# 琉球大学学術リポジトリ

発達障害を持つ児童に対する地域社会における治療 教育(2) -治療教育に関する親のニーズー

メタデータ	言語:
	出版者: 琉球大学教育学部
	公開日: 2009-04-13
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 財部, 盛久, Takarabe, Morihisa
	メールアドレス:
	所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/9649

# 発達障害を持つ児童に対する地域社会における治療教育(II)

# 一治療教育に関する親のニーズ —

#### 財 部 盛 久

Remedial Education for Children with Developmental Disabilities in Community (II): Remedial Needs of Parents for their Children with Developmental Disabilities

Morihisa TAKARABE\*

# I. はじめに

わが国においてもノマリゼーションの理念が広まるようになり、障害を持つ者(子どもや大人)が地域社会で治療教育を受け、生活していくための援助のシステムや技術に関する研究が報告されるようになってきた<sup>5)6)11)12)15)16)</sup>。そして、地域社会において発達障害をもつ子どもに対する治療教育の実践も各地で行われるようになってきている<sup>3)10)13)</sup>。

発達障害をもつ子どもの治療教育は障害が発見されてから長期間にわたり、しかも一貫して行われることが重要である。このような意味から、地域社会における治療教育が充実することは、発達障害をもつ者だけでなく、その家族にとっても有益なことである。

発達障害をもつ子どもは発達障害をもちながら成人していく。彼らが地域の中で生きていくには、家族や親の支援は欠くことのできないものである。障害をもつ子どもが成長するということは、彼らが達成しなくてはならない課題や直面する問題も彼らの成長と共に変化していくということである。そうなれば、彼らを支援する家族や親に対する支援の仕方や内容も変化していくであろう。このことは障害をもつ者の治療教育は一生を通して展開しなくてはならないということを意味している。

しかしわが国では、このような意味での治療教育が十分に行えるほど、治療教育のシステムは整備されていない。とくに小規模の市町村においては、治療教育に関して解決すべき問題が数多く残されており、障害をもつ者のニーズを満たす治療教育を行うためには、飯田(1990)4)の指摘するように、地域の実状にあった治療教育を展開する必要がある。

本研究では筆者が8年にわたりボランティアによる治療教育活動を実践しているG市に居住する、発達障害をもつ子どもの親を対象に、彼らが地域における治療教育をどのように評価し、また、どのような要望を持っているかを明らかにし、今後の治療教育システム作りの一助とすることにある。

筆者がG市を取り上げたのは、市の規模が人口 約8万1千人、1993年度に届出のあった出生数は 1307名、治療教育の関連施設として母子通園施設 1、認可された保育所(園)と幼稚園は各々12と 10、小学校7、中学校4、授産施設1がある小規 模の市であり、ここでの課題は他の市町村でも参 考にできると考えたからである。

#### Ⅱ. 方 法

本研究では自作の質問紙による調査を行った。

<sup>\*</sup> Dept. of Special Educ. Univ. of the Ryukyus.

#### 1. 対象

財部(1991)が治療教育活動を実践している沖縄県G市に居住する発達障害をもつ子どものうち、G市の母子通園施設を卒園した子どもの親134名。

#### 2. 質問紙の作成

#### 1)予備調査

発達障害をもつ子どもの母親19名から、質問紙を作成するための聞き取り調査を行う。調査では障害の発見から現在に至るまでの地域における治療教育についての意見や要望を自由に語ってもらう非指示的面接法を採った。

#### 2) 質問紙の作成

この予備調査をもとに質問紙を作成した。質問紙は個人に関する項目5項目、治療教育に関する項目13項目の計18項目で構成されている。治療教育に関する主な内容は、地域における治療教育の必要性に関する項目、地域における治療教育の意義に関する項目、治療教育の活動形態に関する項目、今後の地域における治療教育に対する要望に関する項目である(巻末の資料参照)。

#### 3. 回答方法

各質問に対する回答は2件法、3件法、4件法、 多肢選択法、自由記述法に依った。

#### 4. 調査手続き

自作の質問紙を郵送し、記入後郵送により回収 する留置法を採った。

#### 5. 回収率及び分析資料

質問紙を134名に郵送し、70名から返送を受け、 回収率は52.2%であった。70の資料の中で記入漏 れを除外した60の資料を分析の対象とした。分析 の対象とした資料の子どもの人数、年齢、所属の 内訳は表1、表2に示す。

表1 子どもの年齢と人数

年 齢	2	3	4	5	6	7	8	9
人数	6	7	6	2	6	6	1	4
10	11	12	13	14	15	16	17	
3	2	3	6	0	2	3	3	_

表2 子どもの所属と人数

所	ķ	<b>K</b>	人数	所	展	人数
母子道	直圍力	施設	4	發護学権	交小学部	7
保	育	所	13	中学校组	<b>寺殊学級</b>	3
幼	稚	团	4	養護学権	交中学部	9
小学校	普交	<b>重学級</b>	6	<b>發護学</b> 相	交高等部	7
小学も	交特系	朱学級	7	在宅・	その他	3

#### 6. 調査期間

1992年5月15日~5月31日

#### Ⅲ. 結果

#### 1. 調査項目毎の回答率による検討

#### 1)治療教育の必要性と満足度

治療教育の現状、必要性、満足度について分析した。「地域の中で発達相談や治療教育を行うことが必要か」に対し、88%が"大変必要"と答えている。「現在地域の中に相談するところがあるか」に対して57.6%が"ある"と回答している。その相談先を表3に示す。約59%は母子通園施設、約24%は保健相談センター(保健婦)、15%は学校(教師)に相談し、少数ではあるが複数の相談先のある者もいる。また、「現在、治療教育に通っているか」に対し33%が"通っている"と回答し、その中の50%が言語訓練、スイミングスクールと学習塾に各々20%が

表3 発達相談の相談先

相	談	先	人数	%
母子	通園加	施設	2 0	58.8
保健	相談セン	ター	8	23.5
学		校	5	14.7
保	育	所	2	5.9
学	習	塾	2	5.9
小児	発達セン	ター	1	2.9
病		院	1	2.9
友		人	1	2.9

通っている。「地域の治療教育をどう思うか」 に対して図1のように"大変満足"と"やや満 足"の回答が50%、"大変不満"と"やや

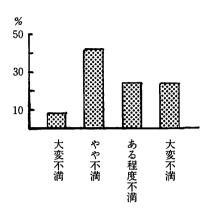


図1 地域の治療教育についての満足度

不満"の回答が約48%で満足している者と不満の者とが半々である。図2は地域の中の治療教育について満足できる事項と不満に感じている事項を示している。母子通園については満足と感じている者が50%を超えるが、残りは"満足している"との回答が20~30%台に留まっている。一方、不満を感じている項目は20~30%台で、母子通園施設に関する不満のみが少ない。母子通園施設に関する事項の満足度は高いが、

"学校からの帰宅後"、"卒業後に関して"の2 項目は不満が満足を大きく上回り、残りは評価 が分かれている。

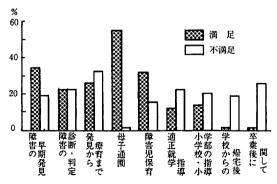


図2 現在の治療教育に対する満足と不満

# 2) 治療教育の相談事項と要望事項 図3は「どのようなことを相談したいか」に対

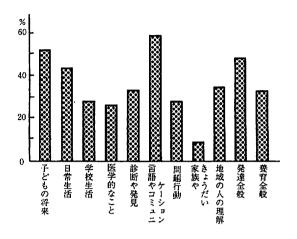


図3 希望する相談内容

する回答を示している。相談の希望が多いのは "言語やコミュニケーション"(58.3%)、"将 来のこと"(50%)、"発達全般"(48.3%)といっ た事項である。図4は「どのような治療教育を してほしいか」に対する回答である。"地域の 子どもと遊ぶこと"(63.3%)と"言語やコミュ ニケーション"(55%)は半数以上が希望をして いる。地域の子どもと遊ぶことに関連して、地域の子どもと遊ぶ経験を問う個人に関する項目 で、「地域の子どもや大人と遊ぶことがあるか」 の問いに"かなりある"との回答が26.7%、 "少しある"との回答が41.7%で約70%がこの

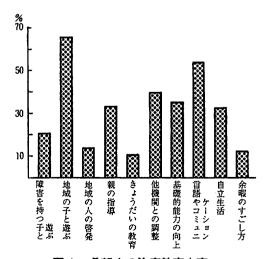


図 4 希望する治療教育内容

ような機会をもっている。そのようななかで"地域の子どもと遊ぶこと"の希望が大変多いことは注目に値する。"地域の教育機関との調整"の38.5%は子どもに対する直接的治療教育活動ではなく、各治療教育機関の間をコーディネートすることで、このことへの希望が多いことも注目に値する。

# 3) 地域における治療教育の意義

「地域の中で治療教育をする意義」について 多肢選択法により回答を求めた結果が図5である。"気軽に治療教育が受けられる"(55.2%)、 "子どもに応じた治療教育が受けられる"(55%)、"早期から治療教育が受けられる"(51.7%)、"地域とのつながりの中で治療教育が受けられる"(50%)、"一貫した治療教育が受けられる"(45%)ということに多くの者が意義を見い出している。

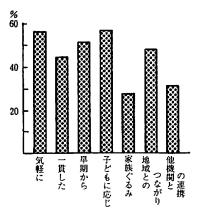


図5 地域の中で治療教育を行う意義

#### 4) 治療教育の対象と活動形態

治療教育の対象について多肢選択法で回答を求めた。図6に示すように"発見されてすぐの子ども"(65%)、"小学校や小学部に通う子ども"(51.7%)、"保育所に通う子ども"(48.3%)、"幼稚園に通う子ども"(45%)と年齢の低い子どもを対象にする考えが比較的多くなってきている。活動形態も多肢選択法で回答を求めた。図7のように"発達に応じた個別指導"(80%)が最も多く、"地域の子どもとの集団指導"(45%)、"障害をもつ子どもとの集団指導"(40

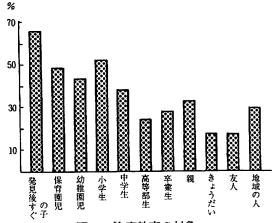


図6 治療教育の対象

%)と続いている。子どもの発達に応じた個別 指導だけではなく地域の子どもとの集団指導が 高いことは図4に示す希望する治療教育の内容 を反映している。治療教育に通う頻度としては 週に1~2回(68.3%)が最も多く、次いで毎 日の10%となっている。

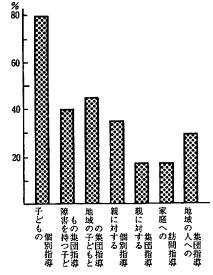


図7 希望する治療教育の形態

#### 5) 今後の治療教育に対する要望

現在の治療教育についての改善点と今後の治療教育に対する要望を自由記述法により回答を求めた。詳細は表4、表5に示す。改善してほしいことについての主な意見は"行政の姿勢"、"幼稚園での教育"、"母子通園施設"、"障害を

財部:発達障害を持つ児童に対する地域社会における治療教育 (11)

もつ者の治療教育"、"学童保育"、"障害児保育"、 "学校教育"に関することである。要望は"特殊学級"、"障害児保育"、"学童保育"、"個別指導"、"親指導"、"地域の諸機関との調整"、"治

療教育機関の設置"に関することである。これら は施設や設備に関することから具体的なサービ スの内容に至るまで多岐にわたっている。

表 4 現在の治療教育の改善点

	地域の治療教育に満足	地域の治療教育に不満
未	・治療教育に対する行政側の姿勢をもっと積極的にしてほしい ・幼稚園での障害をもつ子どもの教育 ・母子通園施設の教室や庭を広くし、送迎をしてほしい	・相談をいつでも受け入れてくれる体制 ・障害児保育の措置の仕方 ・質語訓練や機能訓練の担当者
就		・通園施設の通園バス ・ <b>養護学校等の通学時間の短</b> 縮
学		<ul><li>・障害の重い軽いを問わず、どんな子どもでも十分な教育が受けられるようにしてほしい</li><li>・母子通園施設の個別訓練の回数</li></ul>
就	・障害をもつ子どもの学 <u>流</u> 保育 ・在宅障害者の塾 ・障害者の生涯教育	・障害をもつ子どものための学童保育 ・いつでも気軽に治療教育を受けられるようにしてほしい ・障害をもつ子どものいる学級に補助の教師がほしい
学	・障害者の老人ホーム	1年日でも2月でもので、3年版に開始の秋郎がはしい。

表 5 これからの治療教育についての要望

	地域の治療教育に満足	地域の治療教育に不満
未就学	・一般の子どもと触れ合う機会を作ってほしい ・子どもに適した治療教育を親と共にできるようにしてほしい ・個別指導をやってもらえる場所がほしい ・障害をもつ子どもの親に対する指導 ・自然に障害をもつ者がとけ込める社会作り ・地域の人々に対する啓蒙 ・母子通園施設の個別指導の回数を増やす	・障害をもつ子どもの親と専門家との勉強会 ・保育所の保母の教育 ・親を励まし、相談に乗ってくれる機関の設置 ・専門のケースワーカーの設置
就	・保育所の保母の障害をもつ子どもに対する関心 ・保育所の保母に対する指導 ・子どもに応じた個別指導 ・地域とつながりのある活動 ・特殊学級のあり方 ・地域の人を巻き込んだ活動 ・一生を通した治療教育の行える機関の設置	・障害をもつ子どもの学童保育 ・親の指導と相談に応じてほしい ・同年代の子どもと触れ合えるようにしてほしい ・中学部以上の子どもの地域との交流 ・中学部以上の子どもの学童保育 ・地域のひと(健常児や大人)が障害をもつ子どもと触れ合うシステム作り ・障害種別に治療教育の受けられる場所がほしい ・個別指導をしてくれるところ ・統合教育

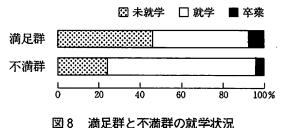
#### 2. 満足群と不満群の比較

現在の治療教育について満足と不満がほぼ同数 であったので、満足している群と不満の群を比較 検討する。

1)満足群と不満群の内訳

各々の群の構成を子どもの所属によって分類

したのが図8である。未就学はまだ就学していない母子通園、保育所、幼稚園の所属の子ども、 就学は小学校(小学部)から養護学校高等部ま でのどこかに所属している子ども、卒業は学校 を卒業して作業所、授産施設、在宅となってい る子どもである。満足群は未就学と就学がとも に46.7%で同じ割合である。一方、不満群は未 就学が24.1%に対し就学が72.4%と就学が圧倒 的で不満群は就学した子どもをもつ親が多いこ とが明らかとなった。



THE STATE OF THE PARTY OF THE P

#### 2) 満足群と不満群の相違点

まず、両群を比較して回答が異なるのは、図 9に示す「相談するところがあるか」の項目で ある。満足群は70%が相談するところがあるが 不満群は46.4%と少なくなる。その主な相談先 は満足群が母子通園施設(52.4%)、保健相談 センター (23.8%)、学校(19%) であり、不 満群は母子通園施設(69.2%)、保健相談セン ター (23.1%) である。両群とも母子通園施設 で相談する者が多いが、不満群の方がその傾向 が強くなっている。双方の群にとって母子通閲 施設の存在する意味は大きいが、不満群にはと くに大きいことを示している。また、「地域の 中で発達相談や治療教育を行うことが必要か」 の項目で"大変必要"との回答は満足群が80%、 不満群が96.3%を示しているが、これらは不満 群には相談するところがない者が多く、相談す るところを必要としている者が多いことを示し ている。

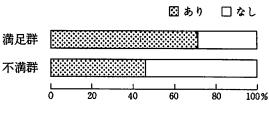


図9 相談できる機関の存在と満足度

図10は双方の群の満足する治療教育を示している。母子通園施設については両群共に"満足"

の回答が多くはあるが、満足群の方がより多く 満足の回答を示している。その他は満足の回答 自体が少なく両群に大きな違いはないが、その 中で"診断や判定"で満足群の33.3%に対し不 満群の10.3%、"発見から療育まで"で満足群 の36.7%に対し不満群の13.8%と満足群の方の 回答が高くなっている。

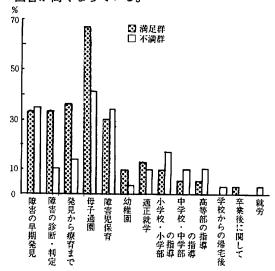


図10 両群の満足を感じる治療教育の内容

不満を感じる治療教育を示したのが図11である。全体的に満足できるものよりも回答は増えているが大きな違いのあるものは少ない。違いがあるのは"診断や判定"の項目で満足群の10%に対して不満群は34.5%、"発見から療育まで"で満足群の16.7%に対して不満群は48.3%と不満群の方が高い回答を示している。

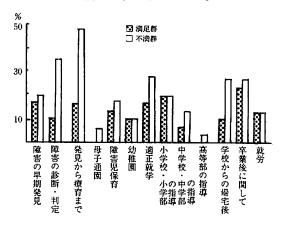


図11 両群の不満を感じる治療教育の内容

さらには「治療教育の対象」についての項目である。満足群と不満群の間に比較的大きな違いのある回答は"小学校や小学部に通う子ども"で満足群の33.3%に対し不満群は69%、"中学校や中学部に通う子ども"では満足群23.3%であるのに対し不満群では51.7%、"高等部に通う子ども"では満足群の13.3%に対し不満群は34.5%、"障害をもつ子どもの友人"では満足群が3.3%に対し不満群は31%で、不満群の回答が高くなっている。

最後は「現在の治療教育の改善」と「今後の 治療教育の要望」の項目である。"改善あり" "要望あり"の回答は満足群がそれぞれ13.3%、 36.7%であるのに対し不満群は50%、75%と不 満群の方が高い回答となっている。

#### 3) 結果のまとめ

これまでの結果をまとめると、不満群は就学している子どもの親が多く、彼らは地域の中に 発達の相談をするところが少ない。そして、現 在の治療教育について不満が多いものに、診断 や判定、発見から療育までなどの項目に不満が 多く、治療教育の対象も不満群は就学している 子どもを希望する者が多い。彼らは現在の治療 教育について改善点を多く挙げ、これからの治 療教育についての要望も多い。

#### 3. 未就学群と就学群の比較

不満群の構成は就学している子どもの親が多数 を占めている。満足群と不満群の違いは子どもの 所属と関係する可能性があるので未就学群と就学 群に分けて検討する。

#### 1) 未就学群と就学群の内訳

未就学群は21名で対象全体の35%就学群は35名で58.3%である。図12のように未就学群の中で現在の治療教育に満足の者が14名の66.7%に対し不満の者は7名の33.3%である。就学群の

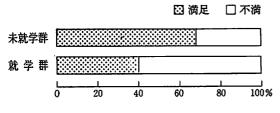


図12 治療教育の満足感と就学状況

満足は14名の40%で不満は21名の60%である。 未就学群では満足がやや多く就学群では不満が 多くなっている。

#### 2) 未就学群と就学群の相違点

両群の相違点はまず「治療教育に通っているか」についての回答で未就学群は47.6%が通い、 就学群の25.7%より多くなっている。

次が図13と図14に示す「満足する治療教育」 と「不満と感じている治療教育」の回答である。

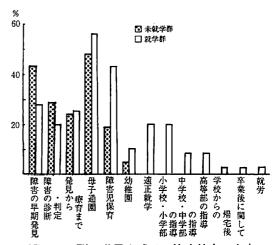


図13 両群の満足を感じる治療教育の内容

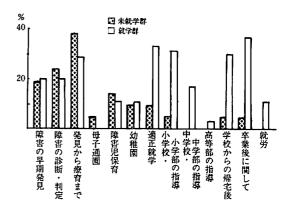


図14 両群の不満を感じる治療教育の内容

満足する治療教育で就学群は"障害児保育"に 42.9%が回答しているが未就学群は19%で就学 群の回答が多い。そして、就学群のみが"適性 就学"などの就学してからしか直接経験できな いものについて回答している。不満と感じるも のでも就学群は就学後に直接経験することにつ いて不満の回答をすることが多くなっている。

「希望する発達相談」の項目では就学群は"将来について"に68.9%の回答をし未就学群の28.6%よりも多い。"地域の人々の理解"に就学群は42.9%の回答をし未就学群の23.8%より多い。一方、未就学群では"診断や発見"に42.8%が回答し就学群の28.6%よりやや多くなっている。

「希望する治療教育」の項目では就学群は"自立生活"に45.7%が回答し未就学群の14.3%より多い。また、両群に大きな違いがあるとはいえないが就学群の回答が高くなるものとして"地域の教育機関との調整"(42.9%)、"親指導"(40%)がある。

図15は「治療教育の対象」に関する項目である。未就学群では"保育所に通う子ども"に52.4%が回答し就学群の40%よりも多い。また、"障害をもつ子どもの親"でも未就学群は52.4%の回答をし就学群の22.9%よりも多い。就学群では"小学校や小学部に通う子ども"に65.7%の回答で未就学群の33.3%より多く、"中学校や中学部に通う子ども"でも51.4%の回答があり未就学群の31.9%より多くなっている。

治療教育の改善点と要望については改善点が あるとする回答は未就学群が38.1%で就学群は 5.7%であり未就学群が多かった。要望につい

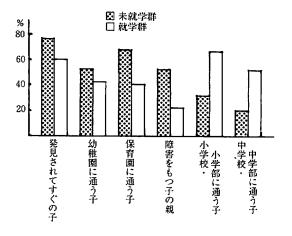


図15 両群の希望する対象

ては両群に大きな違いはなかった。表4は治療 教育の改善点について、表5はこれからの治療 教育の要望を示している。具体的な事柄につい て挙がっているがこれまでの回答のように就学 群と未就学群で内容に違いがある。

#### 3) 結果のまとめ

以上についてまとめると、両群の構成で、就学群は治療教育に不満を感じる者が多く、未就学群は満足を感じている者が多い。未就学群では治療教育に通っている者が多く、現在の治療教育については就学群が就学して直接経験する項目で不満が多くなっている。希望する相談や治療教育は就学群と未就学群では回答が外、就学群は子どもの将来や自立生活に関する項目への回答が多くなっている。治療教育の対象についても両群は異なり、就学群は小学生や中学生を対象にする者が多い。両群の違いは子どもの年齢が反映する項目で著しくなる傾向にある。

#### Ⅳ. 考察

#### 1. 現在の治療教育に対する満足感

現在の治療教育について満足と不満がほぼ同数である。不満群は相談するところのない者が多い。飯田(1990) 4)は治療教育におけるキーパーソンの重要性を指摘している。相談するところの在するをである。相談するところがあることは重要をできるところがあることは重要をできるところがあることは重要を確しての場合キーパーソンをできるところがまることが課題である。現在は相談先としバーソンとが課題である。現在は相談先としバーソンとしての役割を担っている。母子通園施設を挙げる者が多く、ここがキーバのに担いの役割を担っている。母子通園施設を挙げる者が多く、ここがキーバのに担いでいる。母子通園施設を挙げる者が多く、ここが中でが重要を選題となるだろう。それを考えると母子通園施設になるだろう。それを考えると母子通園施設になるだろう。それを考えると母子通園施設になるがあることには限界があり、どのように対応するか重要な課題となる。

また、不満群は就学する子どもの親が多くを占めている。子どもが就学すると地域での治療教育の体制に不満を感じる者が多くなる。それは現在の治療教育の満足と不満の結果からも明らかであ

る。就学群に相談するところのない者が多いわけ ではないので、就学群の不満はキーパーソンの存 在の有無とは直接関係していない。就学群の不満 は現在の治療教育の体制では彼らの必要とする サービスが十分に受けられないことからくる不満 と考えることができる。現在のG市の治療教育の ネットワーク13)では就学前の子どもに対する治 療教育の体制に比べ就学後の体制は不十分であ る。母子通園施設や保育所を中心に障害をもつ子 どもの保育や親からの相談や指導を行う体制はで きて機能しているが、就学後の子どもを直接対象 にし、親の要望に答えることは十分とはいえない。 学校を含めた地域の治療教育機関で治療教育を 行っている。しかし、親は十分だと感じていない。 これは親の希望することをすべて満たすことので きる機関がないと考えることができるかも知れな いが、それよりも地域の治療教育機関が連携しな がら治療教育を進めていく体制ができていないこ とにその原因の一つがあるのではないだろうか。 希望する治療教育に地域の教育機関との調整が挙 げられているが、これはG市のなかにコーディ ネートする機関がなく、それにより不都合を感じ ている親が存在していることを示しているのでは ないだろうか。関係機関同士の調整は子どもの治 療教育に関係する機関が増えれば、その必要性は 増すであろう。就学群で治療教育についての希望 として教育機関の調整を求めることが多くなって いることはこれを裏付けていると考える。G市の 場合このコーディネート機能をもつ機関をあらた に設置するのかそれとも、現在ある治療機関のど こかでその機能を強化していくのか、利用する者 の立場にたって検討する必要がある。それは、山 本(1993)<sup>17)</sup>が指摘しているように、このような ネットワークは相談機関がどれだけ利用しやすい かを考慮することが大切だからである。

#### 2. 今後の治療教育に向けての課題

上記の治療教育の満足感とも密接に関係する具体的な治療教育の問題について考察したい。

治療教育についての相談や希望する治療教育の 内容はどのような子どもにも必要なものと、子ど もが就学しているか否によって違ってくるものが ある。就学の有無で違ってくるのは対象となる子 どもの年齢と関係してくる。加藤(1992)<sup>7)</sup>は発 達障害乳幼児とその家族のおかれている状況とニーズは他のライフステージとは異なることを指摘し、安藤(1993)<sup>1)</sup>や木田(1993)<sup>8)</sup>はライフステージに応じて援助を行うことの必要性を指摘しているが、G市の場合これをどのように実現していくか課題となる。もちろん、すべての対象から希望の多い地域の子どもと遊ぶことを通して行うような、どの子どもにも必要とするものとのバランスも同時に必要とすることは指摘しておきたい。

このことと関連して、障害の診断や判定、障害の発見から療育に関する項目に不満が挙がっている。わが子に障害のあることを知らされたときの苦悩や混乱はDroterら(1975)に詳しいが、障害を診断し、そのあとどのように治療教育へつなげるかの問題は玉井(1993)<sup>14)</sup>の指摘をまつまでもなく重要な問題である。本研究の結果はG市でもこの問題は重要な課題であることを示している。

コーディネート機能をもつ機関については先に触れた。この問題にも関連レライフステージに応じた治療教育の問題として、生涯の発達を視野に入れた治療教育機関の設置の問題がある。表5にあるように一生を通した治療教育の要望は決して低くない。実現のためには予算の問題など解決しなくてはならない問題は多いが、G市単独でなしなくてはならない問題は多いが、G市単独でなくとも周辺市町村と共同で設置することもも検討できるのではないだろうか。このような機関が設置できればキーパーソンやコーディネート機能の問題だけではなく障害をもつ者の一生を見通した治療教育が展開できるのではないだろうか。

#### V. 結 論

本研究ではG市において障害をもつ子どもの治療教育を地域で展開するための課題について検討した。

まず、相談を受けるキーパーソンの確立が重要で、このキーパーソンの存在が障害をもつ者の親にとって、治療教育の評価に大きく影響し、家族や親が障害をもつ者を支援するとき重要な役割を果たす。

これからの治療教育は障害をもつ者の一生を見 通して行うことが必要で、ライフステージに応じ たきめの細かな治療教育のできる体制が必要とな る。そのために治療教育のネットワークをどのように構築し、コーディネート機能をもつ治療教育 機関の設置が必要である。

#### 謝辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力いただきました方々ならびに宜野湾市社会福祉協議会の 方々にお礼を申し上げます。

#### 汝 斌

- 1)安藤忠 (1993) 地域福祉の展開と障害児・者の福祉. 発達障害研究, 15(3), 1-11.
- Droter, D., Baskeiwicz, A., Irvin., Kennel, J.H. and Klaus, M.H. (1975), The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation: A hypothetical model, Pediatrics, 56, 710-717.
- 3)平川忠敏,中田浩一,佐藤望(1978)コミュニティ心理学と自閉症教育(Ⅱ), 鹿児島県立短期大学地域研究年報,7,17-43.
- 4) 飯田進(1990)続・コーディネータ援助マニュアル、神奈川県児童医療福祉財団・小児療育センター, 6-55.
- 5) 伊藤則博, 近藤弘子, 佐々木明員, 皆川尚 (1991) 地域早期療育システムの試み, 発達 障害研究, 13(1), 34-41.
- 6) 加藤義男(1990)発達障害児の早期療育システムに関する臨床研究 A市の実践を通して一,発達障害研究,12(2),49-58.
- 7)加藤正二(1992)発達障害乳幼児とその家族の援助,発達障害研究,14(2),11-17.
- 8) 木田市治(1993) ライフサイクルと相談、現

- 代のエスプリ、5,68-73.
- 9) 小野幸雄, 肥後祥治, 日戸由刈, 井上雅彦, 京林由季子, 高橋ゆう子(1991) 地域療育活 動の実践報告(1) — 3年間の活動を通して 一,日本特殊教育学会第29回大会発表論文集, 578-579.
  - 10) 佐藤望,安田節子,平川忠敏,豊留かく子 (1977) コミュニティ心理学と自閉症教育, 鹿児島県立短期大学地域研究年報,6,9-34.
- 11) 志賀利一 (1990) 応用行動分析のもう1つの 流れ — 地域に根ざした教育方法 —, 特殊教 育学研究, 28(1), 33-40.
- 12) 隖田征子(1989) 障害児とその家族に対する 地域における早期対応の条件整備, 発達障害 研究, 11(3), 18-25.
- 13) 財部盛久(1991) 発達障害を持つ児童に対する地域社会における治療教育 たけのこクラブの活動 —, 琉球大学教育学部研究紀要, 38(2), 371-379.
- 14) 玉井真理子(1993)「障害」の告知の実態 母親の対する質問紙調査の結果および事例研 究 — , 発達障害研究, 15(3), 63-69.
- 15) 渡辺匡隆, 山本淳一, 小林重雄 (1990) 発達 障害児のサバイバルスキル訓練 — 買物スキ ルの課題分析とその形成技法の検討 —, 特 殊教育学研究, 28(1), 21-31.
- 16) 渡辺匡隆, 上松武, 小林重雄(1993) 自閉症 生徒へのコミュニティスキル訓練 — 自己記 録法を含むバス乗車指導技法の検討 —, 特 殊教育学研究, 31(3), 27-35.
- 17) 山本和郎 (1993) 相談とネットワーク コミュニティ心理学の立場から —, 現代のエスプリ, 5,38-43.

#### 資料

# 発達の遅れや障害をもつ子どもの治療教育に関する調査

この度、発達の遅れや障害をもつ子どもの治療教育を地域社会の中でどのようにしておこなえばよいか調査することになりました。今では発達の遅れや障害をもつ子どもの治療教育はだいぶん充実してきましたが、まだ不十分なところもたくさんあります。治療教育は子どもが小さなときから始められますが、就学して卒業してもその治療教育が終わるとは限りません。また、保育所や幼稚園、学校といったところだけでなく私達の暮らしている地域社会の中でも治療教育を考えていくことも必要になっています。発達の遅れや障害をもつ者が地域社会の一員として暮らすことをあたりまえのことと考えるようになり、そのために地域社会の中で彼らの治療教育を行うことを考えるようになってきました。そこで、今後地域社会において発達の遅れや障害をもつ子どもの治療教育を実際に行う場合、どのようにすればいいかその基礎資料を得るためにこの調査を計画しました。したがって、調査の目的以外他に公表することはありませんのでご協力お願いします。

なお、この調査に関して疑問な点がありましたら下記へご連絡ください。

琉球大学教育学部 助教授 財 部 盛 久 〒903-01 西原町字千原 1 琉球大学教育学部

Ⅰ 子どもさんのことについて次の問いに対してあてはまるものには〇、空欄にはご記入	ください。	•
--	-------	---

- 1. 子どもの年齢()歳 性別(男 女)
- 2. 現在、子どもさんは下記のどれにあてはまりますか。

ア 母子通園 イ 保育所 ウ 幼稚園 エ 小学校普通学級 オ 小学校特殊学級

カ 登護学校小学部 キ 中学校普通学級 ク 中学校特殊学級 ケ 登護学校中学部

コ 養護学校高等部 サ 作業所 シ 授産施設 ス 在宅 セ その他( )

3. 現在、塾やスイミングスクール、言語訓練など治療教育に関する所に通っていますか。

4. 地域に住む子どもや大人と一緒に遊ぶなどかかわり合いがありますか。

ア かなりある イ すこしある ウ ほとんどない

Ⅱ治療教育に関する次の問いに対してあてはまるものには○、空欄にはご記入ください。

1. あなたは自分の住んでいる地域の中にこどもの発達や教育について相談できるところがありますか。



2. あなたは地域の中にこどもの発達相談や一貫した治療教育を行うところが必要だと感じますか。

ア 大変必要 イ あるにこしたことはない ウ 特に必要を感じない

- 3. 現在住んでいる地域で行われている発達に遅れや障害のある子どもに対する治療教育についてどう思いますか。
  - ア 大変満足 イ ある程度満足 ウ やや不満 エ 大変不満

# 琉球大学教育学部紀要 第46集 II

4.	次の	ワ中で満足できると感じるのはどんなことですか(いくつ○をしてもかまわない)。
	7	障害の早期発見に関して イ 障害の診断(判定)について ウ 障害の発見から療育までに関して
	エ	母子通園に関して オ 保育所の障害児保育に関して カ 幼稚園の保育に関して
	+	適性就学に関して ク 小学校(小学部)の指導に関して ケ 中学校(中学部)の指導に関して
	コ	高等部の指導に関して サ 学校(幼稚園)から帰宅後のことに関して
	シ	学校を卒業した後のことに関して ス 就労に関して セ その他 ( )
5.	次の	9中で不満だと感じるのはどんなことですか(いくつ○をしてもかまわない)。
	7	障害の早期発見に関して イ 障害の診断 (判定) について ウ 障害の発見から療育までに関して
	エ	母子通園に関して オ 保育所の障害児保育に関して カ 幼稚園の保育に関して
	+	適性就学に関して ク 小学校(小学部)の指導に関して ケ 中学校(中学部)の指導に関して
	コ	高等部の指導に関して サ 学校(幼稚園)から帰宅後のことに関して
	シ	学校を卒業した後のことに関して ス 就労に関して セ その他 ( )
6.	地均	<b>載の中で発達相談をする場合、どのようなことを相談したいですか(いくつ○をしてもかまわない)。</b>
	7	こどもの将来(進路)について イ こどもの日常生活について ウ こどもの学校生活について
	エ	健康や病気など医学的なことについて オ 障害の診断や発見のことについて
	カ	言語やコミュニケーションについて キ 問題行動について ク 家族やきょうだいのことについて
	ケ	was a second of the second of
	シ	その他 (
7.	地域	<sup>或の中で治療教育をする場合、どのようなことをしてほしいですか (いくつ○をしてもかまわない)。</sup>
	7	障害をもつこどもと遊ぶこと イ 地域の子どもと遊ぶこと ウ 地域のひとを啓蒙すること
		親指導に関すること オーきょうだいの養育や指導に関すること カー地域の教育機関との調整に関
		らこと キ 問題行動をなくしたり歩行訓練をするなどの障害の軽減や色や形の弁別、物の名前を覚える
		この基礎的能力を高めること ク 質語やコミュニケーションに関すること ケ 買物や洗濯、乗り物
	に乗	きるなど自立生活に関すること コ レストランやファーストフードの店で食事をしたり、映画を見に行
	くな	など余暇の過ごし方に関すること サ その他 (
8.	地域	妓の中で治療教育をすることはどのような意義があると思いますか (いくつ○をしてもかまわない)。
		気軽に治療教育が受けられる イ 一貫した治療教育が受けられる
	ゥ	早期から治療教育が受けられる エー子どもに応じた治療教育が受けられる
	才	家族ぐるみで治療教育が受けられる カ 地域とのつながりの中で治療教育が受けられる
	+	地域の中にある他の機関との連携が図れる ク その他 (
9.	地域	・ ♥の中で治療教育をする場合、どのような対象にすればいいと思いますか(いくつ○をしてもかまわない)。
		障害が発見されてすぐの子ども イ 保育所に通う子ども ウ 幼稚園に通う子ども
		小学校(小学部)に通う子ども オ 中学校(中学部)に通う子ども カ 高等部に通う子ども
		学校を卒業した子ども ク 障害をもつ子どもの親 ケ 障害をもつ子どものきょうだい
		障害をもつ子どもの友人 サ 地域に住む人々 シ その他 (

10.	地域の中で治療教育をする場合、どのような形態の活動が必要ですか(いくつ○をしてもかまわない)。
	ア こどもの発達に応じた個別指導 イ 障害をもつ子どもとの集団指導 ウ 地域の子どもとの集団指導
	エ 親に対する個別指導 オ 親に対する集団指導
	カ 家庭への訪問指導 キ 地域の人に対する集団指導 ク その他 (
11.	地域の中で治療教育をする場合、活動の回数はどれくらいがいいと思いますか。
	ア 毎日 イ 週に1~2回 ウ 月に1~2回 エ 1年に数日
	オ 学校などの長期休業日の時 カ その他 (
12.	現在、地域の中で行われている治療教育に関することで改善してほしいことや困っていることがありますか。
	ア <u>あ る</u> イ な い それはどんなことですか。
	Į.
13.	今後、地域の中で治療教育をする場合、やってほしいことなど希望することがありますか。
	ア <u>あ る</u> イ な い
	į

ご協力ありがとうございました。