

ドイツにおける「発達障害児への運動を中心とした指導内容及び指導法に関する研究」報告

當 島 茂 登
(肢体不自由教育研究部)

I . はじめに

筆者は文部科学省の在外研究員として、2001年10月から2002年7月まで10ヶ月間、ドイツ、ノルトライン=ヴェストファーレン (NRW) 州のケルン市にあるケルン大学治療教育学部(Universitaet zu koeln Heilpaedagogische Fakultaet)において研究の機会を得た。研究テーマは「発達障害児への運動を中心とした指導内容及び指導法に関する研究」である。滞在期間中の前半は主としてケルン大学の講義及び演習に参加し、同大学の教員養成等における「身体の動き (Bewegung)」に関する指導内容及び指導法について研究を行った。後半はケルン市の知的障害養護学校で精神運動 (Psychomotorik) を中心に様々な教育実践に関する研究を行った。さらに、総合制学校 (Gesamtschule) や幼稚園及び民間のPsychomotorikセンターを訪問し、様々な角度から研究を深めた。また、ドイツの教育制度や教育課程に関する情報収集のためにNRW州立教育研究所、Bayern州立教育研究所、各肢体不自由養護学校、Montessori Schule、Steinersschule等を訪問し、貴重な情報を収集した。このような背景をもとに本報告では主として「身体の動き」に関し、ケルン大学及び各学校等におけるその指導の実際について報告し、考察をしたい。

II . ドイツにおける「身体の動き」の位置づけ

1 . ドイツの運動学モデル

ドイツにおける「身体の動き」に関する指導内容及び指導方法について報告する前に、この国での運動学における「運動教育学」及び「運動療法」の位置づけを確認しておく必要がある。図1は運動学におけるその領域の体系を構造化したものである。この運動学モデルは、ドイツのPsychomotorikの創始者であるkiphardらによって長年検討され様々な提案がなされた。この構造図はその研究者の一人であるSchilling(1981)によるものである。

Schillingは運動学モデルの各領域と各領域間の関連を次のように説明している。

- ・運動学 (Motologie) : 人の行動とコミュニケーション、発達、障害、治療に関する基礎運動理論

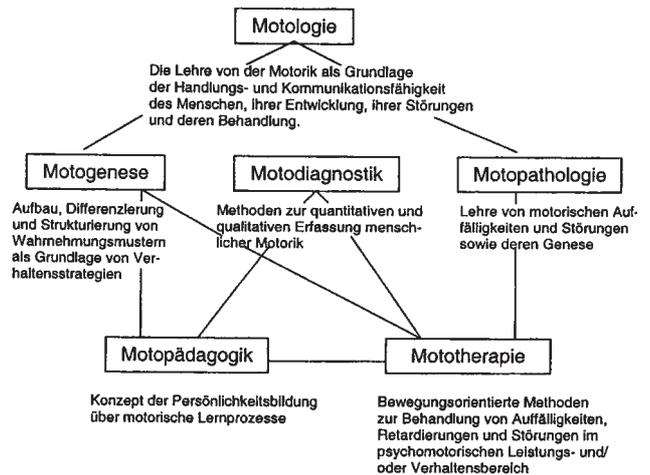


図1 Motologieの専門領域の構造 (Schilling 1981)

- ・運動発生学 (Motogenese) : 行動方略の基礎としての知覚機能の分化と構造化
- ・運動診断学 (Motodiagnostik) : 人の運動を理解するための定量的、定性的方法
- ・運動病理学 (Motopathologie) : 運動の偏り、障害並びにそれらに関する発生理論
- ・運動教育学 (Motopaedagogik) : 運動を通じた人格教育の概念
- ・運動療法 (Mototherapie) : 精神運動能力や行動領域での偏り、遅れ、障害の治療に運動を用いる方法

図1にあるようにSchillingは運動学を、「人の運動・行動の理論」として捉えている。彼は運動学の各領域間の関連を次のように示している。すなわち運動発達を対象とする領域として運動発生学を、運動障害を対象とする領域として運動病理学を位置づけ、またその方法論として運動発生学に対応するものが運動教育学であり、運動病理学に対応するものが運動療法である、としている。運動を評定する運動診断学は、運動発生学、運動病理学の知見を基にしており、運動教育学と運動療法を展開する上でこの両者に深く関わっている。ドイツにおける運動学研究の過程で様々な運動診断法が開発され、その診断に基づく治療が行われた。

2. 運動学モデルにおける運動療法

1) 運動の「遅れ」と「障害」の捉え方

運動病理学は「運動の遅れ」と「運動障害」を明確に分けている。「運動の遅れ」は運動パターンなどが各年齢に比べ低い状態を示し、運動の量的な欠乏の状態を意味する。また「運動障害」は運動パターンが質的に変化している状態を意味する。この運動病理的な側面すなわち運動の偏りと運動の障害に対しては、運動療法によるアプローチが行われる。ドイツにおける運動学の初期の試みは運動療法によるものが多かった。これは通常日本で使われている運動療法とは異なる意味で使われている。また、障害のある子に対する指導は既述の図1の運動療法で対応されている。

2) 運動診断の意味と方法

Kiphard (1993) は運動診断に関して、「検査結果を見るだけでは不十分であり、行動を総括的に観察し判断しなければならない」と述べている。診断は治療中にも行われるもので終わることはない。運動診断は診断を継続的に行うことで子どもの短所を発見するばかりでなく、長所を探し出すことがより重要であることを意味している。運動診断の解釈は全体の学際的な知見を基にして、診断のプロセスで行われる必要がある。

ドイツでは伝統的に運動診断法として以下の3つの方法がある。それは運動を観察し運動や動作の特徴を記録する方法として運動観察法 (Motoscopie) ある特定の運動機能を特定の課題により検査し、結果を得点化や指数化する方法として運動測定法 (Motometrie) 、そして運動の連続的な経過を機器により記録し分析する方法として運動分析法 (Motographie) である。

ドイツで現在用いられている運動観察法の具体的方法として、Kiphard (1965) らが開発したスクリーニングテスト (TKT : Trampolin-Koerperkoordinationstest) や Schilling (1976) による運動チェックリスト

として CMV (Checklist motorischer Verhaltensweisen von Friedhelm Schilling) や Kiphard による CMS (Checklist motorischer Schulfähigkeit) などがある。運動測定法の具体的方法として、Schilling と Kiphard (1974) により開発された身体協応性テスト (KTK : Koerperkoordinationstest fuer Kinder) 等がある。ドイツの運動学の発展の初期段階では運動診断に関する研究が盛んに行われた。

3. 運動療法の関連領域

わが国においても「身体の動き」という捉え方が教育や

治療場面に用られており、各療法のねらいや方法・対象及び効果についても多くの文献がある。しかし各療法 (技法) が治療や教育の領域の中でどのように関連し、位置づけられるかについての研究が今求められているように思われる。

Hoelter (1993) は、ドイツの臨床上で行われている身体と身体の動きに関連する療法について、生理 (学的) 療法 (Physiotherapie) と精神療法 (Psychotherapie) の側面から、各療法の関連と位置関係を図2に示している。この図によれば運動療法が生理学的な療法ではなく、むしろ生理 (学的) 療法と精神療法のほぼ中間に位置づけられている。これは既述の通り、運動療法が精神運動機能や行動領域での偏り・遅れ・障害の治療に運動を用いた方法であると定義されている点から、この位置づけは理解される。つまり運動療法は運動機能や身体機能の改善だけが目的でなく、精神的機能を含めた療法であるといえる。この図では理学療法 (Krankengymnastik) は、示されている18療法の中では最も生理 (学的) 療法として位置づけられている。ここに示されている療法の中にはまだ日本に紹介されてな

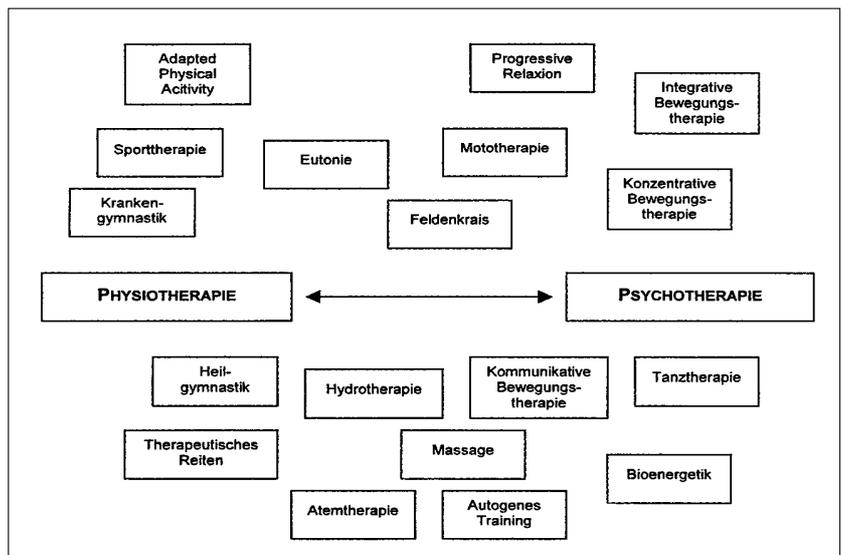


図2 臨床上の文脈における身体と運動に方向づけされた方法 (Hoelter 1993)

いものもあり、筆者にとっては大変興味深い図である。なお、この図の上段の8療法は身体に関わる領域で、下段の8療法は運動に関わる領域として分類されている。

4. 運動療法と運動教育学の関連について

Schilling (1996) は運動療法と運動教育学 (Motopaedagogik) との関係性を、健康的領域と病的領域の観点から図3のように図式化している。この図は運動療法と運動教育学の位置関係は医学領域と教育領域の両者の接点であり、学際的な分野であることが示唆される。また図3で特殊教育 (Sonderpaedagogik) が医学と教育学と

の中間に位置づけられていることは、この教育が総合的なアプローチを必要としていることを意味している。運動療法と運動教育学との関連は、運動療法が医学的側面からのアプローチであることに對し、運動教育学が教育学的側面からのアプローチであることが分かる。しかし特殊教育においては、運動療法と運動教育学の両側面からの総合的なアプローチが必要であることが示されている。

ドイツの特殊学校に看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門家が既に配置されている必然性を、

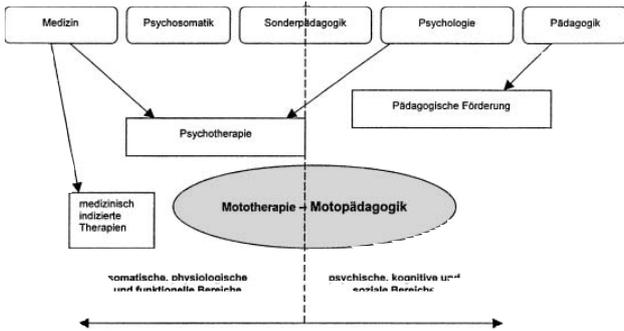


図3 健康と病気の両境界領域における運動療法と運動教育学 (Schillig 1996)

この図から読み取る事ができる。ドイツの特殊教育は、医者と教師が相互に協力して行う教育として開始された経緯がある。現在ドイツで唯一使用されているケルン大学の治療教育学 (Heilpaedagogik) 部の名称にそれをみる事ができる。

5. ドイツにおけるPsychomotorikの位置づけ

1) Psychomotorikとは何か

Psychomotorikは精神 (Psycho) と運動 (Motorik) の二つの用語の合成語である。Kiphard (1975) は、Psychomotorikについて「運動活動の過程における精神活動を包含したもので、運動を手段として用いながら子どもの諸機能の発達を促進する方法で、単なる体育とは異なる精神運動教育的方法を意図している」と述べている。従来の体育は運動やスポーツのスキルの向上をねらいとしているので、Psychomotorikと体育とは異なる観点から運動を捉えている。

2) ドイツのPsychomotorikの創始者

ヨーロッパにおけるPsychomotorikはフランス、デンマークで約75年前から研究・実践が行われ、ドイツでは元フランクフルト大学教授Kiphardらによって約50年前から実践が開始された。彼はケルンスポーツ大学でDiplomsportlehrerを取得した。1955~1960にかけてNRW州のHammにあるウエストファーリッシュ青少年精神医学治療教育研究所 (Westfaelischen Institut fuer

Jugendpsychiatrie und Heilpaedagogik Hamm) で、児童精神科医であるDr.Huennekensとの共同研究によりPsychomotorikを確立させた。初期の対象は微細脳損傷児 (MBD)、知的障害児、学習困難児、情緒障害児などであった。現在この研究所での方法は医療的精神運動療法 (KPT: Klinischen Psychomotorischen Therapie) と呼ばれている。

3) Psychomotorikとゲシュタルト循環基礎モデル

Kipard (1979) はWeizsaecker (1972) のゲシュタルト循環理論基礎モデルを示し、子ども (Kind) と環境 (Umwelt) との相互作用は始めも終わりもなく、循環運動であるとした。知覚刺激は子どもの運動を誘発し、運動を遂行するためには同時に知覚が関与するという点で、運動と知覚は一つの機能単位であり、子どもは刺激に対して適切な運動適応を起すとした。すなわち子どもは環境からの知覚・認知の情報に対して、運動行動による情報伝達のためにさまざまな試みをする。環境からの刺激に対して上手く行動が行われると、子どもは再び環境との間に均衡状態

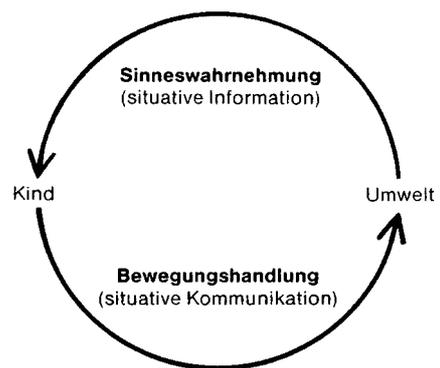


図4 ゲシュタルト循環基礎モデル (Weizsaecker 1972)

を保ち、さらに次の運動へとチャレンジすることになる。知覚と運動は常に密着し機能的につながっている。この環境と子どもの相互関係を運動と知覚・認知の循環として捉えたのがPsychomotorikの背景にあるゲシュタルト循環基礎モデルである。環境と子どもの関係は図4のように示される。

4) Psychomotorikと子どもの見方

Psychomotorikを理解するために子どものパーソナリティの全体像を理解しなければならない。すなわち、運動や知覚・認知・社会性などの各領域が相互に関連しあいながら、常に変化している事実に関する理解が必要である。パーソナリティの一部に障害があると、他の分野にも影響を与えることになる。運動障害の治療に当たっては症状のみ

を扱うのでなく、楽しく子どもが動機づけられるような環境を次々と設定する必要がある。それはまた子どもの喜びと達成感を重視する方法でもある。Kiphardは「ホリスティックでヒューマニスティックな観点から子どもに関われば、これまでとは違った子どもの発達の糸口が見つけられる」ことを強調している。

Ⅲ．ケルン大学における「身体の動き」の取り組み

1．ケルン大学について

ケルン大学には治療教育学部を含めて7学部がある。学生数は約4万人で、その内治療教育学部の学生数は約4千人である。

2．大学における「身体の動き」に関するゼミナール

ケルン大学治療教育学部では教員養成機関として、学校教育現場と密接に関連したゼミナールを設けている。その中の一つが治療教育における運動教育と運動療法ゼミナール (Seminar fuer Bewegungserziehung und Bewegungstherapie in der Heilpaedagogik) である。このゼミナールは1970年から開設され、講義・演習形式で実施されている。ゼミナールはProf.Dr.FischerとDr.Strohkendlの2名が担当している。Dr.Fischerは特にドイツにおけるPsychomotorikの若手リーダーとして研究と実践を行っている研究者であり、雑誌「Motorik」の編集責任者も務めている。一方、Dr.Strohkendlはドイツの車椅子ラグビーのナショナルチームのコーチを務めたこともあり、彼はドイツの車椅子スポーツのパイオニアで、関係者の中では「ドクター車椅子 (Dr.Rollsstuh) 」と呼ばれている。彼は車椅子スポーツの指導者として、車椅子を使った指導を大学生だけでなく、肢体不自由養護学校やケルン地域のスポーツセンターの子ども達に実践するとともに、さらに成人の車椅子ラグビーチームの顧問として指導に当たっている実践的研究者である。

3．大学における「身体の動き」に関連した講義題目

筆者は、ケルン大学治療教育学部で2001/2002のWintersemesterに開講された、運動教育 (Bewegungserziehung) と運動療法 (Bewegungstherapie) の14講義の内10講義に参加した。大学の講義の題目は以下の通りで、印は筆者が参加した講義等である。() 内は講義担当者名である。

精神運動の発達理論 (Dr.Fischer)

子どもの遊びの理論と実際 (Dr.Fischer)

精神運動の今日的課題 (Dr.Fischer)

リハビリテーションのコンセプトとその法的基礎

(Dr.Strohkendl)

就学前幼児と基礎学校段階の子どもに対する精神運動による発達支援と教授法 (A.Apprich)

知的障害児に対する運動教育プロジェクトグループ：授業の計画と試行的実施 (Dr.Fischer)

基礎講座 (パート) ：発達指導のための支援者の実践 (A.Blondiau)

基礎講座 (パート) ：発達指導のための支援者の実践 (Dr.Fischer)

基礎講座 (パート) ：運動活動の基礎 (Dr.Strohkendl)

基礎講座 (パート) ：運動活動の基礎 (Dr.Strohkendl)

肢体不自由児に対する運動、遊び、スポーツに関する特別な内容と教授法 (Dr.Strohkendl)

特別体験活動：肢体不自由養護学校の低学年児童を対象に、車椅子使用者に対する屋内スポーツの初歩的な教授法 (Dr.Strohkendl)

特別体験活動：教育援助児 (行動障害児) のためのスポーツを通じた指導 (Dr.Strohkendl)

特別体験活動：肢体不自由児のための初歩的な水泳指導及びその理論 (Dr.Strohkendl)

4．Dr.Fischerの講義の特徴

1) 「実技」と「徹底的な討議」

Dr.FischerはPsychomotorikの理論を背景として、幼児の運動遊びに関する講義・演習を行っている。授業の形式は、先ず教授が学生に運動に関するテーマを提示する (例えば：触覚に関する遊び、脚をテーマにした活動、身体意識に関する活動など)。時間内に学生はテーマに対して興味関心のある事を紙に書き教授に提出する。その用紙はカテゴリー毎に分類されグループが編成される。そしてテーマに関連した参考文献が数十冊 (ダンボール箱3個分) 学生に紹介される。学生は提示されたテーマに関連した文献を選択し、それを基にグループで討議が行われる。一方テーマに関連して学生は幼稚園を訪問し、ビデオに収録し



写真 1 Dr.FischerのPsychomotorik

てプレゼンテーションを行うこともある。また、体育館で学生がリーダーとしてデモンストレーションを行うこともある。各グループの発表後に、全員でテーマに関連した討議を行うことになっている。この講義は運動をテーマにし



写真2 Dr.Fischer演習後の討議

た、いわば「総合的な学習」の大学生版と呼べるようなものであり、学生に大変人気があり全員揃うと講義室の椅子が足りなくなる程である。

この授業は一方的な講義形式ではないので、学生の講義に対する積極的な姿勢に学ぶ意欲の高さを感じた。この教授法は本研究所の研修の講義や演習にも十分に活用できる方法あり、大変参考となった。

2)プロジェクト研究

筆者はDr.FischerのPsychomotorikの二つのプロジェクト研究に参加した。一つは基礎学校(Grundschule)に在籍している学習障害児(LD児)のための研究であり、他は知的障害児のためのプロジェクト研究である。

LD児のためのプロジェクト研究

基礎学校に在籍している学習障害児に対し大学のプレールームで指導が行われる。3人の児童に対して指導者は3人(リーダーと学生2人)である。指導は毎週金曜日の午後60分間である。保護者は指導場面には同席しない。

プログラムの構成は、最初に子どもの状態を把握するために学校や家庭での様子などを聞くことから始まる。次にメインの活動が展開され、プログラムの最後にその日の活動について子どもが意見を述べる場面が設定されている。

具体的な活動内容は、動きを取り入れたゲーム形式で色の学習、数の学習、大型木箱を使った立体構成学習、記憶の学習、肋木とウレタンを組み合わせた場面での身体協応性の学習などである。

活動中は指導者が指示する場面はなく、時々子どもの質問に答える程度で、子どもの主体的な活動を支援する指導

者の一貫した関わり方が印象に残った。プロジェクトのリーダーのApprich女史は「子どもの活動のために指導者は環境を設定するだけで、子ども自身が環境を使って活動を組み立てることが大切だ。これがPsychomotorikの基本的な指導方法である」と強調された。

知的障害児のためのプロジェクト研究

このプロジェクト研究は、ケルン大学の近くにある知的障害養護学校から子ども達(1クラス)がスクールバスで大学のプレールームに来て、治療教育学部の学生が指導にあたる形式で行われる。毎週水曜日の午後、学生7人が8人の子どもに対し、約60分間の指導を展開する。この指導に引率の教員は参加しない。

プログラムの構成は、更衣後プレールームに集合し、挨拶、約束事の確認(絵カードを提示して「大きな声を出して騒がない」「静かに話を聞く」などの後)歌(曲名:1、2、3 im Sauseschritt: 急ぎ足)に合わせて一人ずつ走ったり、ジャンプしたり、身体表現したりする活動がある。メインの活動はプレールームに設定された遊具での粗大運動活動である。肋木とベンチを組み合わせたスロープでのスクーターボードによる活動、大型箱型積み木を使ったサーキット運動などであった。子ども達は各人の興味や関心のある遊具を使って活動をする。指導者は決して活動への強制はしない。最後に子どもの背中を使ったPIZZAプログラム(子どもの背中を鉄板に見立てて、ピザができるまでの過程で指導者がいろいろな触感覚刺激を与える活動)が行われる。

プロジェクトのスタッフから要請があり、筆者が日本で行っているムーブメント教育のプログラムを紹介した。筆者が学生に指導内容と方法を紹介し、それを学生が子ども達に指導するという形式で行われた。内容はロープを使った集団での身体意識プログラム(ロープの中に体の4つの部位を入れようなど)やパラシュートを使った活動(子どもをその上に乗せてカウントしながら上下に揺らすなど)などであった。この活動は子ども達に大変好評で、4回連続行った。スタッフや学生と相互に活動プログラムに関し毎回検討することができたことは、大変有意義であった。

2 . Dr.Strohkendlの講義と演習の特徴

1)大学における「身体の動き」の指導の実際

ケルン大学治療教育学部の体育館の倉庫には運動遊具が沢山揃っている。それは幼稚園のプレールームのようである。例えば、大型競技用トランポリン、大型エアートランポリン、ベンチ(日本の平均台より幅が広く肋木などと連結することができ多目的使用可能:ドイツの体育館やプレールームには必ずある)大型ウレタンマット、木製ペダロ(Pedalo)、各種パラシュート、ボール(材質、大きさ各種)各種バランス遊具、ホッケー用具一式、各種スクー

ターボード、スポーツ用車椅子（40台）などが備えられている。この運動遊具を用いて学生に「身体の動き」に関する講義が行われる。

Dr.Strohkendlは学生に対し、「如何に身体を使うか、如何に運動に必要な環境を子どものために設定できるか」を講義の中で求めている。基礎講座の学生に対しては具体的な活動の「テーマ」が提示される。例えば、「ジャングル」等である。このテーマを基に学生は、体育館に遊具でジャングルに見立てた活動の場（環境設定）を作る。次にそれを使った活動が展開される。学生はテーマと関連した創造性を発揮しなければならない。またテーマが「アクロバット」の場合、学生はグループをつくり配布された資料を参考にして、各自の身体を組み合わせながら身体の使い方を体験的に学ぶことになる。さらに車椅子を使った演習では、「車椅子の基本的な操作」「車椅子を使ったバランス」「車椅子の介助法」「車椅子スポーツ（車椅子バスケットボールなど）」などが行われる。この講義では、学生が体験的に身体の使い方を学ぶようにプログラムされている。講義終了時の学生との質疑応答では、相互に納得するまで議論が展開されることもある。



写真3 Dr.Strohkendl演習のテーマ「アクロバット」



写真4 車椅子の片手による操作法

車椅子を使った活動を大学の演習に取り入れている事に関して、Dr.Strohkendlは「ドイツでは車椅子に関して未だマイナスイメージを持っている人が多い、学生に車椅子を使って様々な体験をさせる中で、車椅子による活動の楽しさを知って欲しい。それが一般の人にも広まることを期待している。」と話された。彼はまた「大学の講義で運動を通して障害のある子どもと如何に関わるかを学ぶことにより、教育学的な視点から指導できる人（教師）を育てたい」と熱い期待を学生に抱いている指導者の一人である。

2) 教育援助 (Erziehungshilfe) 児に対する指導

Dr.Strohkendlは、ドイツの特殊学校の一つである教育援助学校 (Schule fuer Erziehungshilfe) の子どもを対象に、大学の体育館で60分授業を行っている。この指導は毎週月曜日の午前中に行われるので、「スペシャル・マンデー」と呼ばれている。担任はこの活動には特に参加しない。彼らは行動特性の一つとして、些細な事で仲間同士で激しいトラブルを起してしまうことがあるので、そのことに十分配慮しながら指導が展開される。活動内容は、競技用トランポリン、大型エアトランポリン、サッカーテニス（4人）、バスケットボールのダンクシュート練習、吊り輪、サンドバック（ボクシングの練習用）、車椅子バスケット、バレーボールなどであった。この演習での様々な活動を通して学生は、行動障害のある子ども達との関わり方を学ぶことができるようにプログラムされている。演習の終盤に質疑応答があり、特異なケースの子どもへの対応や指導上の配慮事項等の検討が行われる。このように特殊学校に在籍している子ども達が、居住地域のケルン大学で定期的に授業を受けるのは大変ユニークな試みであり、大学の在り方の一つとして参考になるう。

3) 肢体不自由養護学校(Schule fuer koerperbihinderte) での指導

Dr.Strohkendlは、30年来大学の講義の一環として地域の肢体不自由養護学校を学生とともに定期的に訪問し、車椅子を使ったゲーム・スポーツや水泳の指導を行ってきている。

車椅子を使った指導

Dr.Strohkendlは肢体不自由養護学校の低学年の児童を対象に指導を行っている。この授業を受ける希望者が担任とともに体育館に集合する。担任は授業には参加しない。授業は毎週火曜日、午前中40分間行われる。

授業の構成はまず学生が授業前体育館に、車椅子用のミニホッケー場、懸垂ロープ（上肢のストレッチに使う）、肋木とベンチを組み合わせたスロープ、回転ブランコ、バスケットボールのゴールなどを設置する。子どもは自分の

好きな活動を選択する。子どもの活動状況を判断し、教授が学生を配置する。設置された遊具等を使った活動は毎回約20分続けられる。後半は車椅子を使った集団でのゲーム（鬼ごっこのようなもの）が展開される。ゲームの中で、特に子どもに人気があるのは「ロミオとジュリエット」というゲームである。役の衣装をつけた二人の子どもの再会を他の子ども達が妨害するという活動である。子ども達は夢中で車椅子を操作しながらゲームに参加する。このゲームの特長は「単調になりやすい車椅子操作の訓練とは異なり、自らの判断で車椅子を操作する必要があり、ゲームを楽しみながら車椅子操作の技術を習得することができる」ところにある。

教授は「子どもの運動能力の評価、子どもとの関わり方、モチベーションを高める方法、また子どもの学習意欲を引き出す方法」を学生に学んで欲しいと説明された。また教授は「リハビリテーション」と「教育的アプローチ」の違いを強調し、「教師は子どもの自発性を大切にしたい教育的アプローチを行うべきである」と講義の中で繰り返し強調されていた。



写真5、車椅子を使ったストレッチ

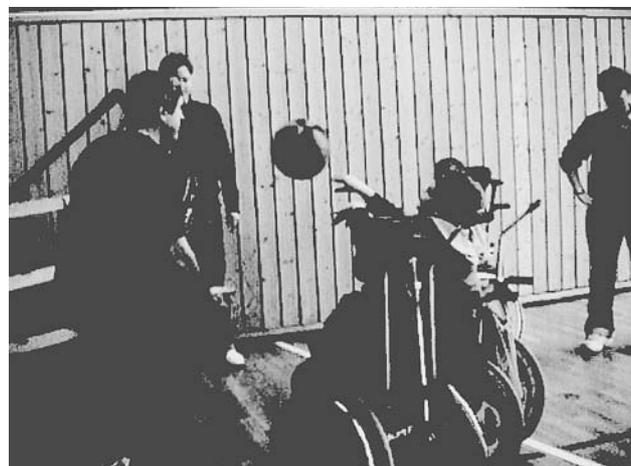


写真6、シュート練習



写真7、車椅子集団ゲーム

彼の理念び指導方法は、日本の「自立活動」の基本的な考え方に共通する所があり参考にしたい点である。

肢体不自由児への水泳指導

Dr.Strohkendlは毎週火曜日の午後に、肢体不自由養護学校のプールで水泳指導を行っている。プールでの活動はマンツーマン指導を原則としている。冬季は希望者が少なく7人であった。夏季は希望者が多く2回に分けて指導を行うこともある。筆者は軽度の肢体不自由のある子どもを3ヶ月間継続的に指導する機会に恵まれた。Dr.Strohkendlの指導方法はHalliwick Methodを参考にしている。水中での補助具（浮き輪など）は障害の重い子ども以外は使わない。プールでの活動は、まず子どもの様子を把握するため個別の活動が展開される。教授が個別に子どもの活動を見て学生に細かな指示が与えられる。筆者が担当した子どもは7歳で、水泳指導開始時は全く泳げなかった。教授によると、彼には夏までに泳げるようになりたいというはっきりした目標があった。泳げるようになることを祖父に約束したらしい。彼はぎこちないが歩行は可能である。知的な遅れはないが、時々自分の世界に入り、独特の言葉を発し続けることがある。彼の指導に関し教授と検討を重ねながら実践した結果、3ヶ月後にクロールをマスターし約5m泳げるようになった。紙数の関係で指導の具体的な指導経過を記す事はできないが、目標を達成した時の彼の自信に満ちた表情は忘れられない。

IV．各学校等での「身体の動き」の指導の実際

筆者はドイツ滞在中「身体の動き」を中心にした指導内容及び指導法に関する資料を収集すべく、ケルン大学のProf.Dr.Dreher治療教育学部長にアレンジメントを依頼した。Dreher教授の助手の説明では、「長期間定期的に学校を訪問したい」という筆者の希望を受け入れ可能な学校がなかなか苦勞したようである。受け入れにくい理由は「子どもの体調が余り良くない」「病気の者が多い」など

様々であった。これから紹介する知的障害養護学校（ペスタロッチ学校：Pestalozzische Schule）はケルン市立の学校で、筆者を長期間研修生として受け入れてくれた。校長先生が筆者の研究の趣旨を理解された上で、「学校全体で受け入れる事が、この学校にとっても大変良い機会である。」と最初に話されたことに感激した。その結果校長をはじめ多くの先生方、その他の専門職の方々との充実した研究交流が可能となった。また、この学校の他にケルン市内の総合制学校、肢体不自由養護学校、幼稚園（私立）などで授業参観の機会を持つことができた。

1. 知的障害養護学校での指導

ペスタロッチシュレ（Die Pestalozzische Schule für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung）はケルン市の郊外にある。知的障害養護学校であるが肢体不自由児も8人在籍している。ケルン市では子どもの学校選択に関して「子どもが何を必要としているか、その子どもに対して学校で何ができるかが教育委員会をはじめ多くの専門家によって話し合われ、子どもに適した学校を決めるシステムになっている」と校長が説明された。クラスはヘテロゲン（Heterogene）の考え方に基づいて、肢体不自由を伴う障害の重い子どもと知的障害の軽度の子どもと一緒に編成されている。

1) 学校の概要(2002年4月現在)

児童生徒：125人

学級数：13クラス

年齢：6歳～18歳

特殊教育教員：32人（内訳、女29人、男3人）

専門職等

・理学療法士（Krankengymnastinnen）：3人（内、非常勤2人）

・運動教育士（Motopaedinnen）：2人

・作業療法士（Ergotherapeutin）：1人

・言語聴覚士（Sprachtherapeutin）：1人(非常勤)

・看護師（Kinderkrankenschwestern）：2人

・民間役務者（Zivildienstleistende）：8人（9ヶ月の兵役を拒否しZivildienstを選択すると、10ヶ月の民間役務になる。2002年1月法改正）

・乗馬療法の指導者：1人（非常勤：学校の近くに民間の馬場があり、希望者のみ定期的に指導が受けられる。）

2) 施設・設備等

・屋内プール

・体育館

・セラピールーム（3ヶ所）

・スノーズレンルーム

・ボールプール

・サッカー場

・グラウンド

・作業室（木工やクラフト）

・調理指導室

・舞台装置のある部屋（音楽の授業としても使う）

・各クラスにコーンピュータとコミュニケーション機器

3) 日課及び週時程表

筆者が定期的に訪問したクラスは、日本では中学部に相当し（13歳～15歳）生徒数は8人（内、女子3人）である。クラスの指導者は教員2人とZivildienst1人に加え、教員試補（大学を卒業して第一次国家試験合格し、学校で教育実習と同時に研修所で研修を受けている者。彼はこの研修が終了すると第二次国家試験があり、試験に合格し採用があれば教員になることができる）1人である。学校は8時30分に始まり、3時15分に終了する。ほとんどの子どもはスクールバス利用者で、一部の者は徒歩で通学している。日本の学校と異なるのが、午前中に生活習慣としてFruehstueck（朝食）の時間がある。この時間は約15分で、りんごやサンドイッチなど家から持参した軽食を摂る。その後約15分は休憩時間があり、教室には鍵がかけられ、子どもたちは全員教室の外で過ごす事になる。休憩時間の子どもの把握は当番の教師等が行い、他の教師は教師室（職員室）で休憩をとる。このクラスの日課時間表は表1の通りである。

表1 週時程表

Stunde	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
1	Sprache □	Lesen □	Werken □ E.F □	BGD □ Lesen □	AG □ Comp □
2	Menge □	Menge □	Werken □ E.F □	BGD □ Menge □	AG □ Comp □
Fruehstueck □	□ □	□	□ □	□ □	□ □
Pause □	□ □	□	□ □	□ □	□ □
3	Lesen □ Kut □	Sachk □	BGD □ Werken □	HW □ E.F □	Chor □ Comp □
4	Lesen □ Lesen □	Sachk □	BGD □ Werken □	HW □ E.F □	Chor □ Comp □
Mittag □	□ □	□	□ □	□ □	□ □
Pause □	□ □	□	□ □	□ □	□ □
5	E.F □ E.F □	Snoz □	Textil □	Schw □	
6	Sport □	Snoz □	Textil □	Schw □	
7	Sport □	E.F □	Textil □	Schw □	

4) 学習内容

定期的に訪問したクラスは障害の重い子どもが2人で他は比較的軽度の生徒である。日課時間表（表1）にある学習については以下の通りである。

話す（Sprache：2時間）：学習進度によりプリントを使って単語や発音の練習、特に発音の指導は校内で統一されたLautgebaerden法（大きな声を出しながら身振りをして

添える)による指導が行われている。

数量 (Menge : 2時間) : 数を数えたり、簡単な四則計算をする。

読み (Lesen : 3時間) : 学習進度によりプリントを使って、読みや文章の内容の理解を深める学習を行う。

個別指導 (EF ; Einzel Foerderung : 2時間) : クラスで手厚さの必要な子どもや進度の速い子どもを対象に行う。

スポーツ (Sport : 2時間) : 柔軟性、ストレッチ、簡単なボールゲームなどを行う。スポーツの時間と並行して、Motopaeden による指導が一人5分ずつ行われる。

クラスを解体した能力別グループ学習 : Kul ; Klasse uebergreifendes Lernen (1時間) : クラスの枠を越えた学習進度別による学習。

事実教育 (Sach. ; Sachkunde : 2時間) : テーマ毎に総合的な学習を行う。例として : テーマが「地図」の場合、「教室の中にあるロッカーや机などの位置関係」「空間関係」「身体の左・右」「方向性」「学校の位置」・・・「ケルン市」「NRW州」「ドイツ」・・・「世界」へと発展的に学習が展開される。

スノーズレン (Snoz. ; Snozeren : 2時間) : 音楽や光によりリラクゼーションを図る。指導マニュアルに即した指導が行われる。

作業学習 (Werken : 2時間) : 木工作業

美術造形活動 (BG (Bildnerisches Gestalten : 2時間)

織物 (Textil : 3時間)

家事 (HW ; Haus Werk : 2時間) : 調理など

水泳 (Schwi. ; Schwimmen : 3時間)

共同活動 (AG ; Arbeit Gemeinschaft : 2時間) : 地域との交流教育、近くの基礎学校の子どもが毎週この学校に来て、サッカー、ダンス、劇、太鼓 (Trommeln) など一緒に活動する。その成果をサマーフェスティバルで発表する。

コンピュータ (Comp. ; Computer : 2時間) : コンピュータを用いた学習。

コーラス (Chor : 2時間)

なお、上記時間数の合計は各生徒の総時間数ではない。子どもの学習進度によって様々な指導体制の工夫が行われている。例えば、火曜日の2時限目の数量の時間にクラスの2人の生徒は、障害の重い子どもの合同体育に参加する。このスポーツの時間には理学療法士、看護師、Motopaeden、Zivildienstが指導に加わる。

5) 各専門家の配置

ドイツの特殊学校には特殊教育教員の他に理学療法士、作業療法士、言語療法士などが必要に応じて配置され、この学校は知的障害養護学校であるが肢体不自由を伴う児

童・生徒が在籍しており、前述の通り各種の専門職等が配置されている。またこの学校には、1981年からPsychomotorikを指導できるライセンスを持つ専門家 (運動教育士 ; Motopaeden) が2人配置されている。この運動教育士が配置されているのは、ケルン市ではここだけである。運動教育士は指導領域として、感覚運動学習や知覚運動学習を含む前教科学習の内容を主に担当している。運動教育士の存在及びその活動は、今後のわが国の教育実践の上で大変参考となると思われる。なお筆者は、Motopaedenについて平成14年度日本特殊教育学会で発表した。Motopaedenのトランポリンを用いた指導内容・方法は、筆者がこれまで見た事が無い程の質の高いレベルであった。専用のプレイルームにはPsychomotorikの指導実践に用いる教具・遊具が豊富に整備されていた。この遊具は学校が集めている寄付金によるものである。この学校ではWissmayer校長をはじめ特殊教育教員、専門家が一丸となって、感覚運動を中心とした指導に取り組んでいた。特に校長はこれに関連した本を執筆したり、ビデオを作製することにより、感覚運動の指導の普及に努めている。校長はNRW州の学習指導要領の改訂にも参加しており、これらに関する資料や情報も入手することができた。

6) 運動教育士 (Motopaeden) の役割

Motopaedenの活動

特殊教育教員は過当たりの勤務時間が決められている。Motopaedenの勤務時間は週30時間で、その活動は運動や知覚運動に障害のある子に対する抽出指導を専用のTherapy roomや体育館 (トランポリンによる指導) で行ったり、自閉症の子に対しその学級に出向いて指導をしたりすることである。また、校長の依頼により学級担任を特別に支援する任務もある。

Motopaedenの主な活動を以下に示す。

月 : トランポリンによる指導

火 : 知覚運動の指導 (学級及びTherapy room)

水 : トランポリン・ローラースケートによる指導

木 : トランポリンによる指導、感覚運動の指導

金 : 知覚運動の指導 (学級及びTherapy room)

Motopaedenの指導内容

この学校におけるMotopaedenの役割は、専門性を生かしたPsychomotorikの指導実践をすることである。

その主な活動内容を以下の通りである。

・感覚運動の指導

この学校は知的障害児を対象としているが一部肢体不自由児も在籍している。それらの障害の重い子どもに対して、感覚を活用した指導 (触感覚、温感覚、嗅覚、前庭感覚、固有感覚など) が展開されていた。この指導の理論的背景はJ.Ayresの感覚統合理論である。運動障害のある子に対

する指導には理学療法士が指導に加わり、身体の機能面のチェックと呼吸管理をしている。

・知覚運動の指導

文字学習の前段階にある子どもがクラスから抽出される。指導は子ども3人～4人に2人のMotopaedenが行う。指導内容は視知覚、聴知覚、触知覚、身体意識などである。具体的な活動の構成は以下の通りである。Therapy roomで着替え（視知覚の学習として捉えている）、ウォーミングアップ（覚醒水準を高める）のため室内を太鼓の音に合わせて走る。太鼓が止まったら動きを止め（聴覚と運動の連合）、指示された色の上に立つ（色弁別）、いろいろな材質の上を歩き、感触の違いを表現する（触知覚）、設定された遊具を使って身体操作をする（身体意識）、指導終了時に子どもと意見交換する機会が設けられている。

・トランポリンによる指導

子ども1人に対し2人のMotopaedenの体制で行われている。子どもの実態により異なるが、約5分間トランポリンの上で指導が行われ、途中約1分弱のリラックスタイムが設定されている。跳躍は子どもの実態に応じて専門的な知



写真8 Motopaedenのトランポリンによる指導



写真9 MotopaedenのTherapy roomでの指導



写真10 理学療法士による呼吸管理

見の基に行われる。さらに障害の重い子どもの指導には理学療法士と一緒に参加し、呼吸の状態を把握したり、身体の変化をチェックする。理学療法士は子どもの身体状況の把握に関わっており、呼吸管理や姿勢の保持等の支援の必要な子どもにとってはその存在意義は大きい。

・ローラースケートによる指導

3年前から始め、当初は子どもにとっては危険であるなどの反対意見が校内にあった。しかし担当するMotopaedenや担任が講習会等に参加するなどの努力が認められ、現在では運動能力の比較的高い子ども7人～8人に対して実践されている。

2. 総合制学校での実践

総合制学校（Gesamtschule）は基幹学校（Hauptschule）と実科学校（Realschule）とギムナジウム（Gymnasium）を統合した形態の学校である。

この学校ではPsychomotorikの授業を週2回、資格のあるMotopaeden（非常勤講師）が指導を行なっている。この知的障害の子どもに対する指導を参観した。

指導の構成は、ウォーミングアップのための鬼ごっこ、ボディイメージのための触知覚活動、聴覚の定位、身体協応の活動等であった。この中の触知覚活動の指導では、子どもは腹臥位になり目を閉じる。指導者が身体の一部（例えば：足の踵）を柔らかい布で触れる。子どもは触れられている身体部位が分かれば、右手で合図をする。この活動は身体の触知覚とコミュニケーションを組み合わせた活動である。聴覚の定位の活動は、子どもが約直径5mの円周上に座り、中央の子は目隠しをする。その子の前には写真のフィルムケース（中にビーズが入っているので音がする）が数個置いてある。円周上にいる子ども達は中央に座っている子どもに気づかれないように、そのフィルムケースを取る。中央の子に気づかれ指を差されたら、その子どもは元の位置に、それを戻さなければならない。この活動では、中央の子どもは「聴覚による音の定位の学習」ができ、また周囲の子ども達は、身体を上手く操作しながらフィルム

ケースを取りに行かなければならないために、高い「身体



写真11 総合制学校におけるPsychomotortik

操作能力（身体の協応性）」が要求される。

3. 幼稚園での実践

障害幼児に対するPsychomotorikも盛んに行われており、筆者はPestalozzische SchuleのMotopaedenの紹介で隣接する私立幼稚園での実践を参観する機会を得た。ここではグレーゾーンの子ども5人に対しライセンスのある指導者Motopaedenが1人でPsychomotortikの指導を行っている。

活動の構成は以下の通りで、()はその学習活動のねらいである。

体育館で着替えをする

指導者の動きを模倣する（大・小の音の学習）

- ・手を叩きながら足踏み
- ・大きな音を出す足踏み
- ・小さな音のする足踏み

走る（聴覚運動の連合、姿勢変換）

- ・音の速さを聴きながら走り、合図で止まる
- ・床に座る
- ・床に寝る

跳び箱で作った橋を渡る（高さへの挑戦、バランス、協応）

- ・橋を四つ這いで渡り、飛び降りる
- ・手をつないで渡り、飛び降りる
- ・ボールを持って渡り、バスケットのゴールへシュートする

シッティングカー(SC)を使って（身体操作、色弁別、方向性）

- ・自由にSCを操作する
- ・SCを使って小型コーンの色と対応させ同色のボールを置く
- ・SCを使って小型コーンの間を指導者の行った通りに移動する

フリスビーを使って（バランス、身体意識、足指の操作）

- ・身体部位に乗せて歩く
- ・フリスビーを投げる

- ・フリスビーに乗って歩く
- ・フリスビーを足指でつまんで高く上げる
大型ウレタンマットを協力して運ぶ（コミュニケーション、身体協応性）
- ・大型ウレタンマットを子ども達が協力して回転させる
- ・回転させたら直ぐに飛び乗る
- ・この活動を繰り返す
話を聞きその内容の動作模倣（聞く力、模倣、創造性）
- ・指導者の話を聞き身体で表現する
- ・乗り物(飛行機)のイメージし、速いスピードで移動する
活動について話し合う（話す力、表現する力）

上記の内容が5歳児に対して50分間展開された。短時間に豊富なメニューであったが、活動の流れが自然で動と静の場面があり、子どもの集中力が途切れる事はなかった。指導者は子どもの活動を賞賛し、活動中のことばによる指示は必要最低限度で、子どもの視覚的なモデルとして振る舞うことが多かった。



写真12 幼稚園におけるPsychomotortik

4. Rheinische AkademiでのPsychomotorik研修と実践

Rheinische Akademiは教師や、保育士を対象にPsychomotorikの研修事業を行う民間の機関である。研修事業として週末を中心に年間50種類以上の講座が設定されている。Rheinische Akademiの研修は、診断評価、感覚遊び、運動遊び、遊具の使い方、ゲーム、クラウン(Clown)、パントマイム、アクロバット、シニアのための運動プログラム、乗馬など充実した内容になっている。筆者が参加した幼稚園関係の研修には全国から約1000人が参加した。現在の幼児教育においてPsychomotorikへの関心の高さを示しているといえよう。Akademiの責任者であるBeins氏は「ドイツではコンピューターの普及によって子どもの生活に変化が出てきており、これに対応するためにPsychomotorikの活動が注目されている来ている、子どもの生活を豊かにするためにPsychomotorikを普及させたい。」と語った。これらの研修はキッパード支援センター

(Foerderzentrum E.J.Kiphard)で行われることが多い。このセンターはドイツのPsychomotorikの父と呼ばれているProf.Dr.Kiphardの基金によって設立された最初の施設で、Bonnにある。担当者の話によると、このような施設を増やし、Psychomotorikの活動を全国に広める構想を持っているとうことであった。このセンターでは月1回、Dortmund大学教授Dr.Beudelsの指導による、保護者と障害幼児のためにPsychomotorikの実践と学習会が行なわれている。筆者はこの学習会に参加し、多くの保護者の方と交流を持つことができた。

V. 考察とまとめ

ドイツでは2000年に行われたOECDのPISA(Programme for International Student Assessment)の調査結果の順位が非常に低かったため、国及び州レベルで教育改革の必要性が叫ばれている。この件に関しNRW州立教育研究所のDr.Haenischは「今後ドイツでは、これまでにない教育制度の見直しが行われるであろう」と話された後、PISAの分厚い調査結果の報告書を示しながら、「これが教育改革のバイブルになる」と付け加えた。教育改革に向けてNRW州では学校実験が始まっている。現在進められている通常教育の改革は、やがて特殊教育にも少なからぬ影響があることが予想される。

ところで、本研究のテーマである「発達障害児への運動を中心とした指導内容及び指導方法に関する研究」は、現在のわが国の養護学校等における在籍児の障害の重度・重複化、多様化に対応するための教育内容の改善及び充実に関する学校教育現場からの要請に応えるためのものである。本研究の一環として、ケルン大学治療教育学部での「運動教育」や「運動療法」に関する教授法や指導内容は、今後の本研究所の研修や専門家養成並びに教育課程の編成に活用できるものと考えられる。

最後に日本の教育の現状と関連させて、次の5つの観点から考察とまとめを行う。

1. 身体の動きによる教育

ペスタロッチ知的障害養護学校の要覧に「...Lernwelten in Bewegung(身体の動きにおける学びの世界・・・)」と記載されている。この学校では指導の基本方針として、「身体の動きによる教育」を掲げている。この基本姿勢は各学級に浸透している。障害の重い子どもには専門家が加わって、J.Ayersの感覚統合法の理論をベースにした指導が組み立てられている。また低学年のクラスでは運動を取り入れた「ことば」や「かず」の学習が展開されている。

「Psychomotorik」に関する実践や多くの文献などで特に強調されている点は、学習活動のための環境設定の重要性

である。子どもが環境に働きかけ、環境とのやり取りを通して発達(学習)していくとするならば、それを支援する教師は子どもの発達(学習)にふさわしい環境を整備する必要があるということである。ここでは教師も環境の一つとして捉えている。さらに教師の在り方として、子どもへの過剰な支援は子どもと環境との循環の妨げになるため、教師は子どもの支援に関して「最適とは何か」、「子どもにとって何が必要か」を常に考えなければならない。教師の役割は「子どもの全体像及び取り巻く環境を的確に捉え、子どもが必要とする時に必要な支援をすること」である。このような指導に関する基本的な姿勢は参考とすべき点であろう。

現在特殊教育に関する見方が変容する中で、障害のある子どもに対するより教育的視点からのアプローチの必要性が求められている。肢体不自由教育研究部では、身体の動きを教育的側面から捉えた研究を行ってきている。身体の動きを「身体の表現」としてを捉える事により、新たな視点から子どもへのアプローチが可能となっている。

2. 「身体の動き」に関する指導内容

現在、ドイツで実践されている「身体の動き」に関する指導内容には多くの出版物があり、その数は日本の比ではない。指導内容に関しては、次に示す4つの領域に分類できる。

- ・神経運動(Neuromotorik)の領域：乳幼児期の反射・反応・協応性に関する内容
- ・感覚運動(Sensomotorik)の領域：発達の初期段階における感覚や運動機能に関する内容
- ・精神運動(Psychomotorik)の領域：環境への理解の基礎となる知覚や認知に関わる内容
- ・社会的運動(Soziomotorik)の領域：社会認識やコミュニケーションに関する内容

この中で特に精神運動領域の内容が最も多い。既述の通り特殊教育学校や幼稚園で活用されている内容の殆んどは、精神運動領域であるといっても過言ではない。その指導内容には、わが国で話題になっている学習障害児等の感覚・知覚・認知の指導に活かすことができるものが多く含まれており、参考にしたいところである。障害の重い子どもへの適用は、感覚運動領域の内容が可能であると思われる。

3. 専門家養成とライセンスについて

滞在期間中訪問したケルン市の特殊学校には、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師等が配置されている。これらの専門家は常勤であったり、非常勤であったりする。この専門家はケルン市で雇用され、各学校に派遣されるシステムになっている。既に紹介したPestalozzische Schuleでは、

常勤でMotopaedenという専門家がいます。ドイツではMotopaedenの養成が1977年から開始されており、このライセンスがあれば国内で就職が可能である。今後我が国の障害のある子どもを教育する学校において、様々な職種の専門家が導入されることが予想される。その結果、教員の「専門性とは何か」が問われるようになる。その観点からもドイツにおけるMotopaedenの存在は、障害のある子どもに関わる教育学的視点をもった専門家の在り方を示すものとして、大変参考になる。

筆者は、研究の一環としてNRW州の障害者スポーツ指導者養成講座に参加し、「障害者スポーツの指導者のライセンス」を取得した。わが国においても、今後専門家の養成や教員の専門性の向上に向けた取り組みが重要になってくる。ドイツにおけるこのような養成講座の内容や実技を伴う活動プログラムは、障害のある子を担当する指導者の資質の向上にむけた研修内容として参考になると思われる。

4．専門家との連携・協力

教師が、学校という枠の中で、各専門家と連携・協力しつつ質の高い教育内容を子どもに提供するシステムの検討は、学校教育の在り方を考えていく上で緊急かつ重要な課題であろう。筆者が訪問した殆どの学校には既に述べたように様々な専門家が配置され、それぞれの専門的な立場から質の高いサービスが提供されていることを見聞した。知的障害養護学校のWischmeyer校長に、学校における特殊教育教員と専門家の連携・協力について、学校運営上でどのようなことを重視しているかを尋ねてみた。すると校長は「学校内では特殊教育教員と他の専門家を分けて考えることは必要でない。学校の教員として平等に全ての情報を共有することが重要である。」と述べられた。

ドイツでは日本と異なり教員の定期異動はなく、学校の構成メンバーは固定化される傾向にある。同校長は「これはメリットでもありデメリットでもある」とし、学校を活性化させるために、「教員の意識改革に取り組んでいる最中である」と話された。教員の意識改革の一環として、校長は学校運営上の大切なポイントとして「校内で特殊教育教員と専門家による小グループを編成し、徹底した討議によって意見を集約するようにしている。トップダウンでは運営できない」と強調された。これらの活動により、Motopaedenがクラスで対応が難しい自閉症児をサポートしたり、Motopaedenの個別的な学習の場面での様子をビデオに記録しケース会議を開いたりすることにより、相互の連携・協力が生まれてきている。

教師と他領域の専門家との連携・協力で重要な事は、どちらがイニシアチブを取るかでなく、専門家としての相互の立場を尊重し、お互いに必要な情報を共有する中で、いかに対等に討議し相互理解を図るかであろう。日本の場合

は、徹底的に議論する習慣が乏しく難しい点もあるが、まずは専門家としての意見を表明する機会を設定することがから始めることが必要であろう。

5．大学における「身体や動きを通して学ぶ」ことの意味

筆者はケルン大学において、既述の通り「身体の動き」に関連した講義・演習に参加した。同大学のDreher教授は「このような実技を伴う講義は、運動教育・運動療法だけでなく音楽教育などでも1970年代から行なってきた。」と話された。またその理由について「学校の実際の課題に対応できる人材を養成することが大学の大切な役割である。」と説明された。

学生たちの講義や実技に対する姿勢は実に意欲的であった。実技後の教授や学生間の討議の場面では、自己の考えをしっかりと持ち発表していた。このように学生が教授と対等に意見交換ができていることに、教員養成や大学教育の質の高さが感じられた。

教授が示した課題に対して学生がグループで討議し、その課題に対する回答を導き出す取り組みは、教育現場等での指導力を発揮していくために大変重要な過程であると思われる。ケルン大学で行われている「実技」と「討議」を重視した演習は、日本の大学や本研究所で行なわれる教員研修等プログラムに参考になる点が多かった。実践されている講義と実技は、学生への技術の詰め込み形式ではなく、学生の創造性を高めつつ、課題解決能力を引き出しながら、教授と学生が対等に討議できる力を培うための教授法であり、多くの示唆を得た。

特にケルン大学のDr.Strohkendlに学んだ車椅子スポーツやゲームは、肢体不自由養護学校及び特殊学級における指導に一部取り入れる事が可能であろう。また通常学級に在籍している、軽度の肢体不自由のある子どもの体育やスポーツの指導に活かすこともできよう。さらに、本研究所で行われている研修員の研修プログラムとしても実施可能であると思われる。

VI．今後の課題

我が国の肢体不自由養護学校の小・中学部における重複学級の在籍率は約75%である。養護学校における児童生徒の障害の重度・重複化に伴う教育内容の改善・充実が火急の課題である。教育内容の改善・充実に向けて本研究所のプロジェクト研究でも、教育課程に関する検討が行われている。筆者はこれらの取り組みと関連を持ちながら、今回の在外研究中に収集した情報を基に、今後以下の課題に関する研究を深めていきたいと考えている。

- ・「身体の動き」に関する教育的アプローチの検討
- ・教育課程との関連で学習内容の系列化と指導法の改善

- ・教師の専門性
- ・教師と他領域の専門家との連携協力

謝 辞

在外研究の事前の調整及び大学や諸機関との連絡調整に関して多大なご尽力を頂きました、ケルン大学治療教育学部 学部長の Prof.Dr.Walther Dreherをはじめ、Prof.Dr.Klaus Fischer、Dr. Horst Strohkendl、さらに各機関との連絡・調整の実務をとって下さった学部長秘書および知的障害部門のスタッフに、心から感謝申し上げます。また長期間学校での実践研究の機会を与えて頂きました、PestalozzischuleのWischmeyer校長をはじめ諸先生方、各専門家の方々、そして何よりも一緒に活動してくれた沢山の子ども達に対して、心からの感謝を捧げたいと思います。

参考文献

- klaus Fischer : Einfurung in die Psychomotorik . Ernst Reinhardt , 2001
- ErnstJ.Kiphard : Psycho-motorische Elementar-erziehung . Floettmann Verlag , 1975
- Ernst J.Kiphard : Motopaedagogik . Verlag modernes lernen , 1979
- Renate Zimmer : Handbuch der Psychomotorik Theorie und Praxis der psychomotorischen Foerderung von Kindern . Verlag Herder Freiburg , 1999
- 當島茂登 : ドイツにおけるPsychomotorikの展開 (1) - 養護学校でのMotopaedinの活動を中心に - . 日本特殊教育学会発表論文集 , 549 , 2002

Report on research of movement core curriculum and teaching method for children with developmental disabilities in Germany

TOUSHIMA shigeto

(Department of Education for Children with Physical/Motor Disabilities)

The content of this report is composed of two parts. One is the lecture concerning the movement therapy/education at the Cologne university, and another is the practice of the movement therapy/education in special schools.

The frame of this motology's model has been established in Germany. The content consists of the motology, the movement diagnosis, the movement pathology, the movement education, and the movement therapy. The movement therapy has adjusted to the approach for children with developmental disabilities in Germany. The content of the motology is neuro-motor, sensory-

motor, psycho-motor and social-motor.

The movement therapy/education has been done in the Cologne university special education faculty since 1970's. I participated in the seminar in winter of the Cologne university of 2001. These programs concerning the movement therapy/education were prepared in this seminar. I knew the importance of setting the movement environment.

Variety of movement therapy/education were practiced at special schools in Germany. I do believe we can refer this curriculum to educate of Japanese children.