

認知特性に偏りのある子どもの発達支援について

一同時処理の得意な幼児への介入を通して一

久保 由美子

(愛媛大学)

〔はじめに〕

著者は地域保健活動の場において発達のリスク児に対する発達支援を試みてきている。第53回本大会において、乳幼児健診で把握された発達のリスク児の中には認知特性に偏りをもつ者がみられ、早期介入する上で子どもの認知特性を把握した対応が重要であることを報告した。本研究では認知特性に偏りをもつ発達のリスク児 I 君への介入を通して、得意な認知処理を生かした対応とその効果について検討した。

〔事例の概要〕

事例は I 君（男児）で、3歳6カ月時から6歳5カ月時までの介入である。3歳児健診時にことばの遅れがみられ、3歳6カ月時に発達相談を実施した結果、多動・不注意な傾向と言語・社会領域において顕著な遅れが認められ、発達のリスク児として把握された。父親、母親、兄、妹、祖父、祖母、I 君の7人家族である。在胎週数40週、出生時体重3750g、周産期や新生時期の異常はなかった。

〔介入の経過〕

(1) 幼稚園での集団保育と加配による個別的指導(3歳2カ月～6歳1カ月)：3・4・5歳児計14～15人の小規模幼稚園での3年間の集団保育の経験に加えて、年長クラスでの1年間は加配の教師による個別的指導が行われた。
 (2) 発達相談員による発達評価と発達相談(7回)：初回(3:6)は保健センターにおいて I 君の発達検査を行い、母親、幼稚園教師2名、保健婦、著者(発達相談員)の5名が一同に会し、意見や情報を交換し I 君に対する発達支援の方法について話し合った。2回目(4:0)は I 君の集団生活状態の把握と発達支援について再検討するために著者が幼稚園を訪問し発達検査を実施し、初回の関係者に園長が加わり6名で話し合いを行った。その結果、前回に比べて多動・不注意傾向の改善がみられず言語・社会領域の発達の遅れが顕著であり、発達支援専門員による個別指導教室を紹介した。3回目(4:4)は著者が幼稚園を訪問し、集団適応状態を把握した上で前回の関係者6名で相談会を実施した。4回目(5:1)は著者が幼稚園を訪問し、I 君の発達評価と発達相談を実施した。言語・社会領域の発達ののびが少なく、K-ABC検査結果から認知特性に偏りがみ

られ意図的な教育的介入が必要であり、I 君の発達を支援するために加配を要望した。5回目(5:10)は著者が幼稚園を訪問し、発達検査と発達相談を実施した。前回関係者に加配の教師が加わり7人で相談会を行った。6回目(6:5)は著者が小学校を訪問し、授業に参加させてもらいながら学校適応状態の把握を行った。また、母親、担任教師、校長、保健婦、著者の5名で I 君の学習支援の方法を中心に話し合いを行った。7回目(6:6)は保健センターにおいて発達検査と発達相談を実施した。

(3) 発達支援専門員による個別指導(4歳2カ月～6歳5カ月)：個別指導教室に親子で通室し、I 君の発達指導プログラムによる個別指導をうけた。また、幼稚園の教師、保健婦、著者らが個別指導教室に参加し、I 君へのかかわり方についての話し合いを行った。

(4) 教育センターでの教育相談(4歳2カ月～6歳1カ月)：月1回～学期1回親子で通室した。

〔発達検査の実施と結果〕

保健センター、幼稚園において新版K式発達検査を5回、K-ABC検査を3回実施した。

(1) 新版K式発達検査(表1)：3:6、6:5、4:0、5:1、5:10、6:5の5時点で新版K式発達検査を実施した。その結果から I 君の発達の变化をみると、認知・適応領域では5歳1カ月時までは境界線上のレベルであったが、5歳10カ月以降は発達指数の上昇がみられ正常範囲の発達状態になった。言語・社会領域ではどの時点においても他の領域に比べて遅れがみられ、特に5歳1カ月時までは遅れが顕著で、中等度遅滞のレベルであった。しかし、5歳1カ月時以降に発達指数の顕著な上昇がみられ、6歳5カ月時では境界線上のレベルにまで発達した。全領域では5歳1カ月時までは軽度遅滞、5歳10カ月は境界線上、6歳5カ月は正常範囲の状態にと3年間に顕著な発達の变化を示した。

(2) K-ABC検査(表2)：5:1、5:10、6:6の3時点でK-ABC検査を実施した。その結果、継次処理尺度では、5歳1カ月は同年齢の子どもの平均に比べて2SD以上低かったが、5歳10カ月時以降は1SD前後の値であった。また、同時処理尺度では3時点において平均前後であったが、習得度尺度では3時点に

において平均より2SD低い値であった。次に、継次処理尺度、同時処理尺度、認知処理過程尺度、習得度尺度の標準得点のそれぞれの尺度間の比較を3時点において行った結果、継次処理尺度と同時処理尺度のディスクレパンシは23~35であり、3時点において同時処理尺度が継次処理尺度に比べて有意に高い値であった。また、同時処理尺度と習得度尺度のディスクレパンシは30~43であり、3時点において同時処理尺度が習得度尺度に比べて有意に高い値であった。

(3) K-ABC下位検査：認知処理過程尺度の下位検査についてみると、5歳10カ月時に継次処理下位検査に強弱の両方が存在していたが、「手の動作」では同時処理による反応と考えられ、また、5歳1カ月時の「絵の統合」の評価点の低さは表出性言語の遅れが関与していると考えられた。「手の動作」と「絵の統合」以外の下位検査では継次処理下位検査の評価点が1~6、同時処理下位検査の評価点が9~13と同時処理が明らかに強い結果であった。プロフィール分析では3時点において聴覚情報を短期記憶する力が弱いと予想された。次に、習得度についてみると、すべての下位検査が平均より2SD低い値であった。

(4) 検査結果に基づく仮説と方針：同時処理が継次処理に比べて有意に高く同時処理能力が高いといえる。ものの位置関係や形の理解などの空間関係を理解する能力は優れているが、聴覚情報を短期記憶する力が弱く、この弱さが言語表出や深い意味理解の発達の遅れに関与していると推測される。また、習得度が認知処理（特に同時処理）に比べて有意に低く、言語に関する知識・能力の獲得に際して、I君の得意な同時処理能力を十分に活用していないと考えられる。そこで、コミュニケーション関係を良好にし表出言語の発達を促すためにはしっかり聞く力を育て、多動・不注意傾向改善することが重要であると考え、I君の得意な同時処理様式を積極的に取り入れる方針をたてた。

〔加配教師のI君への対応と結果〕

保育経験豊かな加配教師が発達支援専門員、発達相談員との相談の機会を密にもちながら、I君の発達状態、認知特性を理解した上での対応を試みた。すなわち、加配教師は①I君の興味のある活動や視覚的な手がかりを用いて注意の持続をはかりマイペースな行動を少なくする。②他児との相互作用を促すために意図的な教育的介入を行う。③集団活動の内容の全体を事前にわかりやすく繰り返して説明しておくなどに重点をおいて対応した。その結果、言語によるコミュニケーションも可能になり、男子のグループの中に積極的

に入って活動的な遊びを楽しめるようになり、言語・社会性の面での顕著な改善がみられた。また、運動や操作の面でも自発的に活動に参加する機会が多くなり、問題が軽減した。しかし、生活習慣の面（食事と排泄）では問題があまり改善されなかった。

〔考察〕

同時処理が得意なI君への介入を通して、認知特性に偏りを持つ子どもへの対応とその効果について検討した結果、幼稚園における加配教師による興味・関心と認知特性の同時処理優位を活用した意図的な教育的介入が、I君の発達を促すのに有効であった。すなわち、I君のマイペースな行動が改善され、他児との社会的相互作用が深まり、言語・社会領域だけでなく認知・適応領域においても顕著な発達指数の上昇を示した。野田(1993)や園山(1989)は統合保育において障害児と健常児との相互作用を深めるために意図的介入が効果的であると報告しているが、認知特性に偏りのある子どもに対しても同様な結果であった。しかし、I君の発達の变化には3歳からの集団保育の経験と4歳からの個別指導による学習への意欲・興味・学習習慣などの側面からの援助も関与していると考えられる。また、両親、幼稚園の先生方、発達支援専門員、保健婦、発達相談員が一同に会して意見や情報を交換し合い、関連機関の協力体制が得られたことが重要であった。一方、I君は認知処理能力が比較的良好にもかかわらず学習面では得意な認知処理能力が活かされていない状況であり、今後、学校生活において、優れた認知処理能力が活かせるような指導方法について検討を加えていきたい。

表1 発達指数（新K式）の推移

領域	3:6	4:0	5:1	5:10	6:5
姿勢・運動	84	73	/	/	/
認知・適応	84	77	77	99	101
言語・社会	46	43	46	59	80
全領域	70	65	64	81	90

表2 K-ABC検査結果

標準得点	5歳1カ月	5歳10カ月	6歳6カ月
継次処理尺度	64±9	86±9	82±8
同時処理尺度	99±9	109±9	113±9
認知処理過程尺度	81±8	98±8	99±7
習得度尺度	69±7	67±7	70±6