

## 自立活動をめぐる諸問題

— 肢体不自由児教育を中心に —

佐藤 暁 (岡山大学教育学部)

本稿では、自立活動をめぐる諸問題について、肢体不自由児教育における問題を中心に整理・検討した。はじめに、自立活動の母体である養護・訓練と関連づけながら、自立活動の目標及び内容の捉え方について論じた。次に、自立活動の指導場面で、どのように指導内容を選定し、指導課題を設定したらよいかについて論じた。さらに、自立活動での指導が、日常的な教育活動と密接な関連をもつようにするための条件を、「経験の再編」(佐伯, 1997)といった側面から検討した。最後に、自立活動が、個人の能力を向上させることに留まらず、子どもと周囲の人との関係性の向上を考慮した取り組みとして展開される必要があることが指摘された。

キーワード：自立活動, 特殊教育, 肢体不自由児, 関係性, 経験の再編

### I はじめに

特殊教育における自立活動をめぐっては、指導の目標や他の領域の指導との関連づけ、また具体的な指導内容の選定や指導方法等について、多くの議論がなされている。

自立活動の基本的・中核的な考え方は、従前の養護・訓練のそれを引き継いでいる。しかし、養護・訓練の領域が昭和46年に設けられて以来、学習指導要領に示されていた養護・訓練の目標や内容について、十分な理解がなされてきたとは言い難い。

今回の学習指導要領の改訂で、養護・訓練が自立活動と名称変更されて、同時にそれまでの養護・訓練で意図されてきたことがより明確に示された。だが、それによって、自立活動の考え方をどれだけ浸透させることができたろうか。

本稿では、自立活動をめぐるいくつかの主要な問題点を整理することにした。その作業にあたって、はじめに、自立活動への名称変更前の、養護・訓練の目標及び内容の捉え方について概説したい。その上で、今後自立活動の指導を展開するときを考慮する必要があると考えられるいくつかの事項について指摘したい。

なお、今回は、養護・訓練及び自立活動の基本的な考え方に焦点をあてた議論をする。そのため、論の展開にあたっては、かつての養護・訓練成立の母体になっていた、肢体不自由児教育をベースにして話を進めることにする。

### II 養護・訓練の成立

養護・訓練は、一般の小・中学校教育の構成領域である、各教科、道徳、特別活動という領域に加えて、特殊教育諸学校において心身に障害をもつ児童・生徒のために特に必要とされる教育活動として、昭和46年から、小・中・高と順次設けられた。

これは、それ以前にあった、体育(保健体育)及び機能訓練の延長として、あるいはこれを吸収する形で設けられたものではなく、まったく新しい観点から始められた領域である。むしろ、以前からのつながりがまったくないというわけではない。強いて言えば、教師が個人個人の工夫、つまり従来領域の枠からはずれた個々の教師による指導の工夫として古くからなされてきたことを、養護・訓練という領域にまとめたと言うこともでき、その意味では、何もないところから突然出てきたものではない。

これには、障害をもつ子どもの教育は、一般の小・中学校と同じ、従来の3領域では対応しきれないという背景があった。障害をもつ児童・生徒に対して、個々のニーズに応じた指導を行う上で、養護・訓練の領域は、教育活動の重要な柱として設定されたものだった。

### III 養護・訓練及び自立活動の目標の捉え方

もともと養護・訓練にせよ自立活動にせよ、学校教育の目標を達成するために進められるべき性質のものであることに違いはない。このことを理解する

にあたって、まずはじめに、自立活動への名称変更前における、養護・訓練の目標について、その意味するところを明確に捉えておきたい。

養護・訓練の目標には、「児童または生徒の心身の障害の状態を改善し、または克服するために必要な知識、技能、態度および習慣を養い、もって心身の調和的発達を基盤をつちかう」とある。

さて、この目標にある、「障害の状態」というのは、障害をもったゆえにおこる行動上、発達上のつまづきや歪みを指す言葉である。これは、現在一般に使われている「障害」という言葉とは、はっきり区別される必要がある。

障害という言葉自体は、その概念について様々な議論がなされているところだが(Nagi,1991; Campbell, 1996)、養護・訓練の目標にある「障害」とは、いわゆる中枢性あるいは神経系の障害を指しており、生理学的・医学的領域の言葉として使われている。したがって、仮に「障害」の改善・克服と言った場合、例えば手術をしたり、筋の緊張を和らげるように薬物を処方したりすることを指すことになる。それは当然医師のみがなしえることであり、教師が直接かかわることはできない。

これにたいして、教育の領域で扱えるのは、「障害の状態」である。ここの部分は、改訂された自立活動で、「自立を目指し、障害に基づく種々の困難を主体的に改善・克服する」と改められているが、前段の「自立を目指し」の部分を除けば、従前の養護・訓練の目標で示されていた内容を引き継いでいると言ってよい。なお、「自立を目指し」の「自立」の部分について本稿では、「主体的に自己の力を可能な限り発揮し、よりよく生きていこうとすること」(文部省,2000)とする見解を暫定的に受け入れるに留め、さらに踏み込んだ議論については別の機会に譲ることにしたい。

さて、「障害の状態を改善・克服する」及び「障害に基づく種々の困難を主体的に改善・克服する」とした表現について、もう少し考えてみたい。

「障害」を改善するという言い方が、こちら(教師)の仕事であるという言い方であるのに対して、「障害の状態」を改善・克服するというのは、子どもが主体的に取り組む、子ども自身の問題である。脳性まひ児を例にするなら、彼らの運動障害そのものを取り扱う医療では、整形外科的、または生理学的なベースで運動機能の障害の改善を図る。一方、教育の立場では、彼らの運動機能のまずさは、人間の操

作の対象となっている「からだ」を扱う。そして「からだ」の操作の仕方を、子ども自らの努力で高められるよう援助しようとするのである。

今回改訂された学習指導要領における自立活動の目標で、「個々の幼児児童生徒が自立を目指し、障害に基づく種々の困難を主体的に改善・克服しようとする取組を促す教育活動が一層明確になるように」(文部省,2000)目標の表現が変更されたのは、前述のような養護・訓練の目標で意味していた内容を、より明らかに示す意図があった。

ところで、養護・訓練の目標の文末に書かれている「もって心身の調和的発達を基盤をつちかう」ということについても念のため押さえておく必要がある。すなわち、ここで書かれていることは、障害の状態の改善・克服に必要な知識、技能、態度、及び習慣を子どもに養うことを通して、心身の調和的発達の基盤を子どものなかに作れるようにしてやりなさい、あるいは子ども自身が備えられるようにしてやりなさいということを表現したもので、養護・訓練の指導の結果出てくるものである。大切なことは、養護・訓練の目的が、心身の調和的発達そのものをねらったものではなく、その「基盤」を作ることである。この点については、本稿Vで具体的にふれることにする。

#### IV 養護・訓練及び自立活動の内容の捉え方

次に、養護・訓練の内容に話を移したい。

養護・訓練の内容の項には、心身の適応、感覚機能の向上、運動機能の向上、意思の伝達、が柱として示された。その後の平成元年の改訂で、これらは、身体健康、心理的適応、環境の認知、運動・動作、意思の伝達とされた。さらに今回の改訂では、これら「柱」と呼ばれていたものが、「区分」と言葉に言い換えられ、健康の保持、心理的な安定、環境の把握、身体の動き、コミュニケーションという表現に改められた。

養護・訓練においても自立活動においても、内容の捉え方自体は、同じである。自立活動では、区分という言葉を使うことによって、内容の捉え方について、いっそう明確に示そうとした。

ところで、養護・訓練で掲げられた内容の柱は、例えばという「例示」であって、内容に書いてあることそのものが養護・訓練の指導内容だということではなかった。つまり、具体的な指導内容が内容の項に例示されている、といった性質のものであった

ことに注意しなくてはならない。

村田(1991)は、かつての養護・訓練の内容を検討するときの苦悩として次のように述べている。「現に各学校で行われている特別の指導について、その具体的な内容を細かく取り上げて、それらを大きく括り直すという作業を繰り返した。この作業を通じて、この種の指導の具体的内容が、ほとんど指導の方法と密着している場合が多いことを、改めて痛感させられた。したがって、その方法にまで言及する必要のないような内容表現という観点から整理していけば、自ずとより抽象的な表現にならざるを得なかったわけである。」。こうした経緯があって内容に掲げられたものが、指導内容の例示として示された、ということは知っておく必要があると思う。

一方、自立活動についても同様で、その内容の捉え方については、「人間としての基本的な行動を遂行するために必要な要素と、障害に基づく種々の困難を改善・克服するために必要な要素を5つの区分に分類・整理したものである。したがって、自立活動の内容を各区分ごと又は各項目ごとに別々に指導することを意図しているものではない」(文部省,2000)とされている。

自立活動の5つの区分は、実際の指導を行う際の「指導内容のまとめ」を意味しているのではない。つまり、「健康の保持」「心理的な安定」「環境の把握」「身体の動き」「コミュニケーション」のそれぞれの区分や項目に従って指導計画が作成されることを意図しているわけではないのである。

では、これらの内容はどのように捉えたらよいのか。次項では、この点について取り上げることにする。

## V 自立活動の課題の設定と指導内容の選定

盲・聾・養護学校の学習指導要領の解説書には、指導内容の選定について以下のように示されている。

- ①個々の児童生徒の実態(障害の状態、発達や経験の程度、生育歴等)を的確に把握する。
- ②個々の実態に即した指導の目標を明確に設定する。
- ③小学部・中学部学習指導要領第5章第2(高等部においては、第5章第2款)の内容の中から、個々の指導の目標を達成させるために必要な項目を選定する。
- ④選定した項目を相互に関連付けて、具体的な指導

内容を設定する。

本項では、主に肢体不自由の子どもに対する養護・訓練、及び自立活動を念頭に置いて、指導にあたっての課題の設定と指導内容の選定について、具体的に述べることにする。

教科書を使って指導を進めていく場合を考えてみる。教科書というのは、いわば課題を配列したもので、一般の学校では、教科の指導にあたって教師が一つひとつ課題を見つけていかななくてもよい。配列された課題を解く援助があれば、指導が成り立つ。しかし、自立活動では、子どもに適切な課題を教師が自分で見つけていかななくてはならない。当然のことではあるが、子どもに課題があつてはじめて指導が成り立つわけで、また、これを解く解き方の援助があつて初めて指導になるからである。

自立活動の指導を考えていく際には、子どもの指導内容を満たすような課題に着目していくことが大切である。自立活動で、例えば心理療法、ボイタ法、ポバース法、動作訓練法をすればよいという考えでは、たまたまある教師がある指導法を知っているから、自立活動でそれをやってみようというだけのことになってしまう。自立活動には教科書がないわけなので、子どもが解くべき課題を見つける作業から取りかからなくてはならない。ここで肝心なのは、子どもにこういうことをさせると、こういう伸び方をする、その伸び方は、自立活動のこれこれの内容を満足させられる。つまり、ある課題を解くことで子どものどういう指導内容を満足させられるか、という考え方をすることである。たとえば極端な場合、一つの課題を設定し、子どもがそれを解くことで、5つの区分すべての内容を満たすこともありえることだし、その方が効率が良い。

その出発点になることは、子どもがいったい何をやっているのか、つまり子どもがどういう課題を解いているのかを見ることである。腕を伸ばす、曲げるという動作に関する課題にしても、どこかで止まって動かせなくなるとしたら、子どもがこの課題を解いて、子ども自らが動かせるようにする能力を養うようにする。

このときに大切なのは、単に生理学的、運動学的に動く・動かないの問題ではない。たとえば、腕の曲げ伸ばしをやったとき、腕を動かせなくなつて、力を緩めたり力を入れたりするという課題の解決のようすを見て、さらにそれを通して日頃の生活において、子どもの何が変わっていくのかを見ていかな

くてはならない。例えばそこで日常生活での変化があったとき、「身体の動き」にかかわる指導の内容が満足された、ということになる。

しかし、このような動作に関する課題を与えるにしても、タテ系の動作訓練法が有効だからと聞いて、教室でどの子にもそれをやってみるとするのはまずい。そうではなく、手を使えるようにしたい、そこで手の訓練をする。こうすることから始まって、さらに国語で字を書かせたり、家庭科でもちよとした作業をする。つまり、日常の教育活動を通して子どもが伸びられる基盤を作ってやる、ということが必要なのである。

だから、教師は、教室などにおける日常の教育活動や生活の中で、子どもにどのような課題があるのかを見つけていく作業から始めることになるのである。そして、子どもが歩けないという事実を見たときには、歩けない、ということがどういう課題を孕んでいるのかを見つけていかななくてはならない。

## VI 自立活動と動作訓練法について

ところで、最近では、このような動作に関する課題を解決すると、認知機能や人との関わりといった側面でも、子どもの変化がみられることが分かってきた。こうなると、今度は、緊張を弛緩したり、力を入れたりといった課題は、「環境の把握」や「コミュニケーション」といった内容も満足させられることになる。

動作訓練法(成瀬,1973)は、教育と同様、主体的な人の活動に働きかけるといった技法である。そのため、自立活動について、上述のようにかなり広範囲で効果的な役割を果たすことが期待できる。

さて、我が国の多くの肢体不自由養護学校では、動作訓練法を指導法の一つとして活用している。しかし、動作訓練法は、自立活動を進める上でのあくまでも参考に留めるべきもので、動作訓練法をやるのが自立活動そのものには決してならないということは、銘記すべきことである。日常の教育活動において子どもの動作能力や認知機能の改善に関する課題をどう解かせるかを考えるときに、たとえば動作訓練法がどう役に立つのか、といった考え方をしながら自立活動の指導を進めていくことが大切である。

ところで、動作訓練法を活用した指導が、現実には効果をあげている一方で、逆にいくつかの問題に直面しているのも事実である。

たとえば、脳性まひ児にたいする動作訓練法の訓練場面で、子どもに課題動作として設定されるのは、モデルパターン動作といった、実際に彼らが日常生活で動かしているからだの動きとは違った動作パターンである。これは、脳性まひ児の動作不自由を改善するにあたって、彼らの日常生活における不自由動作を取り上げて、その一つひとつを練習していったのでは、なかなか訓練の効果があがらないからである。

動作訓練法では、脳性まひ児の動作能力の向上及び動作不自由の改善を図るために有効で、しかも子どもにとって明確な動作体験が得られやすい、いくつかの動作パターンが開発されてきた。これが、現在動作訓練法における訓練の基本単位として用いられているモデルパターン動作と呼ばれるものである。したがって、動作訓練法の訓練場面においては、ほとんどの場合、日常生活で用いられる動作が練習の対象となることはなく、もっぱらモデルパターン動作による動作学習がなされている。

ところが、近年、脳性まひ児の障害の程度がいつそう重度化・重症化するにつれ、ともすると訓練がモデルパターン動作の練習に始まってモデルパターン動作の練習で終わってしまうといった、一種の自己完結的な訓練になっている実状がある。同じことは、学校の自立活動の場面でも起こっていて、自立活動における指導とそれ以外の通常の学校生活における指導とがまったく切り離されてしまっている現実がある。「モデルパターン動作の罫」とでも言っている状況にはまっている。かと言って、単純に、日常の学校生活における動作を一つずつ取り上げて練習を積み上げたところで効果があがらないことは目に見えている。一種のジレンマである。

こうしたことは、動作訓練法が、訓練を展開する際に、とりわけ訓練の「見立て」の段階で、日常生活の動作と関係した明確な訓練ゴールを示すことが少なかったことと関係しているかもしれない。動作訓練法以外の訓練法では、特に近年、訓練ゴール設定の重要性が指摘されてきている(Bower, McLellan, Arney, and Campbell, 1996; Law, Russell, Pollock, Rosenbaum, Walter, and King, 1997)。しかし、動作訓練法では、日常生活への訓練効果の広がりが必要であることを強調しつつ、やはり、モデルパターン動作をいかに学習させるかに終始した訓練を展開する傾向が、現在でも強すぎると思う。

本来自立活動は、先にも述べたように、ごく日常的な教育活動の中から、それぞれの子どもの自立を促すために必要な課題を見つけ、体系的に指導しようというものであった。以前は、障害の程度が軽い子どもたちに、モデルパターン動作の練習をさせることによって、養護・訓練でなされた学習の成果が、おのずと日常生活において発揮されることが多かった。しかし、自立活動で、「自立」という言葉が指していると言われる、「幼児児童生徒がそれぞれの障害の状態や発達段階等に応じて、主体的に自己の力を可能な限り発揮し、よりよく生きていこうとすること」を、以前のようにモデルパターン動作を淡々と学習させるだけで実現させるのは、とうてい困難だと言わざるを得ない。

ここをどう抜け出したらよいのか。

## VII 自立活動と日常生活の文脈

このような問題は、すでに本稿Vで述べたような自立活動の課題設定と指導内容の選定に関する考え方を注意深く実践に還元させることによって、解決できる部分が多い。しかし、その一方で、自立活動には、その性質上、VIで述べたような問題に陥りやすい側面もあるように思われる。

昭和45年の教育課程審議会が、養護・訓練の新設について答申した内容には、「心身に障害を有する児童生徒の教育において、その障害からくる種々の困難を克服して、児童生徒の可能性を最大限に伸ばし、社会によりよく適応していくための資質を養うためには、特別な訓練等の指導がきわめて重要である。これらの訓練等の指導は、一人一人の児童生徒の障害の種類・程度や発達の状態等に応じて、学校の教育活動全体を通じて配慮する必要があるが、さらになお、それぞれに必要とする内容を、個別的、計画的かつ継続的に指導すべきものであるから、各教科、道徳および特別活動とは別に、これを<養護・訓練>とし、時間を特設して指導する必要がある。」(村田,1991)と述べられている。

こうした内容は、社会への適応をもっとも優先させる、適応主義的な主張だと批判されるかもしれない。もっとも、現在では適応主義に極端に陥る心配はないとして、それでもなお、ここで示されていることは、障害があるから特別な訓練が必要で、そのために、日常的な教育活動とは別に時間を設定する必要のあることを前提としている。つまり、日常的な教育活動の中で対応が困難な部分について、特別

な訓練などの指導が必要で、そこで基礎的・基本的な指導をすることが、障害児の教育効果を高めるためには必要だということが、自明のこととされている。

もちろん、自立活動に関する記述のどこにも、基礎とか基本とかいう言葉は使われていない。しかし、現実には、特別な時間設定をすること自体、その時間の指導で基礎を作って、それ以外の日常的な指導で応用する、といった二元的な教育の構造を作り出している。そして、どうしても、前者の指導が後者の指導のベースになるというような構造をイメージさせてしまうのは避けられない。自立活動の目標で使われている「基盤」という言葉は、やはりこのような意味合いから脱しきれない。

そこをあえて、両方の指導、すなわち自立活動の指導とそれ以外の日常的な教育活動における指導とを有機的に関連させて、教育活動全般のなかに自立活動を位置づけるというわけである。

ここをどう考えたらよいか。

佐伯は、学習の転移(transfer)をめぐって、興味深い考察をしている。転移とは、あるひとつの学習が、別のことの学習をするのに役立つことである。佐伯は、転移が「経験の再編」によって実現すると述べている。

この考え方は、ソーンダイクの「要素の共有」説、すなわち、ひとつの学習内容Aが、別の学習内容Bの構成要素になっている(前提をなしているとか、部分を構成しているとか)ときに、Bの学習にAの学習が転移するといった、一般的に流通している転移の考え方と本質的に異なるものである。

「経験の再編説」では、何が要素になるかは、後の活動が前の経験を編み直すなかで決まるのであって、部品を組み立てるようにして後の活動が構成されるわけではないとする。佐伯によれば、人は、後に展開するであろう未知の活動に対して、常に「備え」ながら生きている。つまり、過去の経験が、別の単位のもとに「編み直される」可能性を予見し、それへの対応を準備しているのだという。そして、このような「備え」が生じているときには、見知らぬ別の場面でも、手持ちの技能が、自然にまた即興的に活用されるという。

現在行われている多くの訓練では、訓練場面で適用される運動パターンが、日常生活で使われる運動技能を遂行するために必要な構成要素を含んでいるのだから、訓練で獲得した能力は、日常生活でも活

用されるはずだ、ということ的前提にしているように思われる。これは、「要素の共有」説にほかならない。

しかし、「経験の再編」説を勘案するなら、訓練で獲得した運動技能が、日常生活で使われるためには、佐伯の指摘する「備え」が必然的に生じるような状況が組み込まれた、日常生活の文脈が必要であろう。また、場合によっては、子どもへの関わり手が、意図的にこれを用意することも必要なのではないか。

自立活動の指導は、学校の教育活動全体を通じて行うものである。学習指導要領の総則には、「特に、自立活動の時間における指導は、各教科、道徳、特別活動及び総合的な学習の時間と密接な関連を保ち」と示されていて、このことが強調してある。

ここで書かれている「密接な関連」をもたせるためには、佐伯の言う「経験の再編」による「備え」が生じるような日常生活の文脈と、自立活動の指導との連絡をいかにもたせるかがポイントになるかもしれない。

## VIII 子どもの周辺からの支援

自立活動では、自立について「主体的に自己の力を可能な限り発揮し、よりよく生きていこうとすること」としている。障害の程度がここまで重度化・重症化してきた現在、「自己の力を可能な限り発揮する」というのは、子ども本人の力をつけるということだけではなしえないところがあるように思う。同時になされなければならないのは、子どもが身につけた力を「使う場」を用意すること。前項で述べたように、子どもの生活の文脈を考慮して、自立活動で獲得した力を生かせるような条件づくりをすることである。

最近では、理学療法の領域でも、環境調整による介入方法の効果を積極的に評価し始めている。従来のような、子どもの機能障害の改善のみに取り組む介入ではなく、環境側を変化させて、子どもの持つ潜在能力を引き出していく取り組みが必要だというのである(北原,2000)。

一方、障害をもつ子どもへの自立活動を、介護(ケア)という側面から考えることもまた、これからの自立活動の展開には欠かせないと思われる。

池川(1991)は、ケアを、介助するものとされるものとの相互身体的な営みであると述べている。池川は、看護の立場から、「看護行為は、看護婦自身が他者の呼びかけに応答するものとして、自らを<露わ

に発く>という人間の創造性に根ざした行為であり、そしてまた、相手との状況のなかで、新しい状態(よく生きられる状態)を創造していくことである」と述べている。

障害の程度がとりわけ重度の子どもの介助が軽減されたり容易になったりするということは、介助される子どものからだと介助する関わり手のからだの双方が変化し、両者の関係性が向上することによって、子どもの日常生活がしっかりと支援されるようになることだと言ってよい。

また、このことは、子どもの側からすれば、日常生活に及ぼす障害の影響が軽減されたり、場合によっては、障害の状態そのものが軽減されたりすることを意味している。池川の言う、「よく生きられる状態」を創造することは、障害の重い子どもへの介入にあたって、重要な側面を指摘している。

自立活動において、「自立」を、「よりよく生きていこうとする」ことを指す言葉として捉えようとする限り、こうした関係性の向上といった側面にも考慮した実践が必要とされるだろう。

## IX おわりに

自立活動をめぐる諸問題には、障害児教育の指導法に関する、きわめて根源的な議論が含まれている。このような議論のなかでは、私たちが日頃から自明としている指導にかかわる考え方を、改めて問い直すことが求められるだろう。

## 文献

- Bower,E., McLellan,D., Arney,J., and Campbell,M,J. (1996) A randomised controlled trial of defferent intensities of physiotherapy and different goal-setting procedures in 44 children with cerebral palsy. *Developmental medicine and child neurology*, 38(3), 226-237.
- Campbell,S.K. (1996) Quantifying the effects of interventions for movement disorders resulting from cerebral palsy. *Journal of child neurology*, 11(1), 61-70.
- 池川清子 (1991) 看護、生きられる世界の実践知。ゆみる出版
- 北原信 (2000) 脳性麻痺。総合リハビリテーション、

- 28(9), 823-829.
- Law, M., Russell, D., Pollock, N., Rosenbaum, P., Walter, S., and King, G. (1997) A comparison of intensive neurodevelopmental therapy plus casting and regular occupational therapy program for children with cerebral palsy. *Developmental medicine and child neurology*, 39, 664-670.
- 文部省 (2000) 盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領(平成 11 年 3 月)解説
- 文部省初等中等教育局特殊教育課 (2000) 自立活動。特殊教育, No.98, 43-47.
- 村田茂 (1991) 養護・訓練の成り立ちと推移。養護学校の教育と展望、No.80, 7-11.
- Nagi, S.Z. (1991) Disability concepts revised: Implication for prevention. In Pope, A.N. & Tarlov, A.R. (Eds), *Disability in America: Toward a national agenda for prevention*. National Academy Press, Washington, DC, 309-327.
- 成瀬悟策 (1973) 心理リハビリテーション。誠信書房
- 佐伯胖 (1997) 学習の「転移」から学ぶ。佐伯・宮崎・佐藤・石黒、*心理学と教育実践の間*。東京大学出版会、157-203
- (平成 12 年 12 月 15 日原稿受理)

Title: Problems with "jiritsu-katsudo" in special education for children with physical handicap

Satoru SATO (Faculty of Education , Okayama University)

Abstract: The present article considers problems relating to "jiritsu-katsudo" in special education for children with physical handicap. First, I briefly review problems with the purpose and the contents of "jiritsu-katsudo". Second, what kind of contents and tasks were chosen in the intervention of "jiritsu-katsudo" was discussed. Finally, I introduce several viewpoints from the field of psychology and education that could provide helpful hints on "jiritsu-katsudo". I try to suggest "jiritsu-katsudo" for children with physical handicap should consider not only their physical performance levels, but also the interactive relations between the children and the persons who caring for them. Included in the scope of that consideration should be the relationships among the people around the children.

Keywords: jiritsu-katsudo, special education, children with physical handicap, relationship, reorganization of experience