

子どもの発達を支える遊びの環境 ムーブメント教育・療法の実証的研究から

小林芳文 所員／現代人間学部教授

——はじめに

みなさん、こんにちは。小林芳文と申します。よろしくお願ひいたします。和光大学に赴任して今年2年目に入りました。この大学が楽しくて学生たちと共に過ごす日々が自分の生きる大きな力になっております。そして、仁志田先生、今日は本当に素晴らしいお話をいただきましてありがとうございました。



さて、この遊びのある楽しい環境は子どもの発達に大きなあたたかい潤いを与えますが、今日ここではその有用性や意味について考えてみたいと思います。遊びに付加価値をもたらしたと言われるムーブメント教育・療法における実証的研究の成果を中心にお話したいと思います。

——訓練ではなく遊びを活かした教育・療法

私は一人の重度脳性麻痺のお子さんの療育活動として、母子が一緒に参加する「たけのこ教室」を30年前に福井の地に立ち上げました。この教室は現在いくつかの保育園がネットワークを組み、遊びの要素をふんだんに取り入れた楽しい育児支援を行っています。ここで取り組まれているのは、一方通行の訓練ではなく、子どもの尊厳を大切にする遊びの要素を持ったムーブメント教育・療法を中心としたものであります。実は昨日このムーブメント教室の療育にスーパーバイザーとして参加してきたところです。

遊びを原点とするムーブメント教育・療法では、子どもの全体を包み込み、

「からだ（動くこと）」と「あたま（考えること）」と「こころ（感じること）」の総合的な発達を目指します。「からだ」に着目した活動では、様々な運動や感覚の刺激において、運動能力や身体能力を身につけます。「あたま」の活動では、言葉や数の概念など認知面での課題を用意します。「こころ」では、豊かな情緒を刺激したり、社会性を育むために他者とのかかわりを設定したりします。そして、これらをそれぞれ別々に行うのではなく、「からだ・あたま・こころ」の全てをまるごと含んだ活動であることが、ムーブメント教育・療法の特徴です。

ムーブメント教育・療法は、「動くことを学ぶ」、「動きを通して学ぶ」という2つの方向性を持っていると考えることもできます。「動くことを学ぶ」とは、運動能力や身体能力を高めることであり、「動きを通して学ぶ」とは、認知、情緒、社会性など心理的諸能力を高めることです。運動を活用しますが、命令や技能優先の教育・療法ではなく、課題を解決したり他者と相互に作用したり、創造性を高めたり、学習能力を支援して行く活動に動きを用いるということです。

このような活動は、発達や教育の引き金として、どの子どもにも必要ですが、特に障害を持つ子どもに最も利益をもたらす教育法として捉えられてきました。そしてその中心的目標は、子どもの「健康と幸福感の達成」とされています。ですから、「喜び」、「笑顔」そして「優しさ」を大事にします。

—— ムーブメント教育・療法のリーダーたち

次に、ムーブメント教育・療法のリーダーをご紹介します。この療育は欧米からスタートしました。アメリカの著名な知覚—運動学習理論家である、マリアンヌ・フロスティッグ (M. Frostig) 博士が1970年にムーブメント教育・療法の理論や実践の著書¹⁾を公にし、体系化を行ったのが始まりです。マリアンヌ・フロスティッグさんはLD(学習障害)の分野で大変著名で、神経心理学的アプローチが専門でした。心と体をバラバラにするのではなく、総合して子どもたちをサポートするという考え方でムーブメント教育・療法の研究を進めました。フロスティッグの教育観は、(1) 子ども一人ひとりの要求へ適合する(個別教育プログラム化)、(2) 子どもの視知覚、聴知覚、運動技能、知的能力(認知)、言語などを観察や検査バッテリーで正しく把握する、(3) 人間相互の「交互作用」を重視する、(4) 発達を考慮し感覚・運動の統合をはかる、(5) 柔軟な思考力、創造性の育成をめざす、(6) 人間尊重と世界平和の心を基盤にした「幸せ」な人格の育成をめざす、という点にあると言われています。

それからドイツ、フランクフルト大学のキパード (E. Kiphard) 教授も有名です。

1) マリアンヌ・フロスティッグ著、小林芳文訳『フロスティッグのムーブメント教育・療法——理論と実際』日本文化科学社、2007年。

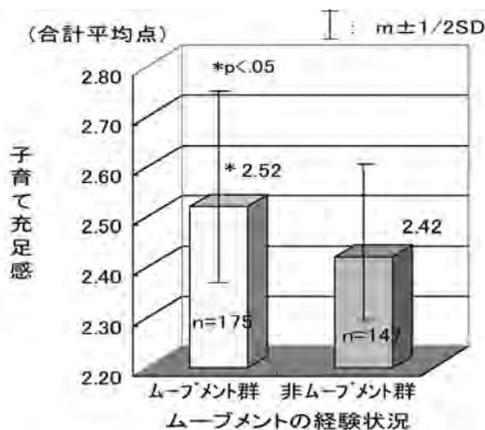
クラムジー（ぎこちない）チャイルドと呼ばれる動くことが苦手な子ども達を、楽しい運動遊びの活動で支える「モトロジー（Motology）」というモデルを構築されました。そして、スイス、チューリッヒ治療教育研究所長、元ジュネーブ大学教授のナビール（S. Naville）女史は、音楽ムーブメントのパイオニアです。彼女は、Psychomotor という領域の実践家です。

フロスティグのムーブメント教育・療法理論を私たちが日本に紹介して30年が過ぎ、キパードやナビールとの交流を深めながら臨床研究が進められ、現在では日本独自の発展を遂げています。障害を持った子どもに、最も利益を与えたこの学問が、当時にも増して、今日必要とされ、特別支援教育での自立活動はもとより、小学校・中学校での新しい体育、家族支援活動、保育、療育プログラムなど実践の場で、この教育療法に注目が集まるようになり嬉しく感じています。

——子育てを支えるムーブメント教育・療法

次に、子育て支援という視点からムーブメント教育・療法の意義について考えてみましょう。障害を持つ子どもの家族を対象に親の育児力について調査をしました。ここでは、ムーブメント参加の群は非参加の群に比べて明らかに子育て充実度が高いことが明らかになりました（図1）。非参加群は子どもに対する親和性とか肯定感、あるいは育児の喜びが少ないことが判明しました。ここに活動の有用性が確認されたと思います。遊びの要素を持った楽しい環境が子どもだけでなく母親、父親の育児に関わる力を支え、その結果子育てを楽しむ親という新たな環境が子どもの育ちを支えるというポジティブな循環を起こしていると考えられるでしょう。最近ではこの研究の他にも、楽しく受容的な遊びの場の体験によって、家庭での遊びのメニューが豊富になり家族で楽しむ機会が増えたり、親自身の意識にポジティブな変容が生まれたりして、家族の関わりが変化し、家族のQOLの向上や子育て充実度の増加につながっているという報告がなされています。そして、そのような親の変化が子どもの発達にも良い影響を与えると考えられています。

図1 子育て充足感とムーブメント参加状況の比較



(藤井・小林他, 2007) より

次に、ムーブメント教育・療法の遊びの要素の意義について、「MEPA：Movement Education Program Assessment（通称メパ）」による研究をご紹介します。

MEPAは、1985年、日本におけるムーブメント教育・療法独自のアセスメントとして開発されたものです（小林，1985）。子どもの運動スキルや身体意識、心理的諸機能、情緒・社会性の発達の状況を把握し、ムーブメント教育・療法における支援の手がかりを得ることを目的としています。つまり、単に運動発達年齢を知るための発達診断ではなく、アセスメントの結果を手がかりに、ムーブメント教育・療法による支援プログラムの構成につながるツールとして開発されました（なお、2005年には、基本となる構成・内容は変えず、必要なアセスメント項目を増やし全ての領域を30項目に統一して改善した、改訂版の「MEPA-R」が出版されています）。

MEPAの各項目は、誰でもが日常生活や遊びの中で自然に確認できる簡単な内容です。これは、検査者を専門家に限定せず、家族の参加をねらったためです。また、それらの項目にそって、家庭で簡単にできるプログラム案を多く提示しています。もう少しでできそうなもの、やりたがっているができないもの、できそうだがやらないものなどから「芽生え反応」の評定をつけることができ、これら芽生えの反応の発見には、きめ細かな観察が必要であり、共に生活を営む家族だからこそできる作業であり、支援プログラムの発展においても重要な鍵となっていると考えられています。家族がアセスメント、目標設定、プログラムの実践の過程に一貫して参加することで、活動は、より家族中心のものとなり、子どもを含んだ家族のニーズに適応した内容へと発展していくのです。

では、実際に、母親がつけたMEPAを通して、具体的な子どもの姿を見ていきましょう。ケース（表1）は、自閉症でコミュニケーションの力が弱い子ども（S.R.）で、各分野での左の方が4歳8ヶ月の時のプロフィールです。運動面に比べると言語、表出言語、受容言語、対人関係などコミュニケーションに関わる多くの項目が未達成のまま達成できず白くなっていますが、各分野、右側の7歳8ヶ月のプロフィールでは随分変化があり、様々なコミュニケーション能力を身につけています。コミュニケーションという言葉による受け答えが中心に考えられますが、実は「動きの言葉（ムーブメントランゲージ）」という見方もあり、いろいろな動きの体験を通して言葉を引き出すという方法を私たちは重視します。このケースの家族も遊びの中でムーブメントランゲージという考え方を知り、動くことが大好きな子どもにさらにたくさん動きを体験させることで、その結果、認知の面も社会性も伸びていったと話してくださいました。コミュニケーション能力を「言葉を話す」ということに限定してそこを補強しようと考えてしまうと、このようなお子さんの場合では、一番弱いところを突かれることとなります。こ

のように、ムーブメント教育・療法では、一人一人の子どものストレンクス（得意なこと、好きなこと、長所）をどんどん伸ばし、それらを活かして活動を発展させることにより全体的な力が向上し、結果的に苦手だったことや弱い面、未発達な部分の支援にもつながると考えています。このことは、ムーブメント教育・療法の原点が「遊び」であって、決して訓練ではないことにも深く関係します。ストレンクスを活かすことの意味は、「楽しさ」による「自発性」や「継続性」にあります。子どもは自分が得意なこと、好きなことを活かした遊びならば、自発的にどんどん楽しんで没頭し、集中して取り組み続けます。「楽しい」

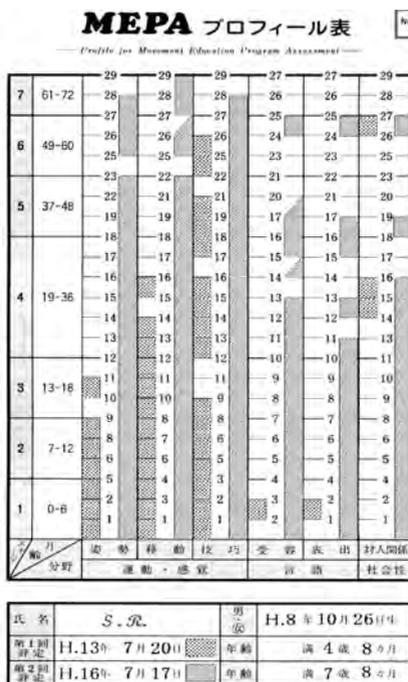
から続くのです。このような活動では、かかわる親やスタッフの喜びも増し、良循環が生まれます。逆に、子どもの短所を浮き上がらせ弱点を克服する訓練的な活動では、子どもから笑顔は消え、涙する子どもを見て大人も必死に心を鬼にしなければなりません。辛い訓練では、続かないのです。

このように6歳以後に言葉を獲得した自閉症児の事例の他、成人後に坐位や歩行が可能になった重度重複障害者の事例など、ムーブメント教育・療法の継続的な取り組みには「発達には臨界期がある」というこれまでの説に見直しを迫るような重要なケースがあり注目を集めています。発達には個人差があり、特に「ゆっくり」向上する発達を支援するためには、活動の継続が重要です。そこには、本人はもちろん、家族、スタッフなどかかわる全ての人たちが無理なく続けられる楽しい遊びの環境が必要なのです。

——医療現場におけるムーブメント法の活用

私たちの方法は、医療現場では「ムーブメントセラピー」として活用されてい

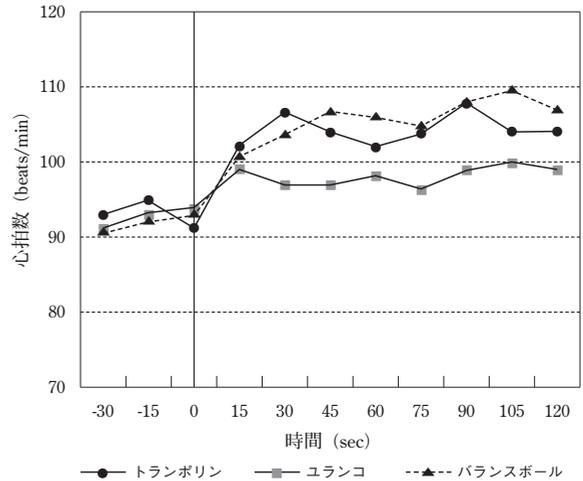
表1 コミュニケーション(ことば、社会性)の発達に顕著な伸びを示した自閉症児のMEPAプロフィール表



(藤井・小林, 2007) より

ますが、ここにもまた新たな意義を見出すことができます。重い障害の方たちこそ寝たきりにしてはいけません。重症心身障害児（者）のためにどうやって楽しい動的な環境を作るか、私たちは知恵を出し合ってきました。長野県松本市に、中信松本病院という重症心身障害児（者）を対象とした大きな病院があり、12年前からムーブメントセラピーを実践しています。ここでは、安

図2 低緊張重度脳性まひ児(9歳5ヶ月)のムーブメント活動時における心拍数反応



(古川・小林, 2010) より

全で心地よい刺激を与えることによって情緒や身体機能の改善、運動機能の発達を促す効果が確認されています。

例えば、利用者、患者の多くは、浣腸しないと便ができないのですが、その方々がムーブメントセラピーによる軽運動やトランポリンでの揺れを体験することによって、排便のリズムが良くなったり、自分で排便ができるようになったりしたというデータの報告もされています。これは学会でも発表され、大きな反響があったと聞いています。

また、重症心身障害児を対象にした研究では、トランポリンやユランコ、バランスボールなどに乗せて動かし優しい「揺れ」の刺激を与えるだけで、心拍が高まることが分かりました(図2)。安静時90拍くらいだったのが110拍ぐらいまで高まっています。このことは、重症心身障害児（者）の方たちのQOLということ考えた時に、より積極的な健康づくりという点で重要になってきます。

——子どもの発達支援を取り巻く新たな流れの中で

最近、「学習障害 (LD: Learning Disabilities)」があちこちで話題になっております。私は1994年に横浜市で実施した世界に類のないLDの調査に加わり、LD児が読み書き、計算などが苦手な教科学習に困難を抱えているだけではなく、協応動作が苦手な不器用である、また、注意力に問題があり多動の傾向がある、そして、生活習慣、社会性の面においても困難を抱えているということが分かってき

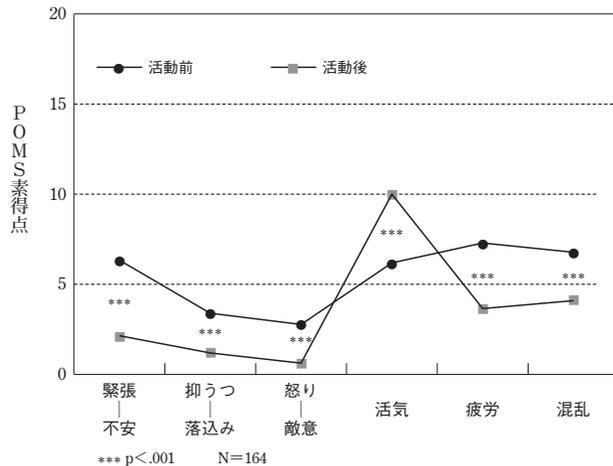
ました。特に、LD児の7割が教科学習困難、不器用、多動性の3大因子を重ねて抱えているということが判明いたしました。ここに注目してLD児の発達支援を考えると、ムーブメント活動のような多様な感覚運動の刺激が必要であり、その体験が子ども達の発達の底上げにつながるということが分かってきました。

また、ムーブメントの活動では、「集団」で行うことを大事にし、集団の中で個を活かす、個のために集団を活かす……という考え方で実践されてきましたが、このような考え方が、最近の脳科学研究の発展により確かなものになりました。それは、イタリアの研究チームによって大脳皮質の前頭葉に発見された「ミラーニューロン」です。ミラーニューロンは、その名前が示すように、自分の行為と他人の行為を鏡に映したように表現します。例えば、自分が手を伸ばして何かを掴む時にも、他人が同じ行為をするのを見ている時にも活動するのです。つまり、自分がある行為を「する」というのは、運動に関することで、一方、他人が同じ行動をするのを「見る」というのは、視覚に関することですが、その両方に対して同じように活動し、他人の行動に対して、まるで自身が同じ行動をしているかのように、「鏡」のように活動をするのです。そして、そのようなニューロンの活動は、新たな行動を学習して自分のものにする際に役立つと考えられます。脳科学のさらなる発展に期待し情報を収集しながら、ムーブメント教育・療法における活動では、引き続き「集団の力」の活用を大切にしていきたいものです。

それから、学校体育の現場でも漸く私たちの蒔いた種が育つようになり、平成20年の小学校の新学習指導要領には、「運動遊び」が入りました。運動が苦手な子どもたちがたくさん増えている中で、ムーブメントのような軽運動でまずは楽しく身体を動かす

体験を大事にする
ということが広く
認められるよう
になりました。遊び
の消失に伴う子ども
の体力低下が叫ば
れる深刻な状況
の中で、「体育」が
担うべき役割は
大きく、教育の現
場でも、子ども
たちの体力向上に
向けた様々な取
組みが展開され
ようになりました。

図3 ムーブメント活動前後のPOMS尺度得点での気分プロフィール



(原田・小林, 2008) より

さらには、体力・運動能力と同時に気力・意欲・自尊心の低下も目立つ現代の子どもたちに、遊びの感覚を大事に、楽しみながら様々な運動の技能習得への土台となる能力を身につけられるようなプログラムが求められています。体育館を遊園地にして、子どもたちが自主的に動き出すような場づくりが効果的です。

さらに、ムーブメント活動を経験することによって、大人の気持ちも「ハッピー」になることがわかってきました。図3は、神奈川県教員164人を対象とした研修としてムーブメント活動を行ったときのPOMS（Profile of Mood States）データですが、緊張、不安、うつ、怒り、疲労といった気分が減り、活気が増えています。大事なのは、このような変化がムーブメントによる短時間の軽運動の体験で十分に起こることです。

これからも、私の大好きな言葉、「ゆっくりそして楽しく」をモットーに、色々なお父さんたちの応援をしていきたいと思っています。ありがとうございました。

《引用文献》

- 藤井由布子・小林芳文他（2005）「ムーブメント教育理念を用いた自閉症児の家族支援——2歳児から6年間の縦断的な関わりによるコミュニケーション能力の変化」、『児童研究』84, 3-14.
- 藤井由布子・小林芳文他（2007）「家族サポートに活かす子育て充足感の実態調査:ムーブメント教育による療育を軸にして」、『学校教育学研究論集』15, 29-38.
- 古川広大・小林芳文（2010）「ムーブメント教育・療法による重度重複障害児の健康支援に関する研究——遊び時における心拍数の分析より」、『児童研究』89, 21-28.
- 原田千佳子・小林芳文（2008）「子どもの運動遊びとこころの育ち——ムーブメント教育・療法による心の支援」、『こども環境学研究』3(3), 95-92.
- 小林芳文（1985）『ムーブメント教育プログラムアセスメント（MEPA）とその使用手引き』, 日本文化科学社.
- 小林芳文他（2005）『MEPA-R（ムーブメント教育・療法アセスメント）』, 日本文化科学社.

[こばやし よしふみ]