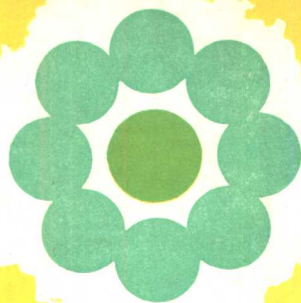


〔日〕 深津时吉 著
岸 胜利



对智能低下儿童的理解和保育

——康复保育及其开展——

天津教育出版社

对智能低下儿童的理解和保育
——康复保育及其开展

(日) 深津时吉 著
岸 胜利

苗淑新译

天津教育出版社

责任编辑：勾 真

对智能低下儿童的理解和保育
——康复保育及其开展

〔日〕深津时吉 著
岸 胜利
苗淑新 译

★

天津教育出版社出版
(天津市湖北路27号)

天津新华印刷二厂印刷
新华书店天津发行所发行

★

787×1092毫米 32开 8.875印张 189千字

1987年5月第1版

1987年5月第1次印刷

书号：7348·263 定价：1.50元

序 言

最近，关于智能低下儿的问题，已经从社会福利、教育、行政等一切方面被提到日程上来，同时在学术和临床方面也都进行着精心的研究。对智能低下儿问题如此重视，这是因为它不仅仅是智能低下儿的问题，而且对健康儿童也有着非常深刻的意义。过去曾习惯于把智能低下者看做是值价低劣的人，这也妨碍健康儿童本身形成圆满的人格。这种情况使得身心智能低下者在人间受到心理的、社会的不利影响，客观上不被容纳。可以说，这是由于过去人们思想上不太重视，而把智能低下儿问题置于社会一隅地位之故。

目前，根据提倡人的基本权利的思想，总算对智能低下儿的福利、教育采取了措施。从1979年开始，包括重度、重复低智儿在内的所有身心低智儿，也能享受义务教育了。保育、教育组织建立后，可以促进儿童的人格形成，这在保育工作打基础的时期尤其是不可缺少的。尽管如此，但在另一方面，对于从事健康儿童保育、教育工作的人们来说，往往把智能低下儿置之度外。关于让智能低下儿与健康儿童共同进行保育、教育的意义以及对于两者的重要性，要使人们理解这种观点，并转入实践，那是很不容易的。另外就连在担任智能低下儿保育、教育的专家们当中，也把对于智能低下儿的治疗看成是与本身没有多大关系的领域。这或许是由于

他们认为那完全属于医学上的治疗问题吧。

保育、教育专家们对智能低下儿采取这样态度的最大原因，恐怕是对智能低下儿不太理解。由于人们对智能低下抱有不能治愈的成见，或者是由于保育工作方面的问题太多，对智能低下儿问题无法下手，对智能低下和智能低下儿只有肤浅的理解，因而无法做出具体的保育、教育计划。我们通过有关对待智能低下儿和智能低下问题的整理，将易于制订出智能低下儿的保育、教育计划。即便是单纯的智能低下，也意味着身心机能异常，不能完成某种目的性的活动，特别是意味着在心理方面、社会方面有不能适应的障碍。由于智能低下的意义、内容各不相同，其所接触的专家当然也各有差异。通过不同的专家小组对智能低下个人的治疗、矫正过程，叫做康复过程。保育工作者也是参与这个康复过程的专家之一。

本书以参与智能低下儿保育、教育工作的每一个人对康复的切身体会，以及为开展自己专门领域工作的基本认识和想法为中心内容。它展示了在智能低下儿保育、教育工作中自己关系着儿童的哪些方面，以及与康复的其他专家小组又有着怎样的关联。因此，本书对于目前正在从事智能低下儿保育、教育的工作人员自不待言，是急需的。同时对于有志从事智能低下儿保育、教育工作和从事健康儿童保育、教育工作的学生，也是引导他们入门的读物。

作 者

1981年1月

目 录

第一章 保育智能低下儿的观点.....(深津)	1
1 智能低下.....	1
(1) 对于智能低下儿看法的变迁.....	1
(2) 关于差别感.....	3
(3) 智能低下儿的教育问题.....	4
2 智能低下的诊断.....	8
(1) 智能低下的发现.....	8
(2) 诊断的意义.....	11
3 智能低下儿保育的意义.....	17
(1) 智能低下儿教育观念的变迁.....	17
(2) 教育(保育)的意义——调动身心的能力.....	19
(3) 智能低下儿的保育观念——积极地推动工作.....	20
第二章 智能低下与发育.....(岸)	22
1 发育的意义.....	22
(1) 发育.....	22
(2) 发育的规律性.....	23
(3) 各个方面的发育.....	25
2 正常发育和异常发育.....	29

(1) 异常发育·····	29
(2) 有缺陷的发育及对其保障·····	30
(3) 智能低下儿的发育·····	34
第三章 对身心低智儿的理解·····(深津·岸)	40
1 理解的方法·····	40
(1) 掌握身体状况的方法·····	43
(2) 掌握精神状态的方法·····	46
(3) 掌握适应状况的方法·····	49
2 掌握智能低下的性质·····	52
(1) 损伤·····	53
(2) 能力的缺乏·····	54
(3) 不利因素·····	57
3 对运动障碍的理解·····	60
(1) 运动障碍·····	60
(2) 掌握运动障碍的方法·····	62
4 对智能低下的理解·····	66
(1) 智能低下·····	66
(2) 掌握智能低下的方法·····	67
5 对行动障碍的理解·····	70
(1) 行动障碍·····	70
(2) 细微脑障碍的行动障碍状态相及其原因·····	73
(3) 关于自闭症的行动障碍·····	76
第四章 身心低智儿的康复·····	82
1 康复·····	82
(1) 康复的历史背景·····	82
(2) 当今康复的意义·····	83

(3) 康复的基本命题	86
2 医学的康复	87
(1) 早期发现、早期治疗与康复	89
(2) 医学康复的目标和方法	90
3 教育的康复	93
4 康复与保育	97
第五章 康复保育	(深津·岸) 103
1 康复保育	103
(1) 保育和医疗	105
(2) 保育和教育 (学校教育)	107
2 在康复过程中的保育	109
3 康复保育的开展	114
第六章 康复保育的方向	(深津) 123
1 从治疗保育到康复保育	123
(1) 障碍相的改观	123
(2) 治疗教育、保育	125
(3) 身心低智儿的康复保育	128
2 保育工作者的天资和任务	129
(1) 关于保育工作者的天资	129
(2) 保育工作者的作用	132
3 在保育院中的智能低下儿	134
(1) 保育院机能的多样化	134
(2) 综合保育的意义	135
4 今后的康复保育	138
第七章 运动障碍儿的康复保育	(深津) 142
1 运动障碍的概念	142

2 运动障碍儿的种类和出现率	144
3 运动障碍儿(脑性麻痹儿除外)的心理、行动特性及其原因	148
(1) 智慧的能力	149
(2) 环境因素	150
(3) 心理因素——对自我相理论的理解	154
(4) 行动特性	156
4 运动障碍儿的发育和康复保育	158
(1) 运动障碍儿的发育	158
(2) 康复保育的理想状态	161
5 保育的实际	164
(1) 保育的目标和计划	164
(2) 评价的方法	166
(3) 今后的课题	167
第八章 脑性麻痹儿的康复保育	(深津) 168
1 脑性麻痹的概念	168
(1) 脑性麻痹的发现	168
(2) 脑性麻痹的定义	169
(3) 脑性麻痹的分类	170
2 脑性麻痹的原因和出现率	171
(1) 原因	171
(2) 出现率的变化	174
3 脑性麻痹儿的心理特性	175
(1) 智慧的能力	175
(2) 知觉异常	179
(3) 性格、行动	183

4 脑性麻痹儿的发育和康复保育	184
(1) 脑性麻痹儿的发育	184
(2) 保育的目标	185
(3) 康复保育的理想状态	187
5 保育的实际	188
(1) 保育的重点和计划	188
(2) 评价的方法	194
(3) 今后的课题	195
第九章 智能低下儿的康复保育	(岸) 209
1 智能低下儿的概念	209
(1) 历史背景	209
(2) 智能低下的定义	210
2 智能低下的类型和诊断	212
(1) 根据原因区分的类型	212
(2) 根据智能低下程度的分类	218
(3) 诊断	218
3 智能低下儿的心理特性	220
(1) 智能——行动模式	220
(2) 性格的结构和分化	222
(3) 适应行动	224
4 智能低下儿的发育和康复保育	224
(1) 智能低下儿的精神发育	224
(2) 量的发育和质的发育	227
5 保育的实际	227
(1) 保育的重点和计划——保育小组指导的 实践事例	227

033810

(2) 评价的方法	230
(3) 今后的课题	231
第十章 重度、重复低智儿的康复保育	(岸) 236
1 重度、重复低智儿的概念	236
(1) 重度和重症	236
(2) 重度、重复低智	239
2 重度、重复低智儿的原因及出现率	243
(1) 原因	243
(2) 出现率	245
3 重度、重复低智儿的心理、行动特性	246
(1) 智能	246
(2) 身体、运动障碍	249
(3) 行动特征	251
4 重度、重复低智儿的发育和康复保育	253
(1) 在医疗中的保育	253
(2) 发育和保育	254
(3) 个别保育	256
5 活动重度、重复低智儿	258
(1) 活动重度、重复低智儿	258
(2) 行动上的问题	259
6 保育的实际	262
(1) 保育的重点和计划	262
(2) 评价的方法	267
(3) 今后的课题	267
附：参考书目	268
外国文献	272

第一章

保育智能低下儿的观点

I 智能低下

最近关于智能低下儿的问题，在教育、福利等单位，无论是行政方面还是实践方面，提出这个问题的机会都非常多起来。随着这种社会的认识，关于智能低下本身以及智能低下儿、智能低下者的概念，也逐渐明确了。

所谓智能低下，就是指精神或身体，或者是两者的正常机能和生长发育有损伤的状态，有这样状态的某些儿童被叫做智能低下儿。

(1) 对于智能低下儿看法的变迁

过去曾把这样的智能低下者叫做“愚人”、“残废人”等等。从国家的立场出发，他们也曾是被排挤在社会之外的人。远在古希腊时代，象柏拉图的《理想国》中所指出的那样，认为病弱者是国家繁荣的累赘，只有贤者、强者才有生存的权利。这些智能低下儿、智能低下者只能依靠人们的善意才能勉强活下去。

在日本也有象圣德太子*的悲田院（对孤儿、智能低下

* 圣德太子，原名厩户（574—622），公元593年被日本推古天皇（女）册封为皇太子，摄政。公元607年（隋炀帝大业3年）派小野妹子为遣隋使，学习中国的文物制度，是为日本大化革新之先声，又派学生和僧人来中国留学，死后被尊为上宫法皇，圣德太子。

儿、智能低下者的慈善设施)那样的情况,可以说是靠个人或宗教团体的善心维持生计。然而几乎看不到由国家为之采取的措施,国家只不过劝导依靠邻人的善意照顾他们。这样对智能低下儿有差别的看法,从近代明治时期在一般社会意识中就已经出现了,认为他们是不能加入到健康人们中间的特殊人。不用说在一般社会的思想认识方面,甚至在教育界都把他們做为“特殊儿童”或“特异儿童”排除在学校教育的范畴之外。

所谓特殊教育,本来不是表示教育的对象,而是表示其方法的用语。不可否认,在这一用语中,越来越含有差别的感情。这种只是掌握人的低价值意识的情况,在今天则是脱离了儿童福利法和儿童宪章表示的所有儿童“作为人的价值没有任何逊色”的思想。

儿童福利法中强调,“对于所有儿童,都要同样保障他们的生活和使他们得到爱护”、“国家和地方公共团体应与儿童的保护人共同担负着使儿童身心健康成长的责任。”今天,对智能低下儿的看法,行政部门通过实践,可以说有了很大变化。但是,一般人们的思想认识是否真的改变了则还有许多疑问。

对于智能低下的人,如果人人能做到象对戴眼镜的和不戴眼镜的人那样没有什么差别,那时才可以认为智能低下儿的福利有了真正的进步,使真正的教育得到了实践。这样看待智能低下儿,对于智能低下儿的教育是非常重要的,这种认识是同对智能低下儿的基本观念密切相关的。当前,虽然在学校教育中,从设备和组织等方面对智能低下儿总算有了实践的格局,但在幼儿教育、保育方面的现状尚未见成效。与

其这样对待智能低下儿的教育，莫如在学校教育之前，使其受到保育，这对促进将来的福利、教育是很重要的。

在方法上，完全采用对健康儿的方法虽有困难，但是对教育的基本概念，则与健康儿并无不同之处，人的价值观也绝对没有差别。对有视力障碍的儿童，让他就那样看幻灯片是没有意义的。就是说对智能低下的缺陷要通过科学地掌握和指导的方法，进而促使智能低下儿有效地发育，要形成无差别意识的培育思想。

(2) 关于差别感

人不管是谁，自己的智能无论如何低下，也希望与大多数人过同样的日常生活。即便身体上有什么缺陷，也不愿意让其他大多数人用不同的眼光看待自己。然而现实情况，哪怕只有极其轻微的智能缺陷的人，也多会使他感到人们对他抱有“差别感”。

例如，幼时因腿部受伤走路困难而不能做充分运动的人，在中小学时代不能好好上体育课，长大成人以后，多数有不熟悉体育会、运动会名称的。某女性因为出生时就有缺少一个手指头的畸形，总是带着手套。这个人在新的工作岗位中，自己述说自己的畸形，以便努力争取周围人们的理解。但是，她在学龄期往往受到同学们的嘲弄。

由于身体某方面有缺陷，在行动和动作上，与健康儿童有所不同，从而使他（她）们意识到社会的、心理的差别感。这是屡见不鲜的事。象上面说的那个女性那样，在日常生活中也并没有人太注意她缺手指，而她自己表白自己缺陷的这种心情，可以认为这是在她成长过程中由于受到过同学们的

差别感所产生的行动。

要使智能低下儿本身不抱有差别感，同时周围的人们不给他们差别感，只有通过重新认识人本来的生活方式才有可能。实现这种可能的就是教育智能低下儿的综合教育。其背景在于树立对“有智能缺陷的个人与健康的个人之间不存在何等差异之处”的思想。为此，在教育中大多数人必须坚持学习。当然，这样对待智能低下儿的社会思想不是一朝一夕就改变得了的，除期待着漫长的社会的、文化的变迁之外，另一方面，在形式上问题也还必须进一步改进对智能低下儿的相应措施。

(3) 智能低下儿的教育问题

公共教育的措施

在日本对身心低智儿的公共教育措施据说是 在 40 年代以后才得到迅速进展的。历来，对身心低智儿的措施仅仅着重于医学的处置，而身心低智儿的教育充其量不过是一种补充形式而已。即将其表面的缺损部分做为问题的焦点，而未曾探讨有关智能低下者的个人意识、精神状态等内在的中心问题。另外，即使对身心低智儿所采取的综合教育，也往往停留在空洞的理论水平上，依然主要是在智能低下儿集团中的教育，距离与健康儿同样地在时间上、空间上统一的姿态相差还很远。

近几年来，至少在学校教育的场所，同时统一教育的问题开始常被人们过问，这种情况可以认为是教育的基本观念的一大进步。身心低智儿教育的内容，总算走上了轨道。但是，看看这些幼儿教育的场所，可以说还处于摸索的试验阶

段。在幼儿教育场所，对“智能低下儿统一教育”的含意是否真正理解，并且能否使其实施还成问题。在健康儿的教育方面，与学校教育一样，根据科学概念规定细致的学习计划，适应儿童的发育和年龄，有计划地进行教育。但是，几乎看不到关心智能低下儿的智能低下教程大纲。而制订这种大纲的前提，即对掌握智能低下儿的科学方法，也还是模糊不清的。

对智能低下儿的掌握方法

身体障碍儿，由于身体任何部位上有一点缺陷，不能做健康儿能做的许多运动和动作，运动能力受限制。例如走路困难的儿童，在赛跑中比同龄儿童要慢，跳箱也跳不好。因为有这样的缺陷和运动能力的限制，多有受到别人心理的、社会的差别对待的情况。对于智能低下儿来说，这样心理上、社会上的问题，实际上比身体的缺陷和能力的限制更为严重。在从事低智儿教育并推进这项工作时，这是必须考虑的问题。这时的教育在幼儿期最为重要，实际上只看到身体表面上的缺陷是容易的，却往往忽视其内在的问题。

智能低下种类很多，有各种各样的从事智能低下问题的专家。虽然表面上看来是一种智能低下，但实际上其中所包含着的智能低下样相却涉及到许多方面。由于智能低下的种类和程度之不同，其行动式样、适应形态也完全不同。智能低下的种类大体上分为视觉障碍、听觉障碍、肢体不自由、发育迟滞、虚弱、自闭症等。

有视觉系统和听觉系统障碍的儿童，行动式样异常是当然的。肢体不自由儿和其他智能低下儿的适应形态，也当然是不同的。此外，在同样是肢体不自由儿当中，由于手和足，一

只手和双手等障碍的部位不同,受到外界刺激的方面各异,其行动的方式也各不相同。把所有这些凑合在一起对智能低下儿实行计划教育,可以说是不可能的。

在保育院和幼儿院有人问“今年有两名智能低下儿入院,也需要为他们制订教育计划,但怎样进行好呢?”我们从这些话里,丝毫也想像不出这两名儿童智能低下的具体情形,也就无法为他们制订教程。他们智能低下的程度如何?在哪个部位有缺陷?特别是外观上的缺陷影响到他们的精神状态又如何?起码必须了解他们的真正智能低下在什么地方。如果只是高谈阔论统一教育,而这样笼统地对待智能低下儿,就意味着不可能对他们做出恰当的教育。

对智能低下内容的理解和保育实践

一般在保育院说到“智能低下儿”的时候,虽然多指发育迟滞和情绪低能儿,但任何地方都没有作出那样的规定。充其量不过是按厚生省通知(1978年)中所说的仅有轻度智能低下的孩子那种程度。起码在所说的“智能低下”一词的前面有加上限定形容词的必要。如果不只是笼统地说智能低下,而有说明低能内容的用语,如语言障碍、身体障碍等等,对象就更容易把握了。把身体再进一步细分为视觉障碍、肢体不自由、病弱等等,就更恰当些。

我们在对智能低下儿保育的实践中,如前所述,首先明确他们智能低下的部位是重要的,但仅仅这样,对于进一步制订细致的保育教程还是不够的。即在保育上对把握智能低下儿情况的基本方法,需要明确他(她)是受着怎样的损害。

例如,一条断腿被接上后,正常走路有困难,在外观上