行研究(五十嵐, 1971; 五十嵐ら, 1972; 山本ら, 1971)において特に遅れが指摘されている「食事」、「着脱衣」、「清潔」に焦点をあて、健常児の発達における最新の研究である谷田貝ら(2007)の健常

児を対象とした調査結果と比較し盲児の日常生活動作の発達の特徴を検討し、視覚障害児の日常生活動作獲得のための個に応じた指導に関する基礎的な資料を得ることを目的とした。

II 方法

1 保護者への面接調査

(1) 対象:

日常生活において主に触覚を活用し、もの出し入れをして遊ぶことができる程度の発達水準にある盲幼児19名の保護者を対象とした。盲幼児の年齢範囲は4歳1ヶ月から6歳7ヶ月であり、平均5歳1ヶ月であった。視力は、全盲が7名、光覚が6名、手動弁が3名、0.01が2名、0.03が1名であった。

(2) 調査項目:

①基本属性 対象児の基本属性の把握のため、性別、生年月日、診断名および生育歴、独歩の年齢、理解言語、表出言語、その他日常の様子について質問した。

②質問項目 谷田貝ら(2007)の健常児を対象とした日常生活動作に関する調査項目を参考に、「食事」、「着脱衣」、「清潔」に関する38項目の質問を行った。具体的な質問項目と、谷田貝らによる60%通過年齢はTable 1に示した。また、項目名からでは達成基準が明確でないものについては、達成基準を以下に示した。

- ・スプーンと茶碗：利き手でスプーンを用いながら、もう一方の手で茶碗を持ち上げて使用することが可能であるか。
- ・一人で食べる：食事において、大人の手伝いなしに一人で食べることが可能であるか。
- ・箸と茶碗：利き手で箸を用いながら、もう一方の手で茶碗を持ち上げて使用することが可能であるか。
- ・靴の着脱(留め金をとめる)：サンダルのようにボタン等の留め金が付いた靴の着脱が可能であるか。
- ・顔拭き：顔洗い後の顔をタオルで拭く動作と、顔洗いの代わりに濡れタオルで顔

盲幼児の日常生活動作獲得の発達的特徴に関する研究

Table 1 保護者への質問項目

領域	質問項目	健常児の60%通過年齢
食事	自分で食べようとする	0 : 6 ~ 1 : 0
	コップの使用 (自分で持つ)	1 : 0 ~ 1 : 6
	スプーンの使用	1 : 0 ~ 1 : 6
	食前食後の挨拶	1 : 6 ~ 2 : 0
	コップの使用 (こぼさない)	1 : 6 ~ 2 : 0
	スプーンと茶碗	2 : 0 ~ 2 : 6
	一人で大体こぼさず食べる	2 : 6 ~ 3 : 0
	一人で食べる	3 : 0 ~ 3 : 6
	箸を持って食べる	3 : 0 ~ 3 : 6
	箸と茶碗	3 : 6 ~ 4 : 0
	箸を正しく持つ	5 : 0 ~ 5 : 6
着脱衣	脱ごうとする	1 : 6 ~ 2 : 0
	着ようとする	1 : 6 ~ 2 : 0
	帽子の着脱 (完全自立)	2 : 0 ~ 2 : 6
	靴の着脱 (一人ではく)	2 : 0 ~ 2 : 6
	パンツをはく (一人ではける)	2 : 6 ~ 3 : 0
	袖を両方とも正しく一人でとおす	3 : 0 ~ 3 : 6
	前ボタンを一人でかける	3 : 0 ~ 3 : 6
	靴下の着脱 (完全自立)	3 : 0 ~ 3 : 6
	靴の着脱 (留め金をとめる)	3 : 0 ~ 3 : 6
	前スナップを一人でかける	3 : 6 ~ 4 : 0
	脇ボタン	4 : 6 ~ 5 : 0
	袖口スナップ	5 : 0 ~ 5 : 6
	肩ボタン	5 : 6 ~ 6 : 0
	袖口ボタン	6 : 0 ~ 6 : 6
	後スナップを一人でかける	6 : 6 ~ 7 : 0
	後ボタンを一人でかける	6 : 6 ~ 7 : 0
靴の着脱 (靴紐の花結び)	7 : 0 ~ 7 : 6	
清潔	就寝前の歯磨き	1 : 0 ~ 1 : 6
	うがいの自立	2 : 0 ~ 2 : 6
	手を洗う	2 : 0 ~ 2 : 6
	顔拭き	2 : 0 ~ 2 : 6
	食前の手洗い	2 : 0 ~ 2 : 6
	石鹸を使って手を洗う	2 : 6 ~ 3 : 0
	顔洗い	3 : 6 ~ 4 : 0
	鼻をかむ	3 : 6 ~ 4 : 0
	髪をとかす	4 : 0 ~ 4 : 6
	朝の歯磨き	4 : 0 ~ 4 : 6

を拭く動作の両方において、顔全体を拭くことが可能であるか。

(3) 手続き：

調査は面接法によって実施した。各項目について可能であるか、実際の様子、具体的に工夫している点などについて自由回答を求めた。また、未経験の項目については「やってみたとし

たらできると思うか」という点からの回答を求めた。面接の内容は、了承を得た後、全てICレコーダーによって録音し、逐語録を作成した。

Ⅲ 結果

1 食事領域における結果

Fig. 1は食事領域における達成人数を示した

Table 2 食事領域における未達成児の人数

項目	未達成	
	60%通過年齢 以上	60%通過年齢 未滿
自分で食べようとする	1(5.3)	0(0.0)
コップの使用(自分で持つ)	0(0.0)	0(0.0)
スプーンの使用	1(5.3)	0(0.0)
食前食後の挨拶	5(26.3)	0(0.0)
コップの使用(こぼさない)	1(5.3)	0(0.0)
スプーンと茶碗	4(21.1)	0(0.0)
一人で大体こぼさず食べる	4(21.1)	0(0.0)
一人で食べる	6(31.6)	0(0.0)
箸を持って食べる	10(52.6)	0(0.0)
箸と茶碗	13(68.4)	0(0.0)
箸を正しく持つ	10(52.6)	9(47.4)

人(%)

ものである。その結果、「自分で食べようとする」が可能である対象児は全19名中18名、「コップの使用(自分で持つ)」19名、「スプーンの使用」18名、「食前食後の挨拶」14名、「コップの使用(こぼさない)」18名、「スプーンと茶碗」15名、「一人で大体こぼさず食べる」15名、「一人で食べる」13名、「箸を持って食べる」9名、「箸と茶碗」6名、「箸を正しく持つ」0名であった。Fig. 1中の質問項目は谷田貝ら(2007)における健常児の60%通過年齢の低い順に示していることから、健常児の発達順序性に従えば右の項目になるほど達成人数が徐々に少なくな

る。今回対象とした盲幼児の結果も全体的には健常児における結果と同様の傾向を示した。特にコップは全対象児が自分で持って使用することができた。一方、「食前食後の挨拶」に関しては健常児の60%通過が同月齢である「コップの使用(こぼさない)」よりも4人達成人数が少なかった。

Table 2は、各項目における未達成児の生活年齢を、健常児の60%通過年齢以上、60%通過年齢未滿に分けて示したものである。60%通過年齢に達しているが未達成であった人数は「自分で食べようとする」で1名(5.3%)、「スプ

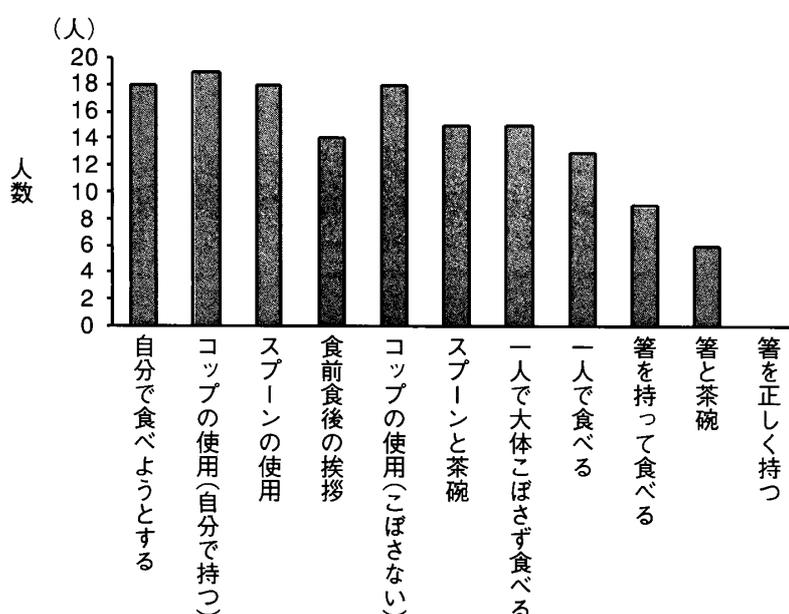


Fig. 1 食事領域における各項目の達成人数

盲幼児の日常生活動作獲得の発達的特徴に関する研究

ーンの使用」1名(5.3%)、「食前食後の挨拶」5名(26.3%)、「コップの使用(こぼさない)」1名(5.3%)、「スプーンと茶碗」4名(21.1%)、「一人で大体こぼさず食べる」4名(21.1%)、「一人で食べる」6名(31.6%)、「箸を持って食べる」10名(52.6%)、「箸と茶碗」13名(68.4%)、「箸を正しく持つ」10名(52.6%)であり、箸の使用に関する3項目(「箸を持って食べる」、「箸と茶碗」、「箸を正しく持つ」)においては半数を超えていた。

保護者からの自由回答には、「箸が2本で1膳であること自体の理解ができていない」、「スプーンを使用する際にすくう面の表裏がわかりづらそう」といったものがあった。食事全体を通して、食事に意欲的な盲幼児は食事における自立も良好であったが、食が細い盲幼児やあまり食事への意欲がない盲幼児は自分で食べようとしない、すぐに食事の手を止めてしまうといった回答があった。

2 着脱衣領域における結果

Fig. 2は着脱衣領域における達成人数を示し

たものである。その結果、「脱ごうとする」が可能である対象児は全19名中19名、「着ようとする」17名、「帽子の着脱(完全自立)」16名、「靴の着脱(一人ではく)」14名、「パンツをはく(一人ではける)」14名、「袖を両方とも正しく一人でとおす」16名、「前ボタンを一人でかける」13名、「靴下の着脱(完全自立)」8名、「靴の着脱(留め金をとめる)」7名、「前スナップを一人でかける」12名、「脇ボタン」3名、「袖口スナップ」3名、「肩ボタン」0名、「袖口ボタン」1名、「後スナップを一人でかける」1名、「後ボタンを一人でかける」1名、「靴の着脱(靴紐の花結び)」0名であった。Fig. 2中の質問項目はFig. 1と同様に健常児の60%通過年齢の低い順に示していることから、健常児の発達順序性に従えば右の項目になるほど達成人数が徐々に少なくなる。今回対象とした盲幼児の結果も全体的には健常児における結果と同様の傾向を示した。ただし、「靴下の着脱(完全自立)」、「靴の着脱(留め金をとめる)」の2項目は60%通過年齢が「前ボタンを一人でかける」

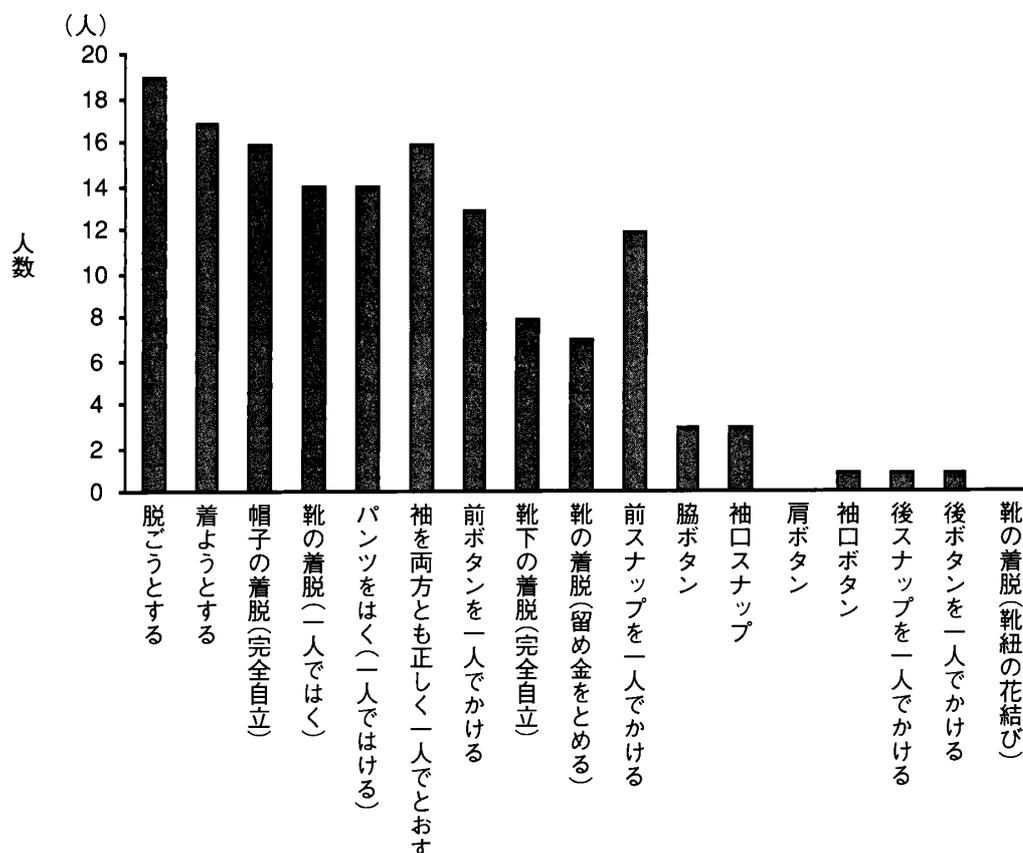


Fig. 2 着脱衣における各項目の達成人数

Table 3 着脱衣領域における未達成児の人数

項目	未達成	
	60%通過年齢 以上	60%通過年齢 未満
脱ごうとする	0(0.0)	0(0.0)
着ようとする	2(10.5)	0(0.0)
帽子の着脱(完全自立)	3(15.8)	0(0.0)
靴の着脱(一人ではく)	5(26.3)	0(0.0)
パンツをはく(一人ではける)	5(26.3)	0(0.0)
袖を両方とも正しく一人でとす	3(15.8)	0(0.0)
前ボタンを一人でかける	6(31.6)	0(0.0)
靴下の着脱(完全自立)	11(57.9)	0(0.0)
靴の着脱(留め金をとめる)	12(63.2)	0(0.0)
前スナップを一人でかける	7(36.8)	0(0.0)
脇ボタン	14(73.7)	2(10.5)
袖口スナップ	7(36.8)	8(42.1)
肩ボタン	4(21.1)	15(78.9)
袖口ボタン	3(15.8)	15(78.9)
後スナップを一人でかける	2(10.5)	16(84.2)
後ボタンを一人でかける	2(10.5)	16(84.2)
靴の着脱(靴紐の花結び)	0(0.0)	19(100.0)

人(%)

と同じ3歳0ヶ月から3歳6ヶ月である項目であるにも関わらず、「前ボタンを一人でかける」と比較して達成人数は5～6人少なかった。一方、「前スナップを一人でかける」項目の達成人数は12人と比較的多く、健常児と盲幼児では大きな差は見られなかった。

ボタンの位置とその動作の獲得について、「脇ボタン」以降の7項目においては保護者の自由回答に「経験させたことがない」という回答が、どの対象児においても少なくとも3項目以上はあった。

Table 3は、各項目における未達成児の生活年齢を、健常児の60%通過年齢以上、60%通過年齢未満に分けて示したものである。60%通過年齢に達しているが未達成であった人数は「着ようとする」で2名(10.5%)、「帽子の着脱(完全自立)」3名(15.8%)、「靴の着脱(一人ではく)」5名(26.3%)、「パンツをはく(一人ではける)」5名(26.3%)、「袖を両方とも正しく一人でとす」3名(15.8%)、「前ボタンを一人でかける」6名(31.6%)、「靴下の着脱(完全自立)」11名(57.9%)、「靴の着脱

(留め金をとめる)」12名(63.2%)、「前スナップを一人でかける」7名(36.8%)、「脇ボタン」14名(73.7%)、「袖口スナップ」7名(36.8%)、「肩ボタン」4名(21.1%)、「袖口ボタン」3名(15.8%)、「後スナップを一人でかける」2名(10.5%)、「後ボタンを一人でかける」2名(10.5%)であり、「靴下の着脱(完全自立)」、「靴の着脱(留め金をとめる)」、「脇ボタン」の3項目においては半数を超えていた。

靴下に関する保護者からの自由回答では、「はくこと自体は可能であっても、かかとの向きが合わせられなかったり、かかどが合っていないことには気付くが自分では修正できなかったりする」、「かかとの向きの分かりにくさを補うために、足首のところにボタンを付けることによってそのボタンを手がかりに向きを合わせてはけるように工夫している」といった回答があった。また、服の着脱に関しては、「なるべくボタンの向きが分かりやすいものを選ぶようにしている」、「前後が分かりやすいようにボタン等の印を付ける」、「一度床に向きを合わせて広げたり手渡したりすることによって方向が分

盲幼児の日常生活動作獲得の発達的特徴に関する研究

Table 4 清潔領域における未達成児の人数

項目	未達成	
	60%通過年齢 以上	60%通過年齢 未満
就寝前の歯磨き	0(0.0)	0(0.0)
うがいの自立	4(21.1)	0(0.0)
手を洗う	0(0.0)	0(0.0)
顔拭き	7(36.8)	0(0.0)
食前の手洗い	13(68.4)	0(0.0)
石鹸を使って手を洗う	0(0.0)	0(0.0)
顔洗い	16(84.2)	0(0.0)
鼻をかむ	16(84.2)	0(0.0)
髪をとかす	4(21.1)	0(0.0)
朝の歯磨き	10(52.6)	0(0.0)

人(%)

かりやすいように工夫している」といった回答があった。帽子については、「後ろにリボンが付いているものや顎にかけるゴムがあるものを選ぶようにしている」といった回答があった。靴については、「靴紐や留め金のない着脱の容易なものを選んでいる」という回答もあった一方で、「マジックテープは方向がわかりやすく、それを貼り剥がす感覚が盲幼児にとって楽しいことからマジックテープの付いている靴の着脱は盲幼児が自分でできる」といった回答が非常に多かった。

3 清潔領域における結果

Fig. 3は着脱衣領域における達成人数を示したものである。その結果、「就寝前の歯磨き」

が可能である対象児は全19名中19名、「うがいの自立」15名、「手を洗う」19名、「顔拭き」12名、「食前の手洗い」6名、「石鹸を使って手を洗う」19名、「顔洗い」3名、「鼻をかむ」3名、「髪をとかす」15名、「朝の歯磨き」9名であった。Fig. 3中の質問項目はFig. 1と同様に健常児の60%通過年齢の低い順に示していることから、健常児の発達順序性に従えば右の項目になるほど達成人数が徐々に少なくなる。しかし、今回対象とした盲幼児の結果は全体的に凹凸があった。特に「食前の手洗い」、「顔洗い」、「鼻をかむ」の項目における達成人数は3~6人と少なくなっていた。

Table 4は、各項目における未達成児の生活

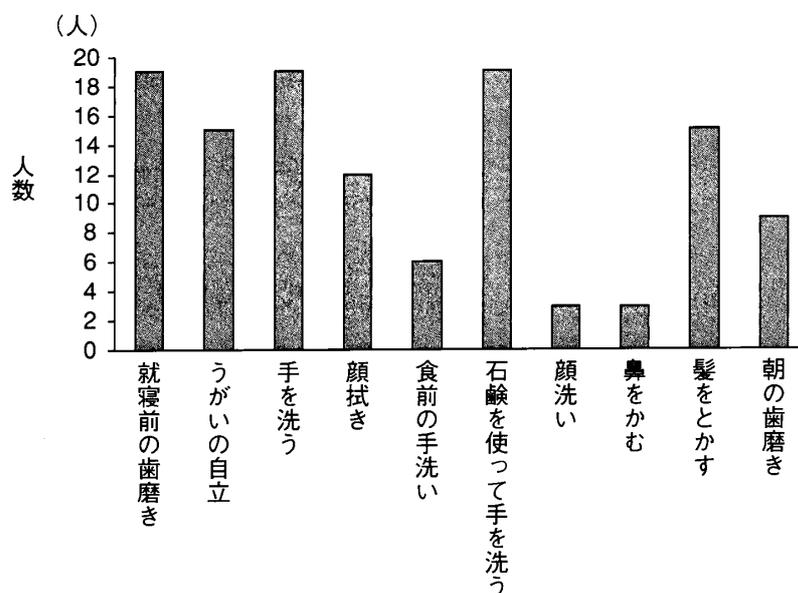


Fig. 3 清潔における各項目の達成人数

年齢を、健常児の60%通過年齢以上、60%通過年齢未満に分けて示したものである。60%通過年齢に達しているが未達成であった人数は「うがいの自立」で4名(21.1%)、「顔拭き」7名(36.8%)、「食前の手洗い」13名(68.4%)、「顔洗い」16名(84.2%)、「鼻をかむ」16名(84.2%)、「髪をとかす」4名(21.1%)、「朝の歯磨き」10名(52.6%)であり、「食前の手洗い」、「顔洗い」、「鼻をかむ」、「朝の歯磨き」の4項目においては半数を超えていた。

保護者からの自由回答には、「顔全体を洗うことができず口周辺だけにとどまる」、「鼻をかむ動作は難しいが、押さえてあげるとできる」、「押さえてあげても鼻をかめない」、「朝の歯磨きは時間がなく、保護者が手伝う」、「歯ブラシを口に入れても磨くために動かすことが理解できず、くわえているだけにとどまる」といった回答があった。また、手洗いについては、「固形石鹸、液体石鹸に関わらず泡立てることが十分にできない」、「手の甲や手首は特に石鹸の流し残しが多い」といった回答があった。髪をとかすについては、「くしの向きを正しく頭に合わせられない」、「頭の一部のみをとかす」といった回答があった。

また、うがいのできる対象児は15名であったが、できるようになった年齢を尋ねたところ、3歳6ヶ月頃から5歳5ヶ月頃であり、健常児と比較すると1年半から3年の遅れが見られていた。自由回答には、「口に入れた水を飲み込まずに出すということ自体が理解できない」、「うがいの方法がわからない」といった回答があった。

IV 考察

1 盲幼児における食事領域の発達的特徴とそれを踏まえた指導の必要性

食事領域に関する動作の大半が健常児と同様の順に獲得されていく傾向が見られた中で、「食前食後の挨拶」の獲得に遅れを示し、健常児の60%通過年齢が2歳代の「スプーンと茶碗」、「一人で大体こぼさず食べる」の達成人数

と同程度であった。食前食後の挨拶は食事に関わって直接的に道具を扱うような動作ではなく、それをするものの意味や目的を食事活動の文脈の中で他児や周囲の大人の様子を見ながら生活習慣として自然と理解し、他児や周囲の大人が挨拶をする様子を視覚的に模倣することによって動作を獲得するものである。このことから、視覚的模倣のできない盲幼児にとってはその動作を行う意味理解と動作イメージの両面に困難さがあるため他の動作と比較して獲得が困難であったと考えられる。また、これらの動作は家庭におけるしつけや習慣等によって異なるため、日常的に経験していない場合もある。そのことも達成人数が少ないことに影響を及ぼしている可能性もあると考えられる。

一方、コップの使用に関する動作はどの対象児も比較的容易に獲得していた。その理由として、①コップの使用は「食前食後の挨拶」のように動作のみの日常生活動作ではなく道具を使用すること、②スプーンの使用等とは異なり両手で左右対称の動作をすることから、動きをイメージしやすい動作であることが挙げられる。また、生後4～5ヶ月頃から保護者と一緒にコップを使用するため日常的に身近な道具であり、かつ「水分をとるための行為」としての動作であるため、その目的を視覚障害があっても体験的に理解しやすいことが獲得しやすい動作であった要因と考える。

また、盲幼児の箸への理解や使用には困難さが見られた。箸は五指を分離して、箸と茶碗を同時に使用するときには2つの道具をそれぞれの手で協調させながら使う必要があり、三次元的な空間のイメージが必要とされる動作であることから、盲幼児にとってはその動作をイメージすることが容易ではない。また、実際に指導をする場合、直接的に手をとって動きのイメージを伝えることは難しい。また、それまでの発達段階において使用していたスプーンやフォークは1本のみで使用するものであり、2本を同時に使用する箸への理解は難しく、その結果箸を持たせると1本のみを持ったり器を叩くなど

の遊び道具として用いたりしてしまっていた。これらの箸に対する動作のイメージと指導、使用する目的・方法の理解の困難さが、盲幼児の箸の使用における自立の遅れと関連していると考えられる。したがって、箸の使用の指導においては、盲幼児のイメージしやすい道具を工夫し独自のスモールステップを考えて指導を行うことが重要と考える。

「スプーンの使用」では表裏の分かりにくさが挙げられていた。したがって、スプーンの導入期においては握って方向のわかりやすい道具を工夫することが効果的な指導ではないかと考えられる。なお、表裏の分かりにくさが盲幼児に共通した特徴であるかどうかについては、今後更に検討する必要がある。また、スプーンですくうこと自体が困難であったり、すくえているかを視覚によって確認することが困難であったりするため、利き手でない方の手はすくえているかどうか触って確認することに使用し、茶碗を持ち上げることができていない場合が多い。この場合、スプーンでしっかりとすくうことを指導目標におき、茶碗を持ち上げずに利き手でない方の手で茶碗を机にしっかりと押さえつけてすくうという指導、その工夫をしての自立を促している学校があった。こうした指導方法を含め、スプーンの使用に関する様々な指導の工夫がされていたが、スプーンの使用には、①表裏の方向の認識と確認方法、②スプーンの上に食べ物が載っているかどうかの認識と確認方法、③載っている食べものを落とさないようにスプーンを水平に保って口まで運ぶ動作とそのイメージ、④お茶碗とスプーンの使用における動作のイメージと両手の協調的動きの獲得など、様々な要因が影響しており、こうした観点から視覚的模倣や視覚的フィードバックなしにその動作を獲得していく指導の順序性と道具の工夫等を含めた指導方法の開発が重要と考える。

加えて、食事全体を通して食事に対する意欲が日常生活動作の獲得に影響を及ぼしていることが指摘されていたことから、食が細い、あま

り食事への意欲がないなど、食事自体に課題がある盲幼児に対しては、まず見えないことに起因する「予測のつかないものを口に入れる」ことへの恐怖心や不安感を取り除き、食べることへの意欲を促す指導が最も重要であり、そのことが食事における各動作の獲得へとつながっていくと考えられる。一方、単に様々なものを食べさせて体験を量的に積むことによって慣れさせるという視点からの指導はかえって拒否感や意欲を低下させてしまうと考える。したがって、一つひとつの食べ物のおいしさを盲幼児自身が実感して体験することを基盤とし、新しい食べ物を自ら食べようとする指導のあり方について具体的に検討することが重要であろう。

2 盲幼児における着脱衣領域の発達的特徴とそれを踏まえた指導の必要性

「靴下の着脱（完全自立）」、「靴の着脱（留め金をとめる）」の2項目において谷田貝ら(2007)の60%通過年齢と比較して達成人数が少なかった。その理由として、靴下の着脱や靴の留め金は手元から離れた足先で行う動作であり、このこと自体が盲幼児にとって動作のイメージをしにくいこと、靴下はボタン等をかけたりする動作とは異なり動作や方向がはっきりとイメージしづらいことが挙げられる。また、靴下のかかとの位置を合わせる事が難しい理由として、健常児の場合はその動作がうまくできたかどうかを視覚的に確認し修正することが可能であるのに対し、盲幼児は自分の動作を視覚的に確認できないために動作のイメージ化が難しいことが挙げられる。こうした盲幼児特有の困難さが、谷田貝らの健常児における結果との差が大きく生じた背景と考えられる。これらの困難さを補うために、足首のところにボタンをつけるなど方向を触覚によって確認することのできる手がかりを工夫することが重要と考える。以上のことから、これらの動作の獲得については、健常児の発達段階に盲幼児を当てはめて指導するのではなく、盲幼児の発達の特徴に応じ、適切な時期に丁寧な指導を行うことが必要である。

一方、「前スナップを一人でかける」項目については達成人数が比較的多かった。その理由として、前スナップをかけるという動作は自分の胸元で行うものであるため盲幼児にとってもイメージしやすい動作であること、凹凸を合わせてはめ込むため触運動感覚による動作の成否のフィードバックが明確であること、健常児の場合にもスナップをかける際には主に触運動感覚を用いて行うような動作であるため用いる感覚が盲幼児とあまり差がないことが考えられる。

また、服の様々な位置に付いているボタンの経験がない対象児が多かった背景として、なるべく自分で着脱できるような服という視点で保護者が洋服を購入していた。「脇ボタン」は盲幼児にとって特に獲得が難しい動作であった。その理由として、胸元のボタンと異なり身体座標軸を90度回転させた位置にあり、視覚的フィードバックがない状況でそれをイメージすることは非常に難しいと考えられる。また、位置が脇であるので正中線上では動作ができず、片手は正中線を交差させて行わなくてはならない動作であるという点においても、視覚的情報の欠如している盲幼児にとっては獲得が困難な動作であると考えられる。加えて、肩ボタンは肘関節を屈曲させ、手のひらの向きを上方にして行う動作であるのに対して、脇ボタンは肘関節を伸展させ、手のひらの向きを下方にして行う動作であることから、軸を回転させて動作をイメージしなければならない動作である。「脇ボタン」のように健常児にとっては前ボタンをかけることと大きな差のない段階で獲得する項目であっても、盲幼児にとっては難易度が異なることがある。したがって、①服の着脱の動作とボタンの操作の指導を最初は分けて行い、②着脱が容易な服を用いて確実にその動作を獲得できるように指導を行う、③ボタンの操作は着衣枠等の教材を活用するなど、きめ細かく動作のイメージの定着をはかり、その上で、④実際に自分の着ている服で着脱とボタン操作を同時に行うといった、系統的・段階的な指導を行うこと

が重要であると考えられる。一方、「前ボタン」の達成人数が比較的多かった理由として、ボタンの向きが分かりやすいこと、およびボタンが前に付いている服はパジャマなど日常生活において経験する機会が多いことが考えられる。加えて、「服の前後が分かりやすいようにボタン等の印をつける」、「服を床に向きを合わせて広げたり手渡したりする」といった工夫によって方向を確認し、両方の袖を正しく一人で通すことができる盲幼児もいた。加えて着衣の際には、向きを確認して着始めたはずであっても、着ている途中に回転してしまうなど方向が変わってしまうことが実際の生活場面においてしばしば観察されたことから、指導の際には一度床に広げてじっくりと服を触らせ、首や腕を通す場所を確認し、服の形をイメージさせることが必要であると考えられる。また、特定のボタンでは可能であっても大きさや形状、付いている位置が変わると扱う向きも異なり困難となる場合は多い。このため、着衣枠等の教材を通してボタンのかけ方、外し方を確実に身につけてから実際の服で練習させるという配慮も指導においては重要であると考えられる。

帽子の着脱においては、つばがある帽子は向きを合わせてかぶることができるが、麦わら帽子のような帽子は前後がわかりにくい。その場合、後ろにリボンが付いているものや顎に付けるゴムがあるものを選ぶなど、向きを把握しやすい工夫が重要と考える。

靴の着脱に関しては、靴紐や留め金のない靴の着脱が容易であることから、初期の段階ではそうしたものを選ぶことが適切と考えられる。また、マジックテープが付いた靴はそれが手がかりとなって方向が分かりやすいという回答があったことから、指先で方向を識別できるような特別な配慮が重要であると考えられる。

3 盲幼児における清潔領域の発達的特徴とそれを踏まえた指導の必要性

清潔領域の結果は、グラフが全体的に凹凸であることに象徴されるように、健常児の獲得の順序性・難易性とは異なり、盲幼児にとって視

盲幼児の日常生活動作獲得の発達的特徴に関する研究

覚障害の影響を特に受けやすい領域であり、そのため個人差も生じやすい領域であると考えられる。したがって、日常生活動作の中でも特に清潔領域の指導は、視覚障害の特性に配慮して指導することが重要であると考えられる。

清潔領域の中でも「食前の手洗い」、「顔洗い」、「鼻をかむ」は達成人数が少なく、特に獲得が困難な動作であった。「食前の手洗い」が盲幼児にとって獲得困難である理由として、食事領域の「食前食後の挨拶」と同様に、生活の文脈の中で他児や大人の行動を視覚的に確認・模倣しながら食事と手洗いを結び付けてそれをするこの意味や目的を理解することにより獲得する生活習慣に関わる動作であり、視覚的模倣できない盲幼児にとって活動の意味づけが難しいと考えられる。「顔洗い」については、第一に、盲幼児にとって水を手でこぼさずにすくうということの困難さがその理由として挙げられる。また、顔全体を洗うということができないために多くは口周辺だけにとどまる傾向があった。健常児の場合には、大人が顔全体を洗っている様子を視覚的に模倣することで自然と顔全体を洗えるようになるが、盲幼児は視覚的模倣ができないために、顔全体を洗うという動作をイメージすることが難しいと考えられる。このように、「顔洗い」という一つの動作においても、手を少しくぼめて水をためることや、顔全体に水をかけながらこすることなど、視覚的模倣が困難なことが健常児よりも達成が遅れる要因となっている。また、「鼻をかむ」については、大人が押さえると可能な盲幼児もいれば、押さえても鼻息を出すことにより鼻水も出ることが理解できないという盲幼児もいた。鼻水が出ればそれを自らティッシュで拭いたりすることはできても、鼻の中に溜まっている状態の鼻水をかむことへの理解は困難であると同時に、鼻をかむ動作を視覚的に模倣することもできないため、獲得が非常に難しいと考えられる。

「食前の手洗い」、「顔洗い」、「鼻をかむ」の3項目が困難である理由に共通しているのは視覚的情報と視覚的模倣の欠如に伴う動作のイメ

ージおよび獲得の難しさにある。加えて「朝の歯磨き」は家庭によりその習慣がない場合もあったが、保護者が忙しい時間帯に朝の歯磨きを任せられるほど盲幼児の歯磨きの技術が自立したものでないため、保護者が最初から行ってしまっていた場合もあった。これらのことを踏まえ、指導場面においては盲幼児の手を取り動作をじっくりと体験させながら、各動作の意味付けも伝えていくことが重要である。谷田貝ら(2007)によると、虫歯への配慮等から就寝前の歯磨きの習慣は1歳0ヶ月から1歳6ヶ月の間に定着することに対して、朝の歯磨きが習慣化するのは4歳0ヶ月から4歳6ヶ月と大きな差が見られた。その傾向は本研究の対象となった盲幼児においても顕著に見られた。

うがいについては、口に入れた水を飲み込まずに出すということ自体が理解できていなかったり、うがいの方法がわからなかったりするなど、五十嵐(1993)の指摘する模倣の欠如による発達への影響が現れていた。達成人数は15名と多かったが、できるようになった年齢は3歳6ヶ月頃から5歳5ヶ月頃であり、健常児と比較すると1年半から3年の遅れが見られていたことから、盲幼児にとって獲得困難な日常生活動作といえよう。また、4歳前後が盲幼児のうがい動作の獲得期の目安とできるのではないかと考えられる。一方、脳腫瘍により3歳前後で失明した盲幼児3名の中には、失明以前にうがいを獲得していた対象児や、失明以前のうがい動作に対する視経験から、他の対象児よりも早い3歳前後の段階でうがい動作を獲得した対象児がいた。このことから、視覚表象の有無の境界年齢については5～6歳とされている(佐藤, 1974)が、日常生活動作の獲得に関しては、数年の視経験であっても大きな影響があることが示唆される。この点については今後、さらに検討していくことが重要である。

「手を洗う」については風邪への考慮もあり、ほとんどの対象児が日常的に石鹸を使用していた。しかし、泡立てることが十分にできない、手の甲や手首は特に石鹸の流し残しが多い傾向

が見られた。したがって、触覚ではわかりにくい泡立ての感覚や残さず洗い流す動作について手をとった丁寧な指導とことばによる意味づけが重要と考える。

「髪をとかす」については比較的多くの盲幼児が可能であった。これは、①道具を用いて直接自分の体に働きかける点や、②くしを動かす向きが上下のみであり身体という輪郭に沿って手を動かすため、そのイメージを把握しやすいという点が関係していると考えられる。しかし、くしの向きを正しく頭に合わせられない、頭の一部分のみをとかすという回答も多く得られたことから、この点が指導上の留意点であると考えられる。

清潔に関する日常生活動作の多くが、道具を用いず動作そのものを模倣しなければならないという特徴があるため、視覚障害による特有の困難さを示す領域であると考えられる。そのため、一つひとつの動作について実際に手を取りながら丁寧に指導することが重要である。同時にその動作の意味を生活の中で実感することのできる配慮が重要であろう。また、健常児の達成年齢と比較するとその獲得に数年の遅れを示す動作もあることから、健常児と同じ時期に達成できることを目標とするのではなく、個々の盲幼児の発達の状態に応じて適した時期を見極め、指導をする必要がある。

V 結 論

本研究では、視覚障害児において特に遅れが指摘されている「食事」、「着脱衣」、「清潔」に焦点をあて、盲幼児の日常生活動作の発達の特徴を検討した。その結果、盲幼児にとって獲得が容易な動作と困難な動作があることが明らかになり、健常児の発達過程とは異なる過程を示すことが示唆された。その背景要因には、①視覚によらずとも動作がイメージしやすいかどうか、②視覚によらずとも動作の生活場面における意味・目的が理解しやすいかどうか、③家庭におけるしつけや習慣等の面において日常的に経験しているかどうかという点に集約されると

考える。動作のイメージ化については、①コップの使用のように道具を使用する動作や、②くしの使用のように身体という具体・固定的な物に働きかける動作、③コップのように左右対称の動作の獲得は容易である。一方で、①箸の使用など左右非対象の動きで手指を分離した動きの動作や、②食前食後の挨拶や食事前の手洗いなど道具を用いず動きそのものをイメージしなければならない特徴をもつ動作の獲得は困難であった。いずれも、視覚的に動作模倣ができないことが大きく影響をしていると考えられる。さらに、コップのように道具の形状が明確な動作に比して、靴やボタン、着衣のように形状が変化する動作の獲得が困難であった。また、食前食後の挨拶や食事前の手洗いなどは、それをするものの意味や目的を食事活動の文脈の中で他児や周囲の大人の様子を見ながら生活習慣として自然と理解するものであり、いわば文化的背景に意味づけされた習慣ということができる。こうした動作は、盲幼児にとってその意味理解が可能となる工夫や配慮が重要と考える。また、家庭におけるしつけや習慣等に伴う経験も日常生活動作の獲得に影響することから、家庭における生活習慣の状況を把握し、指導するという観点も重要である。

以上の点を鑑み、盲幼児の日常生活動作の指導においては、健常児とは異なる盲幼児の獲得過程の特徴および、個々の盲幼児の発達の状態の視点から、適切な指導の時期を把握することが重要である。また、実際の指導においては、生活の中での単純な反復経験によるスキル獲得という視点からの指導と併せて、その動作における盲幼児の獲得の困難の背景要因に基づく指導法の工夫および、文化的背景を伴う習慣については視覚障害児がその動作の意味を理解し納得して行うことのできる配慮をすることが重要である。すなわち、健常児とは異なる発達過程と困難さの特性から、一つひとつの日常生活動作に必要なレディネスを把握し、その動作の課題分析に基づく手立ての工夫が、盲幼児の日常生活動作の指導において重要であると考えられる。

盲幼児の日常生活動作獲得の発達的特徴に関する研究

VI 引用文献

- 遠城寺宗徳（1967）遠城寺乳幼児分析的発達検査法．慶応通信．
- 細村迪夫（1993）日常生活動作・作業動作の指導方法．学習研究社，9-10．
- 五十嵐信敬（1971）未訓練盲幼児の成長について．東京都心身障害者福祉センター研究報告集，2，9-16．
- 五十嵐信敬・青山祥二・藤野真理・大塚須美子（1972）盲幼児の身辺処理能力の発達とその指導．特殊教育学研究，10(1)，24-33．
- 五十嵐信敬（1991）視覚障害児の発達．佐藤泰正編，視覚障害学入門．学芸図書，36．
- 五十嵐信敬（1993）視覚障害幼児の発達と指導．コレール社．
- 佐島毅・小林秀之（2006）視覚障害と発達．筑波大学特別支援教育研究センター／前川久男（編），特別支援教育における障害の理解，教育出版，47-56．
- 佐藤泰正（1974）視覚障害児の心理学．学芸図書，14-15．
- 津守真・稲毛教子（1961）乳幼児精神発達診断法：0才～3才まで．大日本図書．
- 山本裕子・岩田圭子（1971）0歳盲児の発達について．東京都心身障害者福祉センター研究報告集，2，1-8．
- 谷田貝公昭・高橋弥生（2007）幼児の基本的な生活習慣—基本的な生活習慣の発達基準に関する研究—．一藝社．
- 2010.8.31 受稿、2011.1.20 受理 ——

Developmental characteristics of activity of daily living in children with blindness

Erika MASUMI* and Tsuyoshi SASHIMA**

It is pointed out that children with blindness have developmental delay of obtaining activity of daily living because it is difficult for them to imitate others visually.

The purpose of this study was to clarify developmental characteristics of activity of daily living in infants who are blind. The subjects were 19 parents of children with blindness who were enrolled in pre-school class at a school for the blind.

The results of this study were summarized as follows: 1) Characteristics of developmental process in children with blindness were different from sighted children. 2) It was easy to acquire the concrete activity such as understanding the direction of a cup which was moved. 3) It was difficult to acquire the activity without tools which requires understanding the direction of a movement such as washing one's face. 4) It was also difficult to understand the situation and the proper meaning of saying one's greetings before and after they eating which requires them to imitate others.

The results showed that it is important to adapt instruction based on the child's developmental process and instruct each activity by taking their hands.

Key words: children with blindness, activity of daily living, developmental characteristics

* Graduate School of Education, University of Tsukuba

** Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba