

## 途上国の障害児ケアの活性化プログラム

－知育福祉教材の製作、提供を通じての障害児施設との交流－

原 章 子

(TOY 工房どんぐり代表)

川 村 良 子      佐 藤 佑 子      長谷川 京 子      袴      芳 子  
藤 原 篤 子      本 田 波 津 子 他

(TOY 工房どんぐりメンバー)

### <要旨>

インドネシア中部ジャワ 4 村に 180 名以上の障害児を収容する施設で役立つよう教材としての遊具を送った。今まで将来あるこどもたちに対する障害児教育の重要性は叫ばれてはいたものの、具体的な手段に欠けていたため、その対策として TOY 工房どんぐりの布遊具を教材として使用したところ、遊びながら学習することにより、子どもたちが刺激を得てプログラムがより活性化して、QOL の向上にも役立つことが理解された。このことからインドネシアの地域リハビリテーションセンターと当グループが福祉教材を通じて交流し、理想的な障害児ケアを相互に生み出していく第一歩の足がかりとなった。

### <キーワード>

福祉教材

---はじめに---

途上国に於いては人口の約 10%が障害者であるとの WHO の推測に対して、より地域に密着した調査が行われたインドネシア中部ジャワのソロ地区では人口の約 2%という報告がある。このソロ地区の地域リハビリテーション/発達訓練センター（略称 CBR）が、障害者の QOL、また子どもの教育に熱心に取り組んでおり、これに対して子どもたちの知的、身体的発達に役立つ福祉教材を製作し提供することにした。

2000 年 4 月以降、CBR センターの Dr. Maratmo からのニーズに基づき、180 人以上の障害をもつ子どもたち（ポリオ、精神発達遅滞、発達遅滞、自閉症など）が共に生活を営んでいる中部ジャワ州ソロ地区 4 ヶ村内施設のニーズの内容、人数等を確認し貴事業団の助成確

定後の 6 月半ばから、TOY 工房どんぐりのオリジナル遊具“さかなつり”の製作に着手した。

製作にかかった日数	約 5 ヶ月
製作延べ人数	約 420 名
製作遊具数	18 セット

寄贈にあたって、次の協力を得ることができた。  
関税対策について / インドネシア大使館  
送料の負担 / 民間会社

2001 年 5 月 CBR 責任者 Dr. Maratmo から以下の報告を送付され、このことから遊具さかなつりにゲーム性ととともに新たに、数の確認や、色の識別、なかまわけなどの学習効果を高める布の副教材を追加製作することを 2001 年度の計画とし、今後のインドネシアの障害児プログラムの交流に貢献し役立つことを更なる目的としている。

REPORT  
THE USE OF FISHING GAME  
IN GROUP THERAPY FOR CHILDREN WITH DISABILITIES  
AT RURAL AREAS



図1 子どもたちが“さかなつりゲーム”を楽しんでいる様子

### 報告概要

農村における障害児たちのグループ療育でTOY工房どんぐりの“さかなつり”を使用したレポート

報告者

CBR - DTC Prof. Dr. SOEHARSO

### A 背景

1990年のインドネシア政府の報告によれば障害をもった人々の60%~70%が農村部に住んでいるが、学校、病院などその他の施設は都市部にしかなく、この人たちにとってケアを受けるのはとても困難なことであった。

CBRはポシアンドウという地域で障害の早期発見と早期の治療の促進のためにプログラムを開始した。

### B 目的

問題のある子どもたちを早く病院の専門医に見せ、また医者ほどどのように子どもが成長し、どのような解決策があるかを定める。それらの条件をもとにCBRは子どもたちの健全な発育を目的として設立した。

まず一般的な目的として

- 1) 子どもたちを健全に発育させる。5歳以下で能力はあるが障害を持つ子どもの健全な発育を促進するためにCBRにのいる。
- 2) 年齢に応じた目標を持たせる。発育に問題があっても特別な手だてを準備する。
- 3) 両親に対して何が必要かを伝える。
- 4) 支援環境を増やし、委員会のメンバーたちに子どもたちの障害の事実を知らせる。
- 5) ポシアンドウの組織では農村の婦人たちおよびスタッフが子どもの病気や問題点についての知識と治療の技術を増やす。

### C プログラムの行われたエリア

CBRのグループ療法はインドネシア中部ジャワ州の以下の村で行われた。それはテンバラク村、メンゴロ村、クトウイナンゲン村、トリヤガン村である。

### D データ

上記農村地域4村でCBRプログラムは行われてデータはポシアンドウ65ヶ所の組織と二つの家族計画グループ及び3ヶ所の村の婦人たちから得ることができた。

示された数字は顕著ではないが、施設になかなか入りたがらないためプログラムの遂行は難しく、問題のある子どもの発見や事実が分かりにくいこと、農村部の人たちの年収は100,000ルピア(現在のレートは1¥/45ルピア)であること、また、子どもの数そのうちの障害児の数、村ごとの障害児のタイプ、障害の原因と思われる事実の種類、そして学校、保健所、地域コミュニティーについてのデータあげた。

### E グループ療育

グループ療育は新たな障害児教育の解決策である。施設に入らない子どもたちの中に平均月に一回出かけて援助している。

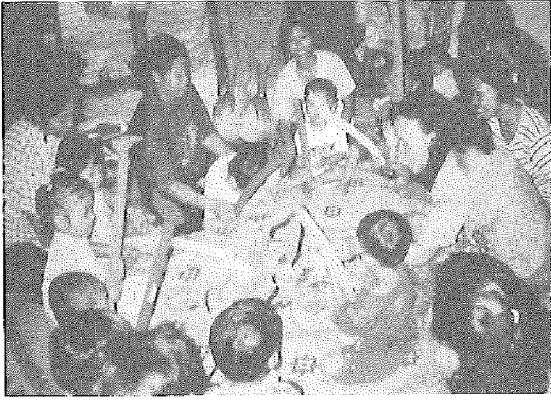


図2 子どもたちが自分の“つりざお”と同じ色の“さかな”を釣ろうとしている

CBR-DTCは日本のボランティアグループであるTOY工房どんぐりから18セットの“さかなつりゲーム”の寄贈を受けこれを中部ジャワ州4村の18グループにCBR活動のひとつのプログラムになるように配布した。これらのグループは180人以上の多種の障害をもつ子どもたちがいるが、“さかなつりゲーム”を皆で使用して心理的、精神的、身体的、社会的に子どもたちの発育を助けた。

この遊具で遊ぶ以下のような様子を両親に報告している。

- \* こどもたちが挨拶し互いに自己紹介をする。
- \* 体を動かし歌を歌う。
- \* “さかなつり”を小グループごとに遊んでみる。
- \* さかなの色分けをした。

\* さかなつりのステイックが握れた。

“さかなつりゲーム”はすべての子どもたち、とくに障害をもつ子どもたちに対して知的、身体的、社会的発達に必要な刺激が与えられ有用な遊具である。この遊具は子どもたちを喜ばせ発達を促進させる。友だちや両親と楽しく遊べるおもちゃである。

グループ療育で“さかなつりゲーム”をして遊んだ子どもの話 2例を紹介する。

#### アデーの話

A cerebral palsy child learns how to hold a stick to catch a fish. The mother stays behind to help him. They are very happy. Other children hold sticks with singing together.



図3 障害児が“つりざお”の持ち方、“さかな”のつり方を練習している

5歳のアデーは脳性麻痺である。両親が貧困で病院の治療を定期的にする事ができない。しかし母親はメンゴロ村のグループ療育にアデーをいつも連れてきてこの“さかなつりゲーム”で遊んでいるうちに、色やさかなの形またどうやってさかながつれるかを学び得た。おもちゃは手や足を刺激し知覚を促し、聴覚機能や体のコントロールができることを助ける。この活動をしながらかアデーは遊んだり、歌ったりして子ども同志の社会性を学んでいる。

#### デイマの話

3歳のデイマも脳性麻痺である。自分で立つこと座ること這うこと歩くことが出

来ない。両親とトリヤガン村に住む母親は定期的に彼を健康チェックのためにポシアンドウに連れていった。

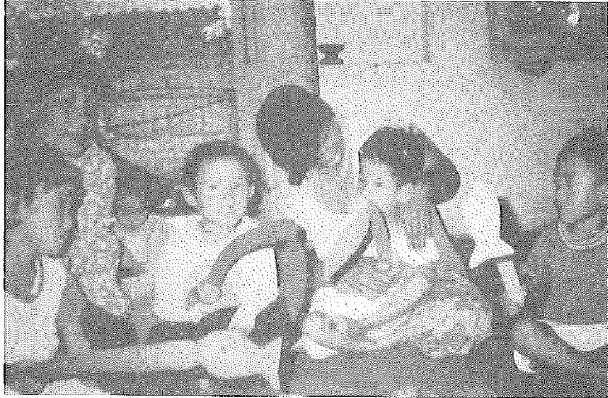


図4 セラピストが子どもたちに“さかな”を置いて数えるように言っている様子

CBR-DTCのグループ療育が村に出来てからデイマは参加するようになり、友達と一緒に“さかなつりゲーム”をして遊ぶのでグループ療育が楽しくなった。これはデイマの能力を高めるとともに障害からの影響を軽減させる助けとなっている。デイマは遊びながら多少の身体的、知的そして社会的発達が進められるという恩恵をうけている。



図5 子どもたちが遊び方を習っている

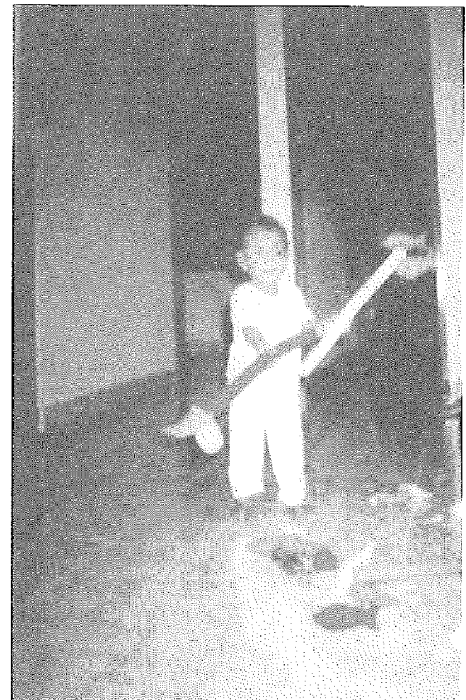
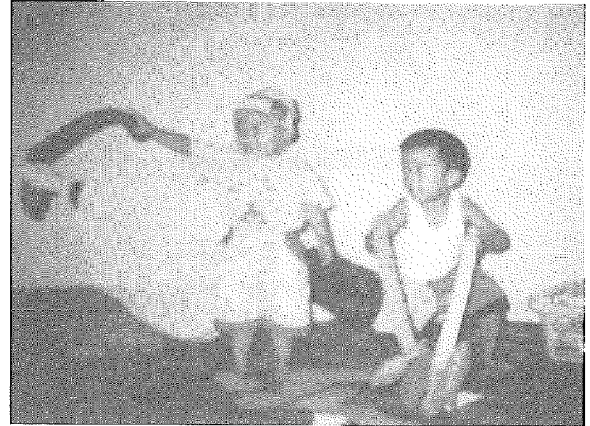


図6 健康な子どもたちも“さかなつりゲーム”を使ってグループまたは一人で楽しんでいる



図7 子どもたちが歌いながら“つりざお”を持っている